

Wien, 21. September 2017

## 9. Europäische Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft

“Man muss nur wollen – Umgang mit Suchterkrankungen und Drogenkonsum in Gefängnissen”

**„Kompetenz im selbstbestimmten  
Substanzkonsum (KISS) und  
Motivational Interviewing (MI)“**

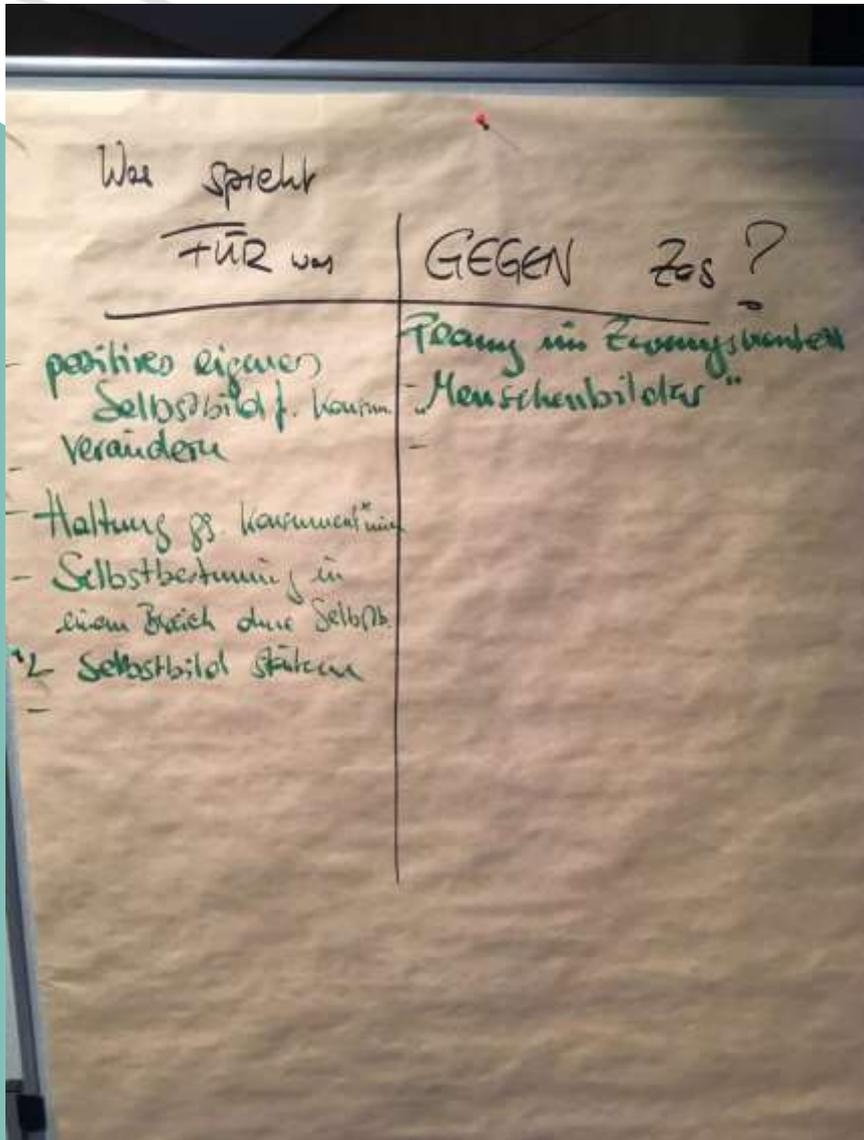
Christoph Straub

Konsum

Vorteile	Nachteile
- Genuss	- Kosten
- Entspannung	- Bewältigung
- soz. Kontrolle	- illegal
- Reduziert	- Stigmatisierung
- Ertragen	- emot. + physiol. Schädigung
- Verpassen	- Verluste soz. Kontrolle
- Sofortige Befried.	- " von einem selbst
- Bewältigung	- Sanktionen
- Akzeptanz v. Gleichgültig	
- h. Langeweile	
- Realitätsverlust	
Veränderung	- wollen x können

Fragen?

- Wie kann Konsum in Haft anders gestaltet werden?
- Was kann man für „draußen“ lernen?  
↳ Baustein für den Wiedereingliederung?
- Gibt es ein Leitbild in der Haftanstalt?



1. **Was meint „zieloffene Arbeit“?**
2. Motivational Interviewing:  
Wie kann ich jemanden motivieren?
3. Kontrollierter Konsum:  
Wie und auf welchen Wegen?

„Zieloffene Suchtarbeit bedeutet, mit Menschen an einer Veränderung ihres Suchtmittelkonsums zu arbeiten, und zwar auf das Ziel hin, dass sie sich selbst setzen.“

Körkel, 2014

KlientInnen verfolgen selbstbestimmt eigene Ziele im Umgang mit ihrem Konsum – z.B. abstinent leben oder sozial unauffällig konsumieren. Das tun sie sowieso!  
Arbeit wird es durch:

## 1. Herbeiführen eines Selbstklärungsprozesses:

- Eigene Haltung in Bezug auf den Konsum und verschiedene Konsumziele?
- Wissen über unterschiedliche Ziele vorhanden?
- Bereitschaft vorhanden, offensiv und sanktionsfrei mit dem Klienten über den Konsum und verschiedene Konsumziele ins Gespräch zu kommen?

- ☑ Führen eines zieloffenen Dialogs gemäß Motivational Interviewing. Das bedeutet:
  - Die Zielfrage einladend ins Gespräch einbringen
  - MI ist...
    - ...Autonomie wahrend und nicht bevormundend
    - ...partnerschaftlich und auf Augenhöhe
    - ...entlockend und nicht konfrontierend
    - ...Anteil nehmend

## MI: Mission impossible?

Menschen motivieren ist oft eine „mission impossible“, weil ...

- Motivation schwer erkennbar / diagnostizierbar ist  
*(Wie sind Sie gerade motiviert?)*
- die Absicht, jemanden motivieren zu wollen, oft demotivierend wirkt  
*(Ich unterstelle einer Person, dass sie nicht so will, wie ich will, dass sie wollen soll ...)*

HÖR AUF DICH ZU ÜBERFRESSEN, HÖR AUF ZU TRINKEN, HÖR AUF SPÄT AUSZUGEHEN, HÖR AUF ZU STREITEN, HÖR AUF ZU PRÜGELN, HÖR AUF SÜSSES ZU KNABBERN, HÖR AUF ZU SPIELEN...



# Was ist Motivational Interviewing?

## Klassische Definition

*„Motivational Interviewing ist eine klientenzentrierte und zielgerichtete Methode der Gesprächsführung, die die **intrinsische** Motivation fördern will, durch Erkundung und Auflösen von **Änderungsambivalenzen** des Klienten.“*

(Miller/Rollnick, 2002)

Ankreuzungen von Frage 1 übernehmen (= Substanzen, die in den letzten 12 Monaten konsumiert worden sind)

**Frage 6:** »Wie soll es mit Ihrem Konsum weitergehen?«

Nichts verändern, weiterkonsumieren wie bisher

weniger/anders konsumieren (seltener oder von der Menge her weniger)

zeitlich begrenzte Abstinenz (... Monate)

zeitlich unbegrenzte Abstinenz, die Substanz nie mehr konsumieren

Sonstiges

**Frage 7:** »Bei welcher der Substanzen, die Sie weiterkonsumieren wollen, ist Ihnen die Reduktion am wichtigsten?«

Alkohol	Zigaretten	Haschisch Marihuana	Heroin	Substitute: z.B. Subutex Methadon Pomalidon	Crack	Kokain (Pulver)	Aufputschmittel (z.B. Speed, Amphetazine)	Beruhigungsmittel (Benzos, Rohypnol, Valium o.ä.)	Schmerzmittel (z.B. Dolvran, Valeron o.ä.)	LSD, Pilze oder andere Halluzinogene	Ecstasy, MDMA, o.ä.	Schamffelstoffe	weitere Substanzen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Das für eine Indikationsentscheidung zentrale Kriterium sollte die Zielwahl der PatientInnen (inkl. Selbstwirksamkeitserwartung) darstellen – aus ethischen Gründen (Selbstbestimmungsrecht) und wegen der zu erwartenden Wirksamkeit:

“Acceptance of a service user’s ... drinking goal is likely to result in a more successful outcome“  
(Heather et al. 2006, S. 24).

Französische Alkoholismusbehandler der SFA  
(74,5% Ärzte, 10,2% Psychologen):

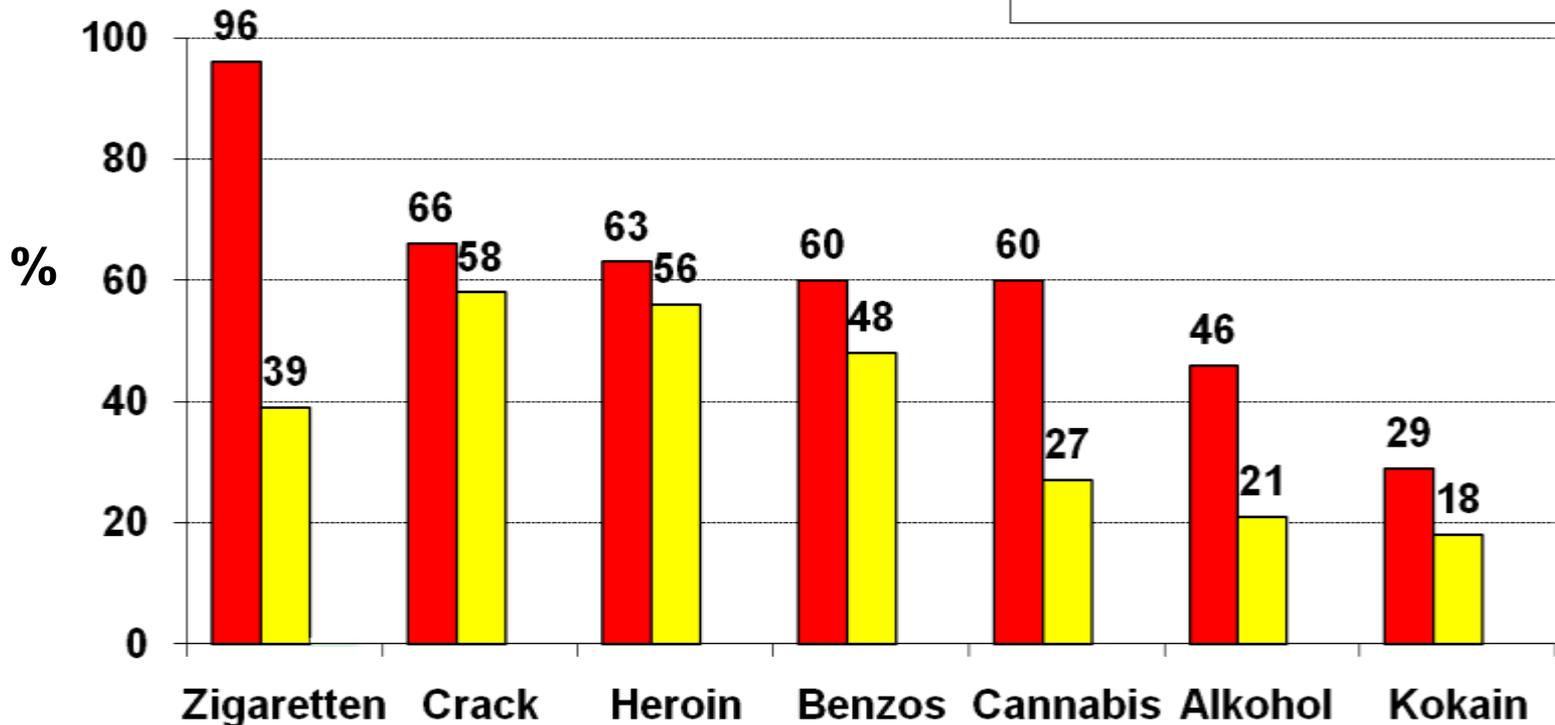
1. Indikationskriterium „Zielwunsch des Patienten“,
2. „perception of self-efficacy“ (Luquiens et al. 2011).

# Konsumhäufigkeiten und Veränderungswünsche zu Beginn der Studie (in %, N=113)

Anzahl durchschnittlich konsumierter Substanzen: 5,23 (inkl. Zigaretten und Substitut)

bei durchschnittlich 2,77 Substanzen Reduktionswunsch

■ Konsum (letzte 28 Tage vor KISS)  
■ Veränderungswunsch



☑ Vorhalten evidenzbasierter, d.h. wissenschaftlich abgesicherter therapeutischer Maßnahmen/ Programme für unterschiedliche Ziele

- Abstinenz,
- kontrollierter Konsum,
- Schadensminimierung.

Die entsprechenden Maßnahmen/ Programme können je nach Arbeitskontext

- vollständig vor Ort umgesetzt werden
- in Ausschnitten umgesetzt werden.

1. Viele Menschen sind änderungs- aber nicht abstinenzbereit
2. Einhaltung des bioethischen Prinzips der Autonomiewahrung
3. Einhaltung des ethischen Grundsatzes „Sollen setzt Können voraus“
4. Zieloffenheit fördert den therapeutischen Prozess
5. KT als Einstieg zum Ausstieg
6. **Selbstkontrollprogramme sind wirksam**(Walters 2000, Marlatt & Witkiewitz, 2002, Saladin & Santa Ana 2004)
7. **Anschluss an internationale Standards** (z.B. Europäische Zulassungsbehörde für Medizinale Produkte EMA 2010)

1. Was meint „zieloffene Arbeit“?
2. Motivational Interviewing:  
Wie kann ich jemanden motivieren?
3. Kontrollierter Konsum:  
Wie und auf welchen Wegen?

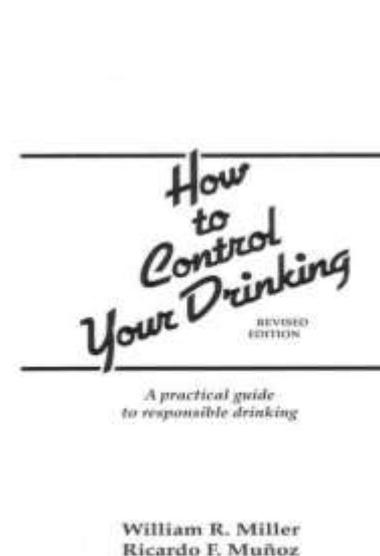
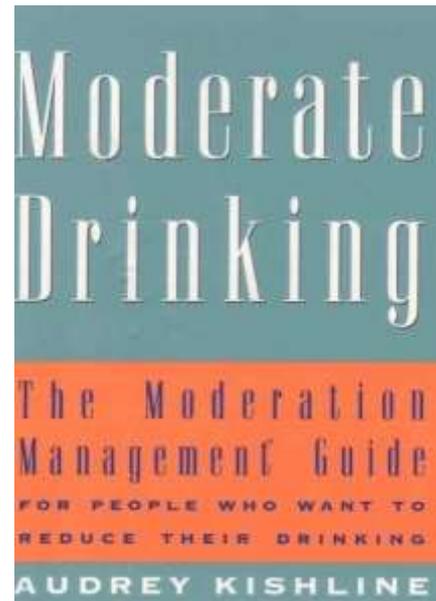
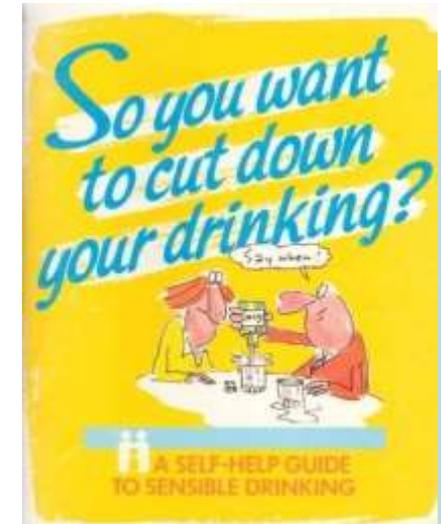
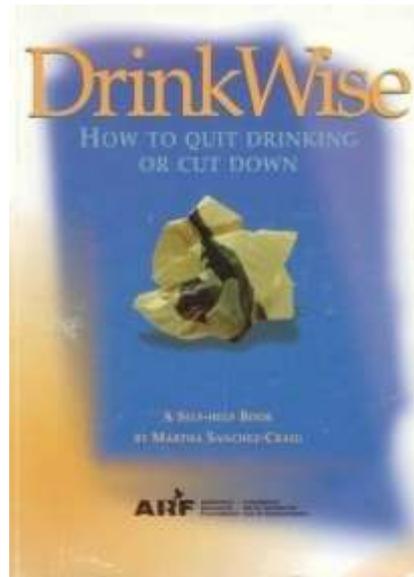
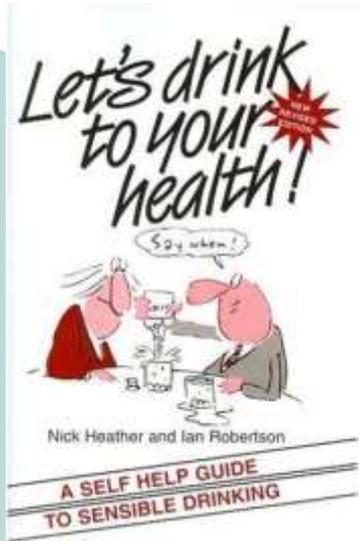
Selbstkontrollierter Konsum liegt vor, wenn eine Person ihr Konsumverhalten an einem **zuvor** festgelegten Konsumplan bzw. an Konsumregeln ausrichtet.

Praktisch gesehen, bedeutet kontrollierter Konsum vor allem eine (wöchentliche) Festlegung der Konsummenge:

- maximale Konsummenge pro Tag
- maximaler Gesamtkonsum pro Woche
- Anzahl abstinenter Tage

*Und ggf. den Kontext festzulegen, wie etwa:*

- *Wann will ich konsumieren - wann nicht?*
- *Wo will ich konsumieren - wo nicht?*
- *Mit wem will ich konsumieren - mit wem nicht?*





## Ambulantes Gruppenprogramm zum kontrollierten Trinken (AkT)

(Körkel & Projektgruppe kT, 2001)



## Ambulantes Einzelprogramm zum kontrollierten Trinken (EkT)

(Gehring & Projektgruppe kT, 2003)

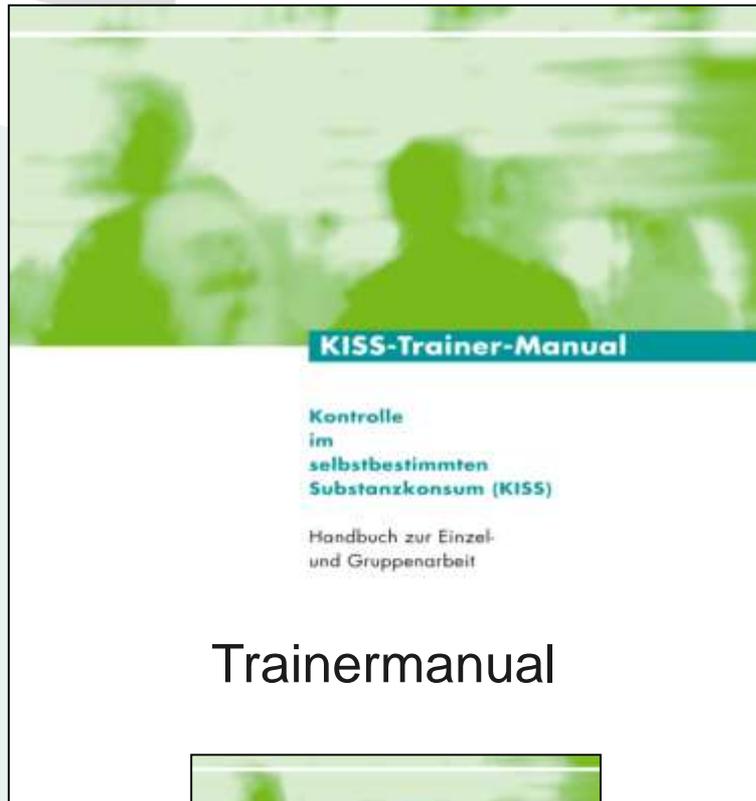


## WALK-Handbuch Wohnungslosigkeit und **AL**Kohohl

## KISS

„Kompetenz im  
selbstbestimmten  
Substanzkonsum“

(Körkel & GK Quest Akademie, 2007<sup>3</sup>)



Trainermanual



Teilnehmerhandbuch



CD-ROM mit  
Arbeits- und Info-Blättern

## **1-2 Einzel- Vorgespräch(e)**

- Festlegung der Konsumeinheiten
- Bestandsaufnahme des Konsums (Konsumtagebuch)
- Diagnostik (Konsum, Lebenssituation, körperlicher Zustand, Ziele)
- Verbündete gewinnen

## **12 Module (Gruppe)**

1. Grundwissen über Substanzen
2. Pro & Kontra Veränderung
3. Konsum-Bilanz
4. Zielfestlegung (wochenweise)
5. Strategien zur Zielerreichung
6. Umgang mit Risikosituationen
7. Ausrutscher meistern
8. Freizeitgestaltung
9. Erkennen von Belastungen
10. Bewältigung von Belastungen
11. Soziale Kompetenzen („Nein-Sagen“)
12. Erreichtes sichern

Was können wir in der Praxis tun?

Was braucht es, um einen ehrlichen, offenen Dialog über den Konsum zu ermöglichen, der dazu einlädt, sich über Veränderung Gedanken zu machen?

Ein typischer Tag meines Drogenkonsums <sup>AB 0.2</sup>

Art der Droge	Menge der Substanz				Tagesmenge (Konsumeinheiten)	Kosten
	morgens 06.00-12.00 Uhr	(nach-)mittags 12.00-18.00 Uhr	abends 18.00-24.00 Uhr	nachts 24.00-06.00 Uhr		
1.						
2.						
3.						
4.						

Art des Konsums (z.B. spritzen, trinken, rauchen, schnupfen)	Ort (z.B. zu Hause, auf der Straße, Gesundheitsraum)	Anwesende Personen (z.B. Freunde, Szeneleute, Partner/In)	Auslöser (Gefühle, bestimmte Gedanken, körperliches Befinden, Gewohnheit u.s.w)	Konsequenzen (Gefühle, bestimmte Gedanken, körperliches Befinden, Verhalten u.s.w)

Könnten Sie einen typischen Konsumtag einer Ihrer Klienten ausfüllen?

## 1.3.3 Veränderungsmotivation Tabelle 4

Ankreuzungen aus Tabelle 1, Frage 2 übernehmen (= Substanzen, die in den letzten 4 Wochen konsumiert worden sind)

**Frage 13:** »Möchten Sie Ihren Substanzkonsum verändern?«  
[»JA« ist auch anzukreuzen, wenn KlientIn sagt, nicht momentan, aber irgendwann später den Konsum verändern zu wollen]

Falls »JA«:

kontrolliert(er) (weniger/anders) konsumieren

zeitlich begrenzte Abstinenz

zeitlich unbegrenzte Abstinenz

Sonstiges

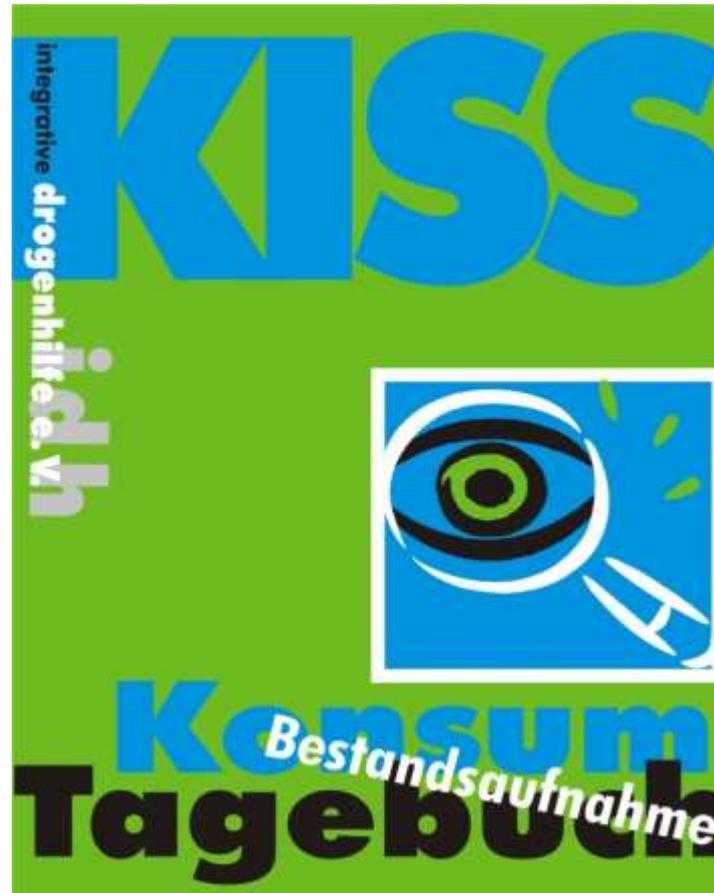
**Frage 14:** »Bei welcher Substanz ist Ihnen die Reduktion am Wichtigsten- welche wollen Sie in KISS (als erste) reduzieren? «

Alkohol	Zigaretten	Haschisch	Heroin	Substanze: z.B. Substanze Methadon Polamidon	Crack	Kokain (Pulver)	Aufputsch- mittel (z.B. Speed, Ampheta- min)	Beruhi- gungsmittel (Benzon, Rohypool, Valium o.ä.)	Schmerz- mittel (z.B. Doly- rin, Valeron o.ä.)	LSD, Fils oder andere Halluzina- gene	Ecstasy, MDMA, o.a.	Schnüffel- stoff	weitere Substanzen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

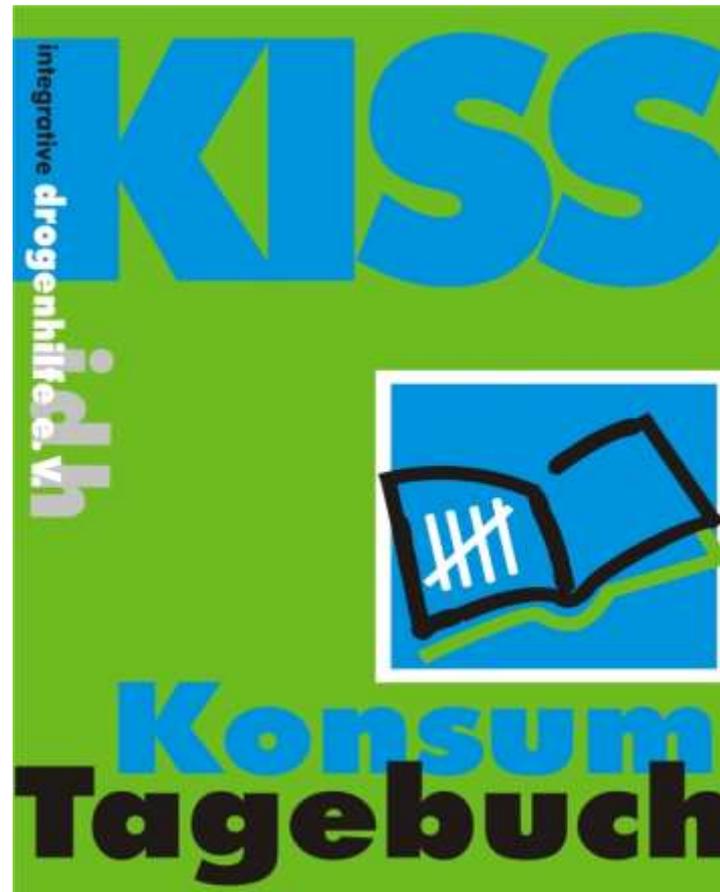
Konsum am (für mehrere Drogen) <sup>AB 0.3</sup> ..... 200.....  
(Tag, Monat)

Art der Droge	Menge der Substanz				Tagesmenge (Konsum- einheiten)	Kosten
	morgens 06.00-12.00 Uhr	(nach-)mittags 12.00-18.00 Uhr	abends 18.00-24.00 Uhr	nachts 24.00-06.00 Uhr		

Art des Konsums (z.B. spritzen, trinken, rauch- en, schnupfen)	Ort (z.B. zu Hause, auf der Straße, Gesundheitsraum)	Anwesende Personen (z.B. Freunde, Szenekolita, PartnerIn)	Auslöser (Gefühle, bestimmte Gedanken, körperliches Befinden, Gewohnheit u.s.w.)	Konsequenzen (Gefühle, bestimmte Gedanken, körperliches Befinden, Verhalten u.s.w.)



 <b>Konsum vor KISS-Beginn</b> Hier Substanzen und Konsumeinheiten eintragen										Woche vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>	
Substanz	Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Woche	Zahl der konsum-freien Tage	
1 <b>Crack</b>	6-12										
	12-18		3			5			8		
	18-6	7				5			12		
	<b>Konsumeinheiten pro Tag</b>	<b>7</b>	<b>3</b>			<b>10</b>			<b>20</b>	<b>4</b>	
2 <b>Cannabis</b>	6-12	2	1	1		1	1	1	7		
	12-18		1	3	2	2	2	2	12		
	18-6	1	1	1	2	1	1	1	8		
	<b>Konsumeinheiten pro Tag</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	
3 <b>Alkohol</b>	6-12	2		2		1	2	2	9		
	12-18		2	1	2	1		1	7		
	18-6										
	<b>Konsumeinheiten pro Tag</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	



Substanz	Crack		Konsum-einheit	1 Stein = 5 €		Woche vom			bis				
<b>Mein Konsumplan für diese Woche:</b>	Max. Konsummenge pro Tag (in Konsumeinheiten)		7		Gesamtkonsum in dieser Woche (in Konsumeinheiten)		15		Zahl der konsumfreien Tage		4		
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Woche					
6-12 Uhr													
12-18 Uhr		2			3						5		
18-6 Uhr	5				5						10		
Konsum-einheiten pro Tag	5	2			8						15		
	Zahl der konsumf. Tage		4										
<b>Tagesziel erreicht?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein									
<b>Wochenziele erreicht?</b>	Max. Konsummenge pro Tag		<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein		Gesamtkonsum in dieser Woche		<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Zahl der konsumfreien Tage			<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Mit meinem Konsumverhalten bin ich in dieser Woche</b> (Bitte ankreuzen)													
sehr zufrieden				<input checked="" type="checkbox"/>						sehr unzufrieden			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			

## Das bedeutet für die Praxis?

- Konkrete Programme zur Konsumveränderung anzubieten
- Motivierende Gesprächsangebote vorzuhalten
- Ein Menschenbild zu pflegen das veränderungsfördernde Interventionen willkommen heißt
- Einen veränderungsfördernden Rahmen schaffen

*Herzlichen Dank!*



**GK Quest Akademie**  
Maaßstr. 28  
69123 Heidelberg

**Christoph Straub**  
Tel. 06221-7392030  
[straub@gk-quest.de](mailto:straub@gk-quest.de)

[www.gk-quest.de](http://www.gk-quest.de)  
[www.motivational-interview.de](http://www.motivational-interview.de)  
[www.kiss-heidelberg.de](http://www.kiss-heidelberg.de)



„Die Vortrags-Folien sind urheberrechtlich geschützt. Wir stellen sie Ihnen gerne zur Verfügung, um ein ständiges Mitschreiben im Seminar zu erübrigen.

Sie können diese Vortrags-Folien für eigene Präsentationen mit Verweis auf unser Copyright nutzen“.