

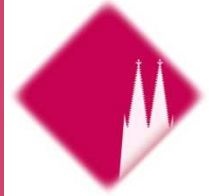
MSM und Chemsex

Impulse Fachtagung

Nürnberg 20.11.2018







Übersicht

- Definitionen
- Prävalenz
- Konsummuster
- Abhängigkeit und Komorbidität
- Behandlungskonzept
- Auswertung Behandlungsergebnisse aus 2017

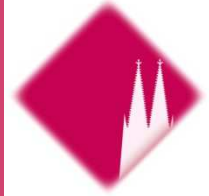




Definitionen

- MSM = Männer, die Sex mit Männern haben
- Chemsex = Konsum von chemischen Drogen in der Ausübung der Sexualität
- Konsummuster:
 - ✓ Methamphetamin
 - ✓ GHB / GBL
 - ✓ Ketamin
 - ✓ Amylnitrit (sog. „Poppers“)
 - ✓ Kokain
 - ✓ Amphetamine und MDMA
 - ✓ NPS (z.B. Mephedron)
 - ✓ Opioide





Prävalenz – Sekundäranalyse der EMIS- Studie (2011)

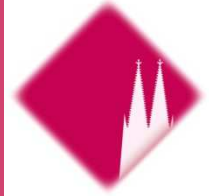
n= 54.387

Es existieren bezüglich der Prävalenz räumliche Unterschiede. So ist der Konsum unter MSM im urbanen Raum deutlich höher und ist in den deutschsprachigen Städten Zürich (7,0%), Berlin (5,3%), Köln/Bonn (3,8%) und Wien (3,6%) am höchsten.



12 Monatsprävalenz:

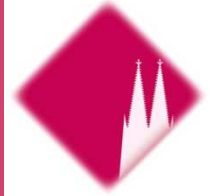
34 %	Amylnitrit (Poppers)
18 %	Cannabis
13 %	Viagra
6 %	Amphetamin
6 %	Kokain
5 %	MDMA
3 %	GHB/GBL
3 %	Ketamin
1 %	Methamphetamin
1 %	LSD



Konsummuster

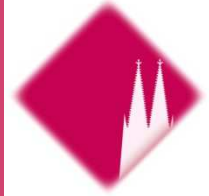
- Kontakt- und Konsumanbahnung über Internetportale (z.B. Grindr)
- Konsum-“Sessions“ v.a. in privaten Kontexten oder/und in Szeneorten
- Hochrisikoverhalten im Hinblick auf die körperliche Gesundheit
- Methamphetamin und GHB/GBL hohe Priorisierung
- i.v. Konsum = Slammen, Stellenwert eines eigenen Fetisch
- Intensiver Konsum von Pornographie (Chemsex- / „Slam“-Pornos)





Komorbidität in Verbindung / in Folge des Konsummusters

- HIV und anderen STIs (sexually transmitted infections): Chlamydien, Tripper (Gonorrhö), Syphilis, Hepatitis C
- Verletzungen des Anal- und Darmbereiches
- Drogeninduzierte psychotische Störungen



S3-Leitlinie: „Methamphetamin- bezogene Störungen“

7.3.2 Therapie Empfehlungen

„Aufgrund der engen Verschränkung zwischen Methamphetamin-Konsum, sexueller Aktivität und Risikoverhalten in der Gruppe der MSM, soll die Behandlung zielgruppenspezifisch und an der sexuellen Lebenswelt der Männer orientiert sein.“

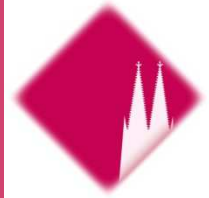
Expertenkonsens Abstimmungsergebnis: 100%



salus klinik Hürth / bei Köln

- stationäre Rehabilitationseinrichtung mit 340 Betten für die Indikationen Abhängigkeitserkrankungen und Psychosomatik
- integrative kognitive Verhaltenstherapie mit dem Schwerpunkt auf Selbstmanagement; nach Indikation unter Einbeziehung tiefenpsychologischer, systemischer und gestalttheoretischer Ansätze
- Multiprofessionelles Behandlungsteam (Bezugstherapeut*innen (psychologische Psychotherapeut*innen/Suchttherapeut*innen), Fachtherapeut*innen der Bereiche Ergo-, Kunst-, Arbeits- und Sporttherapie, Fachärzte/Fachärztinnen, Sozialdienst, Kranken- und Gesundheitspfleger*innen)





Behandlungskonzept

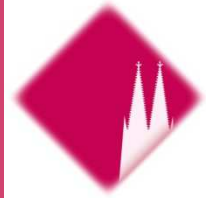
Entstehung

Erste Kooperation mit der Kölner AIDS-Hilfe 2014 über Einzelfälle

Fortbildung

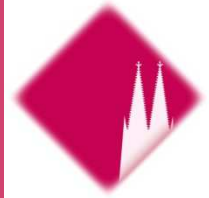
Weiterbildung des Behandlungsteams zu
MSM und Substanzgebrauch in der Sexualität
durch die Kölner AIDS-Hilfe
und Prof. D. Deimel, KatHO Aachen





Zwei Konsumentengruppen

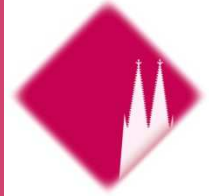
- MSM mit Konsumerfahrungen seit der frühen Jugend (i.d.R. mit Alkohol, Cannabis, sog. „Partydrogen“)
- Verfestigung eines Konsums (auch zusätzlicher Suchtmittel) in sexuellen Settings: „Chemsex“
- MSM, die erst im Erwachsenenalter in Berührung kommen mit Substanzkonsum im sexuellen Kontext (u.a. Methamphetamin, GBL/GHB, Ketamin): „Chemsex“



Klinische Umsetzung

- Sexualanamnese über Bezugsarzt und Bezugstherapeut/in
- Einzeltherapie
- Fachärztlich/psychiatrische Versorgung
- 2 Schwerpunkt-BZG mit MSM-Patienten (bis zu 6 von 12)
- IG Lust und Rausch
- IG Männer und Sucht
- Paargespräche / Paarbehandlung
- Angehörigenseminare (heterogen)

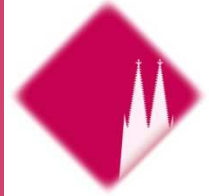




Zentrale Inhalte der IG Lust und Rausch

- ❖ Konsumeinstieg
- ❖ Wirkungserwartungen an den Konsum
- ❖ Negative Konsumfolgen
- ❖ Lebensgeschichtliche Einflussfaktoren auf das Sexual- und Konsumverhalten
- ❖ Gestaltung einer substanzfreien Sexualität





Wirkungserwartungen an den Konsum

Physische Konsummotivationen

- ✓ Sexuelle Leistungssteigerung
- ✓ Unterdrücken des Schmerzempfindens
- ✓ Intensiveres Lustempfinden



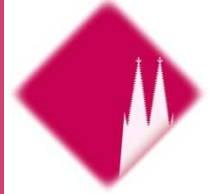
Psychische Konsummotivationen

- ✓ Abbau von Hemmungen
- ✓ Steigerung des Selbstwertgefühls
- ✓ Einfachere Kontaktaufnahme
- ✓ Ausblenden vermeintlicher Attraktivitätsdefizite
- ✓ Suche nach Zugehörigkeit
- ✓ Verdrängung schwieriger Lebenslagen



Negative Konsumfolgen

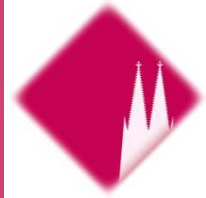
- **Physische Probleme:** Zunahme sexuell übertragbarer Erkrankungen, Verletzungen im Anal- und Darmbereich, Erhöhung des Schlaganfallrisikos, Erektionsprobleme, Veränderung des Äußeren (z.B. Zahnstatus)
- **Psychische Probleme:** gesteigerte Reizbarkeit, depressive Verstimmungen, Entwicklung von Psychosen, Scham und Angst vor Entdeckung, Verlust des Interesses an Sex ohne Drogen
- **Soziale Probleme:** sozialer Rückzug in die Konsumszene, Schulden, Verlust des Arbeitsplatzes/Führerscheins, Konflikte in Partnerschaft



Lebensgeschichtliche Einflussfaktoren auf das Sexual- und Konsumverhalten

- o Familiäre Lernerfahrungen im Umgang mit Sexualität / Körperlichkeit
- o Problematischer Suchtmittelkonsum im jungen Alter
- o Identitätskonflikte
- o Erste (prägende) sexuelle Erfahrungen
- o Umstände des Coming Out
- o Erlebte Grenzverletzungen / Missbrauchserfahrungen
- o Kritische Lebensereignisse (z.B. HIV-Infektion, Trennung)
- o Internalisierte Homonegativität, hohes Schuld- und Schamerleben
- o Selbstwertdefizite
- o Körperideale

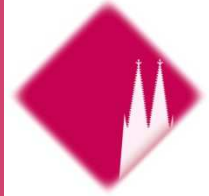




Behandlungsergebnisse aus 2017

Insgesamt 28 MSM, davon 23 mit Chemsex-Konsummuster

- Altersgruppe: 30 – 49 J. = 21 Patienten
- Wohnort: Großraum Köln = 18 Patienten // Berlin = 5 Patienten
- Erwerbsstatus: in Arbeit = 11 Patienten // ohne Arbeit = 17 Patienten
- Partnerschaft: in Partnerschaft = 9 Pat. // ohne feste Partnerschaft = 19 Pat.
- Infektionsstatus: HIV positiv = 21 Patienten, davon 4 mit Hep. C, Syphilis = 2 Patienten

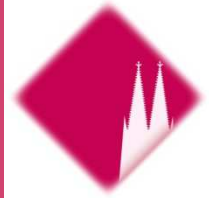


Behandlungsergebnisse aus 2017

Konsummuster

23 MSM mit Chemsex-Konsum
davon
22 mit Methamphetaminkonsum (i.v.)

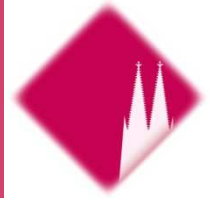




Behandlungsergebnisse aus 2017

Behandlungsabschlüsse

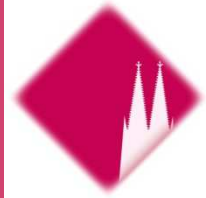
- regulär mit anschließender ambulanter Nachsorge: 17 Pat.
- Verlegung in Adaption (Phase II der stat. Reha): 5 Pat.
- Vorzeitig mit Einverständnis mit anssl. ambulanter Nachsorge: 2 Pat.
- Vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis: 1 Pat.
- Vorzeitig auf ärztliche Veranlassung (nach 2. Rückfall): 3 Pat.



Zusammenfassung

Wesentliche Behandlungsinhalte von „MSM und Chemsex“ sind...

- ❖ Erkennen der individuellen Funktionalität des Substanzgebrauches in der Sexualität
- ❖ Reflexion der sozio- und psychosexuellen Entwicklungsbedingungen
- ❖ Reflexion der Umstände des Coming out/der ersten sexuellen Erfahrungen
- ❖ Bearbeitung der Ausgrenzungserfahrungen aufgrund der Homosexualität
- ❖ Bearbeitung internalisierter negativer Grundannahmen
- ❖ Bearbeitung internalisierter Homonegativität



Zusammenfassung

- ❖ Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen hinsichtlich Beziehung/Partnerschaft und hinsichtlich Sexualität sowie mit den daraus resultierenden innerpsychischen Konfliktlagen
- ❖ Entwicklung einer substanzfreien Sexualität
- ❖ Klärung des zukünftigen Umgangs mit Szeneorten sowie mit Internetportalen und einschlägiger Pornografie
- ❖ Hinterfragen und Verändern eines Leistungsanspruches in allen Lebensbereichen / Werteneubestimmung
- ❖ Klärung notwendiger nachstationärer Hilfen (ARS, Selbsthilfe, ambulante Psycho-und Sexualtherapie) und Installierung von Netzwerken



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit