Das Methadonprogramm des Stadtärztlichen Dienstes

Autor(en): **Schönauer, E.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1989-1990)**

Heft 27

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790202

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Das Methadonprogramm des Stadtärztlichen Dienstes

E. Schönauer *

Heute sind ca. 1500 Zürcher in einem Methadonprogramm. Viele dieser Patienten konsumieren trotzdem weiterhin Drogen, vor allem Kokain; auf dem Platzspitzareal sind viele davon anzutreffen.

Muss nun ausgerechnet der SAD auch noch ein Programm anbieten, wenn doch schon ein riesiges Angebot besteht und das meiste davon nicht erfolgversprechend verläuft?

Bevor wir unser Konzept entwickelten, gingen wir der Frage auf den Grund, warum viele Methadonprogramme nicht halten können, was erhofft worden ist.

Antworten darauf:
«Ich habe keinen Job»
«Ich weiss nicht, was mit der Freizeit anfangen»
«Ich habe keine Loge» (kein Bett)
«Mein Daheim ist auf dem Platzspitz, wo ich auch meine Freunde, meine Bezugspersonen habe»

Antworten wie diese veranlassten uns, andere Konzeptgrundlagen auszuarbeiten.

Hauptpunkte mit besonderem Gewicht:
- Betreuung
- Wohnen
- Arbeit
- Freizeitgestaltung

= Errichtung eines neuen sozialen Umfeldes für Methadonpatienten, welches neue Sozialstrukturen ermöglicht.

Unser Programm beinhaltet verschiedene Stufen, in welchen der Patient entsprechend seinen persönlichen Fortschritten immer mehr Wohnqualität, mehr Arbeit, und damit mehr Lebensqualität erreichen kann.

Zu Beginn des Programmes schläft er in bestehenden sozialen Institutionen, arbeitet er im Teilzeitbereich.
Er wird im Freizeitbereich betreut.
In kleinen Schritten versucht er, den Wiedereinstieg in ein «normales» Leben zu schaffen.

Hat er diese erste Stufe geschafft, kann er seine Situation verbessern, indem er mehr arbeitet. Mehr Arbeit bringt mehr Lohn: Eine Verbesserung seiner Wohnsituation (Wohngruppe) wird möglich. Unterstützungsbeiträge durch das Fürsorgeamt werden mit der Zeit überflüssig. Schuldensanierung wird möglich. Sparen für einen neuen Lebensstart wird möglich. Freizeitgestaltung wird vielfältiger, Rückfälle («Abstürze») immer seltener. Der Betreuer hilft dem Patienten, im Leben wieder einen Sinn zu sehen.

Ziele:
- Soziale Reintegration
- Selbständiges Leben in unserer Gesellschaft, ohne Ersatzdroge Methadon
- Selbständiges Leben in unserer Gesellschaft mit dem Suchtmittel (und Teilbetreuung)

Um diese Ziele erreichen zu können, arbeiten wir mit andern Institutionen, vor allem mit dem Sozialamt zusammen.
Das Sozialamt wirkt vor allem in den Bereichen Wohnen und Arbeit, sowie in der diesbezüglichen Betreuung mit; der SAD bringt den medizinischen (ärztlichen) Teil, die persönliche und die Freizeitbetreuung ein.

Wir sind überzeugt, damit zwar nur einem Teil der am Platzspitz weilenden ein Angebot und eine Hilfeleistung erbringen zu können, diesem Teil aber wirksam helfen zu können.

* **Herr Schönauer ist der Leiter im Bereich Drogenhilfe des Stadtärztlichen Dienstes Zürich (SAD)**