

Eine Suchterkrankung kommt oft nicht allein

Viele Menschen, die eine Abhängigkeitserkrankung aufweisen, leiden zusätzlich an weiteren psychischen Belastungen. Dr. med. Antonia Bordonì, Leitende Ärztin der Klinik Südhang, erklärt, warum ein integrativer Behandlungsansatz entscheidend für die nachhaltige Stabilisierung ist.



ANTONIA BORDONI
Dr. med., Klinik Südhang,
Antonia.Bordonì@suedhang.ch

Die Erfahrung der Suchtfachklinik Südhang in Kirchlindach zeigt deutlich: Die grosse Mehrheit von suchterkrankten Menschen lebt zusätzlich mit psychischen Belastungen. Sucht steht also selten für sich allein – sie ist häufig eng verwoben mit Depressionen, Traumafolgestörungen, ADHS, Persönlichkeitsstörungen oder weiteren Erkrankungen. Diese komplexen Zusammenhänge gilt es zu erkennen, zu verstehen und in die Behandlung zu integrieren. Im Interview gewährt Antonia Bordonì, Leitende Ärztin und Verantwortliche für die Entwicklung von Behandlungsprogrammen zu Begleiterkrankungen, Einblick in den therapeutischen Ansatz. Sie zeigt auf, wie Menschen mit Mehrfachdiagnosen Schritt für Schritt wieder Stabilität gewinnen können.

Frau Dr. Bordonì, die Klinik Südhang legt seit der Einführung eines neuen Behandlungsprogramms einen Fokus auf Begleiterkrankungen. Was steckt dahinter?

Wir haben an unserer Klinik ein neues transdiagnostisches Behandlungsprogramm, um Patient:innen individuell und angepasst an ihre Bedürfnisse zu behandeln. Zusätzlich konzentrieren wir uns auf Komorbiditäten, also Begleiterkrankungen der Sucht. Denn im

klinischen Alltag zeigt sich, dass fast alle Patient:innen zusätzlich an einer weiteren psychischen Erkrankung leiden. Deshalb nehmen diese Begleiterkrankungen im Programm immer mehr Raum ein – und das ganz bewusst. Heute wissen wir, dass es entscheidend ist, beides gleichzeitig zu behandeln: die Abhängigkeit und die dahinterliegenden psychischen Belastungen. Wenn wir uns bloss auf die Abhängigkeitserkrankung konzentrieren, ist unsere Therapie oft mittel- und langfristig nicht erfolgreich.

Welche Begleiterkrankungen begegnen Ihnen besonders häufig?

Sehr oft sehen wir Menschen mit Depressionen, ADHS oder mit Traumafolgestörungen. Auch Persönlichkeitsstörungen, Angsterkrankungen und Schlafstörungen gehören zu den häufigsten Themen. Daher richten wir unser Behandlungsprogramm auf diese Komorbiditäten aus.

Wie hängen Sucht und Begleiterkrankungen zusammen?

Der Zusammenhang ist oft deutlich. Viele Betroffene nutzen Suchtmittel zunächst, um Symptome der Begleiterkrankung zu lindern. Wer zum Beispiel unter Schlafstörungen leidet oder abends stark angespannt ist, greift vielleicht zu Alkohol, Medikamenten oder anderen Suchtmitteln, insbesondere Cannabis, um zur Ruhe zu kommen. Was am Anfang wie eine hilfreiche Strategie wirkt, kann sich mit der Zeit zu einem festen Ritual entwickeln – und bei steigender Konsummenge in eine Abhängigkeit münden. Mit der Abhängigkeit verändert sich jedoch die Wirkung der Substanz. Es kommt zur Toleranzbildung – die Konsummenge muss gesteigert werden und der Konsum nimmt immer mehr Raum im Alltag ein. Dann treten neue Probleme auf: kognitive Einschränkungen, Entzugssymptome, mehr Ängstlichkeit oder depressive Verstimmungen. Aus der anfänglichen «Selbstmedikation» entsteht ein Rattenschwanz an zusätzlichen Belastungen. Das ist oft der Moment, in welchem die Menschen bei uns Hilfe suchen.

«In der Klinik Südhang behandeln wir die Sucht parallel zu den psychischen Belastungen.»

Was bedeutet das konkret für die Behandlung?

Der Südhang arbeitet mit einem integrativen Ansatz: Sowohl die Sucht als auch psychische Belastungen oder Begleiterkrankungen werden parallel behandelt. Dazu nutzen wir Psychotherapie, medikamentöse Behandlung und psychosoziale Unterstützung. Probleme wie Einsamkeit, fehlende Perspektiven, Schwierigkeiten im Arbeitsleben oder Beziehungen können starke Auslöser für Substanzgebrauch sein. Daher betrachten wir die Patient:innen immer als Ganzes – mit ihrer Biografie, ihrem sozialen Umfeld und ihren Zukunftsmöglichkeiten. Dieser umfassende Blick reduziert das Rückfallrisiko und unterstützt eine nachhaltige Stabilisierung.

Ist dieser Ansatz neu?

Früher dachte man: Erst muss die Sucht weg, dann behandelt man die Begleiterkrankungen. Die Forschung hat gezeigt, dass das schlecht funktioniert. Heute wissen wir: Die gleichzeitige Behandlung verbessert die Erfolgsquoten deutlich. Darum bauen wir unser Behandlungsprogramm gezielt aus, beispielsweise für die Behandlung von ADHS oder affektiven Störungen.

Spielen diese Themen eher in der ambulanten oder stationären Behandlung eine Rolle?

Beides ist wichtig. Die stationäre Behandlung der Klinik Südhang legt den Fokus zunächst auf Diagnostik und Stabilisierung: Wir klären, welche Erkrankungen vorliegen, da die Sucht oft andere Probleme überdeckt. Erst nach dem Entzug zeigen sich beispielsweise Traumafolgestörungen oder Depressionen. In der anschließenden ambulanten Behandlung kann längerfristig an diesen Themen gearbeitet werden. Auch darum ist es so sinnvoll, dass die Klinik Südhang ihre Suchtbehandlung individuell und auf die Bedürfnisse der betroffenen Menschen ausrichtet. Und dass unsere Patient:innen nahtlos von der stationären zur teilstationären und ambulanten Behandlung wechseln können.

Welche Rolle spielen Medikamente?

Wenn sie nötig sind, sind sie sinnvoll – aber nicht immer. Manche Antidepressiva können Gefühle dämpfen, was psychotherapeutische Prozesse erschweren kann. Bei akuter Suizidalität oder schwerer Depression sind Medikamente jedoch unverzichtbar. Oft geht es um ein Abwägen: stabilisieren, dann wieder reduzieren und den Fokus auf die psychotherapeutische Verarbeitung setzen. Die Klinik behandelt also Menschen mit mehreren Diagnosen. Das klingt nach einer schlechten Prognose für einen betroffenen Menschen. Es stimmt: Je mehr Begleiterkrankungen, desto länger sind oft die Behandlungsverläufe. Aber das heisst nicht, dass ein gutes Leben nicht möglich ist. Ich sehe viele Menschen mit zwei oder drei Diagnosen, die wieder arbeiten, Familien haben, Fuss im Leben fassen. Entscheidend sind auch die Ressourcen.

Die Behandlung reduziert das Rückfallrisiko und unterstützt eine nachhaltige Stabilisierung.

Können Sie ein Beispiel geben?

Beispiele gibt es viele: Ein verlässliches soziales Netzwerk, Intelligenz, Problemlösungsfähigkeiten, die Bereitschaft, sich Hilfe zu holen. Wer lernt, gut auf sich zu achten, kann sein Gleichgewicht besser halten – auch mit einer chronischen Erkrankung. Eine Psychotherapie sollte deshalb auch immer ressourcenorientiert sein.

Traiter les addictions dans leur globalité

F

À la clinique Südhang à Kirchlindach, la majorité des personnes souffrant d'addiction présentent aussi des troubles psychiques. Dépression, troubles post-traumatiques, TDAH, anxiété et troubles du sommeil sont fréquents. Addiction et comorbidités étant étroitement liées, elles doivent être traitées simultanément. Les personnes concernées commencent souvent à consommer de l'alcool, des médicaments ou du cannabis pour soulager d'autres troubles, comme l'insomnie ou de fortes tensions. Cette apparente automédication peut, avec l'accoutumance et l'augmentation de la consommation, conduire à une dépendance. S'y ajoutent avec le temps symptômes de sevrage, troubles cognitifs et humeur dépressive.

Südhang traite parallèlement dépendance et troubles psychiques, par la psychothérapie, les médicaments et le soutien psychosocial. Des facteurs sociaux comme la solitude, le manque de perspectives ou les difficultés professionnelles sont pris en compte. En stationnaire, diagnostic et stabilisation sont d'abord prioritaires, certaines maladies psychiques ne se révélant qu'après le sevrage. Leur prise en charge peut ensuite se poursuivre en semi-stationnaire ou en ambulatoire. Selon la situation, des médicaments peuvent être indiqués, notamment en cas de dépression sévère ou de risque suicidaire aigu, mais doivent être utilisés avec précaution. Plusieurs diagnostics peuvent prolonger le parcours thérapeutique, sans empêcher une bonne qualité de vie. Outre le traitement, les ressources personnelles sont déterminantes: réseau social fiable, capacité à résoudre les problèmes, disposition à accepter de l'aide et attention portée à soi.