

# **Modulare ambulant-stationäre Therapie der Kokainabhängigkeit im Suchthilfeverbund JJ**

**Dipl.Päd.W.Heinz, Dipl.Psych.F.Gottschalk, Dipl.Psych. G. v.Werthern**

**Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.**  
**Taunusstraße 33**  
**60329 Frankfurt**  
[www.drogenberatung-jj.de](http://www.drogenberatung-jj.de)



**Werner Heinz**  
Suchthilfezentrum  
Bleichstraße 20  
60313 Frankfurt  
[werner.heinz@jj-ev.de](mailto:werner.heinz@jj-ev.de)

## Die beteiligten Einrichtungen

### Suchthilfezentrum Bleichstraße Frankfurt

- Substitutionsfachambulanz
- Fachstelle für Ambulante Rehabilitation und Koordination des AR-Verbundes JJ
- Fachstelle Kokain im Suchthilfesystem Frankfurt
- Projekt Beratung und Therapie für Kokainabhängige
- **Abhängigkeit von Psychostimulantien ist überwiegender Anlass der Beratung und Behandlung (>50% außerhalb der Substitution)**

## Die beteiligten Einrichtungen

### Kurzzeittherapie Hunoldstal

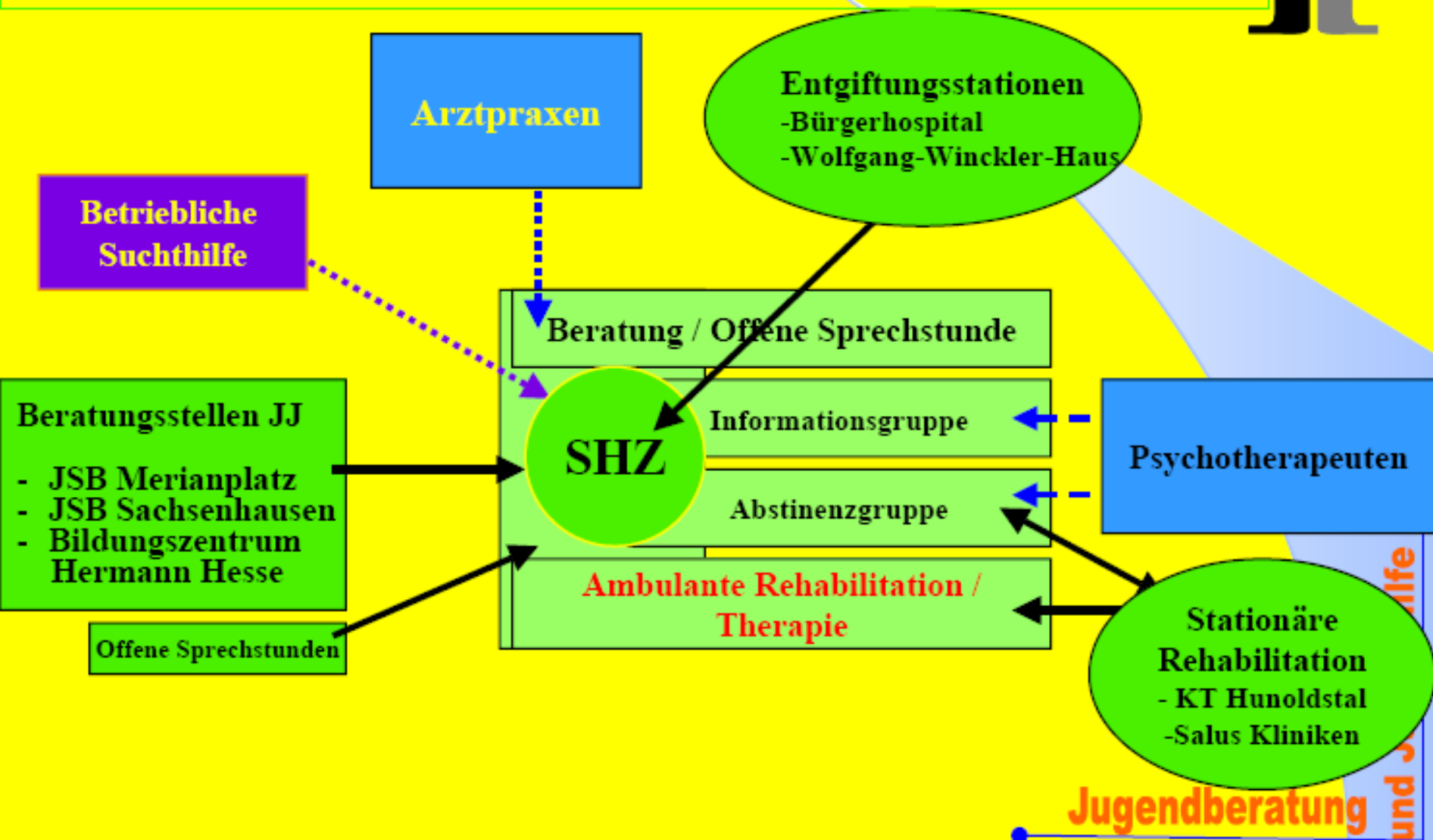
- **Medizinische Rehabilitation Sucht mit 30 Plätzen**
- **Zielgruppe: Abhängige mit noch bestehenden sozialen Ressourcen**
- **Seit 90er Jahren durchgängig ein Drittel der Patienten mit Hauptdroge Kokain**
- **Kooperationsmodell mit SHZ Bleichstraße Frankfurt im Behandlungsschwerpunkt Psychostimulantien**

## **„Vorgeschichte“**

- **Veränderte Bedeutung von Psychostimulantien unter Drogenkonsumierenden**
- **Fachstelle Kokain und Kooperationsverbund Kokaintherapie in Frankfurt**
- **Nachfrage und spezifisches Angebot in KT Hunoldstal**
- **substanzspezifischen Beratungsangebot im SHZ und Projektförderung der Stadt Frankfurt**

# Abstinenztherapie für Kokainabhängige

## Vernetzung



# Warum *zielgruppenspezifische* Behandlung?

- Mit **Drogen**beratung wird die Zielgruppe nicht erreicht – Abgrenzung von den sozialen Konnotationen der „**Drogenabhängigkeit**“
- Binge-Konsum und intermittierendes Konsummuster legen ambulantes Entgiftungs- und Behandlungskonzept nahe
- Die nachsozialisierenden Behandlungskonzepte der stationären „Drogeneinrichtungen“ sind nur eingeschränkt geeignet

## Warum zielgruppenspezifische Sucht-Behandlung?

- **Häufig: Vorgängige Therapieerfahrungen der Klientel**
- **Psychotherapie, Psychosomatik, Paartherapien – werden als inadäquate Therapie der Suchterkrankung erfahren**
- *Problem:*  
*Ausschluss des Krankheitsrisikos Sucht bei Privater Krankenversicherung*
- *Problem:*  
*Zuweisung der Kokainabhängigen zu „Behandlungseinrichtungen für Abhängige von illegale Drogen“*

## Kontexte und Spezifika des Kokainkonsums

- **Kokain als Leistungsdroge**
  - Schichtsystem / kombiniert mit ständigem Ortswechsel und Teamwechsel (Stewardessen)
  - Freelancer & Selbstständige mit extremen Schwankungen in Arbeitsrhythmen und Arbeitszeitbelastungen
- **Kokain als Freizeitdroge**
- **Lifestyle**
- **Arbeit in Clubmilieus (Kellner/DJ)**

## Kontexte und Spezifika des Kokainkonsums

- **Kokain als Selbstmedikation bei ADS / ADHS  
Depression und anderen psychiatrischen  
Störungen**
- **Kokain und Körperwahrnehmung/ Störung des  
Verhältnisses zum Körper**
- **Dopingmittel für Selbstwert/Selbstbild**
- **Kokain und Beziehungsthematik**

## Kontexte und Spezifika des Kokainkonsums

- **Überwiegend intermittierendes Konsummuster / Binge-Konsum**
- **Kontext: Clubs, Feiern, Intensivierung des „Freizeiterlebens“**
- **Kontext Sex / Prostitution / Rotlichtmilieu**
  - Kokain/Crack im Bordell
  - Pornografie und Onanie
- **Kontext Schwulenszene**
- **Kontext SM-Szene**

## Kontexte und Spezifika des Kokainkonsums

- **Häufig Kombination mit Alkohol, Cannabis und Benzodiazepinen**  
**Moderierender Einsatz des jeweils komplementären Suchtmittels**
- **Psychische Entzugssymptomatik: Crash, Depressionen, Schuldgefühle**
- **„Manisch-depressives“ Selbstkonzept**

## Kontexte und Spezifika des Kokainkonsums

- **Zusammenfassung:**  
*„Kokain prägt Lebensführung, Lifestyle und Beziehungsumfeld der Klientel in ähnlicher Weise wie Heroin die Drogenszene prägt.“*

## Behandlung der Kokainabhängigkeit - Grundlagen -

- **Krankheitseinsicht und Vermittlung eines Modells zum Verständnis der Kokainabhängigkeit**
  - = **neuro-biologisches Modell**
  - = **„Umprogrammierung“ im Belohnungssystem**
  - = **„Autopilot“ - Rückfallmuster - Automatisierte Abläufe und Reaktionsschemata im Rückfallgeschehen**

## Behandlung der Kokainabhängigkeit - Grundlagen -

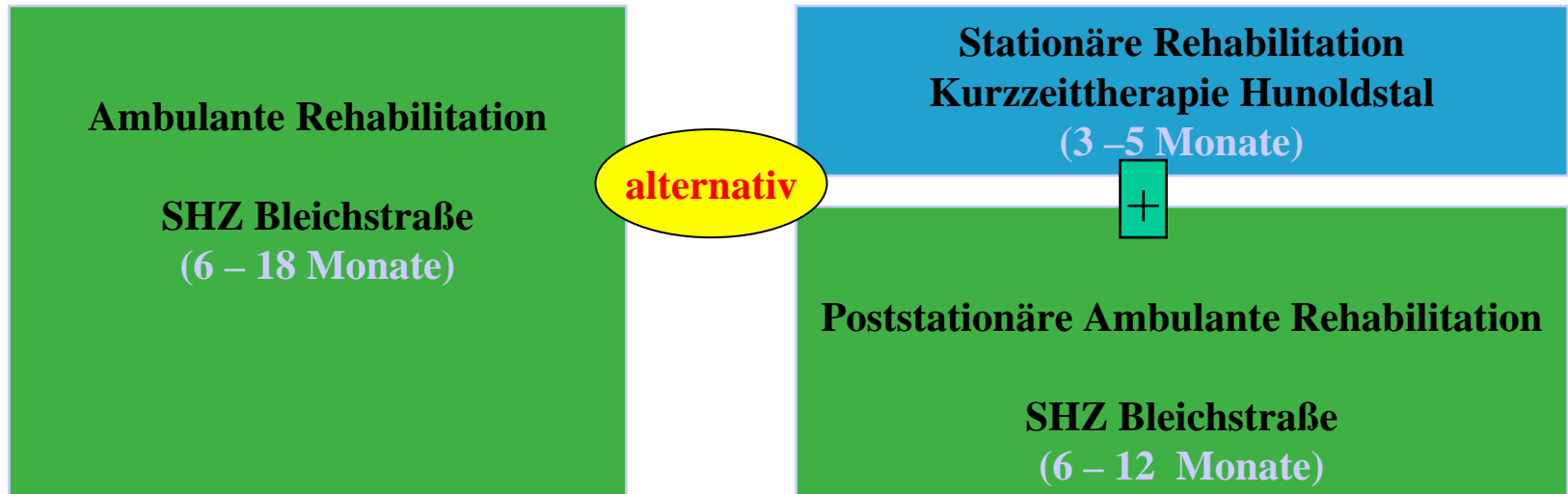
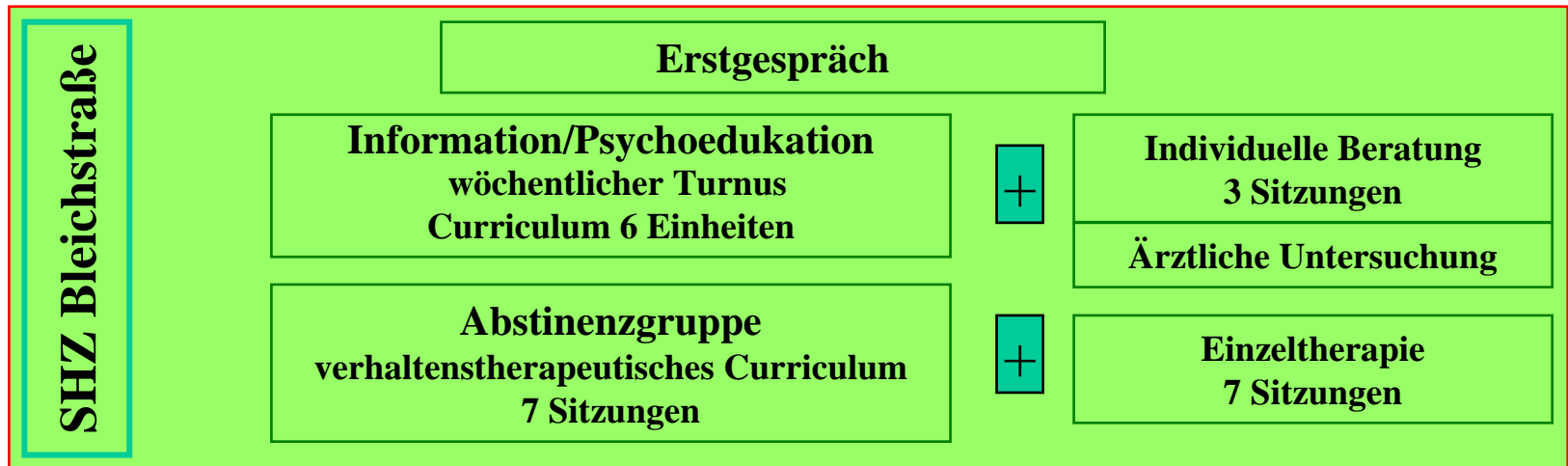
- **Ableitung der suchtbezogenen Wahrnehmungen, Erfahrungen, Krisen aus diesem Modell**
- **Begründung/Erläuterung der resultierenden Therapieschritte und Bewältigungsstrategien**

### *Längerfristiges Interventionskonzept:*

- *Balancierung von Selbstbild, Erwartungshaltungen, Leistung und Entspannung*

# ambulant-stationäre Therapie der Kokainabhängigkeit

## Beratungs- und Therapiemodule



## Modul Psychoedukation

- *Information*
- *Suchtverständnis*
- *Motivierung*
- *Therapieentscheidung*

# Informations- und Psychoedukationsgruppe Kokain- und Amphetaminabhängigkeit

## Themen



## Modul ärztliche Beratung und Untersuchung

### Gesundheits-Check – körperliche Folgen des Kokain-/Amphetaminkonsums

#### *Erfahrung:*

*die körperlichen Folgen werden mit hoher Besorgnis und Aufmerksamkeit bewertet,  
im Unterschied zur überwiegend fatalistisch-verdrängender Haltung gegenüber HepC und anderen gesundheitlichen Suchtfolgen bei Opiatabhängigen.*

## Modul Abstinenztraining

### Gruppen- und Einzeltherapie

- *Stimuluskontrolle*
- *Selbstmanagement*
- *Coping-Strategien*

### *Erfahrung :*

*Im Unterschied zu Opiatabhängigen hohe Kontinuität und aktive Mitarbeit an der Gruppentherapie – deutliche Unterschiede in Gruppenverlauf - überwiegend agitierte und narzisstisch aufgeladene Gruppenatmosphäre*

## Modul Ambulante Rehabilitation

- **Gruppentherapie integriert**
- **Einzeltherapie**
- **Bezugspersonengespräche**

*Erfahrung:*

## Indikation für stationäre Behandlung

- **Abstinenz kann mit ambulanten Hilfestellungen nicht aufrecht erhalten werden - Time-Out**  
*Täglicher Konsum oder hohe Frequenz des Binge-Konsums (z.B. kein konsumfreies Wochenende im Monat)*  
*Kombination Kokain mit anderen psychotropen Substanzen*
- **Notwendigkeit eines Schutzraumes und einer tagesstrukturierenden Alltagsorganisation**
- **Notwendigkeit der körperlichen und psychischen Wiederherstellung**

## Indikation für stationäre Behandlung

- **Fehlen eines sozialen Rückhalts – Notwendigkeit des Milieuwechsels**
- **Wiederherstellung von Arbeitsverhalten und Leistungsfähigkeit**  
*Belastbarkeit – Ausdauer - Kontinuität – Pünktlichkeit - Genauigkeit – Zuverlässigkeit sind aufgrund des Langzeitkonsums stark beeinträchtigt  
Stabilisierung der Behandlungsmotivation und Kontinuität*
- **Behandlungsbedürftige komorbide Störungen**
- **Schwere der psychischen und sozialen Suchtfolgen**

## Anforderungen an die ambulant-stationäre Behandlung

- **Kurzfristige Überleitung in eine stationäre Maßnahme**  
*Rückfall-Krisen auffangen / bereits erreichte Therapieziele stabilisieren*
- **Gemeinsame Verwendung von abgestimmten Therapiemodulen**  
*Psychoedukation / Abstinenztraining*
- **patientenbezogenes Übergabe-Management**
- **Nutzung der ambulanten Gruppen- und Einzeltherapie im Rahmen der Realitätserprobung**
- **Gesamtbehandlungsplan**

## zielgruppenspezifische Behandlung in der KT Hunoldstal

- **Basisgruppe Kokain mit Curriculum Psychoedukation**
- **Einzeltherapie: Übersetzung der Basisgruppe in individuelle Verhaltensanalyse und Copingstrategien**
- **gezielte Übersetzung in Realitätserprobung (Vor- und Nachbereitung)**
- **Rückfallprophylaxetraining zielgruppenübergreifend mit strukturiertem Curriculum**

## ambulant-stationäre Behandlung work in progress

- **Gegenseitige Anregung und Modellberatung für  
Behandlungsmodule**
  - *Modul Psychoedukation in der KT Hunoldstal angeleitet  
von Bezugstherapeuten des SHZ Bleichstraße*
  - *Mitwirkung des Bezugstherapeuten der KT Hunoldstal  
im Modul Abstinenztraining des SHZ Bleichstraße*
  - *Betriebliche Bildungsmaßnahmen  
von SH&Z und Hunoldstal, „Kokain und Kokaintherapie“*
  - *Teamübergreifende Supervision zu „Kokain und  
Sexualität“*
  - *jährliches Therapeutenseminar SHZ/Hunoldstal*

## Offene Themen und Entwicklungsaufgaben

- *Belegungspraxis und Dauer der Kostenübernahme bei der DRV Bund*
- *Belegungszwänge der stationären Rehabilitation und Voraussetzungen für zielgruppenspezifische Therapie*
- *Kommunale Finanzierung der Suchtberatung und Beschränkung des Einzugsgebietes*
- *Anerkennung eines ambulant-stationären Behandlungskonzeptes im Verbund JJ (10 Beratungszentren im Rhein-Main-Gebiet und KTH Hunoldstal)*