Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 41 (2015)
Heft: 1

Artikel: Gelebte Kooperation : Suchtberatung und Hausarztmedizin
Autor: Gadient, Martina
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800778

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: 13.07.2025

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

Gelebte Kooperation: Suchtberatung und Hausarztmedizin

Die Suchtberatung der Sozialen Dienste Sarganserland zeigt mit zwei praktischen Modellen wie Kooperation mit der Hausarztmedizin funktionieren und gelingen kann. Die regionale Gesprächsgruppe Sargans-Chur des Forum Suchtmedizin Ostschweiz (FOSUMOS) und der Ambulante Strukturierte Alkoholentzug Sargans (ASAES) sind Beispiele für eine erfolgreiche Zusammenarbeit in der Suchthilfe.

Martina Gadient
Psychotherapeutin FSP, Stellenleiterin Soziale Dienste Sarganserland, Abteilung Sozial- und Suchtberatung, Schulsozialarbeit, Ragazerstrasse 11, CH-7320 Sargans, Tel. +41 (0)81 725 85 00, martina.gadient@sd-sargans.ch, www.sd-sargans.ch

Schlagwörter: Kooperation | Hausarzt | ambulante Suchthilfe | Entzug |

Ein idealer Verlauf

Eine Hausärztin schickt den Patienten Herrn K., Jg. 1954, geschieden, zwei erwachsene Kinder, wegen massiver Alkoholprobleme und drohendem Arbeitsplatzverlusts zu uns in die Suchtberatung. Seine Laborwerte sind stark erhöht, ein ambulanter Entzug kommt nicht in Frage. Hr. K. verneint eine Alkoholabhängigkeit und bagatellisiert sein Suchtproblem. Er kommt regelmässig alkoholisiert mit einem Wert von etwa 3 Promille. Aus dem Gespräch mit dem Arbeitgeber wird ersichtlich, dass die Firma Herrn K. die letzten Jahre unzählige Mahnungen erteilte und neue Chancen gegeben hat. Jetzt könne man nicht mehr weiter gehen und die Kündigung müsse demnächst ausgesprochen werden.

In der Beratung äussert Hr. K. immer wieder, dass er nichts ändern will, dass er sowieso nicht mehr leben wolle und ihm alles egal sei. Die Suchtberaterin bekommt seine ganze Hoffnungslosigkeit zu spüren. Irgendwann fragt sie ihn nach den Konsequenzen, wenn er nicht mehr lebt. Wie soll seine Beerdigung aussehen? Wer wird an seinem Grab trauern, wie werden seine Kinder reagieren? Dies löst bei Herrn K. einen Durchbruch von Schmerz aus und er kann erstmals Gefühle zeigen. Ab diesem Zeitpunkt sind Schritte in Richtung Veränderung möglich. Die Worte «stationäre Therapie» sind nicht mehr tabu. Aufgrund dieser neuen Situation sowie der bestehenden körperlichen Beschwerden und Probleme am Arbeitsplatz, bespricht sich die Suchtberaterin mit der Hausärztin und dem Arbeitgeber. Herr K. wird krankgeschrieben und tritt ins regionale Spital ein. Nach dem Spitalaufenthalt und erfolgtem körperlichem Entzug wechselt er in eine stationäre therapeutische Institution. Vor Ende der stationären Therapie werden anlässlich eines Übergabegesprächs die Ziele für die Nachbetreuung besprochen. Dieses Gespräch findet in der betreffenden Institution mit einer zuständigen Betreuungsperson, mit dem Klienten und der Suchtberaterin statt. Ein entsprechender Austrittsbericht geht danach an alle Beteiligten, inklusive Hausärztin. Somit sind Vorgehen und Ziele in der Nachbetreuung transparent und abgesprochen. Die zu Beginn stattfindende hausärztliche Zuweisung, die Absprachen vor und nach der stationären Therapie führten in diesem Fall zum Erfolg. Eine solche selbstverständliche und befriedigende Zusammenarbeit von Suchtberatung und Hausarztmedizin kommt nicht von ungefähr und hat eine Vorgeschichte.

Ohne Kooperation läuft nicht viel

In der Suchtberatung kann man einiges gut alleine bewältigen und einiges bewältigt man besser in Kooperation mit anderen Fachleuten. Menschen mit Suchtmittelproblemen und -abhängigkeiten sind oft betroffen von psychischen, sozialen, körperlichen u.a. Problemen. Sie sind meistens auch in Behandlung bei anderen Institutionen, insbesondere in den Hausarztpraxen. Warum also nicht mit anderen involvierten Spezialistinnen und Spezialisten kooperieren und zusammenarbeiten? Selbstverständlich immer auch in Absprache mit den KlientInnen.

Zuerst vernetzen

Unser ehemaliger Stellenarzt, ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in Bad Ragaz, machte uns in der Suchtberatung Sarganserland schon früh auf die Notwendigkeit der Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen aufmerksam. Vernetzung war das Schlagwort. Gerade für eine ländliche Beratungsstelle war das interessant. Von 1993 bis 2003 organisierten wir in Zusammenarbeit mit den psychiatrischen Diensten Süd des Kantons St. Gallen eine nationale Suchtfachtagung, die immer die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Suchtbehandlung fokussierte. Fachleute aus der Allgemeinmedizin, aus Beratung, Psychiatrie und Psychotherapie, aus ambulanten und stationären Institutionen, aus der Politik etc. konnten sich fortbilden und vernetzen.

Für die Vernetzung regional sorgten wir regelmässig mit sog. Round Tables für die HausärztInnen. Für die Suchtberatung Sarganserland sind letztere vor Ort relevante Partner in der Suchtbehandlung.

Das übergeordnete Ziel der genannten Aktivitäten war immer

die Stärkung der Zusammenarbeit sowie die Erhöhung der Zuweisungen von SuchtpatientInnen und Angehörigen von den Hausarztpraxen zu uns.

Was können wir, was ihr nicht könnt?

Die Basis einer erfolgreichen Zusammenarbeit sind gegenseitiges Vertrauen und Wertschätzung. Wenn man sich kennt und respektiert, fällt die Zusammenarbeit leichter. Respektieren heisst auch, der anderen Berufsgattung etwas zuzutrauen. Dieses Sich-Kennenlernen findet automatisch an den erwähnten Fortbildungen und Round Tables statt und wird weiterhin ermöglicht durch die von der Suchtberatung durchgeführten Ärztefortbildungen im Rahmen des Forum Suchtmedizin Ostschweiz FOSUMOS.

In der Suchtberatung sind wir Profis für Gesprächsführung, Motivationsaufbau, Prozessbegleitung, Entscheidungsfindung, Reflexion etc. Wir arbeiten systemisch und nehmen die Ratsuchenden als Menschen wahr, die familiäre, soziale, erwerbsmässige und finanzielle Probleme haben können. Und dann sind da noch die somatischen und psychischen Belastungen. Diese vielen Seiten zu beachten gehört zur Beratung. Ein Gespräch dauert meistens eine Stunde und da hat einiges Platz.

Der Hausarzt oder die Hausärztin begrüsst die PatientInnen und Patienten im Viertelstundentakt, Notfälle können noch dazwischen kommen. Bei diesem Fahrplan müssen die somatischen Probleme und Symptome fokussiert werden. Man kann Suchtprobleme sicher ansprechen und damit Erfolg haben oder aber abblitzen. Tatsache ist, dass in der Hausarztmedizin viele Suchtprobleme erkennbar, aber nicht alleine behandelbar sind. Und so wie wir für somatische Abklärungen und Behandlungen unsere Klientel in die Hausarzt-Praxis vermitteln, können die MedizinerInnen die Betroffenen zu uns in die Beratung schicken.

Stolpersteine Zeit und Geld

Zusammenarbeit braucht Zeit und die fehlt bekanntlich überall. Eine/-en Hausärztin/Hausarzt für eine gemeinsame Besprechung zu gewinnen, ist nicht so einfach. Als Suchtberaterinnen und –berater sind wir für Besprechungen bezahlt. Die HausärztInnen können diese Leistungen nicht verrechnen. Aber per Telefon, per Brief oder E-Mail über den geschützten HIN-Kanal[1] ist auch ein guter Austausch möglich. Und auch hier gilt, die beste Basis für diese Zusammenarbeit ist, dass man sich gegenseitig kennt.

Unterschiedliche Haltungen betreffend Ziel der Behandlung, Abstinenz, Ressourcenorientierung etc. können ebenfalls Hindernisse in der Zusammenarbeit sein. Hat man das Glück, über längere Zeit mit den gleichen KooperationspartnerInnen zusammenzuarbeiten, rücken diese hindernden Faktoren in den Hintergrund. Man kennt sich immer besser und kann den Austausch auf das Wesentliche und den gemeinsamen Nenner fokussieren.

Erfolgsmodell FOSUMOS

Bessere Resultate in der Suchtbehandlung durch interdisziplinäre Zusammenarbeit ist der Motor des Forum Suchtmedizin Ostschweiz FOSUMOS.[2] Die gesetzten Ziele sind die Verbesserung der professionellen Kompetenz der ÄrztInnen im Suchtbereich sowie die Optimierung der Zusammenarbeit zwischen medizinischen und nichtmedizinischen Fachpersonen. Das Netzwerk FOSUMOS wurde 2003 durch Suchtfachleute der Ostschweiz aus verschiedenen Berufsgruppen (Soziale Arbeit, Hausarztmedizin, Psychiatrie, Psychologie) gegründet.

Die Hauptangebote von FOSUMOS sind: ein Handbuch mit Empfehlungen, regionale Gesprächsgruppen zu suchtmedizinischen Themen, die Auskunftserteilung zu suchtmedizinischen Fragen per E-Mail (Helpline) sowie diverse Fort- und Weiterbildungsangebote für Fachpersonen.

Die regionalen Gesprächsgruppen verteilen sich über die ganze Ostschweiz: Sargans-Chur, St. Gallen, Wil, Weinfelden, Uznach, Glarus. Diese Gruppen werden meistens von der ansässigen Suchtberatung und der/dem Stellenarzt/-ärztin geleitet. Sie organisieren jährlich drei bis fünf suchtspezifische Fortbildungen und fördern die professionelle Kompetenz der ÄrztInnen im Suchtbereich. Ein weiteres Ziel ist die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen medizinischen und nichtmedizinischen Fachpersonen. Auch bei der Helpline werden die Fragen je nach Inhalt von nichtärztlichen und ärztlichen Fachpersonen beantwortet.

Regionale Gesprächsgruppe Sargans-Chur

Die Suchtberatung der Sozialen Dienste Sarganserland war von Anfang bei FOSUMOS mit dabei. Zusammen mit dem Stellenarzt leitet die Autorin dieses Artikels seit mehr als 10 Jahren die regionale Gesprächsgruppe Sargans-Chur. Deren Hauptzielgruppen sind die ÄrztInnen der Hausarztmedizin, der Psychiatrie und Psychotherapie, ApothekerInnen sowie andere Fachleute aus der Suchtberatung und –behandlung.

Pro Jahr werden in Sargans oder Chur fünf ÄrztInnenfortbildungen mit Inputreferaten und Diskussionen zu suchtmedizinischen Themen oder mit Fallbesprechungen zu komplexen SuchtpatientInnen veranstaltet. Von 2003 bis 2014 konnten über 800 Teilnehmende erreicht werden, druchschnittlich 66 pro Jahr; davon waren ein gutes Drittel HausärztInnen. Neben der Wissensvermittlung dienen diese Fortbildungen immer auch der Vernetzung, dem Austausch und damit dem Sich-Kennenlernen, welches die Zusammenarbeit zwischen den AkteurInnen in der Suchthilfe erleichtert und verbessert.

Relevantes und Angenehmes

Bei der Themenwahl ist es wichtig, für die HausärztInnen Relevantes aufzugreifen. Für eine gute Zusammenarbeit mit den örtlichen PraktikerInnen ist es von Vorteil, eine gut vernetzte Ansprechperson zu haben, mit der man hausärztliche Anliegen besprechen kann.

Themen der Fortbildungen der letzten Zeit waren z.B.:

- Medikamentöse Abstinenzunterstützung bei Alkoholabhängigkeit.
- Wie weiter nach dem Rausch? Zum Umgang mit Alkoholintoxikationen und -abhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen.
- Psychosen & zu den Gefahren der neuen Medien bei Jugendlichen und Erwachsenen.
- Chronischer Schmerz und Sucht.
- Von der Angst und der Krux mit den Benzodiazepinen in der hausärztlichen Praxis.
- Komorbidität und Komedikation.
- Wie behandeln wir Fast-Nicht-Behandelbare?
- Alter, Sucht und Würde – Sucht kann alt werden.
- Sucht und Fahrtauglichkeit.

Unser Ehrgeiz ist und war es immer für diese 2-stündigen Veranstaltungen abends um 19.00 Uhr einen möglichst angenehmen Rahmen zu bieten. Neben aktuellen Themen und angesagten ReferentInnen gehört eine Verköstigung der Teilnehmenden dazu. Natürlich kostet dieser Rahmen etwas. Wir sind deshalb auf Sponsorengelder der Pharmaindustrie angewiesen. Auch hier wird ein Kooperationsmodell gepflegt, ein Nehmen und Geben – und wir als Drehscheibe bestimmen den Inhalt.

Ambulante Strukturierte Alkoholentzug Sargans ASAES

Ein weiteres Beispiel für die Zusammenarbeit von Suchtberatung und Hausarztmedizin ist der Ambulante Strukturierte Alkoholentzug Sargans ASAES.[3] Im Jahr 2008 wurde in Zusammenarbeit mit dem Stellenarzt ein Programm zur Durchführung ambulanter strukturierter Alkoholentzüge kreiert. Auch hier war von Anfang klar, dass die Suchtberatung dies nur in Zusammenarbeit mit den HausärztInnen der am Entzug teilnehmenden Personen tun kann.

Nicht bei jedem Alkoholproblem ist gleich ein stationärer Aufenthalt angezeigt. Vielfach genügen bereits persönliche Abstinenzvorkehrungen. Ein mögliches Behandlungselement mit nur geringer Störung des sozialen und beruflichen Alltags ist ein ambulanter strukturierter Alkoholentzug. Hierbei besteht zudem der Vorteil, dass im Falle von auftretenden Gesundheitsstörungen sofort professionelle Begleitung in Anspruch genommen werden kann.

Die KlientInnen gelangen entweder selber, über eine Ärztin oder Arzt oder über andere Fachstellen zum ASAES. Nach einem Indikationsgespräch bei der Suchtberatung wissen sie Bescheid über das Programm und als nächster Schritt folgt der Kontakt zur Hausärztin oder zum Hausarzt. Dieser Kontakt kann je nach Absprache durch die Fachstelle oder den/die Klienten/-in selber hergestellt werden.

Bevor das 5-tägige Programm starten kann, steht eine körperliche medizinische Abklärung, breite Laboruntersuchungen sowie einer Risikoabklärung in der Hausarztpraxis an.

Diese Resultate werden zwischen der Hausarztpraxis, der Suchtberatung und den KlientInnen ausgetauscht und eine allfällige medikamentöse Behandlung besprochen. Danach werden die Termine für den Entzug abgemacht. Montags bis freitags gibt es täglich einen Termin bei der Suchtberatung. Da werden der Verlauf, Entzugssymptome, die Vorgeschichte, die Abstinenzziele, die Nachbehandlung etc. besprochen. Zum Schluss wird den mitbehandelnden HausärztInnen eine mündliche oder schriftliche Rückmeldung zum Verlauf gemacht.

Bei all den bisher durchgeführten Entzügen, 67 an der Zahl, wurden durchwegs gute Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den Hausarztpraxen gemacht. Sie war konstruktiv und kooperativ. Der ASAES ist ein Zusammenspiel von Suchtberatung und Hausarztmedizin.

Eine gute regionale Vernetzung der Suchtberatung, langjährige Mitarbeitende und die enge Zusammenarbeit mit dem Stellenarzt sind wichtige Faktoren für erfolgreiche Kooperationen. Steht kein Stellenarzt zur Verfügung ist die Zusammenarbeit mit einer in der Ärzteschaft gut vernetzten Ansprechperson hilfreich.

Fazit

Kooperation und interdisziplinäre Zusammenarbeit sind in der Suchthilfe eine Notwendigkeit. Sie erfordern im Alltag Einsatz, Ausdauer und die Bereitschaft, die Kompetenzen anderer Berufsgattungen anzuerkennen und zu nutzen. Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist zielführend und verbessert die Qualität in der Suchtbehandlung. Dies sollte die zeitlichen und finanziellen Kosten legitimieren. Die Fachpersonen und bestehende Netzwerke in der Suchtbehandlung müssen in Zeiten von Sparmassnahmen und einer spürbaren Entsolidarisierung alles daran setzen, bestehende interdisziplinäre Angebote aufrecht zu erhalten. Das bedeutet weitere Arbeit, nämlich Lobbying.●

Endnoten

1 HIN steht für Health Info Net. HIN bietet datenschutzkonforme elektronische Austauschmöglichkeiten im Gesundheitswesen, vgl. www.hin.ch
2 www.fosumos.ch
3 www.ambulanter-alkoholentzug.ch