

Konzept Integrierte Suchthilfe Winterthur

1. Einleitung

Die Einrichtungen der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* werden gemeinsam von den Sozialen Diensten der Stadt Winterthur und der integrierten Psychiatrie Winterthur geführt. Diese gemeinsame Trägerschaft trägt dem Umstand Rechnung, dass Menschen mit Suchtproblemen in der Regel sowohl somatische, psychische und soziale Probleme zeigen. Diese enge Zusammenarbeit verbessert die Integration der Angebote in die Versorgungsstruktur der Stadt und Region und ermöglicht eine vernetzte und koordinierte Behandlung.

Die *Integrierte Suchthilfe Winterthur* orientiert sich am 4-Säulen-Prinzip der schweizerischen Suchtpolitik. Mit den Akteuren in den verschiedenen Säulen wird aktiv zusammengearbeitet. Die vom Stadtrat genehmigte "Suchtpolitik Winterthur 2007-2011" ist Grundlage für die Aktivitäten der zur *Integrierten Suchthilfe Winterthur* zusammengefassten Angebote.

Das Thema Sucht tangiert eine Vielzahl von gesellschaftlichen Aufgaben und Problemfeldern. Die *Integrierte Suchthilfe Winterthur* ist als Suchtfachstelle für die Öffentlichkeit und Politik wie für Hilfe- und Ratsuchende eine kompetente Ansprechpartnerin zu allen Fragestellungen die mit Substanzkonsum, Suchten und abhängigen Verhaltensweisen einhergehen. Sie kommuniziert und informiert aktiv und engagiert sich nachhaltig in Aufbau und Weiterentwicklung von Angeboten zur Information, Schulung, Abklärung, Beratung und Behandlung.

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* wird nach einem integriert-integrativen Konzept gearbeitet. Dabei wird mit den Netzwerkpartnern verbindlich und zielorientiert zusammen gearbeitet. Die Angebote werden koordiniert und aufeinander abgestimmt. Wirksame und evidenzbasierte Methoden und Techniken werden gezielt eingesetzt. Die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter wird gefördert.

1.1 Zahlen zum Substanzkonsum

Die Versorgung von Substanzmissbrauchern und Abhängigen hat sich am tatsächlichen Bedarf zu orientieren. Damit die richtigen Hilfsangebote bereitgestellt werden können, ist es wichtig die tatsächliche Zahl von Konsumenten, Missbrauchern, Abhängigen zu kennen. Es ist mittlerweile unbestritten, dass der riskante und schädliche Konsum von psychoaktiven Substanzen zu einer Gesundheitsgefährdung führt. Dabei treten Störungen auf die das Umfeld, die Gesellschaft und die medizinische Versorgung belasten. Rauchen und riskanter und schädlicher Alkoholkonsum haben dabei das grösste Erkrankungs- und Mortalitätsrisiko. In den folgenden Tabellen wurden die Zahlen aus den Untersuchungen der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und Drogenprobleme (SFA 2008) auf die Stadt Winterthur übertragen (Winterthur in Zahlen 2008) dabei wird zwischen chronischem Risikokonsum sowie chronischem und episodischem Risikokonsum unterschieden. Diese beiden Konsummuster werden als abhängiger Konsum oder Alkoholabhängigkeit bezeichnet.

Langdauernder Konsum von Alkohol mit grossem Risikopotential				
(Zahlen 2002 CH übertragen auf Winterthur)				
Einwohner pro Alterskategorie	Chron. Risiko-konsum	Chron. und episod. Risikok.	Total Spalte 2 und 3 "Abhängiger Konsum"	Anzahl Menschen mit abhängigem Konsum
15-24 Jahre 12'897	0.7%	2.8%	3.5%	450
25-34 Jahre 16'604	1.3%	2.1%	3.4%	560
35-44 Jahre 15'990	1.5%	2.9%	4.3%	690
45-54 Jahre 13'080	2.5%	2.9%	5.4%	710
55-65 Jahre 10'451	2.8%	3.5%	6.3%	660
65-74 Jahre 7'871	3.3%	2.4%	5.7%	450
Total (15-74 J) 76'893	1.9%	2.8%	4.7%	3'600

Ca. 4.7% der 15-74 jährigen betreibt einen chronischen Risikokonsum (siehe Tabelle oben). In der gleichen Altersklasse finden wir bei 14.1% einen episodischen Risikokonsum. In Winterthur sind das in etwa 10'800 Menschen die episodisch einen Risikokonsum betreiben. Bei den 15-24 jährigen finden wir dieses Konsummuster bei 20.6%. Das sind in Winterthur 2660 Jugendliche und junge Erwachsene die bis zur Berausung und zum Kontrollverlust konsumieren. Dieser Konsum geht nicht selten mit Unfällen, Gewalt, strafrechtlich relevanten Tatbeständen (FiaZ) etc. einher.

Der Trend 1981 bis 2002 zeigt einen deutlich sinkenden Durchschnittskonsum von Alkohol und eine Abnahme der chronischen Risikokonsumenten. Auch bei Jugendlichen nimmt der durchschnittliche tägliche Alkoholkonsum ab. Das Konsummuster bei Jugendlichen hat sich in diesem Zeitraum jedoch verändert. Eine erhebliche Gruppe von jungen Menschen trinkt v.a. am Wochenende in kurzer Zeit sehr grosse Mengen von Alkohol.

Drogenkonsumerfahrung Anteil 15-39 Jährige (2002)				
(mind. 1 maliger Konsum)				
Lebenszeitprävalenz 15-39 Jahre	Frauen	Männer	Gesamt	Winterthur 37'262 Einw. (15-39 Jahre)
Irgend eine Droge	21.5 %	34.8%	28.2%	10'500
Cannabis	21.1%	34.2%	27.7%	10'320
Heroin	(0.5%)	1.3%	1.0%	370
Kokain	1.9%	4.0%	2.9%	1'080
Methadon	(0.2)	Ca. 250
Ecstasy	1.5%	2.9%	2.2%	820
Amphetamine	(0.3)	1.6%	1.0%	370
Halluzinogene	1.2%	2.1%	2.1%	780
Andere	...	0.3%	0.2%	70

Die Angebote in der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* orientieren sich am tatsächlichen Bedarf. Wir arbeiten patientenorientiert. Die Angebotspalette ist differenziert.

2. Integriert-integrative Suchtberatung und -behandlung Winterthur

2.1 Was heisst integriert-integrative Suchtberatung und -behandlung?

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* versuchen wir ein integriert-integratives Beratungs- und Behandlungskonzept umzusetzen.

Unter **integrierter Suchtbehandlung** verstehen wir die vernetzte Zusammenarbeit der verschiedenen Anbieter und Angebote die mit suchtkranken (abhängigen) oder suchtgefährdeten Menschen arbeiten. In diesem Netzwerk sollen die Partner nach Möglichkeit verbindlich und zielorientiert zusammenarbeiten, ihre Angebote absprechen und patienten-/klientenbezogene Interventionen koordinieren.

Unter **integrativer Suchtbehandlung** verstehen wir das gezielte Zusammenwirken verschiedener wirksamer und sinnvoller, nach Möglichkeit evidenzbasierter Interventions- und Behandlungsmethoden, -techniken und -instrumente. Diese gründen in transparenten, verständlichen, kommunizierbaren Erklärungsmodellen. In der integrativen Behandlung wird

versucht alle im Zusammenhang mit Sucht auftretenden Probleme und Störungen mit einer adäquaten Methode zu behandeln. Neben der Wirksamkeit sind dabei eine gute fachliche Kompetenz der Anbieter, der Institutionen und deren Mitarbeiter Voraussetzung für Erfolg versprechendes Arbeiten. (good-practice)

Die integriert-intergrative Suchtbehandlung kombiniert die Philosophie der Netzwerkarbeit mit dem "good-practice-Ansatz" mit Ziel mit den eingesetzten Ressourcen ein Maximum an positiven Effekten zu erzielen.

2.2 Sucht und Suchtverständnis

Der Begriff Sucht

Sucht ist ein historischer Begriff und geht ursprünglich auf das Wort "siech" = krank zurück. Im Verlaufe der Jahrhunderte hat sich dieser Begriff für das Benennen dessen, was mit unkontrolliertem Konsum von psychoaktiven Substanzen einhergeht, eingebürgert. In den letzten Jahren gibt es Tendenzen jedes Verhalten, das mit einem Kontrollverlust einhergeht, als Sucht zu benennen. Der Begriff Sucht ist ein moralisch negativ besetzter Terminus und in der Wissenschaft und von Fachleuten durch Abhängigkeit ersetzt worden. Dabei unterscheiden das **ICD-10** zwischen akuter Intoxikation, schädlichem Gebrauch, Abhängigkeitssyndrom und die **eidg. Kommission für Drogenfragen** zwischen risikoarmem Konsum, problematischem Konsum, Abhängigkeit. Andere verwenden zusätzlich den Begriff moderater Konsum oder Rekreationskonsum. Obwohl es an der Zeit wäre den Begriff der Sucht durch einen weniger belasteten Terminus zu ersetzen, verwenden wir in der Folge das Wort Sucht weiterhin. Dies hat versch. Gründe: Der Begriff Sucht wird in der Politik, der Gesetzgebung, der Versorgung von Menschen mit Substanzproblemen, der Öffentlichkeit, der Fachöffentlichkeit, den Fachgesellschaften, der Gesellschaft verwendet und hat sich dort eingebürgert und wird wohl noch viele Jahrzehnte Verwendung finden. Es würde den Rahmen eines solchen Konzeptes sprengen, hier neue Begriffe einzuführen und versuchen diese im Alltag durchzusetzen.

Sucht-Diagnostik

Die Diagnosestellung geschieht mittels des Diagnosesystems ICD-10 (WHO: Internationale Klassifikation psychischer Störungen). Die heutigen Diagnosesysteme sind deskriptiv. Dabei werden alle relevanten psychopathologischen Befunde erfasst. Das Komorbiditätsprinzip ist wesentliches Merkmal der deskriptiven Psychopathologie. Alle behandlungsbedürftigen psychischen Störungen sollen ohne kausale Verknüpfung oder Erkrankungshierarchien beschrieben werden und sollen so eine bessere Grundlage für die Verlaufsdokumentation und die Therapieplanung liefern.

Nach dem **Diagnostiksystem ICD-10** sprechen wir von einer Sucht oder einem Abhängigkeitssyndrom, wenn eine Dosissteigerung, ein Kontrollverlust, Entzugserscheinungen, Wirkungsverlust und Toleranzentwicklung, eine Einschränkung der persönlichen Entwicklung und ein fortgesetzter Konsum trotz negativer Folgen beobachtet werden.

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* arbeiten wir nach dem internationalen Diagnosesystem ICD-10. Dieses System ermöglicht uns alle relevanten Befunde zu erfassen, die Behandlung zu planen und die Arbeit zu dokumentieren. Wir unterscheiden zwischen risikoarmem und problematischem Konsum sowie Abhängigkeit.

Suchtverständnis

Sucht ist eine komplexe Krankheit mit somatischen, psychischen und sozialen Aspekten. Im Verlaufe der Jahrzehnte wurde mit verschiedensten Theorien versucht Sucht und süchtiges Verhalten zu erklären und zu verstehen. Alle diese Theorien können nur Teilaspekte des Problems darstellen und erklären. Als zentrale Besonderheit bleibt die anhaltende Vulnerabilität auf Rückfälle auch nach Jahren der Abstinenz. Diese Vulnerabilität kann mit keinem der bisherigen Modelle ausreichend erklärt und v.a. mit keinem Behandlungsmodell ausreichend behandelt werden.

Es ist hilfreich abgrenzbare Prozesse und Themenbereiche zu bilden und gesondert zu betrachten. Sinnvollerweise unterscheiden wir deshalb heute zwischen:

1. Suchtprozesse die auf einer neurobiologischen Ebene ablaufen (Sucht im engeren Sinne)
2. den mit dem Substanzkonsum/süchtigem Verhalten einhergehenden Verhaltensweisen,
3. beobachteten Verhaltensweisen die unabhängig vom Konsum auftreten,
4. Ressourcen und Defiziten in der Alltagsgestaltung.

ad 1) Suchtprozesse, die auf einer neurobiologischen Ebene ablaufen, werden verstanden als a) ein Zustand der initiiert wird durch die qualitativ unterschiedliche und breitere Bedeutung, die die Droge / das Verhalten erhalten, b) eine Folge von Adaptationen in den Kreisläufen des Gehirns (Belohnung, Motivation/Drang, Erinnerung, Kontrolle) und c) lange überdauernden Anpassungen auf zellulärer Ebene.

ad 2) Das Verhalten, das auf die Beschaffung und den Konsum einer Substanz ausgerichtet ist, kann mit psychologischen Modellen beschrieben und teilweise erklärt werden.

ad 3) Unabhängig vom Konsum beobachten wir Verhaltensweisen die auffällig sein können. Diese können schon vor dem Konsum und der Abhängigkeit oder als Folge davon auftreten.

ad 4) Viele Menschen, die Probleme mit Substanzkonsum zeigen, haben eingeschränkte Möglichkeiten in der Alltagsgestaltung und -bewältigung. Diese Probleme können dem Konsum vorangehen oder als Folge des Konsums (akut, chronisch) auftreten.

Zusätzliche zentrale Elemente die berücksichtigt werden müssen sind a) Stress, Stressoren und die Fähigkeit Stress zu verarbeiten, b) Schlüsselreize und Erinnerung sowie c) die Fähigkeit Impulse zu steuern und zu kontrollieren.

Es ist wichtig, diese verschiedenen Ebenen allfälliger Probleme auseinander zu halten, da einerseits unterschiedliche Interventionstechniken Erfolg versprechend sind andererseits unterschiedliche Versorgungsstrukturen für die Betreuung und Behandlung zuständig sind.

Dieser kurze Exkurs zeigt, dass die Problemfelder mit denen wir in der Arbeit konfrontiert werden vielschichtig und vielfältig sind. Erfolg versprechenden Interventionen müssen deshalb eine differenzierte Abklärung und Beurteilung vorangehen. Behandlungen müssen indikationsgeleitet erfolgen.

Wir verstehen Sucht als eine komplexe Krankheit mit somatischen, psychischen und sozialen Aspekten. Für die Gestaltung der Interventionen unterscheiden wir zwischen dem Suchtprozesse auf neurobiologischer Ebene (Sucht im engeren Sinne), den mit dem Substanzkonsum einhergehenden Verhaltensweisen, den beobachteten Verhaltensweisen die unabhängig vom Konsum auftreten und den Ressourcen und Defiziten in der Alltagsgestaltung. Interventionen geschehen indikationsgeleitet.

Phasen der Sucht und Suchtentwicklung

Eine Sucht entwickelt sich in einem in der Regel länger dauernden Prozess. Dabei haben die Wirkung der Substanz, das Ausmass des Konsums, das Konsummuster und die Lebensphase, in der mit dem Konsum begonnen wird, Auswirkungen auf die Suchtentwicklung. Genetische und konstitutionelle Faktoren, im Laufe des Lebens erforderte Förderungen, Belastungen, Verletzungen und Vernachlässigung haben Einfluss auf die persönliche, seelische Entwicklung und können die Entwicklung und das Fortschreiten eines Verhaltens beeinflussen. Interventionen mit denen versucht wird ein Verhalten zu beeinflussen, müssen dem jeweilig beobachteten Konsummuster oder Verhalten, dem Ausmass des Konsums, der Entwicklungsverfassung des Individuums, seinen Ressourcen und Defiziten angepasst sein. Es sind deshalb unterschiedliche Techniken und Ansätze angezeigt. Interventionen sollen früh erfolgen, damit Störungsentwicklungen verhindert oder aufgefangen werden können. Gleichzeitig muss berücksichtigt werden, dass Sucht und süchtiges Verhalten fluktuierende Geschehen sind.

Suchterkrankungen entwickeln sich in einem länger dauernden Prozess. Im Vordergrund steht die Verhinderung von Suchtentwicklungen. Die Früherkennung und Frühintervention erhalten deshalb hohe Priorität. Unsere Abklärung, Beurteilung und Interventionen berücksichtigen den Stand der Problem- und Suchtentwicklung.

2.3 Suchterkrankungen sind komplexe Störungen

Verschiedene Untersuchungen zeigen eine hohe Prävalenz von zusätzlichen psychischen und somatischen Störungen sowie sozialen Problemen bei Menschen mit Suchterkrankungen. Dies wird durch die klinische Praxis und die Alltagsarbeit auch in Winterthur bestätigt. Abklärung, Beurteilung und Interventionen müssen diesem Umstand Rechnung tragen. Je nach Ausmass und Vielschichtigkeit der Probleme müssen deshalb verschiedene Interventionen kombiniert werden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen involvierten Fachleuten ist notwendig.

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* erfassen wir neben der Sucht alle körperlichen, psychischen und sozialen Probleme der Hilfesuchenden. Diese umfassende Beurteilung ist die Basis für die Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern und die Entwicklung individueller, differenzierter, interdisziplinären Interventionsstrategien.

2.4 Ziele der Interventionen in der Integrierten Suchthilfe Winterthur

Interventionen in der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* haben zum Ziel,

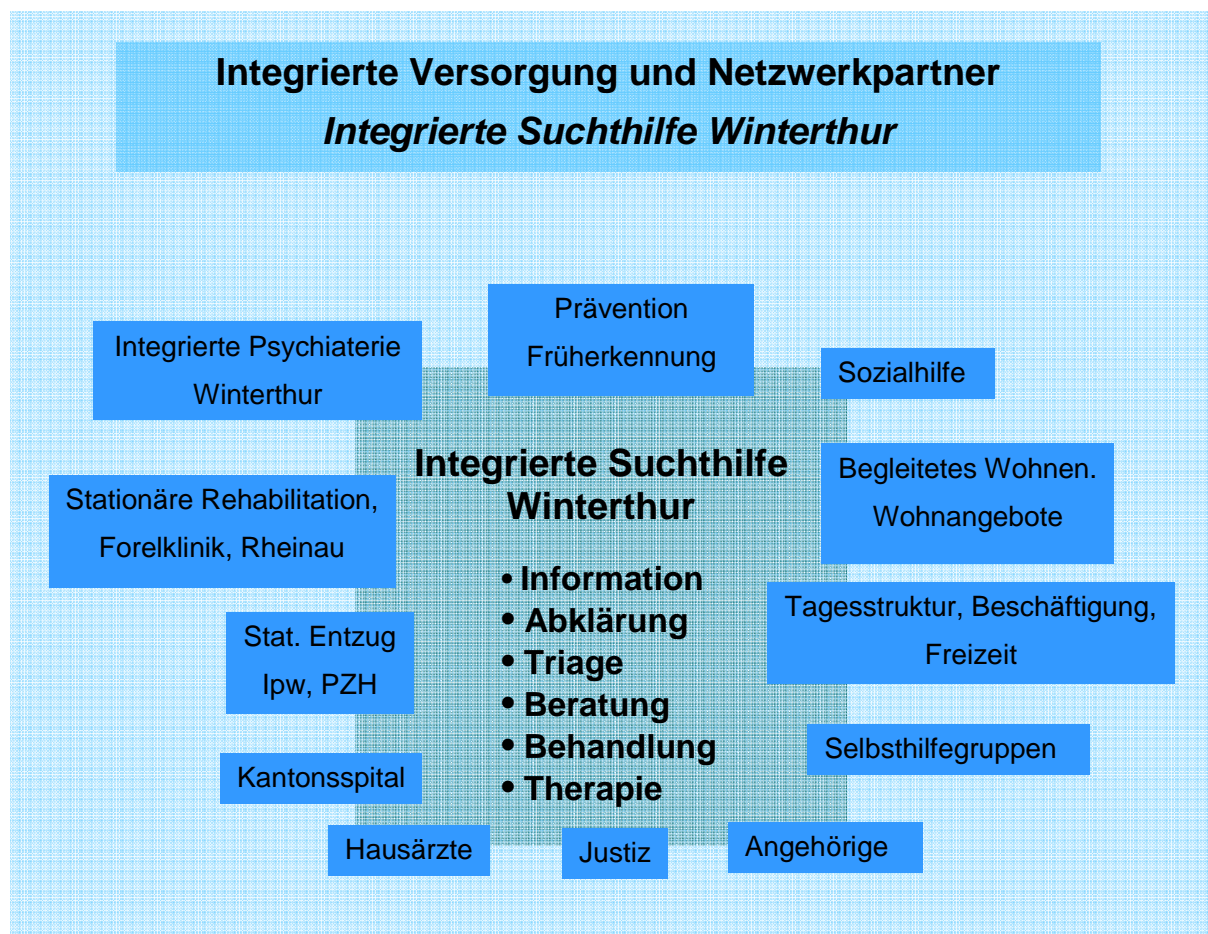
1. Personen mit einem riskanten Konsum von legalen und illegalen psychoaktiven Substanzen zu unterstützen auf den Konsum zu verzichten oder kontrolliert zu konsumieren, bei Abhängigen den Konsum zu reduzieren oder den risikoarmen Konsum zu fördern und Folgeschäden zu verhindern oder zu minimieren. Dabei soll die persönliche Entwicklung und die soziale Integration unterstützt, die körperliche und psychische Gesundheit gefördert und ein Ausstieg aus der Abhängigkeit möglich gemacht werden. Behandlungen erfolgen nach wissenschaftlich anerkannten Methoden, sind wirtschaftlich und zweckmässig.
2. Angehörige und Bezugspersonen von Menschen mit Suchtproblemen im Umgang mit ihnen zu beraten und zu begleiten.
3. Kinder von Suchtkranken im Umgang mit den Eltern zu begleiten, in ihrer eigenen Entwicklung zu unterstützen und problematische Entwicklungen zu verhindern.
4. Menschen die mit psychoaktiven Substanzen in Kontakt kommen in der Entwicklung ihrer Konsumkompetenz zu unterstützen. So dass sie lernen von den positiven Wirkungen der Substanzen zu profitieren, schädlichen Konsum zu minimieren und risikoreiche Konsumformen oder –muster zu meiden oder auf den Konsum zu verzichten.

Je nach Phase der Suchtentwicklung, Ausmass des Konsums, mit dem Konsum einhergehenden Problemen, Ausmass allfälliger sozialer, psychischer und körperlicher Probleme, Motivationslage des Patienten, Auftrag des Patienten wird die am Besten geeignete Methode und Intervention eingesetzt.

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* helfen wir Konsumenten, Angehörigen und Bezugspersonen, Kindern von suchtkranken Eltern bei der Lösung von Problemen, die im Zusammenhang mit dem Substanzkonsum/abhängigem Verhalten auftreten, unterstützen sie in ihrer Entwicklung und dort wo nötig in ihrer Konsumkompetenz. Interventionen sollen die Autonomie und die Beziehungsfähigkeit fördern, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und die Mitmenschen wachsen lassen, der Stigmatisierung entgegenwirken und helfen Ausgrenzung zu verhindern.

2.5 Die Beratung und Behandlung von Menschen mit Substanzproblemen findet in einem Netzwerk statt

Komplexe Problemstellungen können nur in interdisziplinärer Zusammenarbeit angegangen werden. Die Arbeit in der Integrierten Suchthilfe Winterthur ist deshalb das Zusammenwirken von verschiedenen Fachleuten in einem Netzwerk. Die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* und den Helfern aus dem Netzwerk ist zwingend.



Die *Integrierte Suchthilfe Winterthur* ist Teil eines Netzwerkes mit staatlichen und privaten Anbietern sowie Angeboten zur Selbsthilfe. Erfolg versprechende interdisziplinäre Zusammenarbeit ist nur möglich, wenn alle Partner verbindlich, gleichwertig, gleichberechtigt und koordiniert zusammenwirken.

2.6 Integriert-integrative Interventionsstrategie

Eine integriert-integrative Interventionsstrategie verlangt nach der Berücksichtigung aller relevanten Problemstellungen in Abklärung, Beurteilung, Intervention. Dabei muss im Helfernetz festgelegt werden wer welche Aufgaben in der Betreuung übernimmt. Die beschriebenen und erfassten Probleme sollen gleichzeitig oder bei Bedarf gestaffelt angegangen werden. Dieser Ansatz berücksichtigt die heutige Erkenntnis, dass die Bearbeitung eines Problembereichs nicht zwangsläufig Auswirkungen auf einen anderen Bereich hat. Beispielsweise führt die Behandlung der Sucht nicht automatisch zu einer Verbesserung des sozialen Funktionierens, oder die Verbesserung der Wohnkompetenz nicht zwangsläufig zu einer Reduktion des Substanzkonsums. Die Interventionen in den jeweiligen Bereichen führen jedoch zu einer Stabilisierung z.B. im persönlichen Bereich oder sie beruhigen das Suchtgeschehen, was wiederum Auswirkungen auf die anderen Lebensbereiche hat, die dadurch besser bearbeitet werden können. Diese Aufgliederung der Problemstellungen ermöglicht das Festlegen von abgegrenzten Interventionsbereichen die mit unterschiedlichen Interventionstechniken bearbeitet werden können. Dieses modulare Vorgehen hilft bei der Planung der Behandlung. Wo verschiedene Helfer in die Behandlung involviert sind, müssen sie ihre Interventionen aufeinander abstimmen und Priorisierungen vornehmen. Eine integriert-integrative Interventionsstrategie ist Teil eines interdisziplinären Netzwerks. Die Prinzipien der interdisziplinären Zusammenarbeit sind dabei immer zu berücksichtigen.

Problem- und Interventionsfelder Suchthilfe

Sucht	Soziales	Somatik	Psychiatrie
Suchttherapie	Alltagskompetenz	Somatische Behandlung	Psychiatrische Behandlung
Entzug	Arbeit, Tagesstruktur		
Kontr.Konsum	Wohnen		
Konsumanalyse Craving etc	Finanzen		
Abstinenz	Freizeitgestaltung		
Substitution	Beziehungen		
	Sozialhilfe		
Justiz. Massnahmen		Psychotherapeutische Programme	

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* arbeiten wir nach einem integriert-integrativen Interventionskonzept. Damit alle relevanten Problemstellungen in Abklärung, Beurteilung und Behandlung adäquat Berücksichtigung finden und die bestmögliche Massnahme getroffen werden kann, wird jeweils eine Indikation gestellt, die Interventionsmodule werden koordiniert und priorisiert. Die Partner im Netzwerk stimmen ihre Interventionen aufeinander ab.

2.7 Sucht und Öffentlichkeit

Menschen die psychaktive Substanzen konsumieren oder abhängig werden, werden in unserer Gesellschaft immer noch stigmatisiert oder im Sozialhilfe- und dem Versicherungssystem diskriminiert. Konsumieren sie verbotene Substanzen werden sie für ihren Konsum oder ihre Abhängigkeit verfolgt und bestraft. Der selbstverantwortete, selbstgestaltete und kontrollierte Umgang mit Substanzen oder gesellschaftlichen Angeboten gehört zu den individuellen Freiheiten. Unsere freiheitliche und humanistische Tradition verbietet es, Verhaltensweisen, die anderen keinen Schaden zufügen oder bei massvollem Konsum kaum Gesundheitsschäden verursachen, zu behandeln oder zu bestrafen.

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* setzen wir uns für die Gleichstellung und Gleichbehandlung von Abhängigkeitserkrankungen (Suchten) und Abhängigen (Süchtigen) mit anderen Krankheiten und kranken Menschen ein. Wir lehnen die Kriminalisierung des Konsums und die Stigmatisierung von Konsumenten von psychoaktiven Substanzen ab. In der Öffentlichkeit setzen wir uns für einen rationalen Umgang mit Sucht und Süchtigkeit und eine menschliche Behandlung von süchtigen Menschen ein.

2.8 Evaluation, Entwicklung, fachliche Vernetzung

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* optimieren wir unsere Arbeit fortlaufend und entwickeln die Angebote weiter. Zur Sicherstellung der Qualität und zur fachlichen Weiterentwicklung, evaluieren wir unsere Arbeit, messen die Ergebnisse unserer Interventionen und besuchen entsprechende Weiterbildungen. Wir arbeiten mit anderen Fachleuten aus der Suchthilfe zusammen und engagieren uns aktiv in städtischen, kantonalen und nationalen Netzwerken. Dort wo es sinnvoll ist, beteiligen wir uns an Forschungsprojekten.

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* entwickeln wir unsere Angebote permanent weiter, stellen eine qualitativ hochstehende Arbeit sicher, bilden uns weiter und engagieren uns in städtischen, kantonalen und nationalen Netzwerken.

2.9 Übergreifende Themenbereiche

Übergreifende Themen wie genderspezifische Fragen, Migration, altersspezifische Fragestellungen, koordinierte Fallführung etc. werden in allen Angeboten berücksichtigt. Falls notwendig werden dafür spezielle Angebote aufgebaut.

In den Angeboten der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* berücksichtigen wir genderspezifische Fragen, Migration, altersspezifische Fragestellungen etc.

3. Behandlungskonzept Integrierte Suchthilfe Winterthur

3.1 Angebote der Integrierten Suchthilfe Winterthur

In der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* werden an drei Standorten Angebote zur Beratung und Behandlung von Menschen mit Problemen im Zusammenhang mit Substanzkonsum oder Verhaltensabhängigkeiten geführt. Diese Angebote sind zur Integrierten Suchthilfe Winterthur zusammengefasst. Die jeweiligen Angebote mit ihren Aufgaben und Zielen werden in individuellen Konzepten beschrieben.

Nach fachlichen Kriterien werden die Angebote unterteilt in:

- Information
- Abklärung
- Triage
- Beratung
- Behandlung
- Schulung/Information/Weiterbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Projekte

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der *Integrierten Suchthilfe Winterthur* übernehmen auf der Basis ihrer Ausbildung, ihres Wissens und ihrer fachlichen Kompetenzen Aufgaben in allen Angeboten.

Information

- Telefonische Information
- Vertiefte Information
- Abgabe von Informationsmaterial

Abklärung

- Basisabklärung
- Assessment: Spezialisierte und vertiefte Abklärung
 - Zuweiser aus dem sozialen und medizinischen Netzwerk
 - Neuropsychologische Abklärung (Konzept Neuropsychologie)
- Abklärung für Therapiebegleitung in stationärer Rehabilitation (Konzept Therapiebegleitung)

Triage

Nach einer Abklärung werden Hilfesuchende an die für ihr Problem spezialisierte Einrichtung überwiesen (intern, extern)

Beratung

- Beratung von
 - Einzelpersonen
 - Angehörigen, Bezugspersonen
 - Arbeitgeber

- Fachleute aus dem Netzwerk

Behandlung

Substanzgebundene Probleme

- Substitutionsgestützte Behandlung
 - Methadongestützte Behandlung (Konzept Methadon)
 - Heroingestützte Behandlung (Konzept Heroin)
 - Subutexgestützte Behandlung (Konzept Methadon)
- Spezialsprechstunden
 - Sprechstunde für die Behandlung von Menschen mit Alkoholproblemen
 - Alkoholbehandlung
 - Ambulanter Entzug (Konzept ambulanter Alkoholentzug)
 - Gruppen für
 - Frauen (Motivation) (Konzept Motivationsgruppe)
 - Frauen (Konzept Frauengruppe)
 - Männer (Konzept Männergruppe)
 - Kinder (Konzept Kindergruppe)
 - Motivation
 - Kokainsprechstunde (Konzept Kokainsprechstunde)
 - Cannabissprechstunde (Konzept Cannabissprechstunde)
 - Nikotinsprechstunde
 - Sprechstunde für neue Drogen
 - Früherkennung von Konsumproblemen

Substanzungebundene Probleme

- Spezialisierte Abklärung/Assessment (Konzept Abklärungsprozedere, Assessment)
- Sprechstunde für Probleme mit neuen Medien
- Sprechstunde für Menschen mit problematischem Spielen
- ADHD-Sprechstunde (ADHS-Konzept)

Kinder Suchtkranker Eltern

- Therapie für Kinder suchtkranker Eltern (Konzept Kinderprojekt)
- Gruppen für Kinder suchtkranker Eltern (Konzept Gruppenprojekt)

Jugendliche

- Informations-, Beratungs- und Therapieangebot für Jugendliche

Schulung, Information, Weiterbildungen

- Mitwirken an Schulungen/Weiterbildungen für
 - Partner im Netzwerk
 - Ausbildungsinstitute
 - Vorgesetztenschulung
 - Früherkennung im Betrieb
- Mitwirken an oder Anbieten von Informationsveranstaltungen
- Anbieten von Informationsmaterial
- Entwickeln von Informationsmaterial

Oeffentlichkeitsarbeit

- Mitwirken an Kampagnen (Marketingkonzept)
- Präsenz in der Öffentlichkeit (Marketingkonzept)
- Marketing, Öffentlichkeit (Marketingkonzept)

Projekte

- Projekt zur Entwicklung der koordinierten Fallführung
- Projekt zur Früherkennung
- Projekt Jugendliche mit Substanzkonsum/abhängiges Verhalten
- Mitwirken an Studien und Forschungsprojekten
- Etc.

Die *Integrierte Suchthilfe Winterthur* führt ein differenziertes und spezialisiertes Beratungs- und Behandlungsangebot. Die Angebote entwickeln sich flexibel und passen sich Bedarf und Bedürfnissen an. Dabei gilt der Grundsatz, dass alle angebotenen Leistungen guten und qualitativ hochstehenden Ansprüchen genügen. Die Angebote der Integrierten Suchthilfe Winterthur orientieren sich im Rahmen der Möglichkeiten an den Wünschen ihrer Kunden.

3.2 Ablauf einer Beratung und Behandlung

Zur Sicherstellung der Qualität, Steuerung der Prozesse, Verbesserung der Kundenorientierung werden in der Integrierten Suchthilfe Winterthur die Beratungen und Behandlungen nach einem standardisierten Ablaufschema durchgeführt. Die folgenden Grundsätze gelten für alle Angebote der *Integrierten Suchthilfe Winterthur*:

- Anmeldung und Verteilung der Erstgespräche erfolgt zentral über die Sekretariate
- Patienten erhalten beim telefonischen Kontakt direkt einen Termin für ein Erstgespräch
- Erstgespräche haben innert 10 Tagen zu erfolgen. Notfallgespräche werden am gleichen Tag angeboten oder weiter vermittelt.
- Es wird zwischen Abklärung, Beurteilung, Indikation, Behandlung, Abschluss unterschieden
- Nach einer Abklärungsphase wird die Indikation für die Behandlung gestellt und die definitive Zuteilung zum/r dazu geeigneten MitarbeiterIn vorgenommen
- Die Dokumentation erfolgt in der elektronischen Patientenakte
- Die Qualität der Arbeit wird erhoben und evaluiert.

Relevante Abläufe werden in Konzepten und Merkblättern geregelt.

25.3.09/Bt