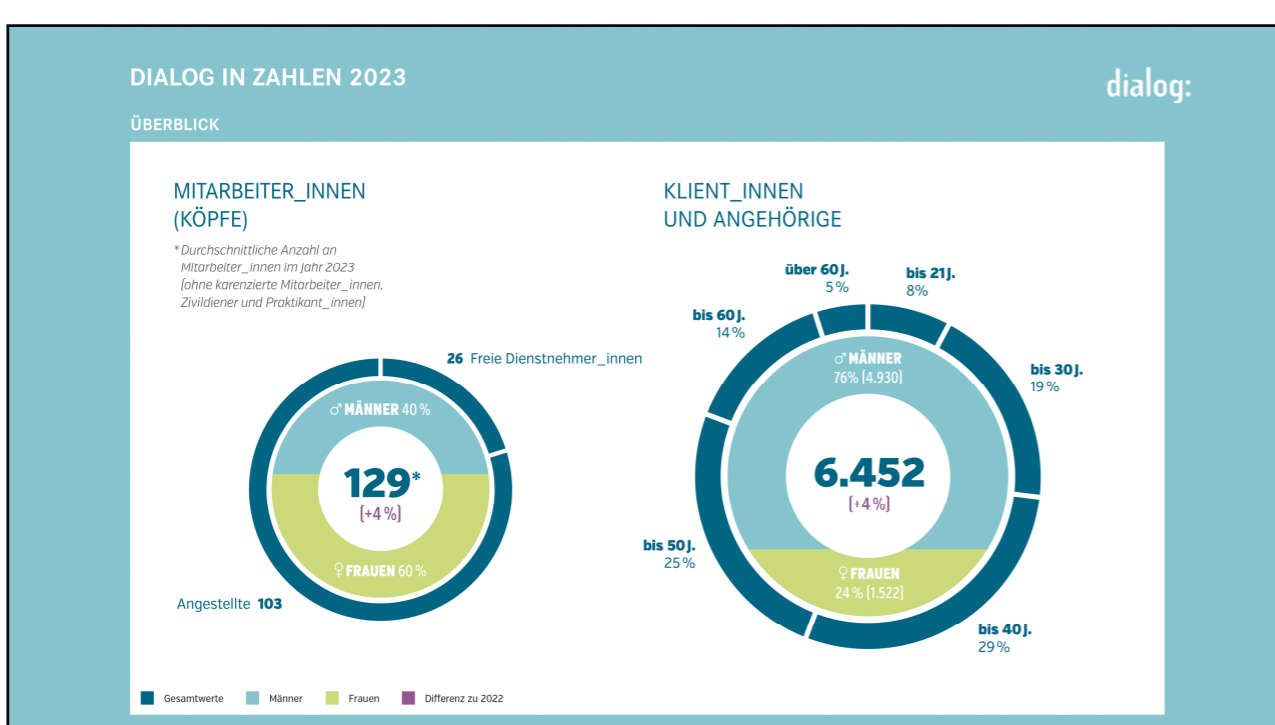
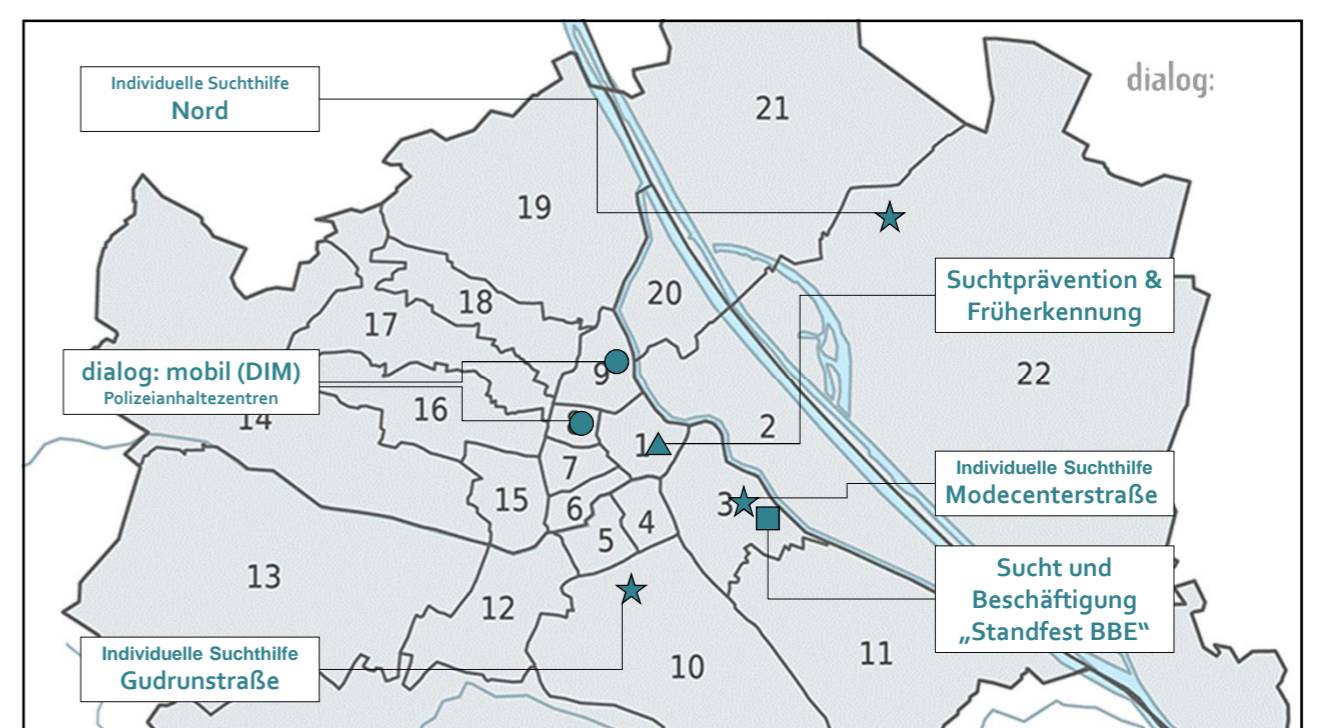


dialog:

## Inhalt

- Vorstellung Dialog
- Benzodiazepine – Wirkweisen und damit verbundene Zielgruppen
- Gefährlichkeit des Konsums
- Beobachtete Konsumtrends
- Was können wir tun



dialog: Mit wem wir arbeiten

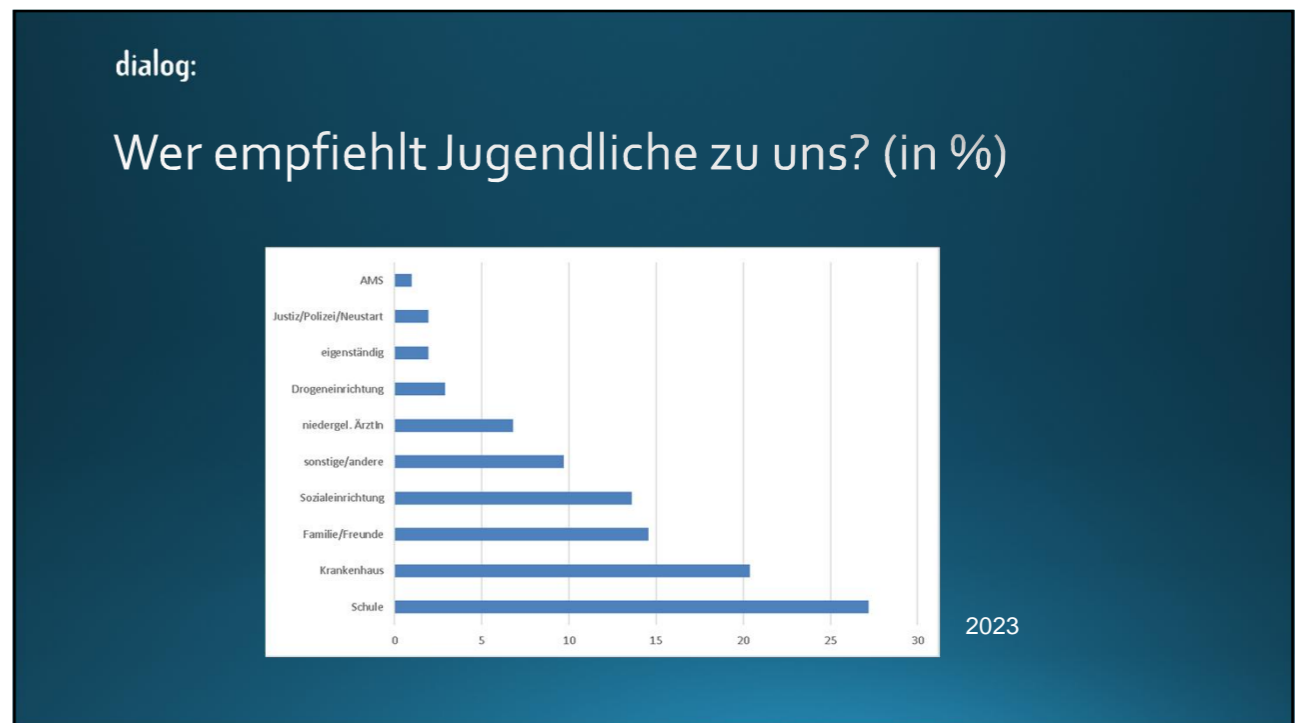
## Die Zielgruppen

- Personen, die konsumieren, konsumiert haben oder suchtfgefährdet sind
- Angehörige
- am Thema Sucht interessiert
- Personen mit Weisungen
- Personen mit Schulweisung
- Personen über das AMS

dialog: Wie wir arbeiten

## Grundsätze

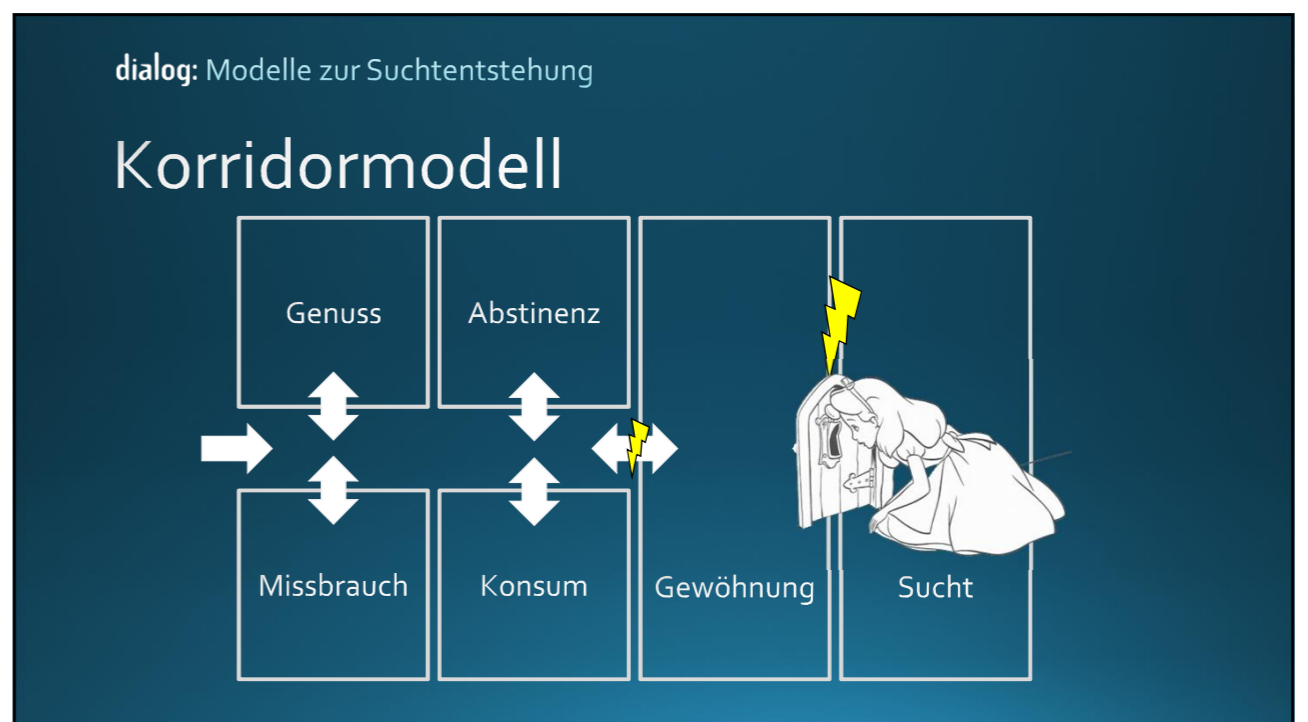
- Gemeinnützig
- Kostenlos
- Akzeptanzorientierung
- Kund\_innen sind Auftraggeber\_innen
- Inhalte unterliegen der Verschwiegenheitspflicht
- Multiprofessionelle Teams

dialog: Definition

## Kriterien Abhängigkeitserkrankung

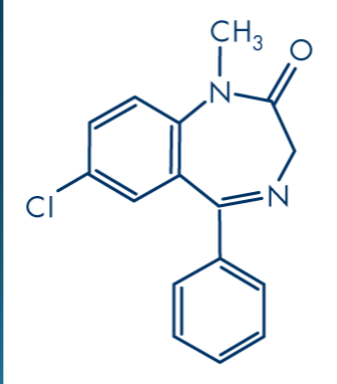
- Starker Wunsch, die Substanz einzunehmen
- Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren
- Anhaltender Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen
- Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben
- Toleranzerhöhung/Dosissteigerung
- Entzugssyndrom/Entzugserscheinungen



dialog:

## Benzodiazepine

- Gehören zu den Schlafmitteln (Hypnotika), bzw. zu den Beruhigungsmitteln (Sedativa)
- Interagieren mit den GABA Rezeptoren



dialog:

## Wirkweise vs. Konsummotive

Wirkweise	Konsummotive
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angstlösend/beruhigend</li> <li>• Enthemmend</li> <li>• Sedierend</li> <li>• Schlafanstossend</li> <li>• Amnestisch</li> <li>• Teils stimmungsaufhellend und/oder euphorisierend</li> <li>• Krampflösend, muskelentspannend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ängstlichkeit</li> <li>• Angespanntheit</li> <li>• Unruhe</li> <li>• Schlafprobleme</li> <li>• Kogn. Inhalte, die einen Leidensdruck verursachen</li> <li>• Depressive Verstimmung</li> </ul>

dialog:

## Pregabalin (Lyrica)

- Gehört zu den Schmerzmitteln
- In Wirkweise und Konsummotiven mit Benzodiazepinen vergleichbar
- Etwas geringere Überdosierungsgefahr, etwas niedrigeres Suchtpotential
- Taucht vermehrt am Schwarzmarkt auf, bzw. Jugendliche drängen vermehrt auf Verschreibung
- In bestimmten Subgruppen mehr beobachtbar

dialog:

## Unterscheidung zwischen...

- Probierkonsum → **Beratung, Infos geben**
  - Oft im Kontext mit Freund\_innen (Party)
  - Konsument\_innen wünschen einen zeitlich begrenzten Konsum in einer bestimmten Situation
  - Substanz kann jede/r Jugendlichen begegnen
- Problematischer Konsum, Abhängigkeit → **Betreuung/Behandlung**
  - Meist vorher versch. Problemlagen vorhanden
  - Substanz attraktiv bez. eigener psychiatrischer Symptomatik
  - Selbstbehandlungshypothese

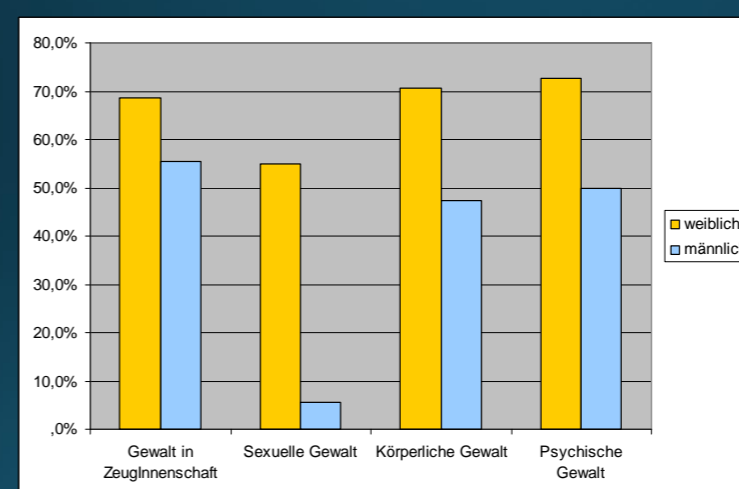
dialog:

## Jugendliche im Dialog

- Häufigste psychiatrische Komorbiditäten im Dialog bei Jugendlichen:
  - Depressive Störungen
  - Angsterkrankungen (u.a. PTBS)
  - Persönlichkeitsstörungen
  - Essstörungen
- Beziehungen in den Familien sind häufig gestört, belastet, formalisiert-reduziert oder abgebrochen
- Nicht notwendigerweise nur sozial schwache Familien
- Schnelle Entwicklung der Konsumkarrieren
- Viel Gewalterfahrung

dialog:

## Gewalterfahrungen von Jugendlichen im Dialog



Evaluation des Angebots, 2011

dialog:

## Suchtpotential

- Psychische Abhängigkeit
- Körperliche Abhängigkeit: tägliche Einnahme über ~ 10 Tage
- D.h. bei plötzlichem Absetzen: Entzugssymptomatik (> Alkohol)
- Entzugssymptome (ca. 2-10 Tage nach Absetzen)
  - Delir (Achtung: bis zu lebensbedrohlich)
  - Schmerzen in den Extremitäten
  - Schlaflosigkeit
  - Panikattacken
  - Epileptische Anfälle
  - Übelkeit
  - Depression
  - Abnorme Körpersensationen
- Kalter Entzug löst massives Craving aus, wird in der Regel nicht durchgehalten, bzw. Klient\_innen werden unmittelbar rückfällig

dialog:

## Benzodiazepine Gefährlichkeit

- Gefahr der Überdosierung, v.a. in Kombination mit Alkohol oder Heroin. **81% aller tödlichen Überdosierung=Mischkonsum Benzos & Alkohol oder Benzos & Opiate** (GÖG, 2022)
- Gefahren durch Beeinträchtigung (z.B. Unfälle im Straßenverkehr)
- Kompartmentsyndrom
- Date-Rape Drug
- Bei Abhängigkeit reguläre Lebensführung kaum möglich, schneller sozialer Ausstieg
- Zähe Abhängigkeiten, Folgeprobleme als Auslöser für neuen Konsum
- Illegalität, Straftaten unter Enthemmung

dialog:

## Konsummuster: Was ist gefährlich?

- Mischkonsum! Benzodiazepine mit Opiaten und/oder mit Alkohol
- Mischkonsum immer unvorhersehbar: Wirkungen können verstärkt, verlangsamt oder beschleunigt eintreten
- Schwankende Toleranz bei Opiaten: Deswegen hohe Überdosisgefahr und geringe Motivation zur OAT
- Keine klare Leitsubstanz: Vorrangig steht der Wunsch, sich zu beeinträchtigen, womit ist zweitrangig: Daher: hohe Kritiklosigkeit gegenüber Substanzen bis zu Desinteresse, welche Substanz konsumiert wird oder wurde
- Hohe Impulsivität im Konsum
- Konsumform
- Unfälle oder Ausbeutung unter Beeinträchtigung

dialog:

## Überdosierungen

- Riskanter Konsum kann zu Überdosierungen führen
- oft sehr dramatische Situationen/Rettungseinsätze/Krankenhaus-Aufnahmen
- Riskanter Konsum ist kein Grund für Anhaltung nach dem Unterbringungsgesetz
- Meist keine suizidale Absicht, aber parasuizidales Verhalten, bzw. achtloser Umgang mit sich selbst (>< Safer Use)
- oft wieder schnelle Entlassung auf eigenen Wunsch
- Anzahl der Drogentoten steigt wieder seit 2017
- Zieht oft keine Veränderung des Konsumverhaltens nach sich (vgl. Kriterium der Abhängigkeit)

dialog: Definition

## Kriterien Abhängigkeitserkrankung

- Starker Wunsch, die Substanz einzunehmen
- Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren
- ➔ • Anhaltender Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen
- Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben
- Toleranzerhöhung/Dosissteigerung
- Entzugssyndrom/Entzugserscheinungen

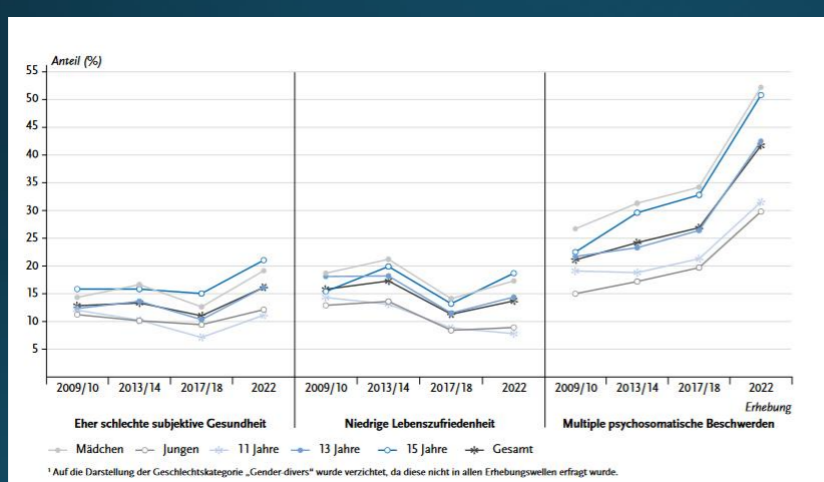
dialog:

## Veränderungen rund um das Konsumverhalten

- Mehr Benzodiazepine
- Verfügbarkeit von Substanzen: Benzos leicht und billig verfügbar -> Anstieg im Konsum von Benzos bei Hochrisiko-Konsument\_innen (Lagebericht Suchtmittelkriminalität, 2022)
- Heroin kann im Reinheitsgehalt wechseln, synthetische Substanzen können potenter sein
- Rasch wechselnde, chaotische Konsummuster
- z.T. keine Abhängigkeit von einer bestimmten Substanz, aber Unfähigkeit zur Abstinenz
- Impulsgesteuerter Substanzkonsum, fehlendes Risikobewusstsein und Substanzkenntnisse
- Covid 19 Pandemie verstärkt Trend zu Konsum alleine -> viel gefährlicher!
- Covid19: In Krise viele belastet, besonders schlimm für jene, denen es vorher schon schlecht ging. Langzeitauswirkungen?

dialog:

## Psychische Gesundheit von Jugendlichen



Reiß et al., (2024). Subjektive Gesundheit und psychosomatische Beschwerden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse der HSC-Studie 2009/10.

## Drogentote Österreich

Abbildung 5.1: Direkt drogenbezogene Todesfälle in Österreich, insgesamt und verifiziert durch Obduktionsgutachten, 2003-2022 (absolut)

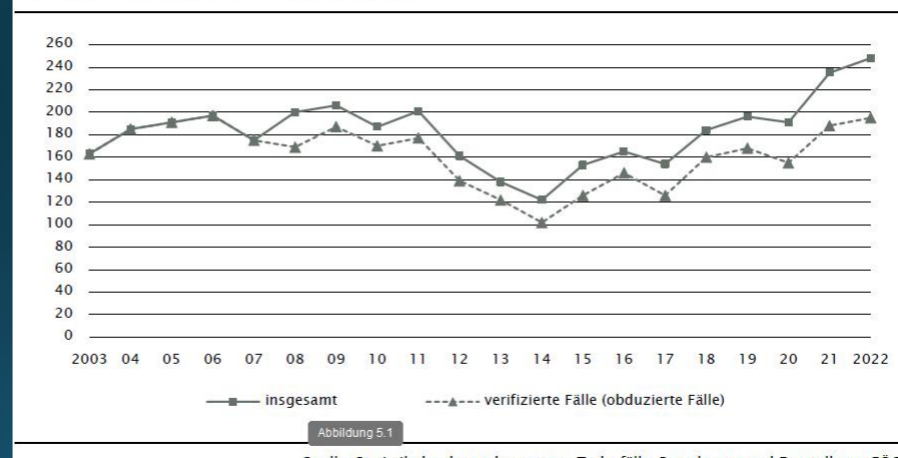
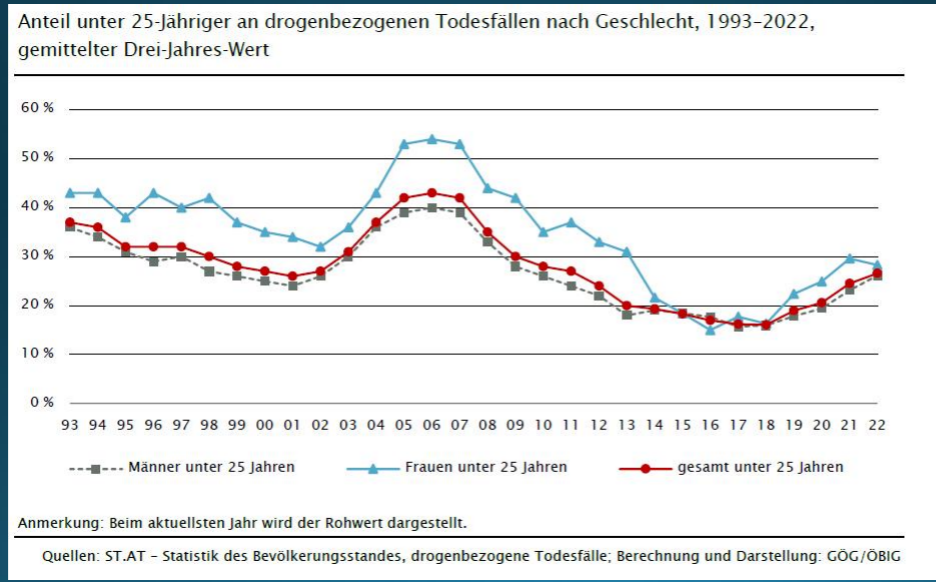


Abbildung 5.1

Quelle: Statistik der drogenbezogenen Todesfälle, Berechnung und Darstellung: GOG

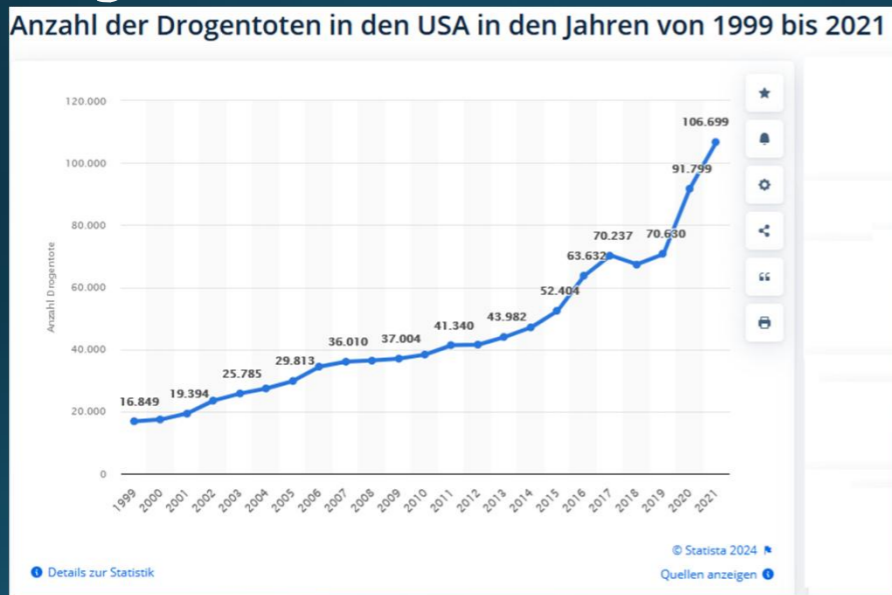
## Drogentote unter 25



## Drogentote Deutschland



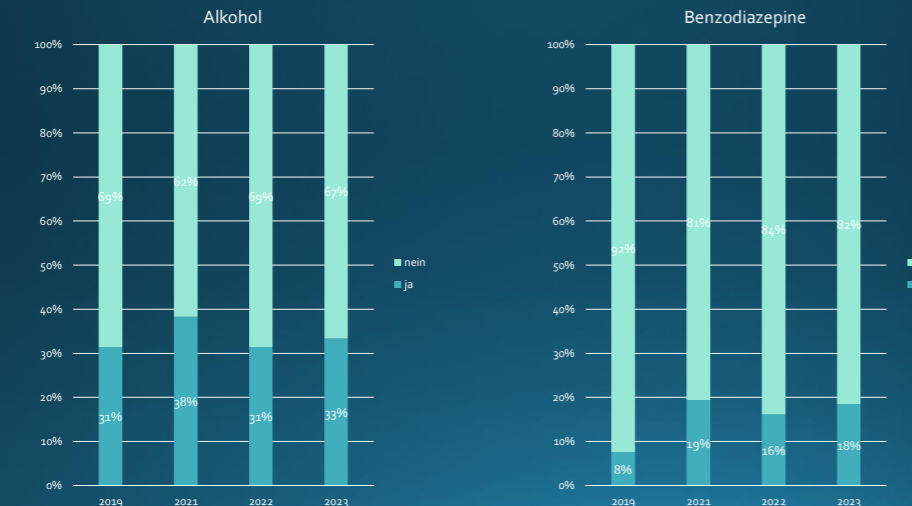
## Drogentote USA



### dialog: Minderjährige im dialog, Substanzkonsum der letzten 30T vor Erstkontakt

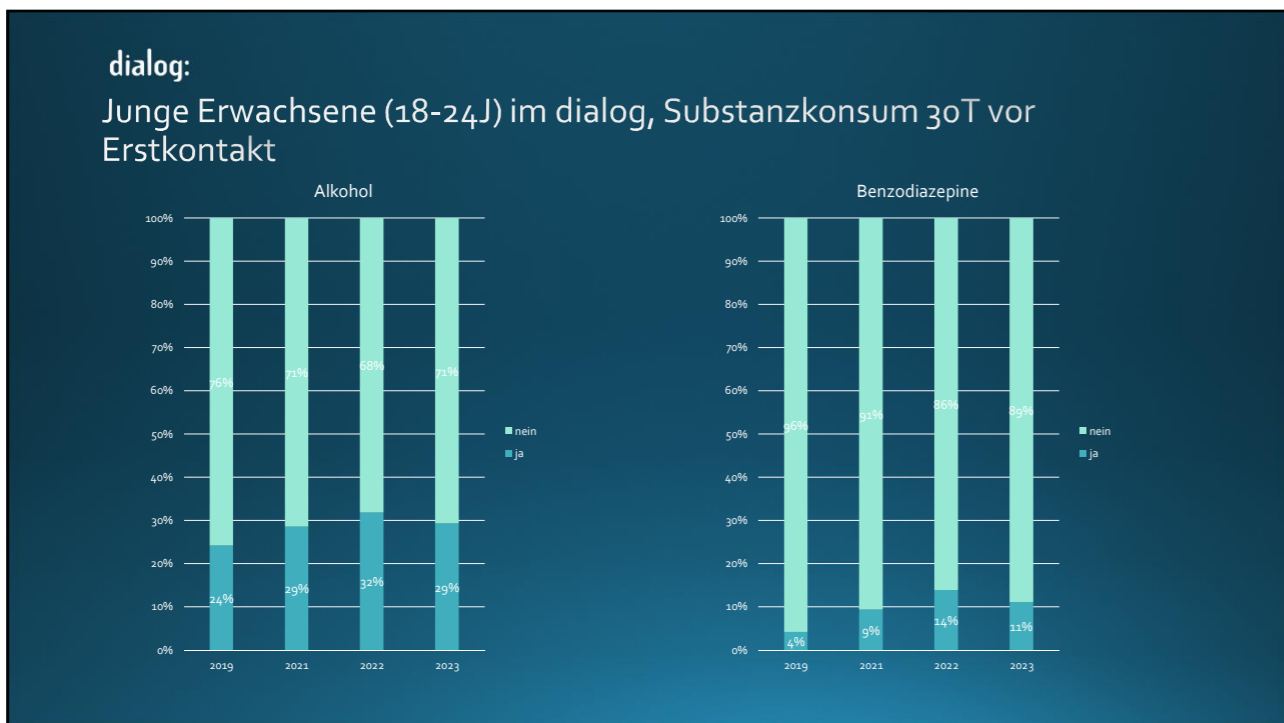


### dialog: Minderjährige im dialog, Substanzkonsum der letzten 30T vor Erstkontakt



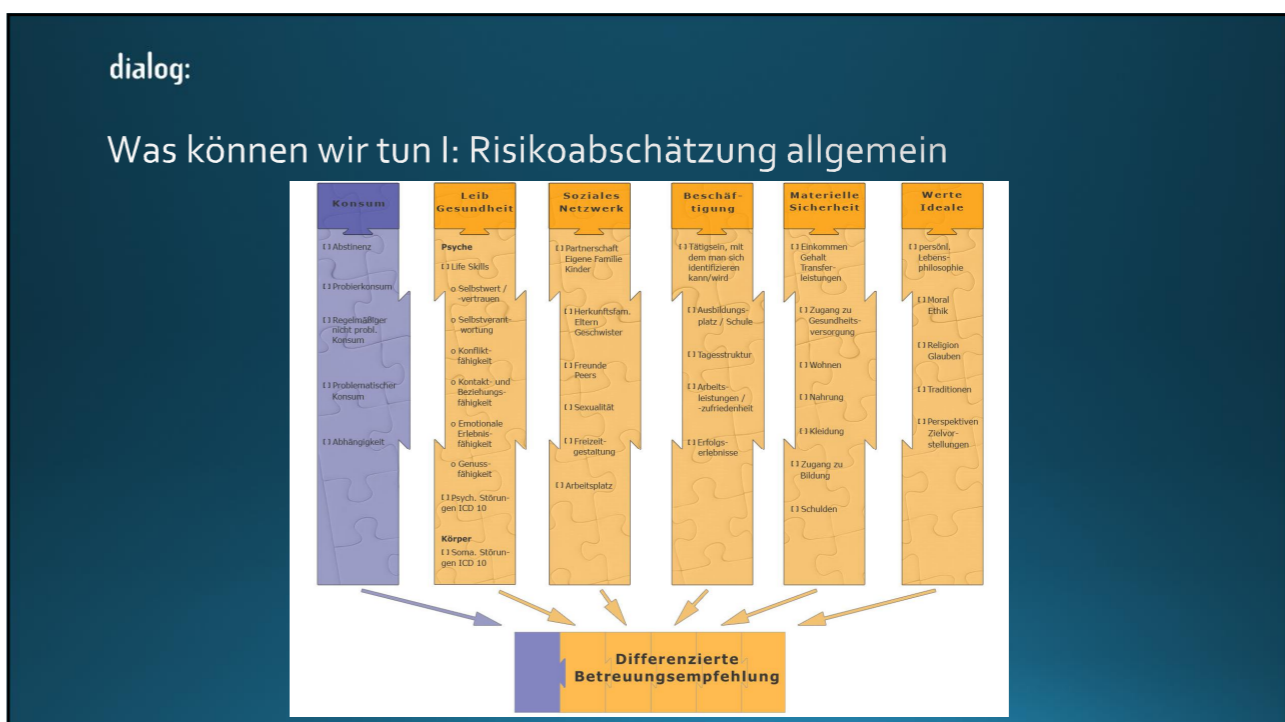
### dialog: Junge Erwachsene (18-24J) im dialog, Substanzkonsum 30T vor Erstkontakt





- dialog:
- ## Rechtliches
- Psychotrope Substanzen
    - Im med. Kontext im Sinne der Verschreibung erlaubt
    - Sonstiger Gebrauch illegal, gemäß Suchtmittelgesetz
  - Tabletten unscheinbar, Illegalität wird typischerweise unterschätzt
  - Durch Enthemmung viele Straftaten unter Beeinträchtigung

- dialog:
- ## Beeinträchtigte Klient\_innen im Beratungssetting
- Wach – gering beeinträchtigt – deutlich beeinträchtigt – somnolent – soporös – komatös
  - Z.B. bei Praxiten: Peak nach 30 Minuten
  - Klient\_in nicht mehr weckbar: Rettung rufen
  - Zustände davor: klären, ob man KL so gehen lassen kann (Verständigung Obsorgeträger\_in)



- dialog:
- ## Wer ist besonders gefährdet?
- Psychiatrische Vorerkrankungen
  - Trauma-Erfahrungen
  - Problematis. Elternbeziehungen, Fremdunterbringung
  - Vage Zukunftspläne
  - Fehlende Tagesstruktur
  - Kaum Kontakte außerhalb der Szene

- dialog:
- ## Was können wir tun II: Risikoabschätzung Konsum
- Risikofaktoren Konsum:
- frühes Einstiegsalter
  - kurze / fehlende Abstinenzphasen
  - riskante Applikationsformen
  - Konsum v. Substanzen mit hohem Suchtpotential
  - Kombination mehrerer Substanzen

dialog:

### Was können wir tun III: Beziehungsarbeit

- epistemisches Vertrauen aufbauen
- Zeit und Möglichkeiten dazu notwendig
- Durch Wertschätzung der Person kann Wertschätzung für sich selbst wachsen
- Akzeptierende Haltung: Drogen nicht „ausreden“, Lebensqualität in den Mittelpunkt stellen, Motivation zum Konsum verstehen („Das Konsummotiv hat recht!“), Alternativen besprechen
- Nachgehende Haltung, niederschwelliges Setting
- Professionelle Rolle unbedingt wahren! Grenzverletzungen vermeiden durch Einhaltung eines transparenten Rahmens
- Beziehung = Empathie + Resonanz

dialog:

### Was können wir tun IV: rundherum

- Behandlung der psychiatrischen Grunderkrankung
- Einbeziehung der Familie
- Enge Verflechtung von amb. und stat. Angeboten
- Arbeit an allen Themen, die wichtig sein können
- Strukturangebot

dialog:

### Was können wir tun V: Safer Use

- Harmreduction: Reduktion von Anzahl der konsumierten Substanzen, Mengen, Häufigkeiten. Veränderungen von Konsumformen und Rahmenbedingungen
- Substanzwissen
- Verhaltensrichtlinien (kein Mischkonsum, kein Nachwerfen, eine nüchterne Person, niemanden zurücklassen. Mit wem gehe ich mit? Wissen, welche Substanz konsumiert wird)
- Verhalten im Drogennotfall: Setzen von Hilfsmaßnahmen, Alarmieren der Rettungskette
- Naloxonspray (Nyxoid)
- Spritzentausch

dialog:

### Was können wir tun VI: Vernetzung

- Regelmäßiger, unkomplizierter Austausch zwischen den Einrichtungen, Jugendamt, usw.
- Klares Case Management: Beim wem laufen die roten Fäden zusammen?
- Regelmäßige Fallkonferenzen (Zoom)
- Post mortem Fallkonferenzen

dialog:

### Was können wir tun VII: Abgrenzung

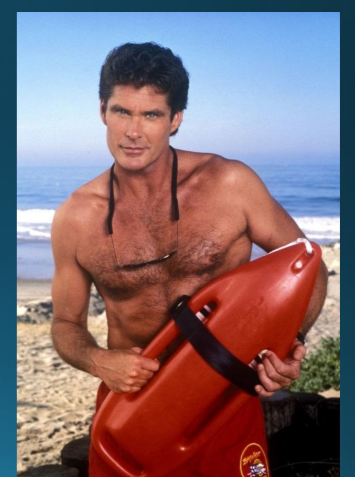
- Nur mit Abgrenzung bleiben wir arbeitsfähig
- Akzeptierende Haltung, schlussendlich auch gegenüber Selbstschädigung
- Grenzen akzeptieren
- Ohnmacht anerkennen

dialog:

### Was können wir tun VIII: Psychohygiene



- Neugierde und Hoffnung bewahren!
- Gute Verläufe & eigene Wirksamkeit im Auge behalten
- Gegenseitige Bestärkung im Team, in der Einrichtung, zwischen den Einrichtungen
- Positives Bild von Jugendlichen bewahren



dialog:

## Unser Bild von Jugendlichen

...the predominant societal reaction to alarming levels of anxiety and stress has been to argue that we should expect less of young people. ...

Adolescence, after all, is a developmental stage that is uniquely suited to reshaping the future. Therefore, we propose an alternative narrative that emphasizes the role of young people in taking on the formidable challenges of the future. Our studies suggest that we might not teach adolescents that they are too fragile to overcome difficult struggles, but that we might, instead, provide them with the resources and guidance that they need to unleash their skills and creativity in addressing big problems.

Yeager, Nature, 2022

dialog:

## Podcasts zum Thema



dialog:

## FRÜHLINGS AKADEMIE

Dialog Frühlingsakademie, mit online Vorträgen (und Workshops und Kinoabend in Wien)

7.-10. April 2025

Programm unter [www.dialog-on.at](http://www.dialog-on.at)!

dialog:

## Quellen:

- Bundesministerium für Inneres (2023). Lagebericht Suchtmittalkriminalität 2022. Anzeigen, Ermittlungen und Sicherstellungen. Verfügbar unter: [https://www.bundeskriminalamt.at/302/files/suchtmittelbericht\\_2022.pdf](https://www.bundeskriminalamt.at/302/files/suchtmittelbericht_2022.pdf). Letzter Abruf: 17.06.2024.
- CORE Institut (2011). Evaluation des Angebots der IS Gudrunstraße (Dialog 10) für jugendliche Suchtmittelkonsumentinnen und deren Angehörige. Endbericht. Unveröffentlichte Studie.
- Gesundheit Österreich GmbH (2023). Epidemiologiebericht Sucht 2023. Illegale Drogen, Alkohol und Tabak. Wissenschaftlicher Bericht. Verfügbar unter: [https://gasmn.goeg.at/10/epi/33714/Epidemiologiebericht%20Sucht%202023\\_BF.pdf](https://gasmn.goeg.at/10/epi/33714/Epidemiologiebericht%20Sucht%202023_BF.pdf). Letzter Abruf: 17.06.2024.
- Statistik Drogentote Deutschland: Deutsches Bundeskriminalamt, zur Verfügung gestellt über statista. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/10210/mfrage/todesfaelle-durch-den-konsum-illegaler-drogen/>. Letzter Abruf: 17.06.2024.
- Statistik Drogentote USA: CDC; NCHS, zur Verfügung gestellt über statista. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/8998310/mfrage/todesfaelle-durch-den-konsum-illegaler-drogen-in-den-usa/>. Letzter Abruf: 17.06.2024.
- Reiß et al. (2024). Subjektive Gesundheit und psychosomatische Beschwerden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse der HBSC-Studie 2009/10 – 2022. In: *Journal of Health Monitoring*, 2024, 9 (1), S. 7-23.
- Yeager et al. (2022). A synergistic mindsets intervention protects adolescents from stress. In: *Nature*, Vol 607, S. 512-520. Verfügbar unter: <https://www.nature.com/articles/s41586-022-04907-7>. Letzter Abruf: 17.06.2024.

dialog:

## Kontakt

Mag. Lars Schäfer

Verein Dialog – Individuelle Suchthilfe Gudrunstraße

Gudrunstraße 184/EG, 1100 Wien

Telefon: 01-205552-600

Email: [Lars.Schaefer@dialog-on.at](mailto:Lars.Schaefer@dialog-on.at)

[www.dialog-on.at](http://www.dialog-on.at)

Instagram: <https://www.instagram.com/suchtpraevention/>