



**Stadt Zürich**  
Suchtfachklinik

# NEWS SUCHT FACH KLINIK

Zürich | Oktober 2019

UM KLAR ZU SEHEN,  
REICHT OFT EIN WECHSEL  
DER BLICKRICHTUNG.

4

**Suchtfachklinik Zürich**  
Eröffnung Emil-Klöti-Strasse

10

**Neue Perspektiven**  
Für mehr Lebensqualität

22

**Leben mit der Sucht**  
Was hat sich verändert?

# PERSPEKTIVEN WECHSEL

Liebe Leserin,  
lieber Leser



Am 9. März 1983 – noch vor der Etablierung des berühmten Needle Parks auf dem Platzspitzareal – startete die damalige Drogenentzugsstation Bombach auf Initiative des Gemeinderates als Pilotbetrieb. Bereits nach sechs Monaten konnte in einem ersten Rechenschaftsbericht festgestellt werden, dass sie einem dringenden Bedürfnis entsprach. Die Nachfrage nach Entzugsplätzen war von Anfang an gross und führte zu einer hohen Belegung. Das Prinzip der Freiwilligkeit und der niedrigen Eintrittsschwelle kam den Drogenabhängigen entgegen, die kaum in der Lage waren, einen Entzugsaufenthalt von langer Hand zu planen und administrative Hürden zu meistern.

In den folgenden Jahren und mit verschiedenen Namensänderungen entwickelte sich die Suchtbehandlung Frankental zur einzigen ihrer Art im Kanton Zürich und bekam einen festen Platz in dessen Versorgungsstruktur. In der Villa Simmen in Höngg wurden mehrere Tausend Patientinnen und Patienten medizinisch behandelt und sozialtherapeutisch betreut. Das «Fränkie» wurde für viele der Ort für eine Krisenintervention, für einige der Beginn ihrer sozialen Reintegration und gar zu einem Stück Heimat.

## **Mit der Eröffnung der Suchtfachklinik Zürich beginnt eine neue Ära**

In neuen grosszügigen und zweckdienlichen Räumlichkeiten und mit erweiterten Behandlungskonzepten können wir den heutigen Bedürfnissen einer Spezialklinik für Abhängigkeitserkrankungen und deren Patientinnen und Patienten Rechnung tragen. Dabei bringen wir lange Erfahrung und unsere ganz eigene, über Jahre gewachsene Behandlungskultur mit.



## INHALT

4	<b>VON A NACH B</b>
6	<b>NEUE RÄUME IMPRESSIONEN</b>
10	<b>BEHANDLUNG MIT PERSPEKTIVEN</b>
12	<b>KLINISCHE AUSRICHTUNG</b>
14	<b>DER ANDERE BLICKWINKEL</b>
16	<b>VIRTUELLE BEGLEITERIN</b>
18	<b>KUNSTAGOGIK</b>
20	<b>HORIZONT ERWEITERUNG</b>
22	<b>LEBEN MIT DER ABHÄNGIGKEIT</b>
24	<b>GASTBEITRAG KÖRKEL</b>

Abhängigkeitserkrankungen sind für die Betroffenen und ihr Umfeld mit viel Stress und Leid verbunden. Die gesellschaftlichen Auswirkungen sind gravierend. Die Suchtfachklinik Zürich hilft bei der Überwindung und Kontrolle einer substanzgebundenen Abhängigkeit. Bei uns erfahren betroffene Menschen die notwendige Beratung, Behandlung und Betreuung. Wir unterstützen sie darin, körperlich und physisch gesund sowie sozial und beruflich integriert zu werden und zu bleiben. Damit leisten wir einen wertvollen gesellschaftlichen Beitrag.

Ein vertieftes medizinisches und psychiatrisches Verständnis von Abhängigkeitserkrankungen hat in den letzten Jahren das Behandlungsspektrum erweitert – davon profitieren unsere Patientinnen und Patienten, die für ihr Leben neue Perspektiven suchen.

In dieser Ausgabe unserer NEWS geben wir Ihnen erste Einblicke in das Tun und Wirken der Suchtfachklinik Zürich. Besuchen Sie unsere neue Webseite und bleiben Sie mit uns in Verbindung.

Urs Vontobel  
Klinikleitung



---

Die altherwürdige Villa Simmen beeindruckte durch ihren Charme und ihre Landhaus-Atmosphäre.

---

Die neuen Räumlichkeiten der Suchtfachklinik Zürich bieten mehr Platz und Raum für zeitgemässe Behandlungen.

---



**Stadt Zürich**  
Suchtfachklinik



# VON A NACH B UND DARÜBER HINAUS

**Der Umzug von der Villa Simmen in den umfassend sanierten Gebäudekomplex an der Emil-Klöti-Strasse ist abgeschlossen. Am 15. Oktober 2019 nimmt die Suchtfachklinik Zürich ihren Betrieb auf. Stadt und Kanton Zürich optimieren damit ihr Angebot für die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen.**

Die «Suchtbehandlung Frankental» ist Geschichte. Die Infrastruktur der alten Villa stiess an ihre Grenzen und genügte zeitgemässen Anforderungen nicht mehr. Über 35 Jahre lang war das «Fränkie» in Höngg die Anlaufstelle für Suchtbehandlungen in der Stadt Zürich. In dieser ersten spezialisierten Entzugsklinik auf städtischem Boden wurden im Lauf der Jahre unzählige substanzabhängige Menschen psychiatrisch und sozialtherapeutisch behandelt und auf ihrem Weg in ein selbstbestimmtes Leben begleitet. In all den Jahren hat sich Zürich gewandelt, genauso wie das heutige Verständnis von Sucht und Abhängigkeit.

## **NEUER NAME**

Von der Suchtbehandlung zur Suchtfachklinik – die Neufirmierung geht Hand in Hand mit einer Erweiterung und Optimierung unseres Behandlungsangebots. Die Suchtfachklinik Zürich ist eine spezialisierte Einrichtung des Stadtärztlichen Dienstes der Stadt Zürich. Sie erfüllt kantonale Leistungsaufträge und figuriert auf der Spitalliste Psychiatrie. Die neue Infrastruktur ermöglicht einen Ausbau des Platz- und Behandlungsangebots.

## **NEUER STANDORT**

Die Suchtfachklinik Zürich liegt am Fuss des Käferbergs, urban und doch in unmittelbarer Nähe zum Naherholungsgebiet. Die Aussicht, die sich hier bietet, kann man als Metapher deuten. Sie entspricht der Aussicht auf die eigene Lebenssituation. Man blickt hier aus der Vogelperspektive, auf die Stadt und die eigene Abhängigkeit. Der innere und äussere Panoramablick hilft Betroffenen, sich in ihrem Leben neu zu orientieren.

## **NEUES KONZEPT**

Das klinische Behandlungs- und Betriebskonzept basiert auf dem aktuellen Forschungsstand. Eingeflossen sind zudem jahrzehntelange Erfahrungen, die wir als interprofessionelles Behandlungsteam gesammelt haben. Der Fokus liegt auf der individualisierten Behandlung, Begleitung und Förderung. Im Mittelpunkt steht immer der einzelne Mensch mit seiner Problematik, seinen Ressourcen und seinen Erwartungen. Noch nie waren wir besser in der Lage, abhängigen Menschen zu helfen, ihrem Leben eine neue Perspektive zu geben.

# ZUR RUHE KOMMEN

**Die Suchtfachklinik Zürich hat ein neues Domizil. Die in den 1970er-Jahren erbaute Anlage wurde ursprünglich als Schule für Berufe im Gesundheitswesen erbaut. Im Rahmen der Gesamtinstandsetzung wurden die drei Gebäude baulich und betrieblich den neuen Bedürfnissen angepasst.**

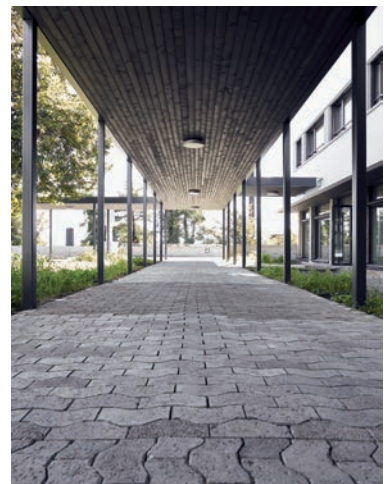
---

Die Anlage an der Emil-Klöti-Strasse in Zürich-Wipkingen wurde nach den Plänen des Architekten Theo Schmid erbaut. Sie gilt als repräsentativer Zeitzeuge für Zürcher Bauten der 1970er-Jahre und wurde in diesem Geiste durch die Schneider Gmür Architekten AG sorgfältig instand gesetzt.

---

Vielseitig gestaltete Aussenräume schaffen Bezüge zur umliegenden Natur und ermöglichen das Draussensein.

---





---

Zur richtigen Zeit am richtigen Ort:  
Willkommen in der Suchtfachklinik  
Zürich!

---

Abhängigkeit bedeutet Stress. Wer  
in der Suchtfachklinik Hilfe sucht,  
soll zuerst zur Ruhe kommen. Klare  
Strukturen und Regeln tragen eben-  
so dazu bei wie das eigene Zimmer  
oder Räume, die dazu einladen, ins  
Gespräch zu kommen.

---



«Die prägnante 50 Jahre alte städtische Liegen-  
schaft wurde umweltbewusst und nachhaltig  
im Sinne der 2000-Watt-Gesellschaft erneuert.  
Fenster, Wärmedämmung, Haustechnik, Brand-  
schutz, Erdbebensicherheit und Gebäudehygiene  
entsprechen nun den heutigen Anforderungen.»

### Christine Covas

Projektleiterin Bau, Amt für Hochbauten der Stadt Zürich



«Mit grosser Sorgfalt wurde das ehemalige  
Schul- und Schwesternhaus in eine zeitgemässe  
Suchtfachklinik transformiert. Der Einsatz von  
natürlichen Materialien wie Holz, Linoleum und  
Stein schafft für die Bewohner eine Umgebung,  
in der sie Halt und Ruhe finden können.»

### Alex Woods

MSc ETH Arch., Schneider Gmür Architekten





---

Drei Baukörper definieren einen Innenhof von räumlicher Qualität mit freier Sicht auf die umliegenden Hügelzüge. Die Behandlungsbereiche Entzug und Entwöhnung sind gestalterisch unterschiedlich ausgeprägt.

---



---

Die Zimmer sind einfach und sorgfältig eingerichtet. Sie vermitteln Privatsphäre und ermöglichen den Rückzug. Im grosszügigen Speisesaal wird man sich treffen und begegnen können.

---



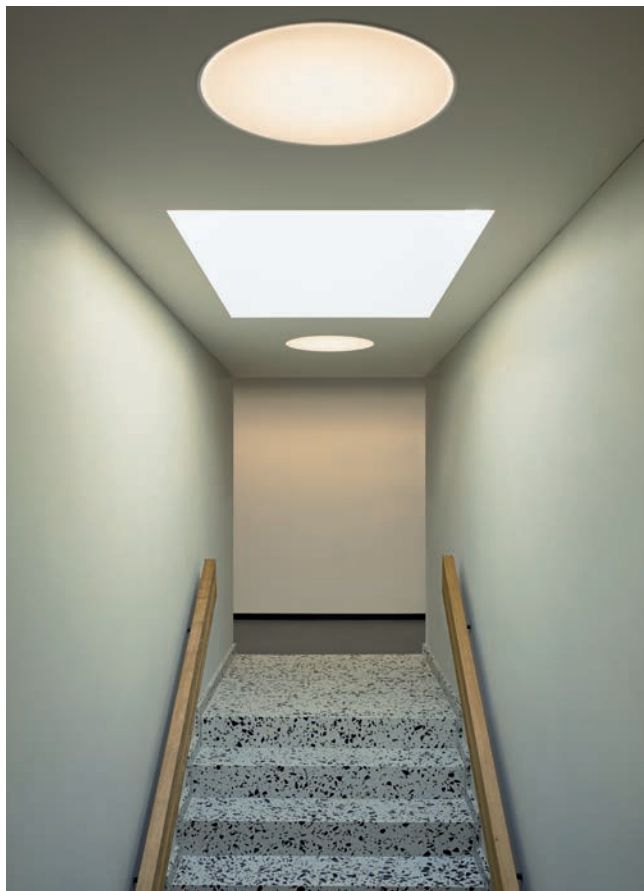
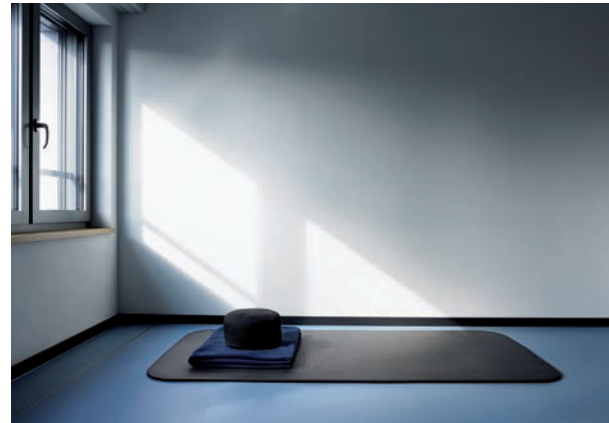
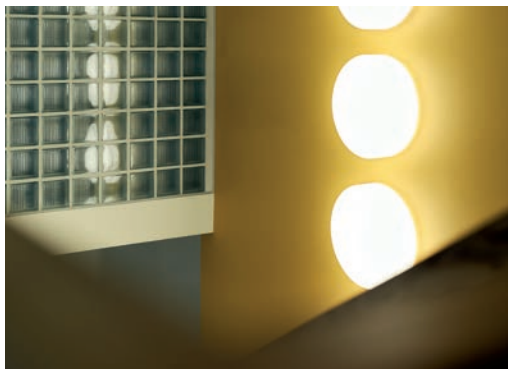


# RAUM FÜR VERÄNDERUNG

---

Farben färben Empfindungen. Die Farbgestaltung der Klinik wurde von den Architekten zusammen mit Katrin Trautwein entwickelt. Zum Einsatz kamen natürliche Pigmentfarben.

---



---

Die Farbgestaltung ist darauf ausgelegt, eine positive Atmosphäre zu schaffen. Farben können Halt geben und die Identifikation stärken.

---

Die Behandlungs- und Therapieräume können flexibel genutzt werden. Die Atmosphäre im Haus wird durch natürliche Materialien geprägt. Dabei spielt auch die Lichtgestaltung eine wichtige Rolle.

---

Mit dem Betrieb der Suchtfachklinik werden die Räume nun mit Leben gefüllt.

---

# BEHANDLUNG MIT PERSPEKTIVEN

**Aus medizinischer Sicht ist Abhängigkeit eine Krankheit, die individuell behandelt werden muss. Die Individualisierung spielt auch in der stationären und ambulanten medizinischen und therapeutischen Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen eine zentrale Rolle.**

## **PERSPEKTIVE**

Wir pflegen eine partizipative Du-Kultur. Sie erleichtert den Dialog und setzt gegenseitige Wertschätzung voraus. Betroffene schätzen diesen unmittelbaren Zugang und die offene Rede.

Unser medizinisch-therapeutisches Angebot ist ganz auf die individualisierte Behandlung ausgelegt. Sucht ist nicht gleich Sucht. Je gezielter wir auf die jeweilige Problematik eingehen können, desto grösser ist die Chance auf einen nachhaltigen Behandlungserfolg.

Die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen ist vielschichtig. Es geht nicht allein darum, das akute Problem, also die Abhängigkeit, in den Griff zu bekommen, sondern auch darum, das Leben neu auszurichten, Glück zu finden, soziale Beziehungen zu pflegen, neue Perspektiven zu entwickeln.

## Angebote im Überblick

- Klinisches Behandlungs- und Betriebskonzept
- Stationäre, teilstationäre und ambulante Angebote
- Multiprofessionelle Behandlung, Betreuung, Förderung

## Klinische Behandlungen

### Entzugsprogramme

- Krisenintervention
- Stabilisierung / Schadensminderung
- Beikonsum-Entzug / Teil-Entzug / Total-Entzug
- Substitutionsbehandlung
- Diagnostik

### Entwöhnungsprogramm

- Individuelles Assessment
- Psychotherapie
- Behandlung von Komorbiditäten
- Klinik-Sozialdienst
- Aktivierung / Therapien

### Ambulante Behandlungen

- Rückfallprophylaxe
- Behandlung von Komorbiditäten
- Einzelpsychotherapie
- Gruppentherapien
- Individuelle Tagesstruktur

## Sozialtherapeutische Angebote

### Sozialtherapeutische Behandlung

- Psychotherapie
- Behandlung von Komorbiditäten
- Sozialberatung
- Arbeitstraining
- Berufliche Integration
- Bildungsworkshops

### Integration

- Integrationswohngruppe
- Arbeitstraining
- Berufliche Integration
- Sozialberatung
- Bildungsworkshops

# KLINISCHE AUSRICHTUNG



Thomas Kofmel

Ärztliche Leitung

**Thomas Kofmel ist ärztlicher Leiter der Suchtfachklinik Zürich. Er erläutert die Umriss des klinischen Behandlungskonzepts der Suchtfachklinik. Im Mittelpunkt stehen individuelle Settings und Perspektiven, die jede und jeder für sich erkennen, erarbeiten und umsetzen kann.**

Aus medizinischer Sicht ist Abhängigkeit eine Krankheit, die individuell behandelt werden muss. Dafür müssen verschiedene Behandlungsformen und Settings zur Verfügung stehen. Je nach Ausprägungsgrad der Symptomatik und der Art der konsumierten Substanzen können Betroffene auf eine Einweisung in ein stationäres Setting angewiesen sein.

Speziell in der Phase des Kontrollverlustes über die eigenen Konsumgewohnheiten benötigen die Betroffenen zunächst eine stationäre Akutbehandlung, um sich unter intensiver ärztlicher und pflegerischer Betreuung einer qualifizierten Entgiftung zu unterziehen.

#### **Komplexe Behandlungsfelder**

Die Komplexität wird dadurch erhöht, dass sich die medizinische Behandlung zusätzlich zur spezifischen Abhängigkeitserkrankung auch auf häufig auftretende psychische und somatische Komorbiditäten ausrichten muss. Dies bedingt einerseits ein hohes Mass an Koordination

aller suchtmmedizinischen, allgemeinmedizinischen und psychiatrischen Interventionen und ein fachlich gut ausgebildetes und erfahrenes Team. Andererseits bedingt es eine maximale Individualisierung der einzelnen Behandlungsschritte.

#### **Perspektiven entwickeln**

Dem Recovery-Modell folgend, legen wir gemeinsam mit jedem Patienten und jeder Patientin einen Behandlungsplan fest. Wir orientieren uns an ihren Ressourcen und selbstbestimmten Zielen. Jeder und jede wird dazu eingeladen, sich aktiv am Prozess zu beteiligen und lernt dabei, Verantwortung für das eigene Wohlergehen zu tragen. Eine Behandlung ist dann zielführend, wenn sich die Hilfesuchenden ernst genommen und verstanden fühlen.



### **Problembewältigungsstrategien**

Der schützende Rahmen der Klinik erlaubt es den Betroffenen, sich einen Überblick über ihre Lebenssituation zu verschaffen. Nicht nur die Abhängigkeit steht im Vordergrund. Oft stellen Probleme im Beziehungsumfeld, Obdachlosigkeit, Arbeitslosigkeit, Verwahrlosung, Schulden oder stark eingeschränkte Sozialkompetenzen schwere Belastungsfaktoren dar, die zeitgleich mit der suchtmmedizinischen Behandlung angegangen werden müssen. Rechtlich anerkannt ist, dass schwerwiegende belastende soziale Faktoren ebenfalls eine stationäre Spitalunterbringung bedingen, da sie ungelöst das Konsumverhalten aufrechterhalten. Nach Abschluss der Akutphase der körperlichen Entgiftung können sich die Patientinnen und Patienten deshalb im Rahmen einer Entwöhnungsbehandlung intensiv der Lösung psychosozialer Probleme widmen, in enger Begleitung durch das Fachpersonal.

### **Behandeln, begleiten, fördern**

Abhängigkeitserkrankungen zählen zu den chronischen Krankheiten, die einen nichtlinearen Verlauf aufweisen, analog vielen weiteren schwerwiegenden psychischen Störungen. Solange keine ausreichende Festigung des somatischen und psychischen Zustandes gegeben ist, um den Belastungen des Alltags ohne Konsum standzuhalten und die psychosozialen Lebensumstände geklärt sind, sind die Voraussetzungen für ein stationäres Setting erfüllt.

Unsere Behandlung umfasst neben einer engen Zusammenarbeit mit unseren zuweisenden ambulanten Partnern auch eigene Anschlussangebote, um den persönlichen Voraussetzungen bei Abschluss des Klinikaufenthalts gerecht zu werden und um die Nachhaltigkeit der erreichten Behandlungserfolge zu verbessern, darunter teilstationäre Settings und ambulante psychotherapeutische Behandlungen.

## INTERVIEW

«Es erfordert viel Mut, der Abhängigkeit entgegenzutreten und neue Wege zu gehen. Es braucht Entschlossenheit und einen anderen Blickwinkel auf die eigene Person und die eigenen Fähigkeiten.»



---

## Im Gespräch

---

**Nicole Schmid**

---

Sie war 15 Jahre lang Leiterin des Bereichs «Therapie & Integration» der Suchtbehandlung Frankental und wird ab Mitte 2020 die Nachfolge von Urs Vontobel in der Klinikleitung antreten.

# DER ANDERE BLICKWINKEL

**Der Weg aus der Krise führt über die Einsicht: «Wenn ich an meiner Situation etwas ändern will, muss ich bereit sein, mich selbst zu ändern.» Dazu braucht es einen Entschluss. Fragen an Nicole Schmid.**

**Nicole Schmid, in die Suchtfachklinik Zürich kommen nicht nur Menschen, die ihr Leben grundlegend verändern wollen. Warum ist das so?**

Eine langjährige Abhängigkeit geht zwangsläufig mit einer tiefen Veränderung des eigenen Lebens einher. Oft gehen Arbeit, Beziehungen, Gesundheit und der Glaube an sich selbst verloren. Voraussetzung für eine Veränderung ist einerseits die Einsicht, dass man mit dem gegenwärtigen Lebenswandel nicht mehr zufrieden ist, und andererseits die Zuversicht, Neues umsetzen zu können. Nicht jede Person, die sich in Behandlung begibt, erfüllt beide Voraussetzungen. Gewisse Menschen haben sich mit ihrer Situation abgefunden, weil sie bescheidene Ansprüche ans Leben stellen und nicht daran glauben, dass ihnen mehr zustehen könnte. Andere möchten die emotionale Schutzmauer, die ihnen der Konsum bietet, nicht verlieren. Am häufigsten fehlt es jedoch am Vertrauen, ein selbstbestimmtes und erfülltes Leben führen zu können.

**Ist Abstinenz ein Behandlungsziel?**

Nein, das wichtigste Ziel ist ein körperlicher und psychischer Gleichgewichtszustand, aus dem heraus man eine Art Vogelperspektive auf das eigene Leben einnehmen kann. Danach liegt es an der Person selbst, Entscheidungen zu treffen. Will sie ihr Konsummuster ändern, will sie lernen, kontrolliert zu konsumieren oder verfolgt sie das Ziel, ein drogenfreies Leben zu führen? Wir begleiten alle unsere Patienten und Patientinnen auf ihrem persönlichen Weg, ohne diesen zu werten.

**Was raten Sie, wenn die Motivation verloren geht?**

Motivation ist kein statisches Moment: Phasen hoher und tiefer Handlungsbereitschaft wechseln sich zyklisch ab, das ist normal. Gleichzeitig sind Menschen sowohl intrinsisch wie extrinsisch motiviert: Fehlt es an innerem Antrieb, kann dies durch äussere Anreize kompensiert werden. Die beste Strategie zur Aufrechterhaltung der Motivation ist das Annehmen von Unterstützung, denn andere Menschen – Fachpersonen, Familie, Freunde – können dafür sorgen, dass man den Glauben an sich nicht verliert.

**Welche Eigenschaften braucht ein Mensch, der sein Leben von Grund auf umgestalten möchte? Wie baut man diese auf?**

Die heutige psychologische Ansicht ist, dass jeder Mensch die nötigen Kompetenzen zur selbstbestimmten Lebensführung in sich trägt, sofern er keine ausgeprägte kognitive Beeinträchtigung aufweist. Es ist das Ziel einer Behandlung, diese Ressourcen bewusst zu machen und zu aktivieren. Eine schwere Abhängigkeitserkrankung hat ihre Wurzeln häufig in negativen Beziehungs- und Lebenserfahrungen, die zum Verlust des eigenen Selbstwerts führten. Wer sich selbst nicht ausreichend wertschätzt, traut sich auch wenig zu. Selbstvertrauen, ein gesunder Selbstwert, eine gute Portion Mut und die Bereitschaft, sich auf Beziehungen einzulassen, um sich zugehörig zu fühlen und Hilfe zuzulassen, sind die zentralen Eigenschaften für den Beginn eines Veränderungsprozesses.

# VIRTUELLE BEGLEITERIN

**In Kollaboration mit der Berner Fachhochschule entwickelt die Suchtfachklinik Zürich eine Smartphone-App, welche die Selbstwahrnehmung von Abhängigkeitserkrankten schult und ihnen Möglichkeiten zur Selbstregulierung aufzeigt. Die App ist sozusagen eine virtuelle Begleiterin für Suchterkrankte.**

Smartphones haben sich längst als integraler Bestandteil des Alltags etabliert. Die kleinen Geräte bieten zahlreiche Funktionen, die weit über das Telefonieren hinausgehen. Auch in der Suchtbehandlung lassen sich Smartphones nutzen. Möglich macht dies eine neue App, welche die Suchtfachklinik Zürich in Zusammenarbeit mit dem Institute for Medical Informatics der Berner Fachhochschule entwickelt. Unter dem Namen SFK Mind Care entsteht eine praktische Applikation, die primär auf Patientinnen und Patienten der Suchtfachklinik ausgerichtet ist, aber auch anderen Betroffenen eine wertvolle Hilfe sein kann.

## **Was die App kann**

Aus therapeutischer Sicht verfolgt die App vornehmlich das Ziel, die Selbstwahrnehmung (Craving, Spannungen, Emotionen) zu schulen und nützliche Strategien zur Selbstregulierung anzuwenden. Zahlreiche Tools und Funktionen unterstützen die Nutzerinnen und Nutzer im

Umgang mit dem Substanzverlangen. Craving und Konsumdrang lassen sich ebenso erfassen wie die eigene Spannung sowie spezifische Emotionen. Über Tagebucheinträge und einen Abstinenzzähler lassen sich Entwicklungen und Fortschritte im Behandlungsprozess nachvollziehen. Zudem bietet die App wertvolle Tipps und Übungen im Umgang mit Craving und Spannungen sowie von unseren Therapeutinnen und Therapeuten gesprochene Anleitungen zu Achtsamkeit und Entspannungsmeditationen.

## **Was die App nicht kann**

Natürlich kann und darf eine App den menschlichen Kontakt nicht ersetzen. Die persönliche Betreuung und die individuelle Behandlung sind unvermindert zentral. Aber die App kann eine willkommene Ergänzung sein und stellt für Betroffene ein zweckdienliches Instrument zur Selbstkontrolle, Selbstregulation und Selbstwahrnehmung dar.





Die App steht nach der Fertigstellung im Google Play Store und im App Store kostenlos zur Verfügung.

KUNSTAGOGIK

# DIE KUNST SICH NEU ZU ENTDECKEN





## Susi Berner

Arbeits- und  
Kunstagogin

---

«Jeder Mensch ist ein Künstler», meinte Josef Beuys. Jeder Mensch verfügt über ursprüngliche Kreativität und schöpferisches Potenzial, die es mit Lust zu entdecken gilt. Darauf basiert auch die Kunstagogik.

---

## Die therapeutische Behandlung in der Suchtfachklinik fokussiert auf die individualisierte Psychotherapie und Integrationsarbeit. Daneben kommen viele weitere Methoden zum Einsatz. Zum Beispiel die Kunstagogik.

Susi Berner ist Arbeits- und Kunstagogin. Sie leitet Menschen dazu an, sich auf Neues einzulassen, etwas Eigenes zu wagen und sich selbst und andere kreativ zu überraschen.

Wer an sich Talente entdeckt, von denen er bisher nichts wusste, gewinnt an Selbstvertrauen. Ausdauerndes kreatives Schaffen weckt schöpferische Ressourcen und motiviert die Beteiligten, sich auf eine Arbeit zu konzentrieren.

Gearbeitet wird mit verschiedenen Medien – allein oder in Gruppen. Die Ausdrucksformen sind frei wählbar und reichen vom Zeichnen, Malen, Werken und Fabrizieren bis zum Theater-spiel oder zur Performance.

Wo Worte fehlen, kann Kunst die Seele widerspiegeln und Gefühlen Ausdruck verleihen. Stress, Spannungen und Ängste werden abgebaut. Blockaden werden gelöst. Mentale und emotionale Fähigkeiten werden gestärkt.

# HORIZONT ERWEITERUNG

**Abhängigkeit geht meist einher mit grossen sozialen Problemen und beruflichen Herausforderungen. Das Ziel einer Suchtbehandlung ist demnach nicht nur eine gesundheitliche Stabilisierung, sondern die Analyse, die Reorganisation und schliesslich die Verbesserung der Gesamtsituation einer betroffenen Person. Dabei gehen wir in der Suchtfachklinik manchmal auch unkonventionelle Wege.**

## **Ordnung schafft Freiräume**

Wer in die Suchtfachklinik eintritt, wird von Beginn weg begleitet. Der klinische Sozialdienst unterstützt Patientinnen und Patienten beim Ordnung schaffen. Aufräumen befreit und entlastet. Es geht darum, zu sichten, was lange Zeit liegen geblieben ist. Ungeöffnete Briefe mit Rechnungen und Mahnungen werden sortiert,

der Kontakt zu Gläubigern aufgenommen. Der Versicherungsstatus sowie die finanzielle Situation werden geklärt, individuell notwendige Anmeldungen bei Sozialversicherungen und Ämtern veranlasst. Damit wird die soziale Sicherheit wieder gewährleistet. Auch die Wohnsituation wird geprüft und über zukünftige Wohn- oder Therapiemöglichkeiten ausführlich gesprochen. Bestehende Helfersysteme werden in die Behandlung miteinbezogen. Wir organisieren bei Bedarf auch Gespräche mit Angehörigen und Freunden. Dieses Aufräumen und Sortieren soll die Betroffenen dabei unterstützen, den Horizont wieder zu sehen und sich damit Freiräume zu schaffen, um das Leben neu zu organisieren und neue Perspektiven zu entwickeln.



**Claudia Kraaz**

Klinik Sozialdienst



**Daniel Gross**

Bildung und berufliche  
Integration

### **Soziale und berufliche Integration**

Nach oft jahrelanger, fast monothematischer Auseinandersetzung mit der Suchtbefriedigung, geht es nun darum, den Fokus zu verschieben und neue Gedanken zu entwickeln. Für die künftige soziale und berufliche Integration werden in der Suchtfachklinik Zürich bereits im Entwöhnungsprogramm Bildungswege analysiert und sowohl Ressourcen als auch Defizite erhoben. Im nachklinischen Setting werden dann neben individuellem Unterricht, Bewerbungstraining und Jobcoaching auch wöchentliche Bildungsworkshops angeboten. Dabei geht es um Alltagsthemen, vom Umgang mit Geld, über den Umgang mit Menschen, bis zum Umgang mit der eigenen Gesundheit. Das Themenspektrum ist breit. In diesen Workshops wird angeregt diskutiert und debattiert und praktisch geübt. Dabei setzen wir neben Stift und Papier, auch Fotografie oder Video ein und animieren dazu, sich Gedanken zu machen und Verantwortung zu übernehmen.

### **Singen im Chor**

Eine Stunde pro Woche – Atemübungen und gemeinsames Singen. Was zuerst verblüfft, schweisst schnell zusammen. Es darf zuweilen auch schräg klingen, das Singen in der Gemeinschaft verbindet, entlastet und entspannt.

Für Klientinnen und Klienten im sozialtherapeutischen Programm organisieren wir im jährlichen Turnus einen Ausflug in die Zürcher Tonhalle, ins Opernhaus oder ins Schauspielhaus Zürich. Für diesen Besuch erhalten alle eine entsprechende Werkeinführung und werden auf die Gepflogenheiten als Zuhörende und Zuschauende vorbereitet. Sie erleben sich mitten im Publikum als gleichwertiges Mitglied der Gesellschaft und können darüber staunen, welche Wunder die Zusammenarbeit im Team auf der Bühne, im Orchestergraben und auf dem Konzertpodium vollbringt.

### **Neugierde wecken**

Solche Angebote sind Puzzleteile im Gesamtkonzept der Suchtfachklinik Zürich. Sie ermöglichen zusammen mit allen anderen unserer Angebote, Hindernisse aus dem Weg zu schaffen, um die individuellen Entwicklungsziele zu erreichen. Wenn von Bildung in der Suchtfachklinik Zürich die Rede ist, geht es nicht in erster Linie um Schulbildung im herkömmlichen Sinn. Natürlich geht es auch darum, aber viel essenzieller ist es, den Horizont zu erweitern, schlummernde Fähigkeiten zu entdecken, die Neugierde wieder zu wecken oder einfach darum, dem Leben wieder mit Lebenslust zu begegnen.



# LEBEN MIT DER **ABHÄNGIGKEIT**



**Suchterkrankten fällt es oft schwer, Aussenstehenden begreiflich zu machen, was sie umtreibt. «Wer nicht betroffen ist, kann nicht mitreden», meinen viele. Umso wertvoller sind geteilte Erfahrungen. Stimmen von Suchterkrankten, die ihr Leben wieder in den Griff bekommen haben, sind für sie von Gewicht. Vier Beispiele.**

**RETO, 27**

«Meine Mutter hatte Alkoholprobleme, ich habe Gewalt erlebt. Das war wohl der Auslöser, so ist die Sucht entstanden und hat sich seither durch mein Leben gezogen. Die Drogen waren da, um all die Gefühle und Erinnerungen von damals zu verdrängen und nicht daran arbeiten zu müssen. Jetzt muss ich daran arbeiten – und das ist gut so.»

**THEA, 51**

«Es macht einfach keinen Sinn zu konsumieren, ausser dass du dir deine Gefühle und Probleme wegfahst. Aber danach hast du nur noch mehr Probleme, zusätzlich zu denen, die du mit den Drogen hast zudecken wollen. Zuerst hast du einen Freund – das Heroin. Doch sobald dieser Freund dann in deinem Körper ist, hast du einfach noch ein Problem mehr – ein grosses.»

**MARTIN, 48**

«Viele Leute, die ich treffe, sagen mir, dass sie nun schon zwanzig Jahre abhängig sind und dass eine Behandlung sowieso nichts bringe, dass sie nicht funktioniere. Doch dann sage ich ganz klar: Das ist Mumpitz. Ich war 26 Jahre lang Dauerkonsument, abgesehen von einigen Zwangsentzügen im Gefängnis. Trotzdem klappt es. Es hat nichts mit der Dauer oder Intensität des Konsums zu tun. Es klappt. Und das ist es wert, es zumindest einmal auszuprobieren.»

**STEPHAN, 45**

«Man muss sich an den übergeordneten Zielen orientieren, nicht an den kleinen Dingen. Es läuft viel nicht so, wie man's gerne will, auch in der Therapie. Mit dem muss man umgehen lernen.»

**Ausführliche Audio-Beiträge von Betroffenen finden Sie auf unserer Website [www.stadt-zuerich.ch/suchtfachklinik](http://www.stadt-zuerich.ch/suchtfachklinik)**

# VOM EINSEITIGEN ABSTINENZGEBOT ZUR ZIELOFFENEN SUCHTARBEIT


**Abstinenzorientierte Suchtrehabilitation galt lange Zeit als Dogma, auch in der stationären Suchttherapie. Selbstbestimmung und kontrollierter Konsum sind neue Trends in der medizinischen Rehabilitation. Der renommierte deutsche Psychologe und Suchtforscher Joachim Körkel gibt in seinem Beitrag eine mögliche Antwort auf die Frage: Wie behandeln wir in Zukunft suchtkranke Menschen am effektivsten?**

## **Das Abstinenzparadigma**

Zur Überwindung einer Alkohol-, Drogen- oder Tabakabhängigkeit gilt in vielen Behandlungskreisen, wie auch in den Medien und der Öffentlichkeit, das Ziel lebenslanger Abstinenz als alternativlos, da «krankheitsbedingt» erforderlich. Diese apodiktische Abstinenzzielvorgabe geht auf Jellineks (1960) Annahmen über die «Natur» des Alkoholismus zurück, die später eins zu eins auf Drogen- und Tabakabhängige übertragen worden sind. Diese Annahmen besagen Folgendes:

- Alkoholabhängige würden sich *qualitativ* und nicht nur *quantitativ* von Nicht-Abhängigen unterscheiden («Man ist Alkoholiker oder nicht – genauso wie man schwanger ist oder nicht»).
- Alkoholabhängige *müssten* nach einem ersten Quantum Alkohol weitertrinken, bis kein Alkohol mehr verfügbar sei oder wegen zu starker Intoxikation nicht mehr getrunken werden könne (Annahme des Kontrollverlusts).
- Die «wahren» Ursachen des Alkoholismus seien *biologischer Natur* (genetische Ausstattung, Metabolismus etc.), wohingegen psychologische und soziale Faktoren nur die Ausformung einer Alkoholabhängigkeit beeinflussten.
- Kein «Alkoholiker» könne jemals wieder kontrolliert trinken (Annahme der Irreversibilität).





Diese vier Annahmen sind nach heutigem Stand der Wissenschaft nicht haltbar, da sie durch experimentelle Studien, die Forschung zum «Herauswachsen» aus einer Sucht ohne Behandlung sowie durch Nacherhebungen nach Suchtbehandlungen als widerlegt gelten können (vgl. Körkel, 2015).

### **Notwendigkeit der Zieldiversität**

Das Bestehen auf Abstinenz als Ziel einer Veränderung ist somit weder wissenschaftlich geboten noch sinnvoll, denn: Die meisten substanzabhängigen Menschen sind für ein gänzlich alkohol-, drogen- oder tabakfreies Leben und entsprechende Behandlungen nicht zu gewinnen, weil lebenslange Abstinenz ihren Lebensvorstellungen nicht entspricht, sie damit

überfordert sind oder eine Karriere des Scheiterns mit Abstinenzbehandlungen hinter ihnen liegt. Wird bei diesen Personen eine Abstinenzbehandlung auf äusseren Druck hin begonnen, ist mit zielbedingtem Widerstand («Durchziehen») der Behandlung ohne Abstinenzbereitschaft, Therapieabbrüchen und nur mässigen Therapieerfolgen zu rechnen.

Die zwar gut entwickelten, notwendigen und erhaltenswerten, aber nur bei einem Teil der Betroffenen erfolgreich «greifenden» Abstinenzbehandlungen sollten deshalb durch Behandlungsangebote zum reduziert-selbstkontrollierten Konsum sowie durch schadensmindernde Behandlungen ergänzt werden.



---

**Prof. Dr. Joachim Körkel**

---

Dipl.-Psych., Psychologischer  
Psychotherapeut  
Professor für Psychologie an  
der Evangelischen Hochschule  
Nürnberg und Leiter des Instituts  
für innovative Suchtbehandlung  
und Suchtforschung

**Behandlungsansatz des  
kontrollierten Konsums**

Von (*selbst-*)kontrolliertem Substanzkonsum ist zu sprechen, wenn eine Person ihren Konsum an einem *zuvor* festgelegten Plan ausrichtet. Verhaltenstherapeutische Behandlungen zur Förderung des kontrollierten Trinkens wurden bereits in den 1960er-Jahren in Australien und den USA entwickelt und in ihrer Wirksamkeit bestätigt (Körkel, 2017), was inzwischen gleichermaßen für Behandlungen zum kontrollierten Rauchen (Körkel & Nanz, in Druck) und kontrollierten Konsum illegaler Drogen (Körkel, Becker, Happel & Lipsmeier, 2011) zutrifft.

In diesen Behandlungen wird vermittelt, den Konsum vom gegenwärtigen Konsumniveau ausgehend (Baseline) Woche für Woche an drei selbst festgelegten Zielgrößen auszurichten: dem Höchstkonsum pro Tag, dem Maximalkonsum in der gesamten Woche sowie der Anzahl konsumfreier Tage. Zur Zielerreichung dienen das Führen eines Konsumtagebuchs, das Umrechnen und Zählen des Konsums in «Konsumeinheiten», der Einsatz persönlich passender Reduktionsstrategien (z. B. vor und nach jedem alkoholischen Getränk ein grosses nichtalkoholisches Getränk trinken), die Antizipation und Bewältigung von Risikosituationen, der Umgang

mit «Ausrutschen», die Aktivierung konsumfreier Formen der Freizeitgestaltung und Problembewältigung sowie andere Strategien.

**Behandlungsansatz der  
Schadensminderung**

Schadensminderung bedeutet, zu einem für sich selbst oder andere Menschen weniger schädlichen Konsum *ohne Veränderung der Konsummenge* überzugehen (Heather, 2006) – etwa bei Drogenabhängigen in Form der Nutzung von sterilem statt verunreinigtem Injektionszubehör oder bei Nikotinabhängigen dem Übergang von der Tabak- zur E-Zigarette. Derartige schadensmindernde Interventionen sind nachweislich wirksam (Uchtenhagen, 2005) und als unverzichtbarer Bestandteil eines Suchthilfe-, Gesundheits- und Sozialsystems anzusehen, das an den elementaren (Über-)Lebensbedürfnissen der Betroffenen ausgerichtet ist.

**Zieloffene Suchtarbeit**

Menschen mit einer Alkohol-, Tabak- oder Drogenabhängigkeit konsumieren im Regelfall mehrere Substanzen, die per se (z. B. Zigaretten) oder aufgrund des Mischkonsums (z. B. Heroin plus Benzodiazepine plus Alkohol) neben den erwünschten Wirkungen ein Spektrum abträglicher körperlicher, psychischer und sozialer Folgen aufweisen. Befragt man diese Menschen, so signalisieren sie bei erstaunlich vielen der von ihnen konsumierten Substanzen – übrigens auch bei Tabak – Veränderungsbedarf und -bereitschaft, allerdings keineswegs mit Abstinenz als durchgängigem Ziel. Das Paradigma *Zieloffene Suchtarbeit* (Körkel, 2014) setzt an dieser Ausgangslage des Multisubstanzkonsums, der hohen Änderungsbereitschaft und der nur partiellen Abstinenzbereitschaft an und bedeutet, mit suchtbelasteten Menschen an einer Veränderung ihres *gesamten* problematischen Suchtmittelkonsums auf die Ziele hinzuarbeiten, die sie sich selbst setzen: Abstinenz, Konsumreduktion, Schadensminderung. *Zieloffene Suchtarbeit* zieht im praktischen Tun drei Umsetzungsschritte zusammen mit dem Klienten nach sich: erstens eine systematische Bestandsaufnahme aller konsumierten Substanzen vorzunehmen, zweitens die

Änderungsziele (Abstinenz, Konsumreduktion, Schadensminderung) für *jede* konsumierte Substanz oder jedes nicht-stoffgebundene Suchtverhalten abzuklären und drittens für *alle* konsumierten Substanzen/Suchtverhaltensweisen unterschiedliche Behandlungsangebote (Kurzinterventionen mit/ohne Selbsthilfemanual, Einzel- und Gruppenbehandlungen) vorzuhalten, die den Zielintentionen der betroffenen Person entsprechen (Körkel, 2018).

*Zieloffene Suchtarbeit* setzt somit konsequent an den Zielvorstellungen und dem Zielentscheid – und somit dem Selbstbestimmungsrecht – des Patienten an und steht für eine grundlegende Art und Weise, Suchtarbeit tagtäglich zu betreiben.

Von einer Suchtfachkraft erfordert die Umsetzung der *zieloffenen Suchtarbeit*

- eine *zieloffene Grundhaltung*, die sich durch Offenheit für die Konsumvorstellungen und -ziele der Konsumierenden und kein Festgelegtsein auf ein bestimmtes Ziel (wie z. B. Abstinenz) auszeichnet.
- eine systematische *Zielabklärung* mit dem Klienten in Form eines partnerschaftlichen, «entlockenden» und an seiner Sichtweise interessierten Dialogs
- *Kenntnisse* evidenzbasierter Interventionen

#### Literatur

Heather, N. (2006). Controlled drinking, harm reduction and their roles in the response to alcohol-related problems. *Addiction Research & Theory*, 14, 7–18.

Jellinek, E. M. (1960). *The disease concept of alcoholism*. New Haven, Connecticut: Hillhouse Press.

Körkel, J. (2014). Das Paradigma Zieloffener Suchtarbeit: Jenseits von Entweder – Oder. *Suchttherapie*, 15, 165–173.

Körkel, J. (2015). Kontrolliertes Trinken bei Alkoholkonsumstörungen: Eine systematische Übersicht. *Sucht*, 61, 147–174.

Körkel, J. (2017). Kontrolliertes Trinken. Viele Wege führen nach Rom – oder in andere schöne Städte. *Sozialpsychiatrische Informationen*, 47, 18–22.

Körkel, J. (2018). Zieloffenheit als Grundprinzip in der Arbeit mit Suchtkranken: Was denn sonst? *Rausch*, 7, 95–103.

zum Erreichen von Abstinenz *und* Konsumreduktion und Schadensminderung bei problematischem Alkohol-, Tabak- und Drogenkonsum sowie nicht-stoffgebundenem Suchtverhalten und die *Fähigkeit*, diese Interventionen auch *umsetzen zu können* – zum Beispiel eine Einzelbehandlung zum kontrollierten Trinken (bei Alkoholreduktion als Ziel) und gleichzeitig ein Einzelprogramm für Tabakabstinenz (bei Rauchstopp als Ziel). Um Schnittstellenverluste zu vermeiden, werden die Behandlungen idealerweise von *einer* Person oder zumindest in einer Einrichtung angeboten. Falls das nicht möglich ist, wird eine gelingende Weitervermittlung an eine kooperierende Einrichtung angestrebt.

#### Ausblick

*Zieloffene Suchtarbeit* heisst Aufbruch zu neuen Ufern. Um diese Ufer zu erreichen, bedarf es einer einrichtungs- und trägerbezogenen *Implementierung der zieloffenen Suchtarbeit* in Form eines professionell begleiteten Prozesses der Team- und Organisationsentwicklung, der unter Einbindung der Entscheidungsträger und Mitarbeiterschaft auf strukturelle Veränderungen abzielt und deutlich über Schulungsmassnahmen hinausgeht – ein Weg, den einige Träger (z. B. Caritasverband für Stuttgart; Pohlner & Obert, 2019) bereits gegangen sind.

Körkel, J., Becker, G., Happel, V. & Lipsmeier, G. (2011). *Selbstkontrollierte Reduktion des Drogenkonsums. Eine randomisierte kontrollierte klinische Studie in der niedrigschwelligen Drogenhilfe*. Abschlussbericht für das Drogenreferat der Stadt Frankfurt a. M., Frankfurt a. M.

Körkel, J. & Nanz, M. (in Druck). Zieloffenheit in der Tabakbehandlung. In H. Stöver (Hrsg.), *Potentiale der E-Zigaretten für Raucherentwöhnung und Public Health* (S. 66–77). Frankfurt: Fachhochschulverlag.

Pohlner, S. & Obert, K. (2019). Zieloffene Suchtarbeit. Sucht- und Sozialpsychiatrische Hilfen im Caritasverband Stuttgart e. V., *Kerbe*, 37, 29–31.

Uchtenhagen, A. (2005). Risiko- und Schadensminimierung – wie wirksam sind sie? *Suchttherapie*, 6, 52–59.

---

**Information und Anmeldung**  
**044 415 56 56**

**Stadt Zürich**  
**Suchtfachklinik**

Emil-Klöti-Strasse 14–18  
8037 Zürich

Telefon 044 415 56 20

Fax 044 415 56 29

[www.stadt-zuerich.ch/suchtfachklinik](http://www.stadt-zuerich.ch/suchtfachklinik)  
[suchtfachklinik@zuerich.ch](mailto:suchtfachklinik@zuerich.ch)

Die Suchtfachklinik Zürich ist ein  
Betrieb des Stadtärztlichen Dienstes