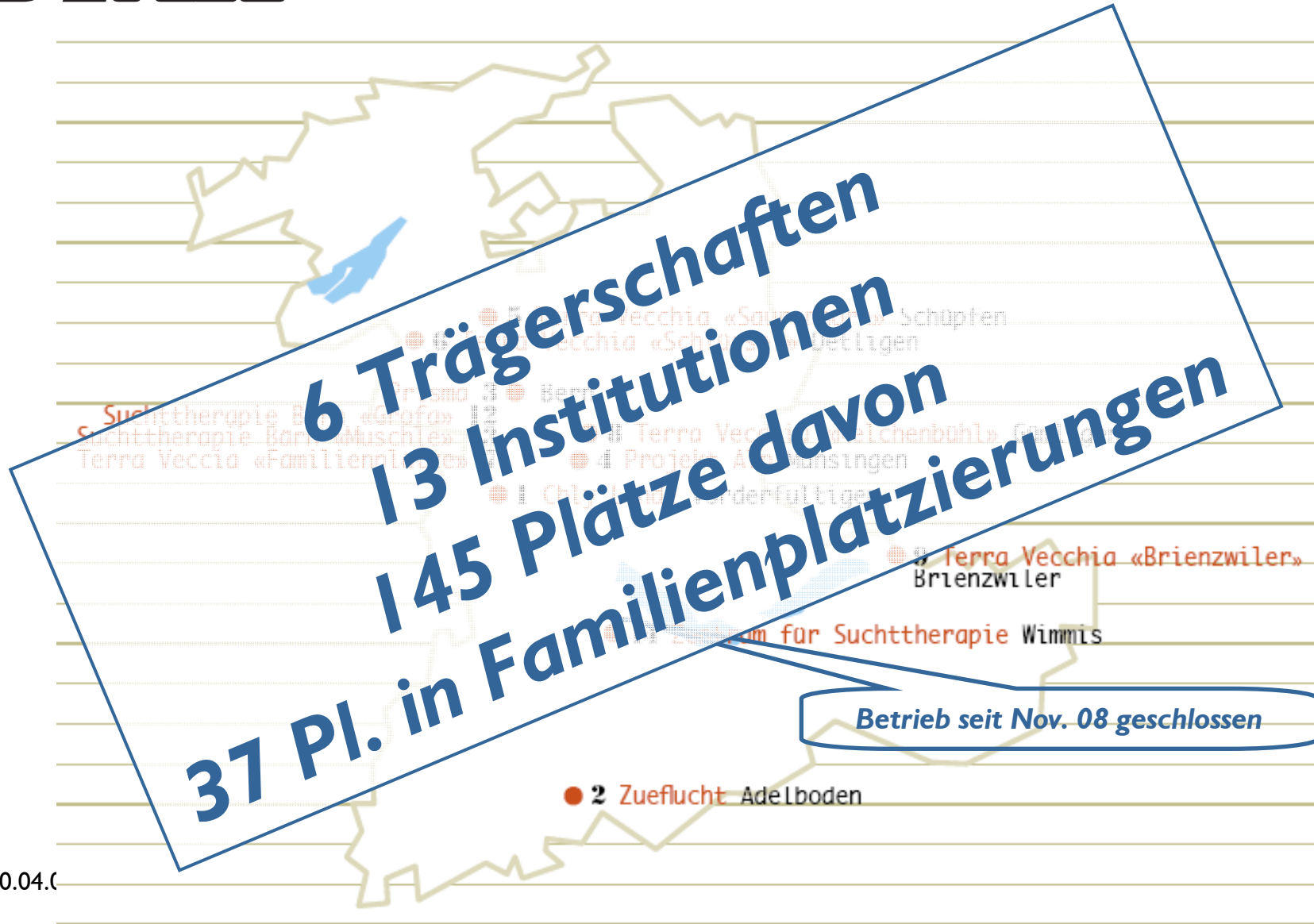




BERNER ARBEITSKREIS
STATIONÄRE SUCHTTERAPIE
& REHABILITATION

Entwicklungen und Herausforderungen der stationären Suchthilfe im Kanton Bern

Markus Zahnd
Vorsitz BEAK



Hartnäckige Fremdbilder auf den Punkt gebracht: In stationären Einrichtungen

- hält man unbeirrbar an der Abstinenz fest
- hält man an alten (überholten) **Konzeptionen** fest
- berücksichtigt man **psychiatrische und psychotherapeutische Kompetenzen / Methoden** nicht oder ungenügend

oder in den Worten von F. Eckmann und U. Simmel
in Sozialaktuell, Nr.1, Januar 09, S.17

**„Im Zusammenhang mit der Schliessung von
stat. Therapie-Einrichtungen wird häufig
ein best. Erklärungsmuster sichtbar:**

**Die stationären Therapieeinrichtungen seien
zu wenig flexibel,
nicht mehr zeitgemäss und deshalb nicht mehr gefragt
oder sie hingen einem unrealistischen
Abstinenzparadigma nach.“**



BERNER ARBEITSKREIS
STATIONÄRE SUCHTTHERAPIE
& REHABILITATION

Massgebende Entwicklungen im Umfeld

Die Zahl der Heroinabhängigen nimmt seit den 90er Jahren tendenziell ab. V.Maag(04); Nordt, Stoller(2006).

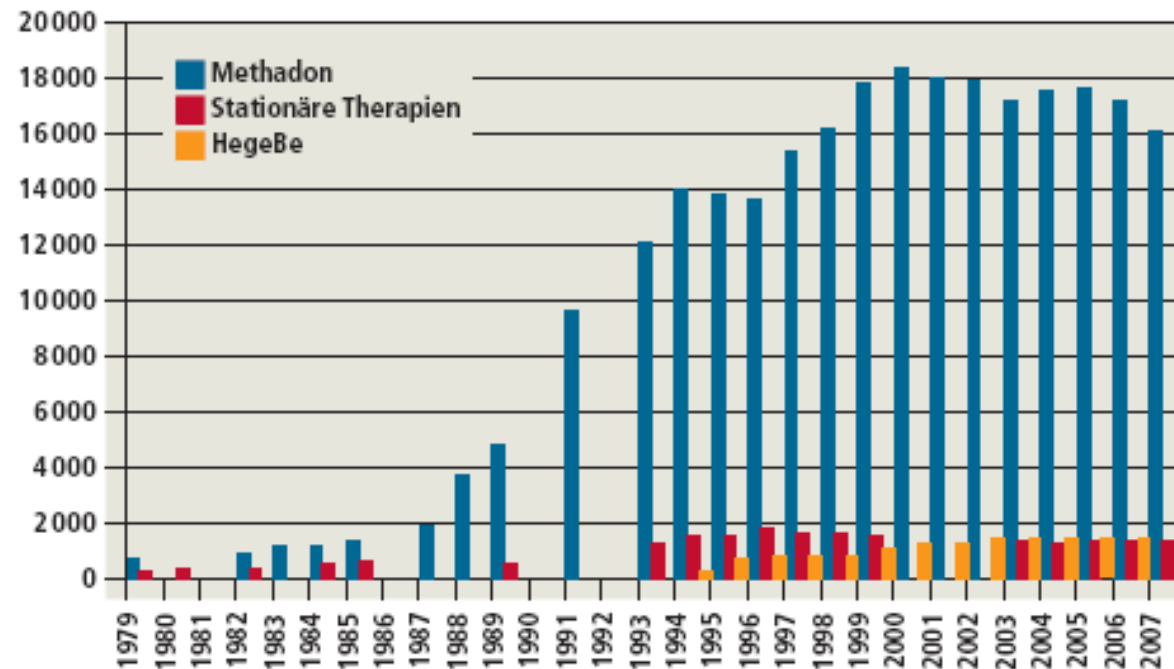
Das Durchschnittsalter in den Behandlungssettings zu. ISGF 2008

Tendenzielle Zunahme von Kokain- (heute stabil), Cannabis und Alkoholkonsum <http://www.sfa-ispa.ch/DocUpload/72D.pdf>
von stoffunabhängigen Süchten.

Massgebende Entwicklungen im Umfeld

-> Hohe Diversifizierung der Suchthilfeangebote

Entwicklung
Platzzahlen 1979–2007



Quellen: Bundesamt für
Gesundheit und Infodrog

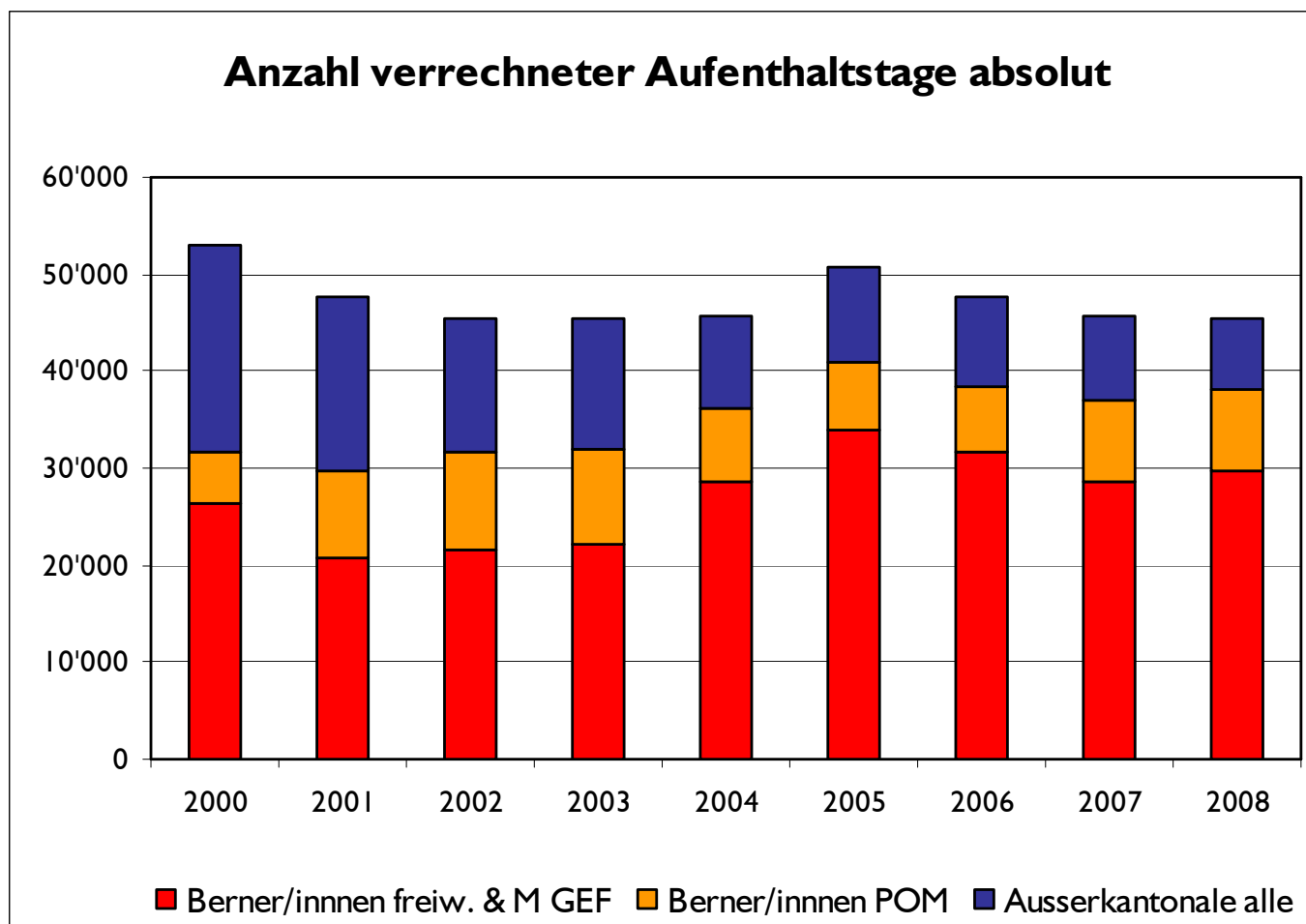


BERNER ARBEITSKREIS
STATIONÄRE SUCHTTERAPIE
& REHABILITATION

Massgebende Entwicklungen im Umfeld

Die Nachfrage nach stationären Therapieplätzen nimmt tendenziell ab: Seit 1999 wurden in der CH 55 stationäre Inst. geschlossen www.infodrog.ch

Heute ist die stationäre Therapie mit rund 1'300 Pl. das kleinste Behandlungssegment in der Säule Therapie (HeGeBe 1'400 Pl. und rund 17'000 Personen in der Methadonabgabe. Eckmann, Simmel (2009)



Wichtige Herausforderungen in den letzten 10 Jahren

- **Ständige Anpassung und Modularisierung der Betreuungskonzepte**

Veränderung des Konsumverhalten, Behandlung von komorbiden und substituierten Klienten/innen
Kurzaufenthalte etc.

- **Veränderte gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen**

Trend zu kontrollierten Konsum
Zunehmende Leistungsorientierung
Wegfall von Nischenarbeitsplätzen,
Vereinsamung

Wichtige Herausforderungen in den letzten 10 Jahren

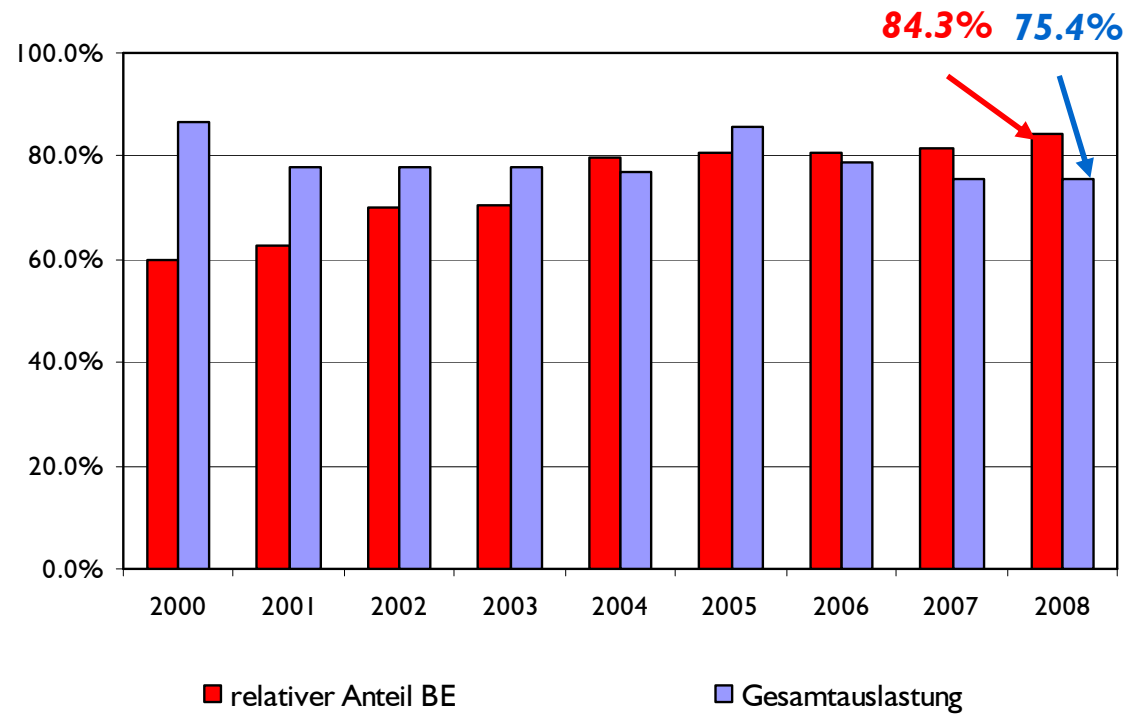
- Mithilfe bei der Entwicklung von allg. **Qualitätsstandards** und Einführung einer **Qualitätssicherung**

Seit anfangs 2003 sind alle stat. Einrichtungen in der CH zertifiziert.

www.quatheda.ch / Suchtmagazin 2-09

- **Wechsel der Finanzierung**
von **Bund (BSV/IV)** zum **Kanton**
FiSU-Projekt, Leistungsverträge ab 2003 mit der GEF etc.

• Kantonalisierung / zeitweilige Unterauslastung



Sozial- und milieutherapeutischer Rahmen

-> Kernangebot

**Nachsozialisation, Persönlichkeitsentwicklung
Sicherheit, Geborgenheit, Abstand von der Szene
Beziehungsaufbau, Ermächtigung bzw. Förderung von
Lebenskompetenzen: Selbstadministration, Wohnen, Freizeit etc.
Integrationsbemühungen (Arbeitsmarkt, Ausbildung bzw. Fortbildung etc.)**

-> komplementäres Angebot

Psychiatrische Klinik bzw. sonstige Fachkliniken

- **Motivierende Interviews verbessern Therapiebereitschaft**
(Miller & Rollnick 1991)
- **Motivationsverbessernde Methoden vermindern Abbrüche**
(Simpson 1998)

Behandlung von Komorbidität stationär

Kriterien nach Moggi et al 1996, 2002

- **Erweiterte Diagnostik**
- **Spez. Phasenkonzept**
- **Spez. Motivationskonzept**
- **Verzicht auf Konfrontationsmethoden**
- **Psychiatrische Kompetenz im Team**

Stufenmodell der Veränderung ("Stages of Change") nach Prochaska & DiClemente)

(Z.B. in Keller S. (Hrsg.). (1999). Motivation zur Verhaltensänderung.
Das Transtheoretische Modell in Forschung und Praxis. Freiburg: Lambertus)

-> Veränderungen verlaufen i.d.R. zirkulär (nicht linear)

Motivierende Gesprächsführung

(Miller R. William, Stephen Rollnick, Motivierende Gesprächsführung, Ein Konzept zur Beratung
von Menschen mit Suchtproblemen, Lambertus-Verlag, Freiburg i.B., 1999)

***Rückfallmanagement & -prävention
Strukturiertes Trainingsprogramm S.T.A.R.
modifiziert für Drogenabhängige***

(Körkel J., Schindler C., Rückfallprävention mit Alkoholabhängigen, Springer, 2003;
vgl. auch <http://www.sucht-weiterbildung.de>)

Psychoedukation und Gruppentherapie

(Z.B. in Basdekis-Jozsa, Raphaela, Gruppentherapie in der Suchtbehandlung, Klett-Cotta, Stuttgart 2006)

Psychiatrische, psychotherapeutische und somatischmedizinische Versorgung innerhalb der stationären Behandlung ist seit vielen Jahren eine Selbstverständlichkeit.

- > **Mandatierung niedergelassener Therapeuten etc.**
- > **Anstellung von Therapeuten / Psychiatern etc.**
- > **Kooperation mit Kliniken**

- **Seit mehr als 10 Jahren bestehen Konzepte für die Behandlung von substituierten Klienten/innen und werden entsprechende Behandlungen durchgeführt**
 - Ärztlich begleitete Methadonabbau
 - Langzeitbehandlung von mit Methadon Substituierten oder mit Subutex - / Heroin - Verschreibung

Die Förderung der Abstinenz als generelles Ziel in der Suchthilfe (rev. BtmG), welches im Einzelfall immer wieder neu beurteilt werden muss
Klientenwille, Ausbruch psychischer Störungen -> Destabilisierung etc.

- **Projekt Wirkungsinstrument (SDSS)**
... Ein Versuch die Wirkung stationärer Therapie aufzuzeigen ...

- **Nachbefragung von Klienten/innen in
stat. Suchttherapie im Kanton Bern
(BEAK/GEF/ISGF)**
Grundlage zur Reflexion der Ergebnisqualität
Erfragung der subjektiven und objektiven Lebensqualität

Politisch / strategische Herausforderung

Wer entscheidet in Zukunft welcher Klient wo platziert wird?

Platzierung nach Ressourcen und Angebot -> Matching
Versch. Marktregulatoren (Sozialhilfe vs. KVG)
Steuerung durch den Kanton (GEF)

*Folgende Handlungsstrategien haben sich bewährt
und wollen wir auch in Zukunft verfolgen:*

Kooperation

wo immer möglich und sinnvoll

Integration

Berufsgruppen, Methoden, Behandlungsansätze etc.

Durchlässigkeit

unserer Angebote in alle Richtungen

Vgl. z.B. unsere Stellungnahme im Vorfeld von NASUKO 07

http://www.nasuko2007.ch/Refs/Statement_Podiumsdiskussion_MZahnd.pdf



BERNER ARBEITSKREIS
STATIONÄRE SUCHTTERAPIE
& REHABILITATION

zu guter letzt...

**Abstinenzgestützte Therapie haben einen beträchtlichen,
wenn auch begrenzten Stellenwert heute und in Zukunft
(Uchtenhagen 2003)**