

clarappraxis

Integrierte Versorgung im Suchtbereich

**Kooperation zwischen Hausarztpraxis und
Suchthilfe**

Dr. med. Stefan Glättli

Dr. med. Michael Nüscherer

Fallbeispiel

- M.R. 62-jährig
- Gelernter Kaufmann, arbeitslos
- Chronischer Alkoholismus, St. n. stationären und ambulanten Alkoholentzügen, insulinpflichtiger Diabetes mellitus II, Pankreasinsuffizienz
- Abstinenznachweis von Kantonspolizei verlangt
- Zuweisung für regelmässige Laborkontrollen

Kontakt Abt. Sucht - Clarapraxix

- Anfang
- Ablauf

Kompetenzen des Hausarztes

- Ärztliches Gespräch – Kurzintervention
- Somatische Abklärungsmöglichkeiten
- Ambulanter Entzug
- Praxis als Ort der Beziehung

Grenzen des Hausarztes

- Verdrängung der Sucht
- Zeitdruck
- Psychosoziale Beratung
- Eigentliche Psychotherapie
- Stationäre Behandlungen
- Unterschied Alkohol und Opiate

Nutzen der Zusammenarbeit

- Für die Patientin oder den Patienten
- Für die Abteilung Sucht
- Für die Clarapraaxis

Zusammenfassung

- Zustandekommen und Funktionieren der Zusammenarbeit
- Integrierte Versorgung ganz pragmatisch
- Alkohol im Vordergrund
- Vorteile für Patientinnen und Patienten, Abteilung Sucht und Clarapraaxis