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

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1995-1996)

Heft: 49

Artikel: Die Therapiestation Hurdäcker

Autor: Studer, Alfred

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790343

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Therapiestation Hurdäcker

von Dr. A. Studer, Stadtarzt*

Einleitung

In der heutigen Zeit, wo die Drogenproblematik im Zusammenhang mit den Entwicklungen in den offenen Szenen in allen Medien allgemeines Thema ist und zum Gegenstand einer breiten gesellschaftspolitischen Diskussion wurde, müssen wir nicht lange erläutern, dass das Abgleiten eines jungen Menschen in die Drogenabhängigkeit meist begleitet ist von schwerwiegenden Folgen, kommt es doch sehr häufig zu einer ganz erheblichen psychosozialen Verelendung mit dem Verlust von Lebensgrundlagen wie Wohn- und Arbeitsmöglichkeit.

Folgen davon sind dann Obdachlosigkeit, schwere Verwahrlosung, körperliche Erkrankungen mit teilweise lebensbedrohlichem Charakter und immer tieferes Absinken in schwerste Drogenabhängigkeit mit exzessivem polytoxikomanem Konsumverhalten.

Einmal gefangen in diesem Teufelskreis, wird die Lebenssituation praktisch vollständig dominiert von Beschaffung und Konsum. Wichtige persönliche Ressourcen, wie berufliche Tätigkeit oder Ausbildung und Entwicklung der eigenen Persönlichkeit zu einem autonomen jungen Menschen, gehen verloren oder können gar nicht erfolgen. Beschaffungskriminalität oder Prostitution können Leben und Verhalten von Drogenabhängigen entscheidend beeinflussen.

Die Therapiestation Hurdäcker hat zum Ziel, Menschen in dieser verzweifelten Lebenssituation eine vernünftige, realistische Ausstiegshilfe anzubieten.

Das therapeutische Angebot

Im Laufe der letzten zwei bis drei Jahrzehnte hat sich ein breites Angebot an drogentherapeutischen Möglichkeiten entwickelt.

**)Dr.Alfred Studer ist verantwortlicher Stadtarzt im Krankenzimmer für Obdachlose (KFO), der Therapiestation Hurdäcker und im Krankenheim Erlenhof*

Ein Schwerpunkt bilden dabei sicher die abstinenten Therapien. In der Regel wird dabei nach vorgängigem akutem Drogenentzug in einer dafür spezialisierten Station oder Klinik längerfristig eine abstinente Therapie stationär durchgeführt, gefolgt von verschiedensten Reintegrationsmassnahmen in die Gesellschaft.
Aufgrund der Erkenntnis, dass in gewissen Fällen Entzug und eine abstinente Langzeittherapie Drogenabhängige überfordern, wurde als Alternative die Substitutionsbehandlung mit dem Medikament Methadon eingeführt. Sie soll den Abhängigen ermöglichen, sich unter Vermeidung von Entzugssymptomen vom Drogenkonsum, Beschaffungsstress und Aufenthalt in der Drogensszene zu distanzieren und ein möglichst normales Leben zu führen, ohne den Verlust der Lebensgrundlagen.
An die Idee der Substitutionsbehandlung war ursprünglich auch obligatorisch die gleichzeitige psychosoziale Begleitung gebunden, die üblicherweise ambulant erfolgte. Im Rahmen der doch stark verbreiterten Zugänglichkeit zu Methadonprogrammen in den letzten Jahren (zum Beispiel durch praktizierende Aerzte und relativ grosse niederschwellige Programme) hat diese Begleitbetreuung wahrscheinlich eher etwas an Bedeutung abgenommen.
Angesichts des immer aggressiver überhandnehmenden Drogenhandels mit breitester Verfügbarkeit der illegalen Drogen sowie der offensichtlichen Problematik der offenen Handels- und Konsumszene, wurde in den letzten Jahren von immer breiteren Kreisen die Forderung erhoben, als direkte Alternative die kontrollierte Drogenabgabe, bzw. -verschreibung einzuführen. Angesichts der drogenpolitischen Brisanz dieser Therapieform laufen bekanntlich derzeit erste wissenschaftlich kontrollierte Evaluationsprogramme.
Nicht unerwähnt bleiben dürfen auch die vor allem in städtischen Zentren aufgebauten Institutionen der Ueberlebenshilfe mit dem Ziel, Drogenkonsumenten in dieser kritischen Lebenssituation konkrete Hilfsangebote zu machen, als Angebot einfachster Lebensgrundlagen wie Unterkunft, medizinisch-pflegerische Hilfe bei akuten Erkrankungen, Hilfe zur Verhütung akuter und übertragbarer Krankheiten, Rückzugsangebote im Sinne von Tagesstrukturen sowie einfache Arbeits- und Verdienstmöglichkeiten und anderes mehr.

Welche Stellung nimmt die Therapiestation Hurdäcker im therapeutischen Angebot ein?

Die Therapiestation Hurdäcker wurde aufgrund unserer langjährigen Erfahrung im Bereich der medizinischen Ueberlebenshilfe im Krankenzimmer für Obdachlose (KFO) des Stadtärztlichen Dienstes so konzipiert, dass auch schwerstabhängigen Drogenkonsumenten Zugang zu einem Therapieprogramm ermöglicht wird, was einen sofortigen und definitiven Ausstieg aus der bisherigen Lebenssituation gewährleistet. Dabei wurde berücksichtigt, dass unter den Lebensumständen von drogenkonsumierenden jungen Menschen das Durchstehen eines Drogenentzugs und anschliessend eines abstinenten Anschlussprogrammes in gewissen Fällen die persönlichen Möglichkeiten und Kräfte der Betroffenen übersteigt.

Das Konzept der Therapiestation Hurdäcker geht primär von einer vorerst nicht befristeten individuell angepassten Methadonsubstitution aus. Weitere Eckpfeiler bestehen im Angebot einer geordneten Wohnmöglichkeit in der betreuten therapeutischen Wohngemeinschaft und im Angebot des ebenfalls betreuten Arbeitsprogrammes. In diesem Rahmen soll den Teilnehmern des Therapieprogrammes die Möglichkeit geboten werden, sich für einen Wiedereinstieg in unsere Gesellschaft als autonome Bürger vorzubereiten.

Unseres Wissens ist die Therapiestation Hurdäcker die erste Institution im Einzugsgebiet der Zürcher Drogenszene, wo Elemente der stationären, rehabilitativen Drogentherapie gleichzeitig mit dem Substitutionsgedanken (Methadon) kombiniert wurden.

Detailkonzept:

Zielsetzung des Therapieprogrammes:

- Aufbau eines drogenfreien Lebens, wobei allenfalls die Weiterführung der Methadonsubstitution durchaus möglich ist.
- Erlernen von Konfliktlösungsmöglichkeiten ohne erneutes Abgleiten in Suchtverhalten.
- Erreichen von Beziehungsfähigkeit gegenüber Mitmenschen.
- Erreichen einer genügenden persönlichen Selbständigkeit.
- Letztlich die Eingliederung in die sozialen und beruflichen Realitäten unserer Gesellschaft als möglichst autonomer Mensch.

Zielgruppe der Programmteilnehmer: drogenabhängige Männer und Frauen

- deren frühere Therapieversuche gescheitert sind
- die sich keinen weiteren kalten Entzug zutrauen
- die bereits Methadonbezüger sind, aber ihre persönliche Lebenssituation noch nicht gemeistert haben
- die auch bereit und motiviert sind, im Rahmen des Therapieprogrammes an ihrer Suchtproblematik zu arbeiten.
- Mindestalter 20 Jahre
- angemeldet in der Stadt oder im Kanton Zürich.
- die aus ärztlicher Sicht arbeitsfähig sind.

Therapieaufbau:

- Nach einem kurzen Aufnahmeverfahren (Informations-/Vortellungsgespräche und ärztliche Untersuchung) erfolgt die Aufnahme in
  - die vierwöchige Probezeit. Hier wird festgestellt, ob sich die Klienten in die vorbestehende Gruppe einfügen können, ob das therapeutische Angebot ihren Bedürfnissen entspricht und ob sie wirklich motiviert sind.
    - In der ersten Therapiephase erfolgt das Einleben in der Gruppe, das Erreichen einer gleichmässigen Arbeitsleistung im internen Arbeitsprogramm, das Erlernen der Haushaltführung, Ueben von Problem- und Konfliktbewältigung, Entwicklung der Beziehungsfähigkeit.
      - Die zweite Therapiephase leitet dann bereits eine erste Oeffnung nach aussen ein: Abklärung der beruflichen Möglichkeiten; es werden externe Arbeitsversuche unternommen. Ein tragfähiges soziales Netz soll aufgebaut werden können mit eigenständiger Freizeitgestaltung und entsprechenden Kontakten, um eine sinnvolle und realistische Lebensperspektive zu entwickeln.
        - Die dritte Therapiephase umfasst die Neuorientierung nach aussen, wodurch die Ablösung vorbereitet wird. Die Betroffenen verfügen über einen externen Arbeitsplatz, praktizieren eine vernünftige Freizeitgestaltung und können selbständig haushalten und ihr Geld verwalten. Die Ablösung von der Institution tritt immer mehr in den Vordergrund.

Therapeutische Wohngruppe:

Das Zusammenleben mehrerer Menschen auf beschränktem Raum erfordert eine gewisse Ordnung und Spielregeln. Bei der Aufnahme ins Programm werden die Teilnehmer auf die strikte Einhaltung der Hausregeln verpflichtet. Werden diese Regeln nicht eingehalten, hat dies dis-

ziplinarische Folgen, die bis zum Ausschluss aus dem Programm gehen können.

Internes Arbeitstraining:
Umfasst ein geschütztes betreutes Arbeitsprogramm im Rahmen von körperlich leichteren Forstarbeiten, Einsatz bei Renovationsarbeiten in den vom Programm benützten Liegenschaften sowie entsprechende Umgebungs- und Gartenarbeiten. Das interne Arbeitstraining der 1. und 2. Therapiestufe umfasst vorerst noch einen zeitlich etwas reduzierten Einsatz von ca. 25 Wochenstunden. Das zu erreichende Ziel soll die Gewöhnung der Teilnehmer an eine regelmässige und zuverlässige Arbeitsweise sein (dies oft nach jahrelangem Ausscheiden aus dem Arbeitsprozess).

Methadonsubstitution:
Die Methadonsubstitution erfolgt nach den kantonalen Methadonabgabe-Richtlinien. Die Dosierung erfolgt individuell in Zusammenarbeit mit den zuständigen Aerzten (KFO-Aerzte). Es werden auch regelmässig Urinkontrollen durchgeführt. Bei speziellen Situationen ist nach entsprechender ärztlicher Indikation auch eine Begleitmedikation, wie z.B. eine antidepressive Therapie, möglich.

Wer wird in der Therapiestation Hurdäcker betreut?
Zur Zeit nehmen vier Frauen und sechs Männer am Programm der Therapiestation teil. Drei Frauen und sechs Männer leben im Hurdäkker und arbeiten im Arbeitstraining. Eine Frau und zwei Männer haben die berufliche Wiedereingliederung schon hinter sich gebracht, sie arbeiten in einem vollen Pensum in der Küche eines städtischen Krankenheims, im Gartenbauamt und in einer mechanischen Werkstätte. Zwei von ihnen - ein Mann und eine Frau - leben in der Aussenwohngruppe Trottenstrasse, während der dritte Teilnehmer bereits über eine kleine Wohnung verfügt und in ca. einwöchentlichen Intervallen von Mitarbeitern der Therapiestation nachbetreut wird.

Drei Fallbeispiele

Bewusst knapp gehalten, folgen hier Beispiele für die Möglichkeit von schwerer körperlicher Erkrankung bei schwerst Drogenabhängigen als Ausgangspunkt zur Neuorientierung mit Ausstieg aus dem Drogenkonsum, respektive Ausstieg aus der Drogenszene.

Erster Fall:

Drogenabhängige ca. 30jährige Frau, seit ca. 1988 regelmässiger intravenöser Konsum in der Zürcher Szene. Im September 91 erstmals im KFO, vermittelt durch ZIPP-Aids wegen Spritzenabszessen, zu diesem Zeitpunkt bereits keine geordnete Unterkunft mehr. Bis Ende 1992 schon fünfmal im KFO wegen verschiedenen Krankheitsfällen, einmal im Spital.

Von Januar bis September 1993 weitere sechsmal erkrankt mit insgesamt 112 Behandlungstagen. Grund meist Spritzenabszesse, Hautinfektionen, aber auch Lungenentzündung; rasche Verschlechterung des körperlichen Allgemeinzustandes. - Schafft es vorerst nicht, in eine Entzugsbehandlung überzutreten. Im Oktober 1993 Eintritt ins Therapieprogramm im Hurdäkker, nach knapp einem Monat Absturz; Wiedereintritt. Zwei Wochen später schwere körperliche Erkrankung mit zweiwöchigem Spitalaufenthalt. Im Juli 1994 erster externer Arbeitsversuch. Lebt seit 11. Dezember 1994 in der Aussenwohngruppe an der Trottenstrasse. Arbeitet voll in der Küche eines städtischen Krankenheims.

Zweiter Fall:

Ca. 23jähriger Mann. Mit 17 Jahren spritzte er bereits regelmässig Heroin i.V. Entzugstherapie nach drei Monaten abgebrochen. Absturz in die Zürcher Szene. Heroin/Kokainabusus, langsame körperliche Verwahrlosung und Verschlechterung des Gesundheitszustandes. - Im Juni 1993 wird er von Polizeipatrouille ins KFO gebracht, da die Polizei beobachtete, wie er - offensichtlich krank - mehrere Tage am gleichen Ort auf dem Lettenareal lag. Befund: schwere Blutarmut, notfallmässige Hospitalisation zur Transfusion, dabei Komplikation. Im Sommer Nachbehandlung im KFO. Interessiert sich für mehrere Entzugs- und Anschlussprogramme. Hätte im August 1993 ins Therapieprogramm eintreten können, verschwand aber eine halbe Stunde vor Eintrittstermin.

Meldet sich im November 1993 mit Spritzenabszessen und Hautwunden im KFO, bewirbt sich wieder im Hurdäcker. Eintritt in das Therapieprogramm am 7.12.93. Arbeitsstelle in einer Mechanischen Werkstätte Ende Juni 1994. Seit November 1994 lebt er in eigener kleiner Wohnung. Die Nachbetreuung erfolgt teilweise im Hurdäcker, teils extern in seiner Wohnung.

Dritter Fall:

24jährige Frau, seit ca. fünf Jahren intravenöser Drogenkonsum, bis ca. vor einem Jahr mehr oder weniger regelmässig gearbeitet. Lebte bei verschiedenen Freunden und Bekannten. - Im Sommer 1994 plötzlich akut schwer

erkrankt: hohes Fieber, Schüttelfrost, Gelenkschmerzen, schlechter Allgemeinzustand. Sucht selber die Notfallstation eines Stadtspitals auf: sofortige Hospitalisierung wegen Herzklappenentzündung. Sie möchte unter dem Eindruck der schweren Erkrankung aus dem Drogenkonsum aussteigen. Mit Hilfe des Sozialdienstes des Spitals bewirbt sie sich im Hurdäcker und kann nach der Gesundung im Herbst 1994 in die Therapiestation einsteigen. Lebt im Hurdäcker und ist im internen Arbeitsprogramm.

Bioflorin

Lebende Enterokokken, Stamm SF 68.

Das biologische Konzept gegen Diarrhö.

Wenden Sie sich bitte an das Schweizer Arzneimittelkompendium oder verlangen Sie die ausführliche Dokumentation.

GIULIANI

Giuliani S.A., 6976 Castagnola-Lugano