

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 30 (2004)

Heft: 3

Artikel: Möglichst gut werden

Autor: Heller, Nicolas

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800561>

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: 11.01.2026

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

Möglichst gut werden

Vor rund vierhundert Jahren schrieb der Heilige Franz von Sales an eine Verzweifelte: «Wünschen Sie nicht zu sein, was Sie nicht sind, sondern wünschen Sie, was Sie sind, sehr gut zu sein.» Drogenabhängigen, die weit gehend aus allen sozialen Bezügen heraus gefallen und für praktisch keine andere Therapie als der Substitutionsbehandlung mehr zu motivieren sind, ist das Haus Gilgamesch bei der Erfüllung ihres Wunsches behilflich, als Substituierte möglichst gut zu werden.

NICOLAS HELLER*

Das Haus Gilgamesch in Basel bietet seit 1993 substituierten drogenabhängigen Männern, Frauen und Paaren, die in einem ambulanten Opiatverschreibungsprogramm (Methadon, Buprenorphin, Heroin u.a.) eingebunden sind, eine stationäre sozialtherapeutische Betreuung mit Arbeitstraining an.

Rehabilitation mit akzeptierendem Ansatz

«Die Erfahrung, wonach der Ausstieg aus der Drogenbindung ein Prozess des Herauswachsens aus einer Drogen-

* Nicolas Heller, Sozialarbeiter, Institutionsleiter Haus Gilgamesch, Basel. Kontakt: nh@balcab.ch

karriere ist, mit Episoden des Fortschritts und des Rückschritts, hat eine geänderte Angebotsstruktur erforderlich gemacht»¹. So wird im Haus Gilgamesch das bewährte Hilfssystem der therapeutischen Gemeinschaft mit dem opiatgestützten bzw. akzeptierenden Ansatz kompatibel verknüpft. Wie beim sehbehinderten Kind, das zum einen die Korrekturbrille braucht, um das Alphabet erst wahrnehmen zu können, zum anderen aber auch die pädagogische Lehrkraft, die ihm das Lesen beibringt, stellt für den Substituierten die Opiatverschreibung – als Pharmakotherapie verstanden – die medizinische Intervention dar, welche erst eine weiter führende soziale Rehabilitation möglich macht.

Bei den mittel- und langfristigen Opiatprogrammen geht es darum, den Abhängigen ohne Abstinenzdruck über einen letztlich unbestimmten Zeitraum das Opiat zur Verfügung zu stellen, um sie so instand zu setzen, ein vergleichsweise normales und geordnetes Leben ohne die mit der Illegalität des Drogengebrauchs verbundenen gesundheitlichen und sozialen Gefährdungen zu führen.

Aus pragmatischer Sicht sind diese Programme effizient und für die Betroffenen hilfreich, weil Schaden mindernd. Nach internationalen Erfahrungen scheint die Opiatverschreibung für rund ein Drittel der Drogenabhängigen geeignet zu sein. Als Indikation hierfür gelten das Vorliegen einer chronischen Opiatabhängigkeit sowie die Aussichtlosigkeit einer erfolgreichen Abstinenzbehandlung.

Auch wenn ein Teil der Substituierten ohne stationäre psychosoziale Begleitung eine Stabilisierung des gesundheitlichen und sozialen Status erreicht, stellt die therapeutische Gemeinschaft als soziales Lernfeld für manche eine sinnvolle Unterstützung und notwendige Ergänzung des medizinischen Teils der Substitution dar.

Komplementäres stationäres Setting zur ambulanten Opiatabgabe

Opiatverschreibungen bei chronisch rezidivierenden Drogenabhängigen gehören seit Jahrzehnten zu den bestevaluierten medizinischen Behandlungen. Zahlreiche internationale Untersuchungen belegen deren Nützlichkeit durch einen Rückgang der Beschaffungskriminalität, der Prostitution, der Neuansteckungsrate mit HIV und Hepatitisviren sowie durch eine Abnahme des Konsums von Kokain und illegal erworbenem Heroin². Verbesserungen im körperlichen, psychischen, sozialen und rechtlichen Bereich und nicht zuletzt gesteigerte Überlebenschancen legitimieren zweifelsfrei eine Methadon- und Heroinabgabe, wie sie in der Schweiz durch die Vier-Säulen-Drogenpolitik sowohl auf kantonaler als auch auf nationaler Ebene politisch breit abgestützt praktiziert wird.

Wichtigste Qualitätsmerkmale dieser Behandlungen sind, nebst adäquater Dosierung und gleichzeitiger Bearbeitung häufig vorliegender zusätzlicher Störungen und Krankheiten, eine effektive Unterstützung bei Stabilisierungs- und Integrationsbemühungen³. Für manche substituierte Drogenabhängige gelingt dies nur im Rahmen eines stationären Settings, wie es seit Mitte der 90er-Jahre in unserer sozialtherapeutischen Einrichtung in Basel angeboten wird.

Ein interdisziplinäres Team

Ein achtköpfiges interdisziplinäres Team mit Berufsqualifizierung in Psychologie, Sozialarbeit/-pädagogik/-begleitung, Psychiatriepflege, Arbeitsagogik und Holzhandwerk, betreut mit 480 Stellenprozenten sieben BewohnerInnen stationär und einen Klienten im Wohnexternat. Aufgrund der anhaltend regen Nachfrage der letzten Jahre ist eine Erweiterung des Platzangebots

auf zwölf Zimmer geplant. Seit April 2003 ist das Haus Gilgamesch, wie die Schwesterseinrichtung Hof Chratten – die älteste abstinenzorientierte therapeutische Gemeinschaft der Schweiz – und die gemeinsame Trägerschaft, die Stiftung für Sucht- und Jugendprobleme SSJ, dem Qualitätsmanagementsystem QuaTheDA verpflichtet.

Im Vordergrund stehen für die BewohnerInnen die Stabilisierung innerhalb des Opiatverschreibungsprogramms bis hin zu einem allfälligen Ausstieg, sowie die Reaktivierung vorhandener

Ressourcen resp. die Rückgewinnung von Eigenverantwortlichkeit und Selbstständigkeit in der Alltagsbewältigung mittels Förderung der allgemeinen Sozialkompetenz. Zweck des Arbeitstrainings in der externen, angegliederten Werkstatt ist es einerseits, mittels Förderung der Arbeitskompetenz das Selbstwertgefühl und die Vermittelbarkeit unserer Klientel zu steigern. Andererseits wird beabsichtigt, durch die bewusste Fokussierung auf die Produktion ästhetisch ansprechender Alltags- und Dekorationsgegenstände wie

Fruchtschalen und Windlichter deren Kreativität und Freude am Gestalten zu stimulieren.

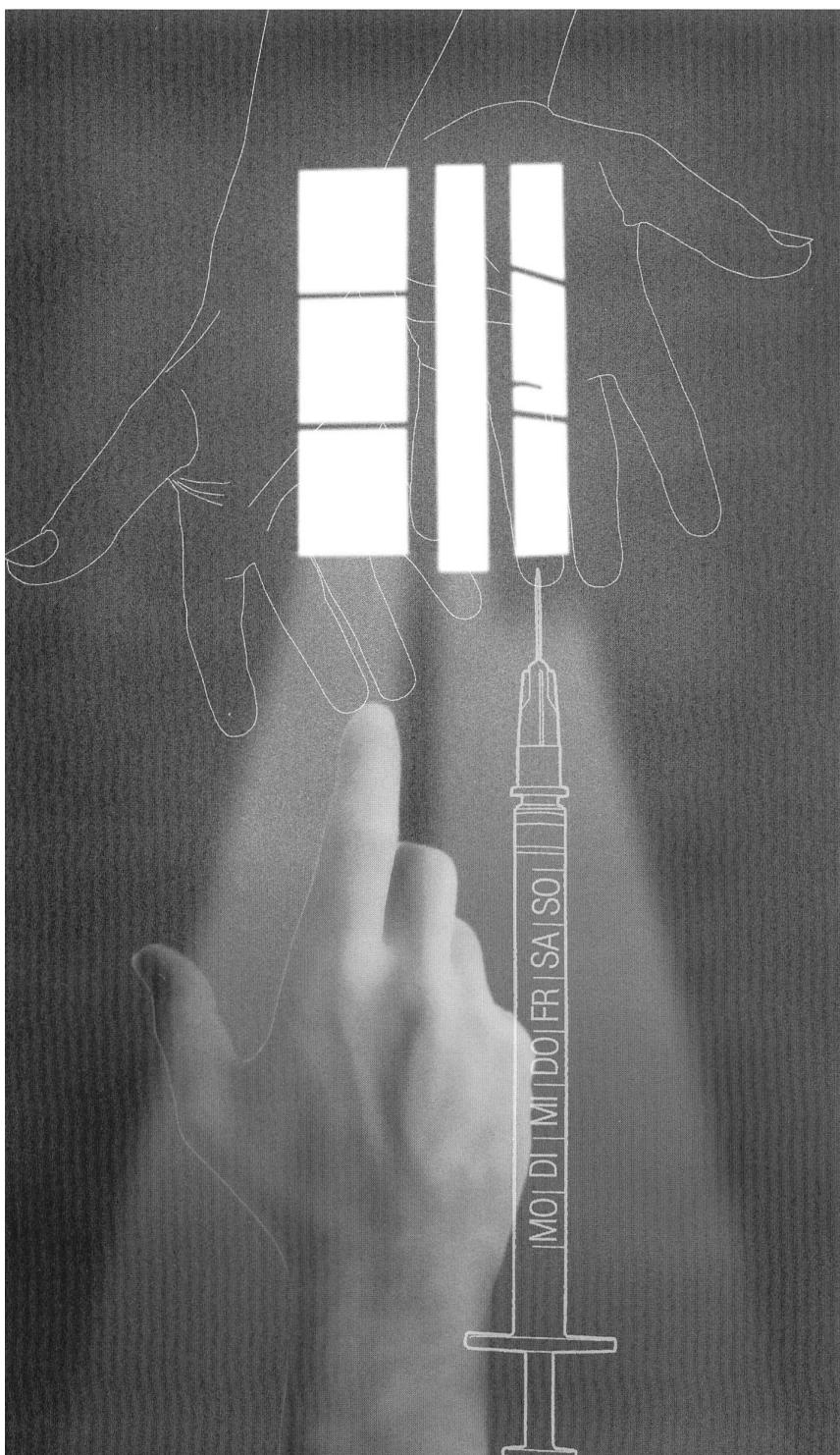
Individuumszentrierte Betreuung statt eines einheitlichen Phasenmodells

Als oberstes Ziel jeglicher suchtrehabilitativer Intervention formuliert Uchtenhagen⁴ «die Fähigkeit, ein eigenverantwortliches und zufrieden stellendes Leben führen zu können», wobei sowohl die Interessen und Befindlichkeiten der Klientel als auch diejenigen des jeweiligen Umfelds zu berücksichtigen sind. Abstinenz sei nicht zwingend die Bedingung für eine Besserung, zumal eine soziale und gesundheitliche Stabilisierung die Aussichten auf eine Reduzierung des Suchtmittelkonsums optimiere.

So gilt erst recht für die Zielklientel unserer Einrichtung, «dass die Substitution nicht allein an einer Zielsetzung – der Abstinenz – gemessen werden darf. Sie kann mehrere Funktionen erfüllen: Wiederherstellung der Gesundheit, Vermeidung von Verschlimmerung, Leidenslinderung und Überlebenshilfe»⁵.

Der Förderplan des Hauses Gilgamesch folgt einem situativen und diskontinuierlichen Prozessmodell, was bedeutet, dass die nachfolgenden allgemeinen, im Betreuungskonzept festgehaltenen Zielsetzungen vom jeweiligen Klienten bzw. von der jeweiligen Klientin gemeinsam mit der Bezugsperson und in Absprache mit dem übrigen Team priorisiert, terminiert und konkret ausgestaltet werden. Bei Bedarf, im Falle von gerichtlichen Massnahmen etwa, werden auch die zuweisenden Fachstellen beigezogen:

- Distanzierung zur Drogenszene
- Bewältigung von Krisen
- Gewöhnung an strukturierten Tagesablauf
- Stabilisierung und Verbesserung der persönlichen Situation
- Stabilisierung innerhalb des Substitutionsprogramms, gegebenenfalls Abbau
- Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation
- Erlangen von Wohn- und Gruppenfähigkeit sowie Sozial- und Handlungskompetenz
- Hygiene und Gesundheitsbewusstsein
- Arbeitstraining



- Freizeitgestaltung
- Haushaltsführung, Budgetierung
- Berufsabklärung
- Übertritt in eigene Wohnung oder ggf. in eine abstinenzorientierte Therapie

Eine individuelle Verlaufsplanung des Aufenthaltes stellt hohe Anforderungen sowohl an die Mitarbeitenden als auch an die Bewohnerschaft. Sie bedingt eine stete Überprüfung und allfällige Anpassung der jeweiligen Vorgaben und Vereinbarungen und bedeutet unweigerlich eine Heterogenisierung der Wohngemeinschaft. Das gemeinsame handfeste Ziel des Nicht-Konsumierens, das in abstinenzorientierten Gemeinschaften die Mitglieder solidarisiert, fehlt. So unterschiedlich die Zielsetzungen, so vielfältig sind die erforderlichen Veränderungen und dementsprechend vorzunehmenden Anstrengungen seitens der Betroffenen, aber auch der Betreuenden.

Ein besonderes Augenmerk richten wir auf die Tatsache, dass unsere Klientel in verstärktem Masse von den Infektionskrankheiten HIV und Hepatitis C betroffen ist. Auch HIV- und Hepatitis C-Positive werden aufgenommen, selbst wenn diese sich einer medikamentösen Therapie unterziehen bzw. eine solche in Erwägung ziehen.

Aufgrund ihrer teils massiven Nebenwirkungen beeinträchtigen diese Therapien die Patienten und Patientinnen in erheblichem Masse sowohl in physischer als auch in psychischer Hinsicht. Entsprechend passen wir im Haus Gilgamesch das Setting an, d.h. es gelten für diese spezielle Klientel andere, weniger ambitionierte Zielsetzungen und deren Aufenthaltsverlauf muss unter Berücksichtigung ihrer Medikation gemächer geplant werden. Insbesondere die Teilnahme am Arbeitstrainingsprogramm in unserer Werkstatt muss in eingeschränktem Masse konzipiert und evaluiert werden.

Die bedürfnisgerechte Individualisierung der Betreuung entspricht zudem einem wesentlichen Grundsatz zur Behandlung von Dualpatienten⁶, die ja einen – im wahrsten Sinne des Wortes – aufwändigen Anteil unserer Klientel ausmachen. Im deutschsprachigen Raum weisen «70% der methadon-substituierten Patienten (...) neben der Abhängigkeit andere psychische Störungen (...) auf, vor allem Persönlichkeits-, depressive und Angststörungen»⁷.

Supervision für die BewohnerInnen

So erstaunt es nicht, dass nahezu alle BewohnerInnen des Hauses Gilgamesch sich aus den unterschiedlichsten Gründen einer externen individuellen Psychotherapie unterziehen. Eine klassische kollektive Gruppentherapie hingegen würde aufgrund der Pluralität der Gruppe einer gemeinsamen Grundlage entbehren: «*Sowohl die Individuen, als auch deren Abhängigkeitsverlauf und diesbezüglichen Defizite sind äusserst vielfältig, so auch deren jeweiligen Vorhaben und Prioritäten*»⁸. Da die Instrumentalisierung der Gruppendynamik in einer therapeutischen Gemeinschaft im Sinne der Milieutherapie ein wesentliches Element darstellt, findet allerdings regelmässig eine externe Supervision für die Klientel statt; dies als Ergänzung zu den wöchentlichen internen Haussitzungen und themenzentrierten Gruppengesprächen. Diese Supervision bietet den Rahmen, um die anlässlich der gemeinsamen Erlebnisse im oft engen Wohn- Arbeits- und Freizeitbereich gemachten Erfahrungen zu verarbeiten, sowie um Konflikte untereinander bzw. Störungen mit den betreuenden Personen unter der Anleitung einer nicht direkt involvierten externen Fachperson anzugehen. Inhaltliche Belange werden nicht an das Team oder die Leitung herangetragen, ausser auf ausdrücklichen Wunsch der Betroffenen hin.

Was bereits manche PsychotherapeutInnen wissen, konnten nach anfänglicher Skepsis auch die drei bisherigen Supervisorinnen – allesamt Frauen –, die das Wagnis eingegangen sind, sich mit einer Klientel (und nicht mit einem Betreuungsteam) zu befassen, bestätigen: Eine stimulierende bewusstseins- und verhaltensverändernde Auseinandersetzung ist, wenn auch mit angepasster Erwartungshaltung, bei Drogenkonsumierenden durchaus möglich und lohnend.

Realitätskonforme Rahmenbedingungen – oder: Nur im Wasser lernt man schwimmen

Wer ins Haus Gilgamesch eintritt, konsumiert zwar noch ärztlich verschriebene und auch andere Suchtmittel und kann es weiterhin tun, ist jedoch grundlegend motiviert, etwas an seiner als unbefriedigend empfundenen

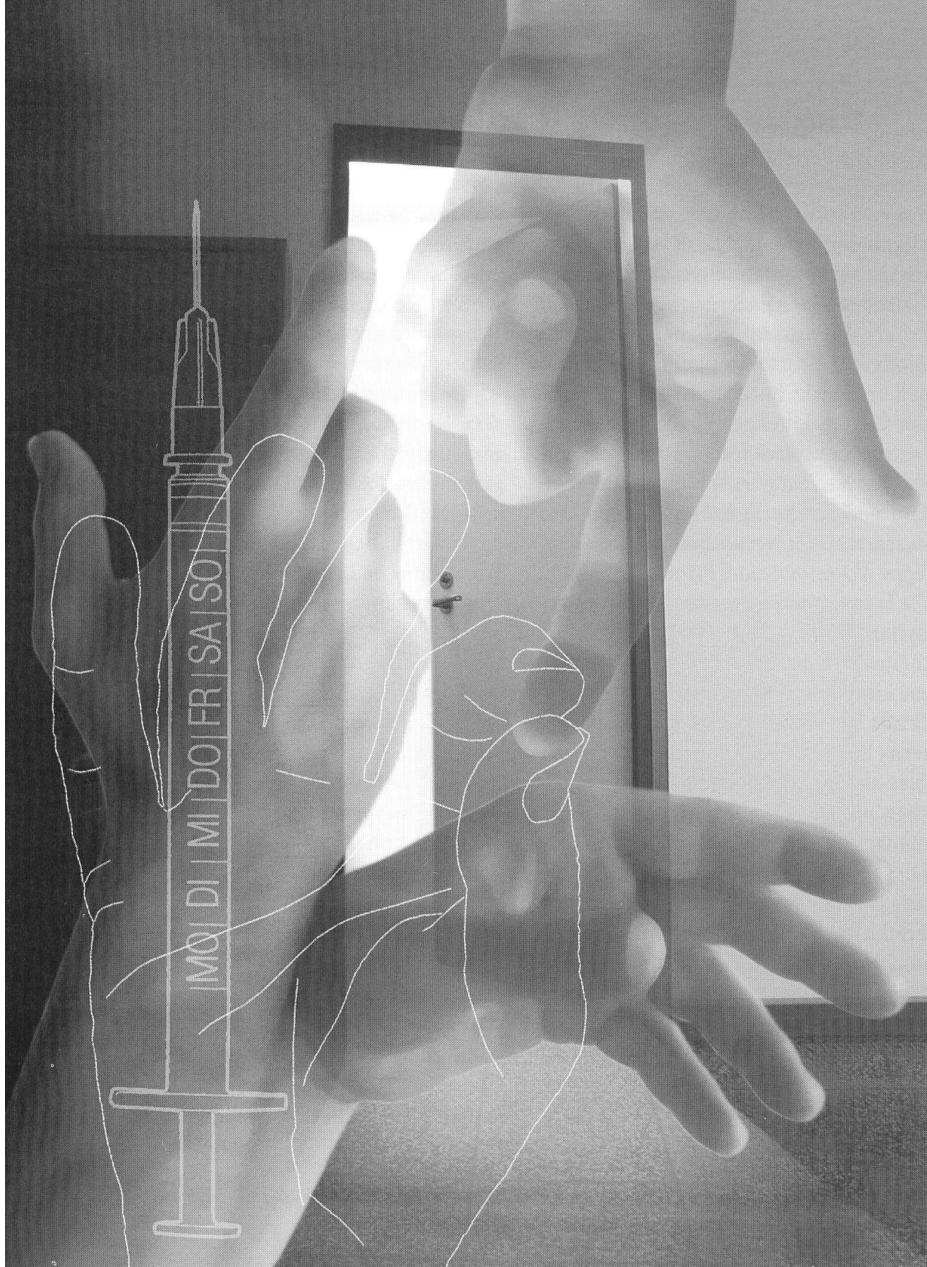
Situation zu verändern. Leben in einer Gemeinschaft, professionelles Bezugspersonensystem und verbindliche Tages- und Wochenstruktur mit Arbeitstraining in der Werkstatt bieten Hand zu dieser Veränderung, ohne die gewohnte Lebenswelt auszublenden. Das Haus Gilgamesch befindet sich in demselben urbanen Umfeld mit all seinen Chancen und Gefährdungen, dem unsere Klientel in der Regel entstammt und in welchem sie gescheitert ist – und in welches sie auch nach dem Aufenthalt erfahrungsgemäss zurückkehren bzw. verbleiben wird.

Die städtische Lage und die oft von den BewohnerInnen als permissiv empfundene pragmatische Hausordnung verhindern die Verfügbarkeit legaler und illegaler Substanzen nicht gänzlich und ermöglichen somit grundsätzlich deren Konsum. Unter fachlicher Anleitung werden anlässlich der Einzel- und Gruppengespräche allerdings die jeweiligen konkreten Beweggründe für den Suchtmittelkonsum reflektiert und alternative, weniger schädliche Bewältigungsszenarien entworfen. Diese können dann unmittelbar und in der selben Lebenswelt als reales Übungsfeld erprobt, verworfen oder internalisiert werden.

Als weiteren Vorzug bietet die Stadt mit ihrem reichhaltigen Freizeitangebot und professionellen sozialen und medizinischen Institutionsnetzwerk Hilfestellung zur Behebung der vielfältigen somatischen und anderen Beeinträchtigungen, unter denen unsere Klientel leidet und die zu beheben mit ein Ziel des Aufenthalts im Haus Gilgamesch darstellt: Schuldenregulierung, Berufsberatung, Gebissanierung, Brillenbeschaffung sind nebst der immer häufigeren Hepatitis C-Behandlung wesentliche Schritte hin zur angestrebten gesamthaften Stabilisierung der Lebenslage.

Sucht hat lange Bremswege

Die Bewertung einer Substitutionstherapie hat sich an der Frage zu orientieren: «*In welchem Masse, (...) verbessert sich die gesundheitliche, psychische und soziale Lage der Substituierten*»⁹. Prüfkriterium sei nicht ein definierter Endzustand, die Abstinenz etwa, den diese zu erreichen haben, «*sondern die Entfernung von einer meist desolaten Ausgangssituation*»¹⁰.



Unsere quantitativ vergleichsweise besciedene Erfahrung bestätigt also, was eine Untersuchung in Deutschland mit über 3000 Substituierten zeigte, nämlich dass «mit wachsender Rehabilitation auch die Tendenz zunimmt, das Substitutionsmittel abzusetzen»¹². Prospektiv betrachtet sind diejenigen rehabilitativen Interventionen, welche die Drogenabhängigen in ihrer momentanen suchtdominierten biografischen Phase akzeptieren, wenn nicht abstinenz –, so doch ausstiegsoorientiert. ■

Fussnoten

- 1 Kahlert, D., 1997: Stationäre Drogentherapie. In: Bossong, H. et al. (Hrsg.), 1997: Leitfaden Drogentherapie. Campus
- 2 Raschke, P. et al., 1999: Substitutionstherapie – ein Fazit aus Sicht der Forschung. In: Krausz, M. et al. (Hrsg.), 1999: Drogen in der Metropole. Lambertus.
- 3 Stohler, R. et al., 2004: Leserbrief zur Methadonabgabe. In: Basler Zeitung Nr. 33, 2004
- 4 Uchtenhagen, A., 2004: Traitements résidentiels et de substitution: objectifs, spécificités, compatibilité. Noch unveröffentlichtes Manuskript zu Handen von KOSTE, Bern.
- 5 Raschke, P. et al., 1999
- 6 Uchtenhagen, A., 2003: Psychiatrische Komorbidität. Vortrag anlässlich der 10. Basler Psychotherapietage «Keine Zukunft ohne Drogen», 2003. ISF (Foliendownload über www.suchtforschung.ch).
- 7 Gastpar, M. et al., 2003: Glossar: Substitutionstherapie bei Drogenabhängigkeit. Springer.
- 8 Uchtenhagen, 2004
- 9 Raschke, 1999
- 10 Raschke, 1999
- 11 Uchtenhagen, A., 2004
- 12 Raschke, 1999

Um auf die von Uchtenhagen¹¹ (2004) formulierte Zielsetzung einer möglichst eigenständigen Lebensführung zurückzukommen, kann als beachtlicher Leistungsnachweis für den im Haus Gilgamesch praktizierten Ansatz geltend gemacht werden, dass nahezu 70% der KlientInnen, welche in den letzten vier Jahren aus unserer Einrichtung ausgetreten sind, eine eigene Wohnung beziehen konnten und dass von diesen ein Drittel als Substituierte einer regulären Erwerbsarbeit bzw. einer Berufsausbildung nachging. Auch wenn die Abstinenz nicht primäres Ziel der stationären Therapie im Haus Gilgamesch darstellt, gilt es auch festzuhalten, dass es sich bei rund einem Viertel der Austritte um einen Übertritt in eine Entzugs- bzw. abstinenzorientierte Einrichtung handelt.

Inserat



Die Schweizer Suchtarbeit auf dem Internet

<http://www.infoset.ch>