

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Band: 89 (2018)
Heft: 1: Sucht : gefährdet von der Jugend bis ins Alter

Artikel: Psychische Behinderung und Sucht – eine Herausforderung für Heime :
"Sucht ist auch in Institutionen immer noch mit einem Stigma behaftet"

Autor: Seifert, Elisabeth
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-834332>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

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

Psychische Behinderung und Sucht – eine Herausforderung für Heime

«Sucht ist auch in Institutionen immer noch mit einem Stigma behaftet»

Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung haben oft auch ein Suchtproblem. Ein Faktum, das soziale Einrichtungen vor eine schwierige Aufgabe stellt. Das Heimzentrum Rothenbrunnen GR verzichtet seit einigen Jahren auf totale Abstinenz – und hat damit Erfolg.

Von Elisabeth Seifert

In den letzten Monaten sind sie gute Freunde geworden: Donato Spadin, ausgebildeter Psychiatriepfleger mit langer Erfahrung in der Begleitung von Menschen mit Suchtproblemen, und Paolo. Nach rund drei Jahrzehnten auf der Gasse und mehreren Aufenthalten in der psychiatrischen Klinik wohnt Paolo seit knapp einem Jahr hier, im Heimzentrum Rothenbrunnen der Psychiatrischen Dienste Graubünden. «Für mich ist klar, dass ich bleiben werde», sagt er. Und man spürt, dass das Heim sein Zuhause geworden ist. Paolo, 49, ist HIV-positiv, hat Hepatitis, und vor Kurzem ist noch eine Krebsdiagnose dazugekommen. Seit vielen Jahren bezieht er eine IV-Rente.

Zunächst hatte er allerdings gar keine Freude daran, als es plötzlich hiess, dass das Heim das Beste für ihn wäre. Das war, nachdem er wegen zu viel Alkohol im Blut im Koma gelegen und erneut in der Psychiatrischen Klinik behandelt worden war. Die eigene Wohnung aufzugeben und damit auch einen Teil seines selbstständigen Lebens, das bedeutete eine «harte Umstellung», erinnert sich Paolo und schaut nachdenklich zu Donato Spadin. Über Jahre hinweg hatte er vom Hausarzt sein Methadon gleich für eine ganze Woche erhalten und konnte Alkohol, aber auch Cannabis oder Kokain konsumieren, wann und wo er gerade

wollte. Das änderte sich, als er nach Rothenbrunnen kam. Hier wird Methadon morgens und abends während eines ganz bestimmten Zeitfensters abgegeben. Alkohol ist im Haus tabu, genau so wie alle illegalen Drogen.

Eine Umstellung, die Paolo überfordert hat. Bei seiner Arbeit in der Gärtnerei der Arbes-Werkstätte in Rothenbrunnen hielt er ohne seine Ration Bier nicht einmal bis zum Mittagessen durch – und verschwand regelmässig in Richtung Rhäzüns oder sogar bis nach Chur. Dort deckte er sich vor allem mit alkoholischen Getränken ein und kehrte abends stark angetrunken nach Rothenbrunnen zurück. Der Promillegehalt im Blut hatte dabei regelmässig zur Folge, dass er – aus Sicherheitsgründen – das dringend benötigte Methadon nicht bekam, was weiteren Druck aufbaute. Ein Druck, der für ihn unerträglich wurde. Bald blieb er für mehrere Tage ganz weg. «Ich brauchte eine Auszeit vom Heim», formuliert es Paolo. Mit der Auszeit verbunden war ein weiterer Absturz.

70 Bewohner leben im Heimzentrum Rothenbrunnen. Ein Viertel von ihnen hat ein Suchtproblem.

Alkoholation nach dem Mittagessen

Es war klar, dass es so nicht weitergehen konnte. Und wenn sich Paolo heute kein anderes Zuhause als sein Zimmer im Heimzentrum in Rothenbrunnen vorstellen kann, dann hat das auch damit zu tun, dass ihm die Verantwortlichen dieses Zuhause geben wollten. «Wenn wir jemandem kündigen müssen,

weil er sich nicht an die Regeln hält, dann machen wir unseren Job nicht richtig», ist Donato Spadin überzeugt. Bevor der Leiter der Wohngruppe, zu der auch Paolo gehört, vor wenigen Jahren nach Rothenbrunnen gekommen ist, war er in der psychiatrischen Klinik Beverin aktiv daran beteiligt, schwerst süchtigen Männern und Frauen ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen und sie von der Gasse und dem Elend dort wegzubringen. «Jedes Mal, wenn jemand das Haus verlassen



Kontrollierte Alkoholabgabe: Das Heimzentrum Rothenbrunnen GR setzt auf individuelle Lösungen. Dies kann auch die kontrollierte Alkoholabgabe mit einschliessen.

Foto: Keystone

muss, habe ich das Gefühl, versagt zu haben», sagt ganz ähnlich auch Sandra Kaiser. Sie ist Leiterin des Heimzentrums Rothenbrunnen, das rund 70 Männern und Frauen mit einer psychischen Behinderung ein Zuhause bietet. Neben Personen, die wie Paolo in der Folge ihrer schweren Sucht eine IV-Rente beziehen, wohnen hier Männer und Frauen mit ganz unterschiedlichen psychischen Beeinträchtigungen.

Was war zu tun? «Man kann von jemandem, der während 30 Jahren auf der Gasse gelebt hat, keine vollständige Abstinenz verlangen», weiss Donato Spadin aus Erfahrung. «Man muss die Leute so nehmen, wie sie sind», lautet seine Maxime und jene



«Wenn wir einem Bewohner kündigen müssen, weil er sich nicht an die Regeln hält, machen wir unseren Job nicht richtig.»

Donato Spadin, Leiter Wohngruppe Buntspecht, Heimzentrum Rothenbrunnen GR

von Sandra Kaiser. In Absprache mit dem Beistand von Paolo und seinem Arzt ist vereinbart worden, dass er täglich nach dem Mittagessen im Büro des Heimzentrums seine Ration Bier abholen kann. Allerdings nicht gratis, wie Sandra Kaiser betont. «Wir kaufen das Bier mit dem Geld von Paolo.» Zudem muss er es in seinem Zimmer trinken. Seit einigen Monaten geht das jetzt so – und es funktioniert. Kaiser: «Paolo kann den Tagesablauf im Heim seither viel besser einhalten, er arbeitet an den Vormittagen, aber auch an vielen Nachmittagen in der Gärtnerei.» Die Alkoholration zu Mittag reicht dann allerdings doch häufig nicht für den ganzen Tag. Am späteren Nachmittag macht sich Paolo immer wieder auf den Weg, um irgendwo Alkohol zu konsumieren oder auch mal einen Joint zu rauchen. «So, wie das Geld eben reicht», sagt Paolo und schmunzelt schelmisch. Zu einem Absturz aber ist es seither nicht mehr gekommen. Paolo weiss zudem genau, welches Quantum Alkohol er trinken darf, damit ihm das abendliche Methadon nicht gekürzt oder gar gestrichen wird. Und er hält sich, jetzt, in aller Regel auch daran. «Mit der Dose Bier nach dem Mittagessen haben wir viel Druck von Paolo wegnehmen können», freut sich Sandra Kaiser.

Paolo kann dank seinem Bier den Tagesablauf im Heim jetzt viel besser einhalten.

>>

Er ist ruhiger und zufriedener geworden. «Unsere Aufgabe besteht darin, dass die Leute in unseren Tagesstrukturen trotz ihren psychischen Einschränkungen funktionieren können», sagt sie. Bei Paolo ist dies dank der «kontrollierten Alkoholabgabe» im Heim möglich. Sandra Kaiser und Donato Spadin sprechen von einer «individuellen Lösung», auf die gerade auch Menschen mit Suchtproblemen besonders angewiesen seien. «Menschen mit Suchtproblemen haben oft besonders grosse Schwierigkeiten, Regeln einzuhalten, andererseits aber sind gerade diese Menschen auf eine gute Betreuung angewiesen.»

Suchtkranke brauchen Verständnis

Sandra Kaiser weiss, wovon sie spricht. Paolo ist nämlich längst nicht der Einzige im Wohnheim Rothenbrunnen, der mit einer Sucht zu kämpfen hat. Ein Viertel der gut 70 Bewohnerinnen und Bewohner im Alter zwischen 18 und 70 Jahren hat ein Suchtproblem. Anders als bei Paolo ist die Sucht bei vielen dieser Frauen und Männer eine Begleiterscheinung anderer psychischer Erkrankungen wie etwa einer Persönlichkeitsstörung, einer Angststörung, einer Schizophrenie oder einer bipolaren Störung. «Mit dem Konsum von Suchtmitteln versuchen die Betroffenen ihre Krankheit zu verdrängen.» In den allermeisten Fällen flüchten diese Menschen in den Alkohol, beobachtet die Heimleiterin. Hinzu kommt Cannabis – und bei Männern und Frauen, die über viele Jahre auf der Gasse gelebt haben, sind neben Methadon auch Kokain oder Medikamentenmissbrauch ein Thema. Die Sucht kann dabei die Symptome einer anderen psychischen Erkrankung durchaus verstärken. Oder, in einzelnen Fällen, eine solche auch auslösen.

Für Sandra Kaiser und ihr Team steht fest: Alkoholkonsum ist bei einigen Menschen mit einer psychischen Behinderung eine Tatsache. Und: «Es ist unrealistisch, von ihnen totale Abstinenz zu verlangen.» Gerade bei jenen, die aufgrund einer chronifizierten psychischen Erkrankung und ihres oft stark belasteten sozialen Umfelds auf eine stationäre Betreuung in einem Heim angewiesen sind. «Sucht ist eine Krankheit wie andere auch», betont sie. Dies aber werde im Umgang mit Suchtkranken oft nicht berücksichtigt, beobachtet die ausgebildete Pflegefach-



«Mit Suchtmitteln versuchen die Menschen ihre Krankheit zu verdrängen.»

Sandra Kaiser, Leiterin
Heimzentrum Rothenbrunnen GR

frau. Während man für Menschen, die zum Beispiel an einer Schizophrenie erkrankt sind, viel Verständnis aufbringe, treffe dies auf jene, die an einer Abhängigkeitserkrankung leiden, nicht zu. Sucht sei immer noch mit einem Stigma behaftet, in der Öffentlichkeit, aber auch in vielen stationären Einrichtungen für Menschen mit einer psychischen Behinderung.

Noch bis vor wenigen Jahren wurde auch im Heimzentrum Rothenbrunnen von den Bewohnerinnen und Bewohnern strikte

Abstinenz verlangt. Heute hingegen sei man offener geworden. Den Bewohnern stehe es frei, in ihrer Freizeit und ausserhalb der Institution etwa alkoholische Getränke zu konsumieren. Im Haus selber hingegen herrscht ein generelles Verbot für Alkohol (mit der Ausnahme der «kontrollierten Alkoholabgabe» für Paolo) sowie für illegale Drogen wie Cannabis.

Gleiches gelte für Tabak, was allerdings nicht

ganz einfach durchzusetzen sei, so Sandra Kaiser. Die gleiche Praxis gilt auch für das Heimzentrum Montalin der Psychiatrischen Dienste Graubünden sowie für die Aussenwohngruppen.

Ganz ohne Grenzen geht es nicht

Entgegen den Befürchtungen, die manche haben mögen, bedeute diese grössere Offenheit nicht, dass die Bewohnerinnen und Bewohner sich regelmässig mit Suchtmitteln zudröhnen – und den Alltag im Heim dadurch stark beeinträchtigen. Das Gegenteil treffe vielmehr zu: «Wir stellen fest, dass die Menschen generell stabiler sind und ihre Leben ohne grosse Krisen bewältigen können.» Die Betroffenen fühlen sich als Suchtkranke ernst genommen, erklärt Sandra Kaiser. «Sie haben nicht mehr ständig das Gefühl, zu versagen, was Frustgefühle auslöst.» Der entkrampfte Umgang mit den Suchtproblemen der Bewohnerinnen und Bewohner bedeutet andererseits aber nicht, dass der Konsum dem Zufall überlassen bleibt und ungehindert möglich ist. «Wir setzen Grenzen», unterstreicht Kaiser. Wie bei Paolo versuchen die Betreuenden dabei gemeinsam mit ihren Klienten Lösungen zu finden, die auf ihre spezifische Situation angepasst sind. Ein Bewohner zum Beispiel, der in der hauseigenen Schreinerei sehr gerne an den Maschinen arbeitet, darf dies nur, wenn er am Morgen vor Arbeitsbeginn keinen Restalkohol mehr im Blut hat. Und bei einer Frau findet das täglich vereinbarte Gespräch mit einer Betreuungsperson nur unter der Bedingung statt, dass sie nicht zu viel getrunken hat. Zudem führen die Betreuenden je nach Verord-

Die grössere Offenheit bedeutet nicht, dass sich die Bewohner ständig zudröhnen.

Anzeige

www.sterben.ch

**fragen und antworten
aus anthroposophischer sicht**

Geistige Behinderung und Sucht – in der Schweiz kaum ein Thema

Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung scheint der problematische Konsum von Suchtmitteln kaum ein Thema zu sein – jedenfalls in der Schweiz. Während in Deutschland im Jahr 2016 auf Veranlassung des Bundesverbands evangelische Behindertenhilfe eine Fachtagung durchgeführt worden ist und der gleiche Verband im Jahr zuvor eine umfangreiche Fachexpertise über «geistige Behinderung und Sucht» herausgegeben hat, ist für die Schweiz keine öffentlich zugängliche Studie bekannt. Und hört man sich in Fachkreisen etwas um, lautet der Tenor einhellig: «Das Thema ist spannend, wir haben aber keine Kenntnis davon, dass ein Problem besteht.» Ralph Lang zum Beispiel spricht von einem «eher geringen Risiko». Er leitet das Heimzentrum Arche Nova der Psychiatrischen Dienste Graubünden, das an vier Standorten insgesamt 24 Wohn- und Tagesplätze für Menschen mit einer geistigen Behinderung anbietet. Lang hält dabei ausdrücklich fest, dass den Männern und Frauen in seiner Institution der Alkoholkonsum nicht verboten ist. «Menschen mit einer geistigen Behinderung haben wie alle anderen das Recht auf den Konsum von Genussmitteln.» Das Bedürfnis, ein Bier oder auch ein Glas Wein zu trinken, sei aber eher klein, beobachtet er – und erklärt dies unter anderem mit der erschwerten Teilhabe an der Gesellschaft. «Viele haben den Umgang mit Genussmitteln wie Alkohol gar nicht gelernt.» Menschen mit einer geistigen Behinderung gehen zudem viel «direkter» mit Frustgefühlen um, beobachtet er. Statt solche Gefühle mit Suchtmitteln zu kompensieren, zeigen diese Menschen «herausfordernde Verhaltensmuster» und reagieren etwa mit Aggressionen.

Als besonders gering erachtet der Heimleiter das Risiko bei «Menschen mit einem hohen Hilfs- und Unterstützungsbedarf». Etwas grösser dürfte dieses bei jenen Männern und Frauen sein, die in Wohngemeinschaften mit einer nur punktuellen Begleitung leben. Erhöht sei das Risiko zudem, wenn sich eine geistige Behinderung mit einer Persönlichkeitsstörung verbindet. «Suchtmittel dienen in diesen Fällen dazu, die Grenzen auszuloten und zu provozieren.»

Ganz ähnlich vermutet auch Felix Brem, Psychiater und Präsident der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft von Ärzten für Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung,

dass ein problematischer Suchtmittelkonsum vor allem bei Männern und Frauen mit einer leichten Behinderung ein Thema ist, und zwar in erster Linie in den grösseren Städten. Aus seiner Praxiserfahrung weiss er, dass Personen mit Asperger-Syndrom gefährdet sind, häufig Alkohol zu trinken, um so das Leiden an ihrer Besonderheit und ihren Folgen besser zu ertragen.

Deutschland: Angleichung an «Normalbevölkerung»

Anders präsentiert sich die Situation in Deutschland. Die genannte Untersuchung des Bundesverbands evangelische Behindertenhilfe kommt zum Schluss, dass die Verbreitung von Suchtproblemen bei Personen mit einer geistigen Behinderung identisch sei mit der «Normalbevölkerung». Die Autoren sprechen denn auch von «gravierenden Problemen mit Suchtmittelkonsum und suchtmittelbezogenen Gesundheitsstörungen in der Behindertenhilfe». Insbesondere der Alkoholmissbrauch spiele bei Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden, eine erhebliche Rolle. Die Autoren einer anderen Untersuchung, die auf einer Online-Befragung von Einrichtungen der Behindertenhilfe in Nordrhein-Westfalen beruht (2011), vermuten, dass «für ganz Deutschland eine Normalisierung der Lebenswelt von Menschen mit geistiger Behinderung im Bereich Substanzmissbrauch und -abhängigkeit erreicht wurde». Dies gelte nicht nur für legale Substanzen, heisst es weiter. «Die Hypothese, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung kaum Gelegenheit haben, sich mit illegalen Substanzen zu versorgen, muss offensichtlich verworfen werden.»

Neben stoffgebundenen Abhängigkeiten müssten auch Verhaltenssüchte beachtet werden. Zu den «problematischen Verhaltensweisen» bei Menschen mit geistiger Behinderung zählen etwa zu viel Fernsehen, Kaffeekonsum und auch problematisches Ernährungsverhalten. In einer Reihe weiterer Veröffentlichungen wird darauf hingewiesen, dass mit der Zunahme kleiner, ambulanter Wohn- und Betreuungseinheiten das Risiko von Alkohol- und Drogenmissbrauch erheblich zunehme und dass dies wegen der grösseren Unabhängigkeit der Menschen auch eher unentdeckt bleibe. (esf)

nung des Arzts oder auch der Justiz Kontrollen durch und unterstützen die Klienten bei der Abstinenz.

Ganz natürlich begrenzt wird der Suchtmittelkonsum zudem dadurch, dass es in der kleinen Gemeinde Rothenbrunnen kein Restaurant gibt und vor allem auch keinen Laden, wo alkoholische Getränke verkauft werden. «Zudem achten wir darauf, dass wir Menschen mit Suchtproblemen auf die verschiedenen Wohngruppen verteilen.»

Normalisierung im Umgang mit Suchtkranken

Den Konsum von Alkohol oder auch Drogen ausserhalb der Institution zuzulassen und innerhalb des Wohnheims zu verbie-

ten, bezeichnet Sandra Kaiser als einen «Mittelweg». Damit komme man einerseits suchtkranken Menschen entgegen und

ermögliche andererseits aber auch ein geregelteres Zusammenleben einer grösseren Anzahl von Menschen mit ganz unterschiedlichen Krankheitsbildern.

Um Männern und Frauen mit einem Suchtproblem aber noch besser zu helfen, wären gemäss Sandra Kaiser betreute Wohnformen nötig, die den Suchtmittelkonsum auch innerhalb der sozialen Einrichtung nicht gänzlich

verbieten. Dies würde zu einer weiteren Normalisierung im Umgang mit Suchtkranken beitragen und zudem eine noch individuellere Betreuung erlauben. ●

«Es braucht betreute Wohnformen, die Suchtmittel innerhalb des Heims nicht gänzlich verbieten.»
