



VOM ABSCHIED UND NEUBEGINN....



Liebe Leserinnen,
Liebe Leser,

Nicht nur PatientInnen werden neu aufgenommen und zu einem späteren Zeitpunkt (hoffentlich: regulär und erfolgreich) aus der Klinik wieder entlassen, auch MitarbeiterInnen stellen sich neuen Herausforderungen ihres Lebens beziehungsweise beginnen ihre Tätigkeit in der Klinik.

Verabschieden mussten wir uns im August von einem „Urgestein“ unseres Bezugstherapeutenteams, Herrn Dipl.- Psych. Alberto Sommer, der als Teamleiter in unsere Schwesterklinik nach Friedrichsdorf gewechselt ist und den salus klinik glücklicherweise erhalten bleibt. Wir bedanken uns sehr herzlich für sein großes Engagement in all den Jahren und die geleistete Arbeit und wünschen ihm für seine weitere Zukunft alles erdenklich Gute.

Zurück in ihre Heimat nach Bayern zog es im September Frau Dr. med. Kisby-Hansen, die sich gerne beruflich verändern wollte und nun als selbstständige homöopathische Ärztin arbeitet. Wir wünschen ihr dabei viel Erfolg und danken ihr für die gemeinsame Arbeit.

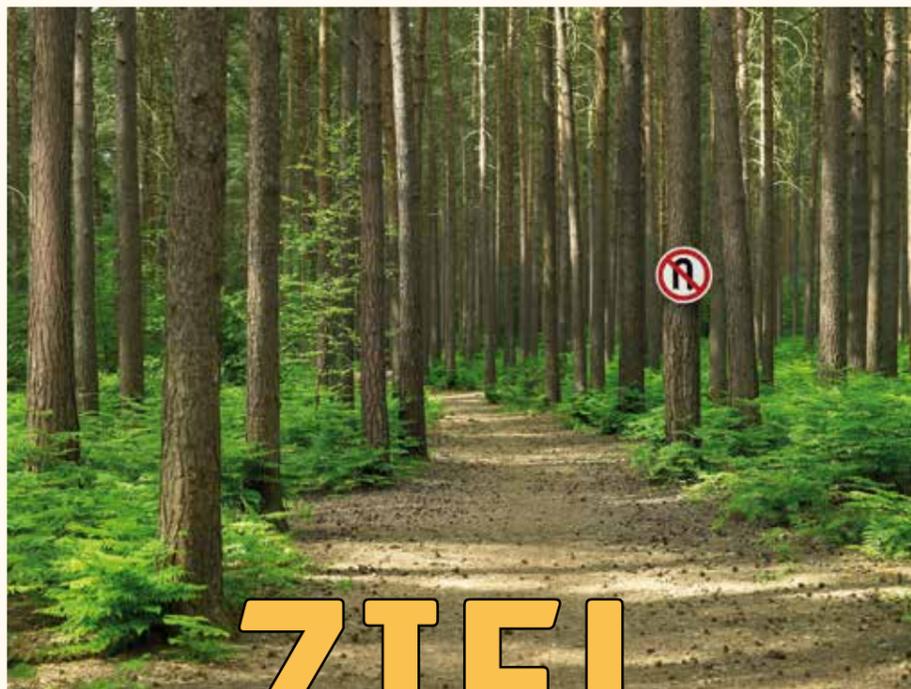
Verlassen hat uns im November nach Abschluss ihrer praktischen Tätigkeit auch Frau Dipl.-Psych. Pia Bornefeld-Ettmann, die ihre berufliche Karriere an der Frankfurter Universität vorantreiben wird. Auch ihr danken wir für die gute Zusammenarbeit und wünschen ihr alles Gute.

Unser Team wurde verstärkt durch Herrn Dipl.-Psych. Alexander Lutz, Jhrg. '86, den wir im Juni als neuen Bezugstherapeuten gewinnen konnten.



Zurückgekehrt aus ihrer Elternzeit und mit der Approbation als Psychologischer Psychotherapeutin ist unsere langjährige Mitarbeiterin Frau Dipl.- Psych. Antje Rohrlack, die wir recht herzlich wieder in unserem Team begrüßen.

Uns erhalten bleiben auch noch nach Absolvierung ihrer praktischen Tätigkeit und der Zwischenprüfungen Herr Dipl.- Psych. Philipp Schneider und Frau Dipl.- Psych. Figen Degimenci, die beide ab November eine Bezugstherapeutenstelle übernehmen. Bereits im August wech-



DAS ZIEL DER ABSTINENZ IN DER SUBSTITUTIONS-BEHANDLUNG

Betrachtungen zu den Ergebnissen der PREMOS-Studie
Von Dipl.- Psych. Christian Muhl

Im Juni diesen Jahres erregten die Anträge der Fraktionen der SPD, der Fraktion DIE LINKE und des BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN zur öffentlichen Anhörung im Bundestag am 05.06.2013 großes Aufsehen. Inhaltlich ging es dabei um die Veränderungen struktureller und gesetzlicher Rahmenbedingungen der Substitutionsbehandlung in Deutschland. Mehrere Verbände, darunter die Bundesärztekammer, die Deutsche Aids-Hilfe und die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin, unterstützten diese

selte Frau Dipl.-Psych. Tanja Vogt nach ihrer bestandenen Zwischenprüfung von ihrer praktischen Tätigkeit auf eine feste Bezugstherapeutenstelle.

Den „Neuen“ wünschen wir viel Erfolg und eine gute Zusammenarbeit nach innen wie außen.

Bedanken möchten wir uns an dieser Stelle auch bei den vielen Psychologie-PraktikantInnen, die unsere Alltagsaufgaben auch in diesem Jahr kontinuierlich aktiv und engagiert unterstützten!

Dipl.- Psych. Christian Muhl

Initiative und veröffentlichten Stellungnahmen, die die politischen Forderungen bekräftigten. Hierzu gehören im Wesentlichen

- die Abkehr von einem zwingend auf Abstinenz ausgerichteten Substitutionsansatzes
- die Flexibilisierung der Mitgaberegelung des Substitutionsmittels
- die individuelle Bewertung des Beikonsums während der Substitutionsbehandlung
- Maßnahmen zur Gewährleistung einer Substitutionsbehandlung inhaftierter Opioidabhängiger

Kritisch bezüglich einiger der erhobenen Forderungen äußerten sich dagegen in ihren jeweiligen Stellungnahmen u. a. der Fachverband Sucht, der GKV-Spitzenverband und die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände.

Zur inhaltlichen Begründung der von den Befürwortern einer veränderten Substitutionspraxis geforderten Maßnahmen wurde häufig auf die Ergeb-

nisse der PREMOS-Studie verwiesen. Diese vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebene und von den renommierten Forschern Hans-Ulrich Wittchen, Gerhard Bühringer und Jürgen T. Rehm durchgeführte Langzeitstudie beobachtete den Verlauf von über 2600 substituierten Drogenabhängigen in 223 repräsentativ ausgewählten Substitutionseinrichtungen über einen Zeitraum von insgesamt sieben Jahren. Mit Hilfe der Studie sollte die Stabilität langfristiger Substitutionsbehandlungen, das Erreichen von Abstinenz, das Ausmaß körperlicher und psychischer Belastung, Delinquenz und Lebensqualität untersucht werden. Außerdem wurden verschiedene Einflussfaktoren auf den Verlauf der Substitutionsbehandlung, wie somatische oder psychische Komorbiditäten und Art und Umfang der psychosozialen Betreuung, ausgewertet.

Die Ergebnisse stellten insgesamt die positive Wirksamkeit langfristiger Substitutionsbehandlungen bei Opioidabhängigen heraus. So reduzierte sich z. B. der Beikonsum von Opiaten von 21,2 auf 12,8 %. Im Durchschnitt verringerten sich der Schweregrad der Abhängigkeit und die drogenbezogene Delinquenz, während sich im Mittel die Wohn- und Familiensituation sowie die berufliche Integration verbesserten. Doch die Studie zeigte auch deutlich die Grenzen der Substitutionsbehandlung auf. Etwa bei der unverändert hohen Zahl an komorbiden psychischen Störungen, wie Depression (40%), Persönlichkeitsstörungen (22%) und Angststörungen (19%) bei substituierten sieben Jahre nach Beginn der Studie. Gerade unter diesen Patienten befanden sich viele mit einem extrem hohen Addiction Severity Index, also einer sehr stark ausgeprägten Suchtmittelabhängigkeit, und einer schlechten Lebensqualität. Auch die Vorstellung einer über Jahre stabilen Substitution war empirisch nicht haltbar, da es bei etwa jedem zweiten Behandelten zu Unterbrechungen der Behandlung oder häufigen Veränderungen in der Dosierung des Substitutionsmittels kam. Besonders auffällig jedoch war, dass gerade in den stärker abstinenzorientierten Substitutionseinrichtungen die Wahrscheinlichkeit eines erhöhten Beikonsums und das Mortalitätsrisiko bei Abdosierung bzw. Abbruch der Substitutionsbehandlung anstiegen. In Verbindung mit der sehr geringen Zahl von letztlich abstinenten Patienten von 4-5% fühlten sich die Kritiker der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) in ihrer Forderung bestätigt, das Abstinenzziel als Grundlage einer

Substitutionsbehandlung zu streichen und damit Rechtssicherheit für eine (lebens-)langfristige Substitution zu schaffen.

Das Abstinenzziel - ein Holzweg?

Die Ergebnisse der Untersuchung weisen darauf hin, dass eine hohe Abstinenzorientierung in der Substitu-

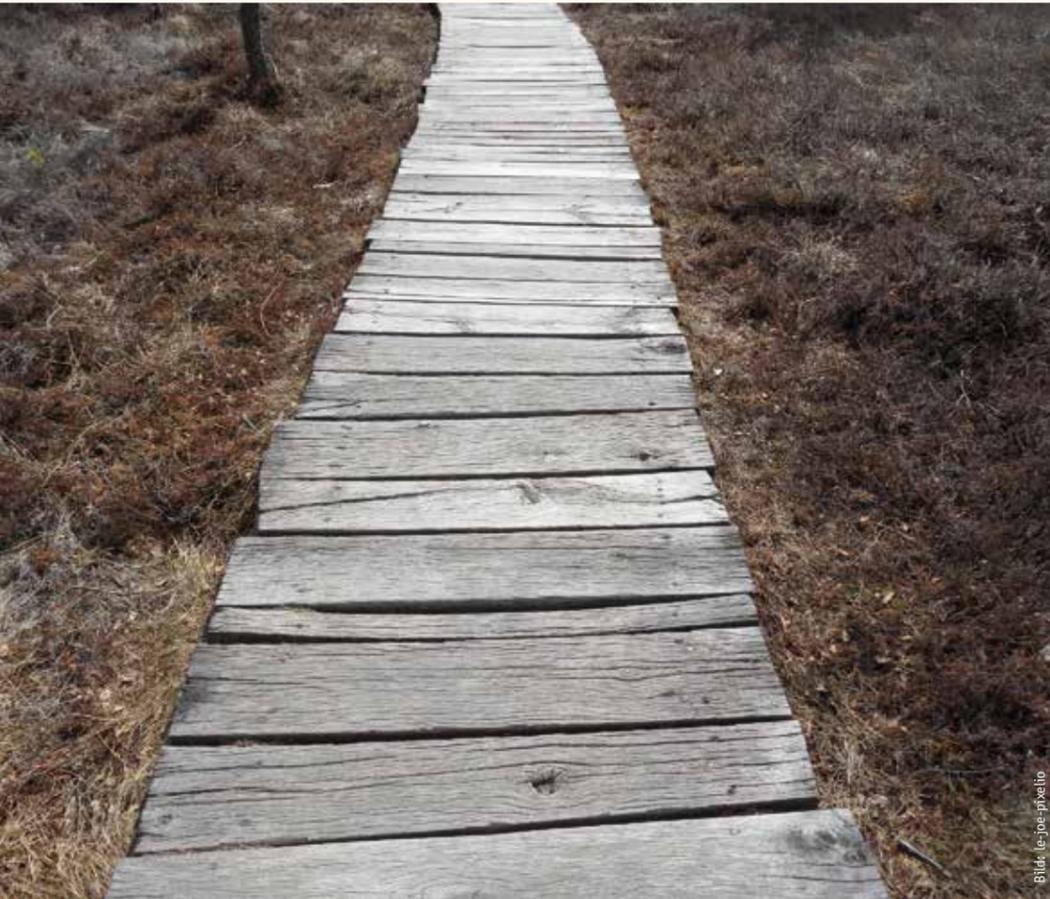
Doch die Studie zeigt ebenfalls die Vorteile einer Suchtmittelabstinenz auf. So erreichten die abstinenten Patienten die besten Ergebnisse in allen relevanten Untersuchungsbereichen wie Lebensqualität, Schweregrad der Suchterkrankung und Morbidität. Laut der PREMOS-Studie wurde im gesamten Untersuchungszeitraum lediglich bei 21% der Patienten überhaupt

(Steigerung von 53-69% zu Beginn der Studie um bis zu 20%). Dies deutet darauf hin, dass das Abstinenzziel nicht als eine rein ideologische Vorgabe des Gesetzgebers anzusehen ist, sondern dem expliziten Wunsch vieler Suchtmittelabhängiger nach einem Leben ohne dauerhaften Substanzkonsum entspricht. Die Erreichung dieses Ziels stellt jedoch bei Opioidabhängigen eine komplexe, multiprofessionell zu begleitende und langfristige Aufgabe dar, die Substitutionseinrichtungen und -praxen allein kaum bewältigen können. Anreize zur Abstinenz in diesem Umfeld fehlen häufig und der Patient kann sich selbstverständlich den mit Substanzkonsum in Verbindung stehenden Eindrücken dort nicht entziehen (s. a. Artikel auf S. 3), was der Stabilisierung einer Abstinenzentscheidung entgegenwirkt. Hinzu kommt die oft unzureichende psychotherapeutische Behandlung komorbider psychischer Störungen, die vielfach sowohl auslösende als auch aufrechterhaltende Bedingung einer Substanzabhängigkeit darstellen. Insofern ist das Maß der psychotherapeutischen Versorgung der Patienten in der Studie mit durchschnittlich einem Besuch bei einem Psychotherapeuten/Psychiater pro Jahr erschreckend gering. Dies ist mit Sicherheit auch auf die geringe Verfügbarkeit von entsprechenden Therapieangeboten für diese Patientengruppe zurückzuführen. Ein Großteil der Betroffenen erfährt psychotherapeutische Hilfe vermutlich erst, wenn sie sich ausreichend für eine stationäre Entwöhnungsbehandlung motivieren konnten. Doch der Weg dahin ist lang und die Schwelle für viele so hoch, dass sie sie allein nicht zu überschreiten vermögen.

eine vollständige Abstinenz vermutlich nie erreichen wird. Jedoch sollten für jeden Suchtmittelabhängigen Strukturen geschaffen werden, die eine individuell sinnvolle und nachhaltige Behandlungsplanung zum größtmöglichen Nutzen des Patienten ermöglichen und dies schließt die Abstinenz als mögliches Ziel mit ein. Dazu bedarf es, wie auch von den Autoren der Studie angemerkt, weiterer Forschungsarbeit, z. B. bei der Erprobung integrierter Versorgungsmodelle, der Einbindung von Psychiatern und Psychotherapeuten, der Entwicklung von Angeboten für langfristig abstinente Patienten, der Klärung der notwendigen Voraussetzungen langfristiger Substitutionen und der Wirksamkeit spezifischer psychosozialer Beratungsangebote. Darüber hinaus braucht es aber eine stärkere Vernetzung, bessere Kommunikation und höhere Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Subsystemen in der Behandlung Opioidabhängiger, die weniger geleitet ist von Ideologien oder Partikularinteressen und den suchtkranken Menschen mit seinen persönlichen Zielen, Bedürfnissen und Möglichkeiten in den Vordergrund stellt.

Literatur:
 Zusammenfassung der Ergebnisse der PREMOS-Studie
 Hans-Ulrich Wittchen, Gerhard Bühringer, Jürgen T. Rehm
 Suchtmed 13 (5) 280-286 (2011);

Antrag der Fraktion SPD (BT-Drs. 17/12181)
 Antrag der Fraktion DIE LINKE (BT-Drs. 17/12825)
 Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (BT-Drs. 17/13230)



tionsbehandlung das Mortalitätsrisiko erhöht und zu höheren Abbruchraten führt. Die Autoren empfehlen deshalb, vom Ziel der Abstinenz in der langfristigen Substitution Abstand zu nehmen.

ein regelhafter Abdosierungsversuch mit dem Ziel der Abstinenz unternommen. Im Gegensatz dazu steht, dass das Ziel der Abstinenz im Laufe der Zeit für die Patienten immer wichtiger wurde

**ARBEITSTHERAPIE STELLT SICH VOR:
 AT BEREICH HAUSTECHNIK**

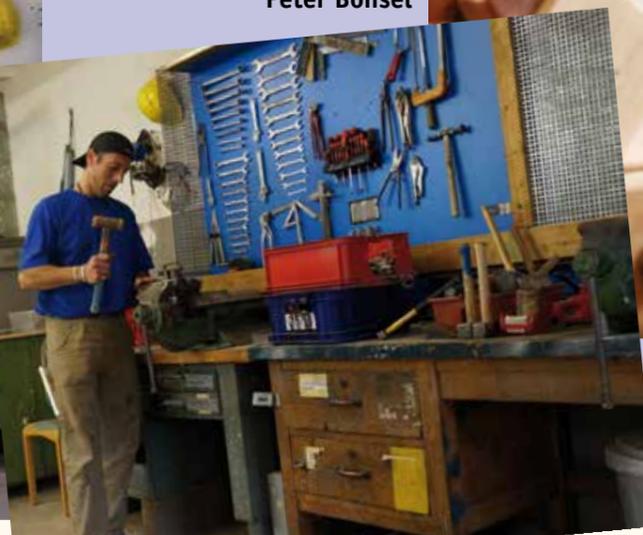
Zu den Aufgaben der Haustechnik gehören das Reparieren und Renovieren von Einrichtungsgegenständen und verschiedenen Räumlichkeiten, sowie die Instandsetzung von Landwirtschaftlichen Geräten und Maschinen. Das Ganze geschieht unter annähernd realistischen Arbeitsbedingungen, wie sie in der heutigen Zeit gefordert sind. Arbeitsbeginn ist wie in fast allen Bereichen um 8:00 Uhr, es folgt eine kurze Arbeitsbesprechung (Planung und Verteilung von Aufgaben), und endet um 11:45 Uhr, mit einer Pause von 15 Minuten.

Unter der Woche findet regelmäßig eine Rückmeldungsrunde statt. In diese findet ein Austausch über das Arbeitsverhaltens und der motivationalen und emotionalen Befindlichkeit der Patienten. Außerdem wird diese zur beruflichen Zukunftsplanung genutzt.

Die therapeutischen Ziele beziehen sich hauptsächlich auf die Erlangung von mehr Selbständigkeit, Durchhaltevermögen, Belastbarkeit, Teamfähigkeit und Verantwortungsbewusstsein für Material und Werkzeug.



Peter Bönsel



EIN BESUCH IM

Von Dipl.- Psych. Christian Muhl

Über den Tellerrand des eigenen Arbeitsfelds hinweg schauen, den Blick auf den Menschen und die Bedingungen seiner Suchterkrankung zu erweitern und die Vielfalt des Suchthilfesystems vor Ort zu erfahren. Das waren die Gründe für unseren Besuch im Eastside am 10. Oktober. Das Eastside ist eine Einrichtung der integrativen Drogenhilfe e. V. in der Frankfurter Schielestraße. Es besteht seit 1992 und bietet bis zu 73 obdachlosen Drogenabhängigen eine Unterkunftsmöglichkeit, die sonst auf der Straße leben müssten. Dadurch ist es für viele Schwerstabhängige die erste, manchmal auch die einzige Anlaufstation im Suchthilfesystem.

Nicht viel weist darauf hin, dass sich hier, in den Gebäuden eines ehemaligen Gaswerks im Zentrum eines Gewerbegebiets im Osten Frankfurts, die größte Drogenhilfeeinrichtung dieser Art in Europa befindet. Doch für diejenigen, die hier Hilfe suchen, verheißt das Graffito „Eastside“ an der Außenmauer einen trockenen Schlafplatz, medizinische Versorgung und eine Gelegenheit am Rande der Gesellschaft Ansprache, Respekt und Unterstützung zu finden.

Im großen Aufenthaltsraum empfing uns Herr Daboosh, Leiter des Sozialdienstes der Einrichtung, sehr zuvorkommend und nahm sich in den folgenden zwei Stunden viel Zeit uns alles über das Eastside und seine Arbeit zu erzählen und unsere Fragen ausführlich zu beantworten. Herr Daboosh erklärte uns, dass die Geschichte des Eastside ihren Anfang mit dem Umdenken in der Drogenpolitik in Frankfurt Mitte der 80er Jahre nahm. Die Zustände in der damaligen Drogenszene waren katastrophal. Auf Grund steigender Todesfälle durch Drogenüberdosierungen, starker Verbreitung von Infektionskrankheiten und der Probleme vieler Suchtmittelabhängiger, ihren Weg in das Suchthilfesystem zu finden, habe sich die niedrigschwellige, aufsuchende Drogenarbeit entwickelt, deren Motto seit dem „harm reduction“ heißt und einen akzeptierenden, nicht primär an Abstinenz orientierten Hilfeansatz verfolgt. Das Ziel dabei ist vor allem die Minimierung der gesundheitlichen und sozialen Schädigung der Klienten und die Verhinderung eines Abgleitens in die Kriminalität. Entsprechende Maßnahmen, wie die Ausgabe bzw. das Tauschen von Spritzbesteck, die Bereitstellung von beaufsichtigten Konsumräumen und die Aufnahme in ein Substitutionsprogramm gehören deshalb zu den Hilfeangeboten des Eastside. Hinzu kommt das aktive Aufsuchen der Drogenabhängigen im Milieu durch die

Sozialarbeiter, um mit den Klienten in Kontakt zu bleiben. Viele nutzen das Angebot einer kostenlosen Schlafstätte, gerade in der kalten Jahreszeit. Manche kommen nur für ein paar Nächte und sind dann wieder verschwunden. Für viele ist das Eastside jedoch eine dauerhafte Anlaufstation. Am Morgen müssen die Abhängigen die Schlafräume verlassen. Man möchte so etwas wie eine Tagesstruktur schaffen. Hierzu gehören auch die Mahlzeiten, die Klienten und Mitarbeiter gemeinsam einnehmen. 28.000 Übernachtungen gibt es im Jahr. Fast jeder der Klienten wird hier auch substituiert, 360 von ihnen durch die Sozialarbeiter dauerhaft betreut. Viele ihrer Klienten kennen sie seit Jahren.

Doch auch Herr Daboosh sieht es kritisch, wenn Suchtkranke, z. B. nach einer Inhaftierung, abstinent aber unvorbereitet auf die Straße geschickt werden. Ohne festen Wohnsitz und Krankenversicherung treibt sie die Not oft direkt ins Eastside. Hier bleiben sie meist nicht lange clean und schließen sich den anderen konsumierenden Klienten nach kurzer Zeit wieder an. Will es einer ohne Drogenkonsum schaffen, so verlässt er in der Regel das Eastside. Zum Schluss führte uns Herr Daboosh durch verschiedene Arbeitsprojekte, wie der Wäscherei, der Holzwerkstatt und dem Umzugsunternehmen, über die sich die Einrichtung z. T. selbst finanziert. So erneuern die Klienten in der Holzwerkstatt z. B. die Parkbänke in Frankfurt.

Nach zwei Stunden ist die Besichtigung beendet. Die Mitmenschlichkeit und das Verständnis mit dem dort Menschen mit einer schweren Suchtmittelabhängigkeit begegnet wird, beeindruckte uns. Wir verließen das Eastside mit verschiedenen Eindrücken, dazu gehörte aber vor allem der Respekt und die Anerkennung der Arbeit der Kollegen in der niedrigschwelligen Drogenarbeit.



El fenómeno... ALBERTO SOMMER



Wer die salus klinik friedberg kannte, kannte Alberto Sommer. Es wird vermutlich keinen Patienten aus seiner Schaffenszeit geben, der sich nicht an ihn erinnern würde.

Dies mag zum einen an der langen Zeit liegen, die er in Friedberg gearbeitet hat und in der er viele Patientengenerationen begrüßt und verabschiedet hat. Manche dieser Patienten gleich mehrfach, denn mit fünfzehn Dienstjahren ist er alleiniger Rekordhalter in der Vergleichsgruppe der Bezugstherapeuten. Doch ist es vor allem die Persönlichkeit Alberto Sommer, die einem im Gedächtnis bleibt. Wenn man ihn „in Action“ erlebte, fiel es leicht sein Engagement, seine Gefühlsbetontheit und seine Spontanität unter dem Begriff „südländisches Temperament“ abzuliegen.

Doch das wäre eine unzulässige Verkürzung. Alberto verstand es, Beziehungen zu Patienten aufzubauen, indem er sich als Mensch authentisch zeigte und dazu gehörten für ihn nicht nur sein fachliches Wissen und seine langjährige therapeutische Erfahrung sondern vor allem auch seine Leidenschaften und Emotionen. Kaum ein Mensch vermochte sich so zu begeistern und damit andere anzustecken wie er. Kein Wunder, dass die großen Emotions-

medien, das Kino und der Sport, seine Steckenpferde waren. Lautstarke Diskussionen über den letzten Bundesligaspieltag, wahlweise auch über Spiele aus der spanischen, italienischen oder irgendeiner anderen Liga, die zählt, werden an unserem Mittagstisch noch lange vermisst werden.

Doch scheute er sich auch nicht davor mit seinen Patienten in die Konfrontation zu gehen und „Klartext zu reden“, wenn es die Situation erforderte. Dann konnte es auch schon mal lauter werden. Jedoch verstand er es jedem Patienten zu jedem Zeitpunkt zu vermitteln, dass dieser ihm wichtig ist und das spürten die Patienten sofort. Gerade für die „hoffnungslosen Fälle“ hatte Alberto ein Herz und ein Händchen. Und so wird es nicht wenige geben, denen sein unermüdlicher therapeutischer Einsatz und sein Glauben an den Patienten geholfen hat, die Kraft und das Selbstvertrauen zu finden, ihren Weg zu gehen und ihre Behandlung erfolgreich abzuschließen.

Unser Team bereicherte er mit seinem Enthusiasmus, seiner Hilfsbereitschaft und seiner Diskussionsfreude. Er hatte stets ein offenes Ohr gerade für neue Mitarbeiter und war sich nicht zu schade auch mal einen „Extradienst“ zu übernehmen. Diese Eigenschaften werden sicherlich auch von seinen zukünftigen Arbeitskollegen geschätzt werden.



Fünfzehn Jahre lassen sich nicht einfach in wenigen Worten zusammenfassen, und wenn, dann vielleicht so:

Wir, die Mitarbeiter der Friedberger salus, werden Dich nicht vergessen und möchten uns für all die gemeinsamen Jahre ganz herzlich bei Dir bedanken.



Muchas Gracias!

SALUS HILFT

Im Juni diesen Jahres wurden viele Gemeinden vor allem in Bayern, Sachsen und Sachsen-Anhalt vom Hochwasser von Donau und Elbe heimgesucht und verzeichneten zum Teil schwere Schäden. Dazu gehörte auch der Ort Königstein im Elbsandsteingebirge. Dort wurden durch die Flut und ein kurz darauf einsetzendes heftiges Unwetter 110 Gebäude beschädigt. Darunter auch die Mittelschule, die von der Stadt unterhalten wird, und deren Schäden so hoch waren, dass sie leider nicht vollständig von der Versicherung abgedeckt wurden. Unser Team entschied sofort, hier zu helfen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der salus klinik verzichteten deshalb dieses Jahr auf ihren Betriebsausflug und spendeten den dafür vorgesehenen Betrag der Stadt Königstein.

Wir freuen uns, dass wir dort ein wenig helfen konnten.

Hochwasseropfer 2013 in Königstein – Wetterauer helfen Flutopfern

Sehr geehrter Herr Muhl,
sehr geehrte Damen und Herren,

anbei senden wir Ihnen die Spendenbescheinigung für die Hochwasseropfer 2013 in Königstein.

„Menschen zu helfen, ist eine Herzensangelegenheit.“

Wir möchten die Gelegenheit nutzen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Salus Klinik auf diesem Wege für die überaus großzügige Spende Dank und Anerkennung auszusprechen. Wir waren tief beeindruckt über den sofortigen Verzicht auf den diesjährigen Betriebsausflug und die damit verbundene Solidarität mit den Hochwasseropfern in Königstein – hierfür nochmals

„Herzlichen Dank“.



IMPRESSUM

Herausgeber:

salus klinik Friedberg
Warthfeldsiedlung 3, 61169 Friedberg

Redaktion:

Christian Muhl

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Peter Bönsel, Christian Muhl

Herstellungsleitung:

Sandra Fisch, salus klinik GmbH

Druck & Versand:

Druckhaus Süd GmbH, 50968 Köln
www.druckhaus-sued.de