

Erfolgreiche Therapie von Kokainabhängigen

Neues Behandlungsprogramm in Winterthur

em. Die seit 2001 von der Beratungsstelle für Drogenprobleme Winterthur angebotene Koka-intherapie hat sich als überaus erfolgreich erwiesen. Wie die Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW) mitteilt, ist der Zustand bei 77 Prozent der Behandelten besser oder viel besser als vor der Therapie. Die IPW führt den Erfolg unter anderem auf ein neu entwickeltes Therapieprogramm zurück. Von den über 270 Kokainkonsumenten, die sich seit 2001 bei der IPW einer Behandlung unterzogen, wurden 102 nach diesem speziellen Konzept behandelt. Zu diesem zählt neben einer ausführlichen Abklärung und Diagnostik auch eine kognitive Verhaltenstherapie. Bei Bedarf werden auch Medikamente eingesetzt. Die Beratungsstelle ist ein gemeinsames Angebot der Stadt und der IPW.

Die wissenschaftliche Auswertung zeigt, dass die neue Behandlungsmethode hoch wirksam ist. Zu Beginn der Behandlung gaben 78 Prozent der

Betroffenen an, regelmässig bis mehrmals täglich Kokain zu konsumieren. Nach sechs Monaten waren laut Mitteilung 30 Prozent abstinent, und 70 Prozent konsumierten nur noch gelegentlich. Der Kokainkonsum korreliert auffallend mit dem Konsum von Alkohol. Zu Beginn der Behandlung konsumierten 36 Prozent der Behandelten täglich und 40 Prozent gelegentlich Alkohol. Bei 25 Prozent wurde ein erhebliches Alkoholproblem diagnostiziert. Nach Abschluss der sechsmonatigen Behandlung konsumierten nur noch 10 Prozent der Patienten täglich alkoholische Getränke. Laut IPW hat der Alkohol einen zentralen Einfluss auf das «Kokainkonsum-Muster». Die Reduktion der konsumierten Alkoholmenge sei denn auch wichtig für eine erfolgreiche Behandlung. Anders als Heroinabhängige sind Kokainkonsumenten in der Regel sozial gut integriert und nehmen in signifikant höherem Ausmass auch höhere berufliche Positionen ein.

NZZ 21.07.2021



Föderation der
Schweizer Psychologinnen
und Psychologen (FSP)
(Hrsg.)

Vielfältige Psychologie

30 Berufe – 30 Porträts



 hogrefe

Der Flexible

Ulrike Schnellbach

Als Klinischer Psychologe übernimmt Christopher Schuetz immer wieder neue Leitungsaufgaben – und bleibt zugleich seinem Spezialgebiet in der Suchttherapie treu.

Eine Konstante gibt es im Berufsleben von Christopher Schuetz: Seit siebzehn Jahren behandelt er Menschen, die von Kokain abhängig sind. Der Psychologe aus Zürich ist einer der wenigen Spezialisten für Kokainsucht in der Schweiz. Ansonsten ist

das Tätigkeitsfeld des 54-jährigen so abwechslungsreich, dass er locker zweieinhalb Stunden davon erzählen kann, ohne dass es langweilig wird. Wie sich im Lauf des Gesprächs herausstellt, hat das auch mit seiner persönlichen Biografie zu tun: Stillstand ist Christopher Schuetz einfach fremd. Die Jugendstilvilla, in der Schuetz arbeitet, gehört zur Integrierten Suchthilfe der Stadt Winterthur (ISW) in Kooperation mit der Integrierten Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW). Das



Foto: Margrit Müller

Schuetz
ge für Klinische Psychologie

Kompetenzen: Empathie, Interesse an Menschen mit schweren Störungen, Respekt, Geduld, Belastbarkeit, interdisziplinäre Zusammenarbeit

Büro im ersten Stock will nicht so recht passen. Er ist braungebrannt, trägt zur hellen Jeans und ein Armband aus seine Füße stecken barfuss in Mokass sportliche, fast jugendliche Erscheinung spärlichen Haares, das er millimeterkur ren hat. Der Raum hingegen ausgesprochen: Stuckdecke, Parkettboden aus versch Hölzern, Kassetten-Türen in Pastelltönen, anmutende Wandgemälde mit Elfen und S pflanzen. „Anfangs dachte ich, das würd Patienten stören“, sagt Schuetz, und er selbst er habe sich an das Ambiente gewöhnt und den tientinnen und Patienten gefalle es auch.

Wer hierher kommt, hat ein Problem. Z 90 Prozent sind es Männer, meist in guten Positio nen mit anspruchsvollen Tätigkeiten, leistungsori entiert. Kokainkonsum sei in solchen Kreisen weit verbreitet, weiss Schuetz. Viele der Menschen, die in die Suchtberatung kommen, führen ein belas tendes Doppelleben: Job und Familie hier, Alkohol, Kokain und Prostituierte dort.

Langfristige Stabilisierung als Ziel

In wöchentlichen Sitzungen findet der Therapeut zunächst heraus, in welcher Phase der Abhängig keit ein Patient sich befindet und was dessen Therapieziele sind. Dann sucht Schuetz nach Ursachen und Auslösern für das so genannte Craving, das Verlangen nach der Droge. Schliesslich schlägt er konkrete Schritte hin zum Therapieziel vor, er arbeitet mit dem Patienten Vermeidungsstrategien und einen Therapieplan, in den häufig auch Angehörige einbezogen werden. Ziel ist nicht nur, dass der Patient vom Kokain loskommt. Er soll sich langfristig so stabilisieren, dass er sogar mit Rückfällen umgehen kann. Dieser Prozess dauert ein bis anderthalb Jahre, erklärt Schuetz.

Eigentlich wollte Christopher Schuetz Übersetzer werden. Jedenfalls studierte er deutsche Sprachwissenschaft, Englisch und Französisch, bis er mehr durch Zufall den Weg zur Psychologie fand. Die Sprachen waren naheliegend: Der Sohn Schweizer Eltern wurde 1963 im US-Staat Tennessee geboren und kam in seiner Kindheit viel herum, denn der Vater arbeitete als Ingenieur mal

Ambulante Behandlung von Kokainabhängigkeit im Rahmen der Kokainsprechstunde der Integrierten Psychiatrie Winterthur/Stadt Winterthur

Christopher Schuetz, Susanne Wernli, Stephanie Rodgers, Toni Berthel

Einleitung

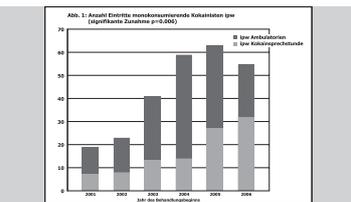
Die Integrierte Psychiatrie Winterthur ipw bietet ein vielfältiges und dezentrales institutionelles Angebotsnetz, welches an elf Standorten in der Stadt Winterthur über 30 spezialisierte Behandlungsangebote resp. Dienste für eine umfassende integrierte psychiatrische Grund- und Spezialversorgung führt. Die ipw orientiert sich an internationalen Grundsätzen der psychiatrischen Versorgungswissenschaft (Bedarfs- und Zielorientierung, Prävention und Früherkennung, ergebnisorientierte Qualitätssicherung, Evidence Based Medicine, laufende Bewertung von Public Mental Health Daten). Im Aufgabenbereich Qualitätssicherung und Public Mental Health Daten führt die ipw eine Abteilung für Behandlungsevaluation zur laufenden Entwicklung, Überprüfung und Bewertung ihres gesamten Versorgungsangebotes (Messung der Ergebnis-, Prozess- und Strukturqualität).

Angebot der Kokainsprechstunde der ipw

Die ipw bietet seit 2001 mit der Kokainsprechstunde ein spezialisiertes, hochstrukturiertes Therapieprogramm zur Behandlung von monokonsumentierenden Kokainabhängigen an. Von den mehr als 250 in der ipw behandelten Patienten, die einen Monokonsum von Kokain zeigten (d.h. keinen zusätzlichen Konsum von Opiaten), wurden 88 im Rahmen der Kokainsprechstunde behandelt. Dazu gehören eine ausführliche Anamnese und Diagnostik, Informationen und ein manualisiertes¹, an kognitiv Verhaltenstherapie orientiertes Therapieprogramm sowie bei Bedarf Medikamente.

Patientengruppe der Kokainsprechstunde Winterthur

Die Zahl der Behandlungen von monokonsumentierenden Kokainisten nahm in den ambulanten Einrichtungen der ipw im Zeitraum 2001-2006 signifikant zu. (Abb. 1)



Seit 2001 wurden insgesamt 88 so genannte monokonsumentierende Kokainisten (86 Männer bzw. 79.6% und 22 Frauen bzw. 20.4%; Rund 78% sind Schweizer Bürger) im Rahmen der Kokainsprechstunde in Winterthur behandelt, rund 20 Patienten sind zurzeit in Behandlung. Das Durchschnittsalter betrug rund 30 Jahre. Der jüngste Patient war 16 Jahre alt, der älteste 54.

91.7% der Patienten meldeten sich wegen Problemen mit Kokainkonsum, 8.3 % der Patienten wegen anderer psychischer Probleme, die aber in der Folge auf den Konsum von Kokain zurückgeführt werden konnten und deshalb im Rahmen der Kokainsprechstunde behandelt wurden.

Bei rund 25% der behandelten Patienten wurde ein ernsthaftes Alkoholproblem diagnostiziert bzw. hatte Alkohol einen zentralen Einfluss auf das Kokainkonsummuster. Die Konsumhäufigkeit von Kokain und Alkohol sind in Abb. 2 und 3 ersichtlich. Rund 10% der Patienten konsumierten neben Kokain andere psychoaktive Substanzen (Cannabis, Amphetamine, Ecstasy etc., aber ohne Opiatkonsum).

Bei 16% der Patienten wurden weitere psychische Störungen diagnostiziert, hauptsächlich aus dem Bereich der affektiven Störungen, der neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen und der Persönlichkeitsstörungen.

Rund 91% der Behandelten lebten in der eigenen Wohnung. 61% der behandelten Patienten waren entweder voll oder teilweise erwerbstätig, rund 27% vermittelbare Arbeitslose bzw. 11% sonst Nicht-Erwerbstätige (Hausfrauen/Männer, in Ausbildung etc.), 53% der voll oder teilweise Erwerbstätigen waren im Angestelltenverhältnis, rund 20% selbständig erwerbend, in Kaderfunktion oder in anderer Funktion. Rund 4% waren als Lehrling angestellt, 21% arbeiteten als Hilfsangestellte.

Knapp 70% finanzierten ihren Lebensunterhalt aus dem eigenen oder dem Verdienst des Lebenspartners, 30% waren auf eine staatliche Finanzierung des Lebensunterhaltes angewiesen (AHV/JV, Arbeitslosengelder, Fürsorgegelder). Rund 18% haben die obligatorische Volksschule absolviert, 52% haben eine abgeschlossene Lehrausbildung, 10% eine höhere Fach- oder Berufsschule, bzw. je 3% einen Maturitäts- oder Hochschulabschluss. 8% verfügten über keine abgeschlossene Berufs- oder Schulbildung.

Für 55% der behandelten Patienten war die Behandlung in der Kokainsprechstunde die erste ambulante psychiatrische Behandlung, 45% waren bereits mindestens einmal in ambulanter psychiatrischer Behandlung. 30% der Behandelten waren vorgängig ein oder mehrere Male in stationärer psychiatrischer Behandlung. Bei rund 67% der Patienten ging die Initiative zur Behandlung von ihnen selber aus, rund 24% gaben an, dass die Initiative hauptsächlich von den Angehörigen oder nahen Bezugspersonen ausging.

Bei rund 9% der Behandlungen ging die Initiative von Dritten aus (Allgemeinspital, Behörden, andere psychiatrische Einrichtungen, Fachstellen etc.).

7% der Behandlungen wurden gegen ärztlichen Rat beendet, 41% in gegenseitigem Einvernehmen. 50% der Behandlungen wurden unter anderem, auch teilweise ungeklärten Umständen abgeschlossen.

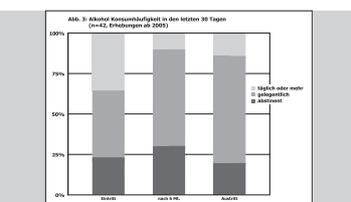
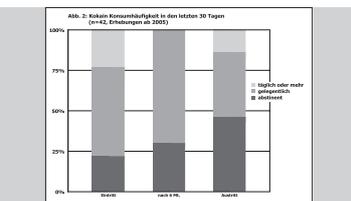
Unterschiede zwischen monokonsumentierenden vs. politoxikomanen Kokainisten

Die Zielgruppe der Kokainsprechstunde sind Kokainisten ohne zusätzlichen Konsum von Opiaten. Kokainisten mit zusätzlichem Konsum von Opiaten unterscheiden sich in einigen sozioökonomischen Variablen statistisch signifikant, teilweise hochsignifikant von reinen Kokainisten. Reine Kokainisten sind hochsignifikant häufiger erwerbstätig bzw., falls erwerbstätig, hochsignifikant häufiger in höheren beruflichen Stellungen ($p < 0.001$, Chi-Quadrat-Test). Sie sind hochsignifikant weniger ambulant und stationär psychiatrisch vorbehandelt als Kokainisten mit Opiatbeikonsum ($p < 0.001$, Chi-Quadrat-Test). Reine Kokainisten wohnen signifikant wahrscheinlicher in einer eigenen Wohnung ($p < 0.05$, Chi-Quadrat-Test). bzw. sind hochsignifikant weniger auf staatliche finanzielle Unterstützung angewiesen als politoxikomane Konsumenten ($p < 0.001$, Chi-Quadrat-Test). Reine Kokainisten sind signifikant jünger (durchschnittlich 2 Jahre, $p < 0.05$, Chi-Quadrat-Test) als politoxikomane Kokainisten.

Reine Kokainisten trinken häufiger täglich oder mehrmals täglich Alkohol als Kokainisten mit Opiatkonsum. 10% der monokonsumentierenden Kokainisten rauchen das Kokain (36% bei den politoxikomanen), 3% injizieren das Kokain (23% bei den politoxikomanen) und rund 80% schnupfen das Kokain (56% bei den politoxikomanen).

Ergebnisse/Wirkung der Therapie

Abbildungen 2 und 3 zeigen, wie sich die seit 2005 systematisch erhobene Konsumhäufigkeiten von Kokain bzw. Alkohol bei Eintritt, 6 Monate später bzw. bei Abschluss der Therapie zeigen.



Reine Kokainisten, in Behandlung in der Kokainsprechstunde, haben bei Eintritt ein signifikant höheres Funktionsniveau als monokonsumentierende Kokainisten, die in anderen Ambulatorien der ipw in Behandlung waren ($p < 0.05$, Chi-Quadrat-Test). Das Funktionsniveau bei Austritt ist bei den Sprechstunde-Patienten ebenfalls signifikant höher ($p < 0.05$, Chi-Quadrat-Test). Bezüglich des Funktionsniveaus sind die Behandlungen der Kokainsprechstunde von mittlerer Wirksamkeit ($ES=0.63$ Kokainsprechstunde, 0.41 andere ipw-Ambulatorien, $p < 0.001$, gepaarter T-Test, Effektstärkenberechnung).

In Bezug auf den klinischen Schweregrad sind gemäss der vorliegenden Daten die Behandlungen der Kokainsprechstunde hochwirksam ($ES=0.93$, $p < 0.001$, Wilcoxon-Test für gepaarte ordinale skalierte STP, Effektstärkenberechnung). Bei rund 52% der Behandlungen wird der Zustand bei Behandlungsabschluss als viel besser beurteilt, bei 25% als wenig besser, bei 21% als unverändert und bei 5% als etwas schlechter im Vergleich zum Zustand bei Behandlungsbeginn.

Zusammenfassung

Die unterschiedlichen Konsumentengruppen bei Kokainabhängigen unterscheiden sich signifikant bzw. hochsignifikant voneinander hinsichtlich sozioökonomischer Variablen und legen ein zielgruppenspezifisches therapeutisches Vorgehen nahe. Die zielgruppen- und substanzspezifische Kokainsprechstunde der ipw trägt diesem Befund Rechnung, erreicht damit ihre Zielklientel und erweist sich in ihren Ergebnissen je nach untersuchtem Indikator als mittel- bis hochwirksam.

Zielgruppe

- Menschen mit einem problematischen Kokainkonsum oder einer Kokainabhängigkeit ohne zusätzlichen Konsum von Opiaten
- Menschen mit durch Kokain induzierten Folgeproblemen
- Angehörige, die von einer Kokainabhängigkeit bzw. von Folgeproblemen betroffen sind
- Beratung von Dritten (Firmen, Fachstellen, Behörden, Hausärzte) im Umgang mit Kokainabhängigkeit, bzw. Folgeproblemen

Kernelemente der Behandlung

- Identifizierung der individuellen Hochrisikosituationen
- Erarbeitung von entsprechenden Coping-Strategien
- Aktivierung von alltäglichen Hilfesystemen
- Reduktion der Konsumwahrscheinlichkeit
- Erhöhung des Selbstwirksamkeitsgefühls des Patienten

Behandlungsphasen

- Motivationsklärung, Anamnese (1-2 Konsultationen)
- Stabilisierung und Krisenintervention (erste 14 Tage)
- Frühe Abstinenz (erste zwei Monate)
- Rückfallprävention (3. – 6. Monat)
- Erholung und Abschluss (offen)

Wirksamkeit der Kokainsprechstunde

Der Kokainkonsum (Konsummenge und -muster) ging bei der behandelten Patientengruppe deutlich zurück (Abb. 2). Alkohol hat in dieser Gruppe einen zentralen Einfluss auf das Kokainkonsummuster. Die Reduktion der konsumierten Alkoholgänge in den ersten 6 Monaten ist deshalb wichtig für eine erfolgreiche Behandlung (Abb. 3).

Das psychische, soziale und berufliche Funktionsniveau konnte im Laufe der Behandlungen mit mittlerer Wirksamkeit ($ES=0.63$) verbessert werden. In Bezug auf den klinischen Schweregrad wird eine hohe Wirksamkeit ($ES=0.93$) ausgewiesen.

Kontakt / Korrespondenz

Dr. med. Toni Berthel
Stv. Ärztl. Direktor ipw
Bereichsleiter Sucht & Adoleszenz ipw
Tel. 052 267 59 04
toni.berthel@ipw.ch

lic. phil. Christopher Schuetz
Leitender Psychologe ipw
Tel. 052 224 35 20
christopher.schuetz@ipw.ch

Klinik Schlosstal
Wieshofstr. 102
Postfach 144
8408 Winterthur

www.ipw.ch
www.kokain-winterthur.ch

¹ Christopher Schuetz, Psychologe PSP: Ambulante Behandlung von Kokainabhängigen, Winterthur 2003
www.kokain-winterthur.ch/pdf/Behandlungsmanual_kokain.pdf

Kokain: Therapie ist erfolgreich

WINTERTHUR – Zwischen 2001 und 2006 wurden an der Integrierten Psychiatrie Winterthur (IPW) insgesamt 270 Kokainkonsumenten behandelt, davon 102 nach dem neuen Therapieprogramm, wie IPW mitteilte. Ein Grossteil der Patienten kommt aus der Region Winterthur. Die Behandlung dauert sechs Monate.

Wissenschaftliche Auswertungen der bisherigen Behandlungsdaten hätten ergeben, dass 78 Prozent der Behandelten bei Therapiebeginn regelmässig bis mehrmals täglich Kokain konsumierten, wie Toni Berthel, Stellvertretender Ärztlicher Direktor IPW auf Anfrage sagte. Sechs Monate später seien 30 Prozent davon abstinent gewesen, während 70 Prozent angaben, die Droge nur noch gelegentlich zu konsumieren.

Anders als Heroinabhängige sind Kokainkonsumenten in der Regel sozial gut integriert. Oft handelt es sich um eine Art «Lifestyle»-Konsum, der nicht für alle zum Problem wird. (sda)

WINTERTHUR

Weg vom Kokain

Die Beratungsstelle für Drogenprobleme hat seit 2001 in der Kokainsprechstunde 102 von 270 abhängigen Personen mit einer speziellen Therapie behandelt. Diese ist laut der Integrierten Psychiatrie Winterthur hochwirksam: 30 Prozent der Abhängigen seien nach sechs Monaten abstinent gewesen, 70 Prozent konsumierten nur noch gelegentlich. Täglich oder mehrmals pro Tag konsumierte niemand (www.kokain-winterthur.ch). Zur Behandlung gehören Abklärung, Diagnose, Informationen und ein Programm, das sich an kognitiver Verhaltenstherapie orientiert. (smd)

Tages Anzeiger 21.07.2007

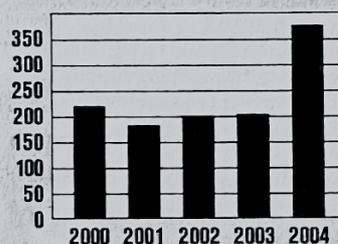
Kein Bargeld

Neue Therapiekonzepte sollen gut situierten Koksabhängigen helfen.

Hilfsangebote für Kokainkonsumenten sind dünn gesät, besonders für sozial gut integrierte Abhängige. Eine Pionierrolle kommt der vor fünf Jahren gegründeten Kokainsprechstunde an der Integrierten Psychiatrie Winterthur IPW zu. Das Konzept wurde entwickelt, weil die Behandlungsmethoden für Opiatabhängige nicht ohne weiteres auf Kokainkonsumenten übertragen werden

Enormer Anstieg

In der Schweiz sichergestelltes Kokain, in Kilogramm



Quelle: Fedpol FACTS-Grafik

können. «Diese Zielgruppe», sagt Sprechstunden-Leiter Christoph Schütz, «konsumiert zur Leistungssteigerung oder als Freizeitvergnügen. Darum hat sie andere Bedürfnisse als etwa Heroinsüchtige und braucht andere Therapieansätze.»

Schütz versucht eine Änderung des Verhaltens in heiklen Situationen zu erreichen. Speziell bei den zwei Hauptursachen für Rückfälle: Alkohol und Geld. So überlassen Patienten ihre EC-Karte einer Vertrauensperson und lassen sich täglich Taschengeld geben. «Ist der Zugang zu Bargeld versperrt», sagt Schütz, «verringert sich die Wahrscheinlichkeit zu konsumieren rapide.» Die meisten sind nach drei bis zwölf Monaten gut stabilisiert und können die Therapie beenden.

Ruth Brüderlin

Droge kostet weniger

Dass Kokain in vielen Clubs zum Alltag gehört, hat unter anderem damit zu tun, dass es in den letzten 15 Jahren deutlich günstiger geworden ist. So hat man gemäss Szenekennern Ende der 80er Jahre noch an die 500 Franken für ein Gramm bezahlt, wäh-

rade an grossen Partys anzutreffen – in Winterthur genauso wie in Zürich. Das beobachten auch die Stadt- und die Kantonspolizei. Was Drogen betrifft arbeiten sie in Winterthur eng zusammen. Auf Verdacht oder nach Hinweisen nehmen sie in einschlägig bekannten Lokalen Stichproben vor.

«Vermutlich ist dies eher eine Unterschätzung», sagt Karin Gasser. «Die Zahl ist am Zunehmen», betont auch Verena Maag vom Bundesamt für Gesundheit (BAG). Eine 2003 bei jungen Menschen aus dem Techno- und Partymilieu durchgeführte Studie hat gezeigt, dass 28 Prozent der

nervös und fahrig, wirken jedoch nicht «zu». «Den labilen oder schwachen Menschen stellt die Droge insofern ein Bein, dass man sich auf Koks so erhaben und als Mittelpunkt fühlt, dass man sich im nüchternen Zustand irgendwie jämmerlich vorkommt», stellt er fest. EVELINE RUTZ

«Betroffene mit Verdacht konfrontieren»

Kokainabhängige und Angehörige finden in einer Sprechstunde der Beratungsstelle für Drogenprobleme (BSD) in Winterthur Rat.

Woran erkennt man, dass jemand Kokain konsumiert?

Christopher Schuetz: Grundsätzlich reagieren Menschen unterschiedlich auf die Wirkung von bewusstseinsverändernden Substanzen. Dies gilt auch für das Kokain. Auf einen Missbrauch kann man schliessen, wenn sich jemand angetriebener, aggressiver, gereizter oder enthemmter verhält als sonst oder von seinen Nächsten plötzlich als gefühllos und distanziert wahrgenommen wird. Zu beobachten sind zudem Gewichtsverlust, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit und eine andauernd laufende Nase.

Welche Wirkungen hat die Droge, und mit welchen Risiken sowie Nebenwirkungen ist ihr Konsum verbunden?

In der Regel wirkt Kokain psychisch und körperlich anregend. Es steigert den Antrieb, macht euphorisch und kontaktfreudig. Bei hoher Dosierung und andauerndem Konsum tritt die in



Der Psychologe Christopher Schuetz hat die Kokainsprechstunde initiiert. Bild: zvg

der Anfangsphase meist als positiv erlebte Wirkung zunehmend in den Hintergrund. Es kann zu paranoiden Zuständen, depressiven Verstimmungen sowie Angst- und Erschöpfungszuständen kommen. Sozial, beruflich und privat gut integrierte Personen begeben sich meist erst dann in eine Therapie, wenn es am Arbeitsplatz oder in der Beziehung zu Problemen kommt. Auslöser, sich Hilfe zu holen, können zudem finanzielle Engpässe oder psychische Probleme sein, die aus der Drogenabhängigkeit resultieren.

Was können oder sollen Angehörige, Lehrpersonen oder Freunde tun, wenn sie feststellen, dass jemand Kokain konsumiert?

In jedem Fall rate ich, den Betroffenen auf den Verdacht anzusprechen. Falls der Kokainkonsum als problematisch zu beurteilen ist – wenn beispielsweise ein Leidensdruck besteht –, empfiehlt es sich, professionelle Hilfe aufzusuchen. Ich rate Bezugspersonen, konkrete und überprüfbare Forderungen zu stellen und eigene Grenzen des Erträglichen zu setzen.

Wie sieht ein Entzug von Kokain aus, und welche Therapie- und Beratungsangebote sind zu empfehlen?

Beim Kokainentzug treten starke psychische Entzugserscheinungen auf. Viele meiner Patienten schildern ihren Kokainkonsum und das entsprechende Milieu als eine Art «schambeladenes Doppelleben», das sich kaum mit ihrer «bürgerlichen» Existenz vereinbaren lässt. Trotz hoher Motivation spüren viele ein anhaltendes Verlangen nach der Droge. Diese Gier ist dann oft mit starken Scham- und Schuldgefühlen verbunden. Bei einem Rückfall sind auch Suizidgedanken nicht selten. Es gibt

eine breite recht Palette an Behandlungsansätzen, die den wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweis erbracht haben. (eru)

Termine für Sprechstunden:

Christopher Schuetz (052 266 48 66; Di bis Fr). Sekretariat: 052 267 59 00.
www.bsd.winterthur.ch
www.kokainbehandlung.ch

ANZEIGE