

Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen

Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel

Band: 13 (1986)

Heft: 3

Artikel: Der Drogenberater im Sozialpsychiatrischen Dienst (SPD)

Autor: Gschwind-Botteron, Kurt

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-799798>

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: 02.02.2026

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



Aus dem Prospekt der Beratungsstelle

**kein Beitrag zum Thema
"Drogen auf dem Lande"**

Der Drogenberater im Sozialpsychiatrischen Dienst (SPD)

Kurt Gschwind-Botteron

Eindrücke von einem Gespräch mit den MitarbeiterInnen der bei den schwyzer sozialpsychiatrischen Beratungsstellen

Suchtkrankheiten und seelische Probleme sind Symptome und Krankheitsbilder, mit denen wir täglich konfrontiert werden. Beide Formen, sowohl jene der Sucht als auch jene der psychischen Krankheit lassen sich nur zum Teil durch medizinische Behandlung beeinflussen.

Oft sind diese Probleme Ausdrucksformen tieferliegender Konflikte und Lebenskrisen. In vielen oder gar in den meisten Fällen ist daher eine zusätzliche Lebenshilfe notwendig.

Diese Lebenshilfe kann der Sozial-psychiatrische Dienst – insbesondere in Fragen der Suchtkrankheit und der psychischen Beeinträchtigung – anbieten (z.B. Sozialberatung, fachärztliche Behandlung etc.). Dazu stehen dem Dienst ausgebildete Fachleute zur Verfügung.

Entwicklung der Drogenarbeit im Kanton Schwyz

Seit vier Jahren existiert im Kanton Schwyz eine Beratungsstelle für Drogenprobleme. Sie wurde aufgrund zunehmender Drogenfälle und auf Anfrage der kantonalen Drogenkommission hin geschaffen. Ihr wurden die folgenden Aufgaben übertragen:

- Beratung und Betreuung von Drogenabhängigen und deren Bezugspersonen
- Nachbetreuung von Ex-Drogenabhängigen, die stationäre therapeutische Einrichtungen verlassen
- Prophylaxe- und Öffentlichkeitsarbeit.

In der Zwischenzeit ist die Beratungsstelle im Sozialpsychiatrischen Dienst integriert. Dabei stand die Leitidee im Vordergrund, „dass innerhalb eines geografisch und bevölkerungsmässig überschaubaren Gebietes psychiatrische Einrichtungen (stationär, halbstationär und ambulant) vorhanden sein sollen, die gestatten, den psychiatrischen Patienten so zu behandeln, dass seine sozialen Kontakte nicht abbrechen und eine Ausgliederung vermieden werden kann“.

Begünstigt wurde dieses Unterfangen auch dadurch, dass es im Kanton Schwyz keine stationären Einrichtungen gibt, und durch die Person des Präsidenten des „Schwyzerischen Hilfsvereins für Gemütskranken“ (Träger des Sozialpsychiatrischen Dienstes), dem es gelang, die politischen Gremien von dieser Idee zu überzeugen.

So ist erst in jüngster Zeit aus einer einzigen Beratungsstelle in Einsiedeln ein Sozialpsychiatrischer Dienst mit zwei Beratungsstellen in Goldau und in Lachen entstanden. Beide Stellen sind interdisziplinär besetzt: Drogenberater, SozialarbeiterIn und PsychologIn in Lachen und Goldau mit je einer Sekretariatsstelle.

Ein zentrales Anliegen der Sozialpsychiatrie ist es, psychische Krankheiten in ihrer Wechselwirkung mit der Umwelt zu verstehen und sie in ihr zu behandeln. Entstehung, Verlauf und Prognose psychischer Störungen haben nicht nur biologische und psychologische Wurzeln. Sie finden auch im sozialen Umfeld statt.

Die Aufgabe der Sozialpsychiatrie ist, die Ausgliederung von Psychisch- und Suchtkranken aus der Gesellschaft zu verhindern und deren Wiedereingliederung zu fördern. Die ambulanten und teilstationären Einrichtungen können Klinikaufenthalte vermeiden oder verkürzen und ermöglichen eine stufenweise Rückkehr eines Menschen in die Gesellschaft. Dadurch helfen sie, den Granben zwischen Psychiatrie und Gesellschaft zu überbrücken.

Teamleitung

In Goldau, wo die Beratungsstelle neu im Pfrundhaus, einem historischen Gebäude an der Hauptstrasse untergebracht ist, ist es von andauernden Renovierungsarbeiten her lärmig. Was aber bereits unverkennbar ist: hier entsteht eine sehr schöne (fast gediegene) Beratungsstelle. Eine gewählte Gegenüberstellung von alt und neu. Hier arbeiten ein Drogenberater, eine Sozialarbeiterin, ein Psychologe und eine Sekretärin.

Die Mitarbeiter der anderen „Zweigstelle“ in Lachen sind auch hier. Man trifft sich regelmässig zum Erfahrungsaustausch, für Team-Sitzungen. Beide Teams teilen sich in die Verantwortung ihrer Beratungsstelle im Sinne eines Teamleitungsmodells. Das gibt jedem einzelnen mehr Verantwortung, aber auch mehr Rückhalt im Auftreten nach Aussen. Auch gegenüber dem direkten Arbeitgeber, dem Vorstand, ist mehr Druck möglich, wenn der Vertreter im Vorstand eine Haltung einnehmen kann, die vom Team gestützt wird. Diese Form der „Betriebsführung“ ist im Kanton Schwyz bisher einmalig. Das wirkt in dieser ländlichen Umgebung denn auch fast exotisch.

Und doch begünstigt gerade auch diese ländliche Umgebung, dass derartige neue Formen entstehen können: Hier wäre es nämlich undenkbar, dass zwei separate Stellen z.B. für die Jugendberatung und die Drogenbereitung, geschaffen würden. Die Not heiligt die Mittel – und hilft mit bei der Entstehung eines modernen sozialpsychiatrischen Modells. Die Idee, eine Stelle für beides und noch für Alkoholiker und Psychischkranke zu schaffen, wird hier leichter möglich.

Eine wichtige Besonderheit des SPD Schwyz ist zudem, dass er nicht als verlängerter Arm der Psychiatrie konzipiert ist, wie dies andernorts üblich ist. Das lässt mehr Freiheit zu, schafft Luft.

Noch hat sich die Sozialpsychiatrie nicht in allen Gemeinden etabliert. Für einzelne ist der SPD noch eher ein rotes Tuch. Vor al-

lem die Tatsache, dass hier auch Probleme mit illegalen Drogen behandelt werden, ist vielen ein Dorn im Auge. Offensichtlich wird dies als Bedrohung erlebt.

Auch mit der Abgrenzung zu anderen Diensten im sozialen Sektor steht noch nicht alles zum Besten. Wo hört das Aufgabenfeld des SPD auf und beginnt der eines polivalenten Sozialdienstes oder einer Eheberatungsstelle...?

Wie ist das für die Mitarbeiter, wenn an derselben Beratungsstelle Suchtkranke und Psychischkranke behandelt werden? Alle, die hier arbeiten, fühlen sich zunächst einmal als "Spezialisten". Der SPD ist ja kein polivalenter Dienst, sondern eine Spezialstelle. Das ist nicht von ungefähr so, denn die anfallenden Probleme sind häufig derart schwierig, dass eine Spezialstelle nötig ist.

Ganzheitlichkeit

Wichtig ist, dass die verschiedenen Berufsgruppen miteinander arbeiten können. Ganzheitlich zu arbeiten, das meint nicht in erster Linie die Beratungsstelle als Ganzes, als vielmehr jeden einzelnen Mitarbeiter, der zudem in seine Arbeit Erfahrungen und Wissen, welches spezifisch für andere Berufsgattungen ist, mit einbezieht. Dazu gehört als Voraussetzung die regelmäßige Fallbesprechung. Hier können sich alle gegenseitig über ihre Klienten auf dem laufenden halten.

Wie sieht das konkret aus, wenn sich ein Drogenabhängiger z.B. beim SPD meldet? Meist läuft das so ab, dass dieser Klient direkt zum Drogenberater gewiesen wird. Auf vorherige Abklärungen und die gemeinsame Fallbesprechung wird hier bewusst verzichtet. "In anderen Fällen nehmen wir die Anmeldung entgegen, besprechen zuerst intern das weitere Vorgehen und rufen dann zurück. Bei einem Fixer läuft das direkt, weil der einen anderen Rhythmus hat, eine andere Geschwindigkeit." Wie das letztlich ablaufen soll, das wird die Erfahrung noch zeigen. Für die Psychologin ohne Erfahrung mit Heroinabhängigen ist es noch eine Überforderung, sich in die Drogenarbeit einzugeben. Für sie steht die Arbeit mit psychisch Kranken im Vordergrund, wo sie auch mehr Erfahrung hat. Es geht für sie zuerst einmal darum, abzuklären, welches soziale Netz noch vorhanden ist. Ebenso verhält es sich bei Menschen mit Alkoholproblemen: Gibt es noch ein tragendes Netz ist auch hier die erste Frage.

Vom Drogenberater her gesehen erfordert der Umgang mit einem Fixer bereits einen anderen Einstieg. Gegenüber Psychischkranken erfordert diese Betreuung eine Umstellung vom Berater. Da ist neben der Frage der Geschwindigkeit: Wenn der Berater in seiner Agenda jede Stunde ein Gespräch eingeschrieben hat, kann er dem Heroinabhängigen nicht gerecht werden. Weil der vielleicht gerade im Gefängnis ist. Da ist es nicht sinnvoll zu sagen: ich komme in 14 Tagen. Der Drogenberater muss hier flexibler sein, damit er offen bleiben kann.

Beim Umgang mit Alkoholikern fühlt sich

der Drogenberater eher noch kompetent. Bei Psychischkranken wird es für ihn schwieriger, den Zugang zu finden. Da ist z.B. eine Zusatzausbildung in Familietherapie schon sehr hilfreich.

Unterschiede zwischen Alkoholabhängigkeit und Heroinabhängigkeit?

Ursache und Probleme sind im Grunde ähnlich. Aber: "Ein Alkoholiker, der seit 20 Jahren im Übermass Alkohol konsumiert, kann trotz zunehmendem Druck noch integriert sein. Der Heroinabhängige dagegen hat vielleicht nach zwei Jahren

bereits keine Arbeit mehr, ist gezwungen zu dealen. Beim Alkoholiker ist es eher möglich, mit Beziehungsarbeit einzusteigen. Beim Fixer geht es am Anfang um Motivationsarbeit, um eine Begleitung." Es fällt ihm schwer, sich an Strukturen zu halten. Sich an Termine zu binden.

Und trotzdem: Von der Suchtstruktur her gibt es viele Parallelen. Und die gibt es auch zu den Psychischkranken. Von daher ist es sehr wichtig, dass diese drei Berufsgruppen PsychologIn, SozialarbeiterIn und DrogenberaterIn zusammenarbeiten.

Grundregeln jeder sozialpsychiatrischen Behandlung

Krisen sollen nicht einfach eliminiert werden, sondern zum Überdenken und Hinterfragen der gegebenen Umstände führen. Dies kann es ermöglichen, neue Lösungen, neue Beziehungen und einen neuen Sinn zu finden.

Obwohl jeder Fall (Begebenheit, die Leiden schafft) individuell ist und als solcher behandelt werden soll, lassen sich eine Reihe von Gemeinsamkeiten herausheben:

1. Ganzheitlichkeit:

Alle wichtigen Bezugspersonen (Familie, Arbeitgeber etc.) sind, mit dem Einverständnis des Klienten, in diagnostische und therapeutische Überlegungen miteinzubeziehen. Es handelt sich dabei um eine grundsätzliche Sicht- und Wahrnehmungsweise, die z.B. familientherapeutische Massnahmen miteinschliessen kann. Minimale Forderungen dieses Ansatzes sind die Schaffung von Kontakten und der Austausch von Informationen.

2. Wertschätzung des Klienten als eigenständige Persönlichkeit und Erarbeitung individueller Rahmenbedingungen:

Konkret erreichbare Behandlungsziele haben gemeinsam mit Klient und den wichtigsten Bezugspersonen zu entstehen. Diese Erarbeitung ermöglicht dem Klienten, sich als eigenständige Person zur Entfaltung

zu bringen. Mit dem Klienten zusammen sollten in seiner Umgebung die Rahmenbedingungen gesucht werden (z.B. Fragen nach Arbeitsplatz, Wohnen), die im persönliche Bestätigung und Befriedigung ermöglichen.

3. Vernetzung und Polarisierung auf genannte Ziele hin:

Entscheide und Ziele sollten in einem Prozess mit allen Beteiligten (Klient, Bezugsperson, Betreuer) ausgehandelt, gemeinsam angestrebt und unterstützt werden. Durch klare, offene Absprache soll ein zusammenarbeitendes Netz entstehen, das eine persönliche, lebensnahe Lösung ermöglicht. Dabei ist den Betroffenen mit Flexibilität und Respekt gegenüberzutreten.

4. Herstellung von optimaler Klarheit und Einfachheit:

Diese Grundregel umfasst jeglichen Umgang mit Personen, Methoden und Zielen. Jeder Umgang soll einfach, transparent, übersichtlich und eindeutig sein. Behandlungsmethoden, Erklärungen zu Störungen und deren möglicher Verlauf sollten bewusst, klar und verständlich für Klient und Angehörige sein. Anzugehende Ziele haben in möglichst leicht fassbaren Einzelstappen zu geschehen und sollten aufs Konkrete ausgerichtet sein.



Das Team der beiden schwyzer Beratungsstellen