

SUCHT NACH
ALKOHOL
NIKOTIN ME-
DIKAMENTEN
DROGEN
GLÜCKSSPIEL
NAHRUNG
INTERNET

Ansicht

3.16

Nicht alleine. Niedrigschwellige Hilfsangebote, Präventionsmaßnahmen und menschliche Fürsorge sind entscheidend für eine erfolgreiche Suchthilfe.



Liebe Leserin, lieber Leser

Im vergangenen Jahr sorgte das Buch »Drogen. Die Geschichte eines langen Krieges« des britischen Journalisten Johann Hari für Furore. Er kommt dabei unter anderem zu der Erkenntnis, dass clean nicht das Gegenteil von Sucht sei. »Das Gegenteil ist«, so Hari, »nicht allein zu sein.« Dies erfordert vor allem medizinische und psychologische Hilfe für Betroffene und weniger drakonische Strafen oder Stigmatisierungen. Wir brauchen in diesem Zusammenhang eine gesellschaftliche Enttabuisierung von Alkohol-, Medikamenten-, Spielsucht und anderen Abhängigkeitserkrankungen, auch mit Blick auf Suchtphänomene in der Familie und die Folgen für Kinder. Etwa jedes sechste Kind in Deutschland lebt mit mindestens einem suchtkranken Elternteil. Viele von ihnen sind gefährdet, selbst psychisch krank oder süchtig zu werden, vor allem dann, wenn sie allein gelassen werden, was aufgrund der Tabuisierung allzu oft der Fall ist. Diese Kinder zu schützen und aufzufangen, ist eine große gesellschaftspolitische Aufgabe. Erfahrungen der Suchthilfe und wissenschaftliche Studien zeigen, dass Kinder, die Zuwendung und Sicherheit finden, den familiären Suchtkreislauf verlassen können. Dazu brauchen sie gut erreichbare, altersgemäße Hilfsangebote. Besonders wichtig sind verlässliche Bezugspersonen in Kindertagesstätten, Schulen, Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Die AWO plädiert für Aufklärung so umfangreich und so früh wie möglich. Bereits in Kitas und Schulen muss Suchtprävention ansetzen, um Kinder und Jugendliche in ihren Lebenswelten anzusprechen und über den gefährlichen Konsum verschiedener Suchtmittel aufzuklären. Darüber hinaus müssen Beratungsstellen sowie Projekte zur spezifischen Suchtaufklärung verstärkt genutzt und unterstützt werden, um auch Erwachsene in ihrem häuslichen und beruflichen Umfeld und in ihrem Freizeitbereich zu erreichen und über die Gefahren etwa von Drogen- und Alkoholkonsum zu informieren. Auf diese Weise kann Suchtprävention auf gesundheitsförderliche Veränderungen in Hinblick auf Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen positiv Einfluss nehmen. Das vorliegende Heft gibt einen Einblick in die Beratungs- und Hilfsangebote der AWO und diskutiert den angemessenen Umgang mit abhängigkeitskranken Menschen. Wir wünschen Ihnen eine ertragreiche Lektüre.

Brigitte Döcker
Mitglied des Vorstands

IMPRESSUM

Herausgeber

AWO Bundesverband e. V.
Blücherstraße 62 / 63 · 10961 Berlin

Tel 030 / 26309-0 · Fax 030 / 26309-32599
info@awo.org · www.awo.org

Redaktion AWO Ansicht

Tel 030 / 26309-4553 · Fax 030 / 26309-324553
awo-ansicht@awo.org

Redaktion Brigitte Döcker · Mona Finder
Berit Gründler · Peter Kuleba (v.i.S.d.P.)
Wolfgang Stadler

Redaktionelle Mitarbeit Kerstin Guderley

Konzept

Stephanie Roderer, München

www.stephanie-roderer.de

Gestaltung Erasmī + Stein

Fotografie

Titel, S. 13 Annette Hempfling
S. 3, 5, AWO Bundesverband · S. 5 AdsD/Friedrich-
Ebert-Stiftung · S. 7 AWO International ·
S. 9 revoltan - fotolia.com, t-sasse/photocase.de ·
S. 10 lucidwaters/depositphotos.com · S. 14 Trudy
Obscure/photocase.de · S. 15 privat · S. 16 axel
bueckert/photocase.de · S. 18 sir_hiss/photocase.de ·
S. 19 elektrolab/photocase.de · S. 20 Somajeh-
Cathrin Noheh-Khan · S. 21 privat · S. 22 privat

Anzeigen

TAG Agentur & Verlag

Tel 06431/2121241 · Fax 06431/2121244

Agentur@Tag-Verlag.de · www.Tag-Verlag.de

Druck

Ulenspiegel Druck GmbH & Co. KG, Andechs

Der Standort hat ein geprüftes Umwelt-

management nach EMAS D-155-00126

Gedruckt auf Arctic Volume white FSC®

mixed credit - GFA-COC-001787



EMAS

geprüftes
Umweltmanagement
D-155-00126



FSC
www.fsc.org

MIX

Papier aus ver-
antwortungsvollen
Quellen

FSC® C015171

FAN-PROJEKT

»AWO-Passgenau«
gegründet

Auf der 8. Jahrestagung des Trägerverbundes der AWO-Fanprojekte in Kiel wurde der Verein AWO-Passgenau gegründet. Mit der Vereinsgründung wird vor allem der Entwicklung des Trägerverbundes Rechnung getragen und die Organisationsform verbindlich ausgerichtet. AWO-Passgenau ist der Zusammenschluss der Trägerverantwortlichen von Fanprojekten unter dem Dach der Arbeiterwohlfahrt. Er hat sich zum Ziel gesetzt, innerhalb der Arbeiterwohlfahrt Strukturen dafür zu schaffen, dass ein fachlicher Austausch für Trägerverantwortliche und hauptamtliche Mitarbeitende gewährleistet wird. Ebenso sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass eine qualifizierte Beratung durchgeführt werden kann, wenn die AWO Fanprojekte initiieren und durchführen möchte. Sven Klüsener, Vorsitzender von AWO-Passgenau, erklärt: »Ein Verein ist die ideale Form, um die Koordinierungstätigkeit des bisherigen Trägerverbundes, dessen Weiterentwicklung sowie die Projektgestaltung mit Kooperationspartnern zielgerichtet und erfolgreich gestalten zu können.« Der neu berufene Geschäftsführer Jörg Rodenbüsch ergänzt: »Durch den gemeinsamen Schulterschluss der AWO-Fanprojekttträger sind wir nun noch besser in der Lage, die Interessen der Fanprojekttträger auf Bundesebene zu vertreten.« Die AWO ist die größte Trägerin von sozialpädagogischen Fanprojekten in Deutschland. Derzeit sind elf Mitglieder bei AWO-Passgenau organisiert.

➔ AWO-Passgenau e. V.
Jörg Rodenbüsch • Tel 0176/23156210
Sven Klüsener • Tel 0381/1270116

INKLUSION

Inklusion als Leitidee für
Organisationsentwicklung

Wie kann ein konkreter Prozessauftritt gestaltet werden, um die Leitidee Inklusion in der eigenen Organisation umzusetzen und zu gestalten? Genau dazu bietet das nun vorliegende Handbuch eine Vielzahl von Methoden und Handlungsansätzen. Mithilfe von Analyseinstrumenten können der Ist-Zustand von Inklusion erhoben und erste fundierte Maßnahmen entwickelt werden. Das Handbuch ist eine Arbeitshilfe für alle, die Inklusion als Maßstab für die Weiterentwicklung der eigenen Organisation betrachten.

Fachliche Hintergrundinformationen, Literaturangaben und Kopiervorlagen runden den ersten veröffentlichten Teil des Handbuchs ab. Teil II des Handbuchs wird im Frühjahr 2017 erscheinen und Instrumente und Methoden für die inklusive Prozessplanung und -begleitung enthalten. Teil I des Handbuchs »Inklusion als Leitidee der Organisationsentwicklung« kann über den AWO-Shop (www.awo.org/shop) bestellt werden.

➔ Christiane Völz
Tel 030/26309272 • christiane.voelz@awo.org
Prof. Dr. Michael Komorek
Tel 030/26309147 • michael.komorek@awo.org

HISTORISCHES PORTRÄT

Fritz Heine, 1904–2002

Von 1946 bis 1971 war Fritz Heine Revisor im Hauptausschuss bzw. AWO Bundesverband. Hier engagierte er sich mit AWO-Weggefährt*innen der Weimarer Zeit wie Lotte Lemke und Alfred Nau, mit denen er sozialdemokratische Widerstandsarbeit der SoPaDe im Prager Exil leistete. Unter Lebensgefahr koordinierte er ab 1933 als Sekretär des Exil-Parteivorstands den Widerstand zwischen »Nazi-Deutschland« und dem Exil, er betätigte sich intensiv als Fluchthelfer und ermöglichte Hunderten deutschen Flüchtlingen ein Leben außerhalb der lebensbedrohlichen Diktatur. 1946 kehrte er selbst nach Deutschland zurück und wurde Mitglied des SPD-Parteivorstands. Er arbeitete wieder eng mit der AWO zusammen. Von 1958 bis 1974 war Fritz Heine Geschäftsführer der »Konzentration GmbH«. Parallel engagierte er sich im Vorstand der Friedrich-Ebert-Stiftung. Die Gedenkstätte Yad Vashem in Jerusalem führt Fritz Heine als »Gerechten unter den Völkern«.



Weitere Informationen zur Historie der AWO finden Sie im Historischen Archiv der AWO www.awo-historie.org



André (l.) und Amin (r.) achten darauf, dass keiner ins Abseits gerät. Amin hat Vertreibung und Asyl selber erlebt. Andrés Familie wanderte nach Deutschland ein. Gemeinsam betreuen sie Flüchtlinge beim AWO Unterbezirk Gelsenkirchen/Bottrop e. V. Warum? Weil uns mehr verbindet – als uns trennt!

PATENSCHAFTSKAMPAGNE DER AWO

Weil uns mehr verbindet – als uns trennt!

Bundesweit koordiniert die AWO Patenschaften für geflüchtete Menschen an über 50 Standorten. Diese Patenschaften sind eine besondere Form des Engagements. Sie bestehen darin, dass engagierte Menschen ihr Wissen und ihre Erfahrungen an Geflüchtete weitergeben, ihnen Fragen beantworten und möglichst konkret helfen. Eine Patenschaft bietet einem geflüchteten Menschen die Möglichkeit zum intensiveren Austausch, Hilfe und Unterstützung im Alltag und Kontakt zu Einheimischen. Im Rahmen der Patenschaftskampagne »Weil uns mehr verbindet – als uns trennt!« soll herausgefunden werden, was uns verbindet. In einer ersten Reise quer durch Deutschland wurden Menschen in der AWO getroffen, die sich

solidarisch mit und für Flüchtlinge engagieren. In fünf Städten (Gelsenkirchen, Bremen, Ludwigslust, Dresden und Berlin) konnten unterschiedliche Unterstützungsangebote vor Ort kennengelernt werden. Videos, Bilder und Geschichten zeigen einen Ausschnitt der Gründe für das ehrenamtliche Engagement vor Ort. Mehr Informationen gibt es unter <http://kampagnen.awo.org/post/30>.

➔ Jetzt Pate oder Patin werden
<http://kampagnen.awo.org/patenschaften>
➔ Berit Gründler • Tel 030/26309218
kommunikation@awo.org



QUARTIERSARBEIT

Soziale Stadt

Bei der Preisverleihung zum renommierten Wettbewerb »Preis Soziale Stadt« wurden Ende Juni 2016 in sechs Kategorien herausragende Beispiele sozialen Engagements ausgezeichnet. Das AWO-Projekt »Dortmunder Kinderstuben«, gemeinsam vom AWO Unterbezirk Dortmund mit der Stadt Dortmund eingereicht, wurde als ein Gewinner ausgezeichnet. Das vorschulische Förderprojekt ist ein gelungenes Beispiel niedrigschwelliger Familien- und Elternarbeit mit Kindern mit Zuwanderungsgeschichte in der Dortmunder Nordstadt. Die preisgekrönten Projekte zeigen exemplarisch, wie es gelingen kann, Quartiere lebenswerter zu gestalten und die Bewohner*innen einzubinden. Der Wettbewerb ist eine Gemeinschaftsinitiative des AWO Bundesverbandes, des Deutschen Städtetages, des GdW Bundesverbandes deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen, des Deutschen Mieterbundes und des vhw Bundesverbandes für Wohnen und Stadtentwicklung. Er wird durch das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) unterstützt.

➔ Dieter Eckert • Tel 030/26309365 • dieter.eckert@awo.org

ENGAGEMENT

Fünf Jahre Bundesfreiwilligendienst

Am 1. Juli jährte sich die Einführung des Bundesfreiwilligendienstes (BFD). Jedes Jahr absolvieren etwa 5.000 Menschen einen Freiwilligendienst bei der AWO – davon 3.000 ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) und 2.000 einen BFD. Anders als sein Vorgänger Zivildienst ist der Bundesfreiwilligendienst ein freiwilliges Lern- und Bildungsjahr. Dieser Unterschied führte zu einigen Veränderungen: Die Teilnehmenden sind motivierter, Orientierung und Persönlichkeitsbildung haben einen deutlich höheren Stellenwert und mehr Menschen können teilnehmen, zum Beispiel Ältere oder Interessierte aus dem Ausland. Beide Dienste basieren auf unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen, woraus sich durchaus Hürden ergeben. Im Dezember 2015 stellte die Bundesregierung mit dem »BFD mit Flüchtlingsbezug« zusätzliche Plätze im Freiwilligendienst zur Verfügung. Bisherige Erfahrungen zeigen: Ein Freiwilligendienst hat großes Potenzial, geflüchteten Menschen Begegnungen, Erfahrungen, sprachliche Kompetenzen und eine sinnstiftende Beschäftigung zu ermöglichen und sie so bei der Integration in Deutschland zu unterstützen. Das Einsatzfeld Flüchtlingshilfe ist insgesamt eine große Bereicherung für die Freiwilligendienste.

➔ Tina Stampfl
Tel 030/26309417 • tina.stampfl@awo.org

VERBANDSINFORMATION

AWO-Präsident Schmidt in ZDF-Fernsehrat gewählt

AWO-Präsident Wilhelm Schmidt wurde in der konstituierenden Sitzung des neuen ZDF-Fernsehrats zum Ersten Stellvertretenden Vorsitzenden des ZDF-Aufsichtsgremiums gewählt. Der Fernsehrat setzt sich aus 60 Mitgliedern gesellschaftlicher Gruppen zusammen. Er ist kein Expertengremium, sondern so vielfältig wie die Gesellschaft, und vertritt damit die Interessen der Allgemeinheit. Wilhelm Schmidt wird in seiner Funktion dem Präsidium, dem Ausschuss für Strategie und Koordination und dem Programmausschuss Chefredaktion angehören.

Mit Beginn der XV. Amtsperiode hat sich der Fernsehrat erstmals nach den neuen Regelungen des zum 1. Januar 2016 in Kraft getretenen ZDF-Staatsvertrags zusammengesetzt. Vorsitzende ist Marlehn Thieme (Ev. Kirche in Deutschland), weitere Stellvertretende der Vorsitzenden sind Cornelia Füllkrug-Weitzel (Diakonie Deutschland) und Dr. Achim Dercks (Deutscher Industrie- und Handelskammertag). Zentrale Aufgabe des ZDF-Fernsehrats ist es, die Programme und Online-Angebote zu beaufsichtigen. Der Fernsehrat tagt öffentlich. Sowohl die Tagesordnung als auch die Zusammenfassungen der wesentlichen Ergebnisse der Sitzungen werden im Internet veröffentlicht.

➔ AWO Bundesverband • Tel 030/263090 • info@awo.org



HELFEN SIE!

Jetzt AWO-Kaffee bestellen!

➔ AWO International • Tel 030 / 25292364
www.awointernational.de

AWO INTERNATIONAL

Bio und fair: bester AWO-Kaffee

Bereits seit 2007 macht sich AWO International e.V. für fairen Handel stark und hat in diesem Rahmen eigene fair gehandelte Produkte im Angebot. Wie zum Beispiel den AWO-Kaffee, der ab sofort das Siegel Naturland Fair trägt. Stiftung Warentest hat fünf Nachhaltigkeitslabels getestet. Das Naturland-Fair-Siegel ist Testsieger geworden und gilt als einziges Siegel, das eine besonders hohe Aussagekraft hat. »Letztes Jahr haben wir unseren bio-fairen Kaffee einem noch strengeren Zertifizierungsprozess unterzogen und haben das alte Siegel zurückgegeben. Umso mehr freuen wir uns, dass unser neues Siegel von Naturland Fair jetzt bei Stiftung Warentest die beste Bewertung für die höchsten Standards von allen Siegeln erhalten hat«, so Ingrid Lebherz. Machen Sie mit und setzen auch Sie ein Zeichen für eine gerechte Welt!

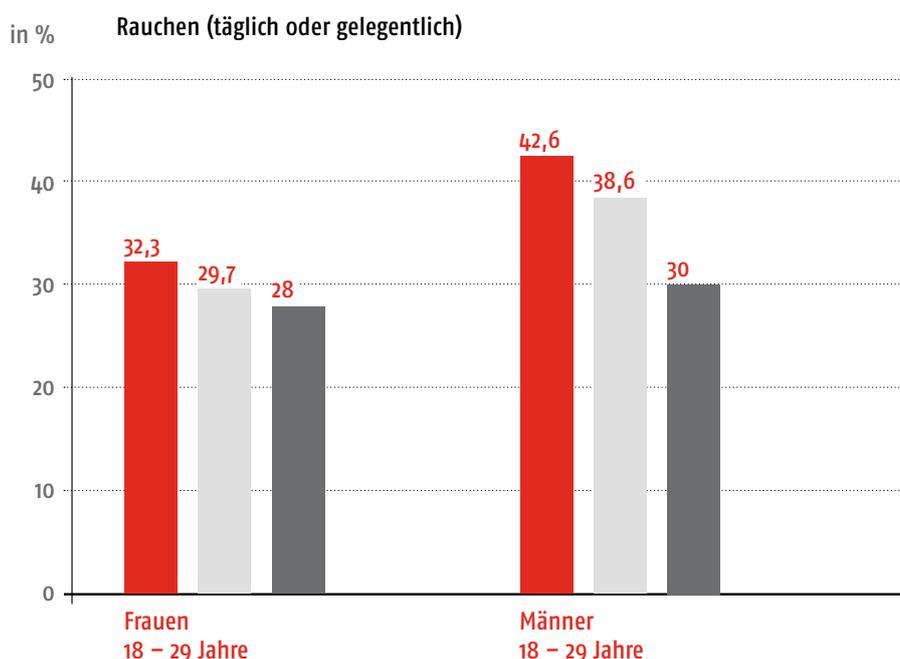
➔ Ingrid Lebherz • Tel 030 / 25292772
ingrid.lebherz@awointernational.de

Gefahr Tabakkonsum

Der zurückgegangene Tabakkonsum bei Jugendlichen ist sehr erfreulich. Studien zeigen zugleich, dass überproportional viele sozial benachteiligte junge Menschen zur Zigarette greifen. Hierin besteht eine wesentliche Aufgabe und Herausforderung aller Präventionsbemühungen. Sprich: Suchtprävention muss so früh wie möglich beginnen. Sie muss dort ansetzen, wo sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche anzutreffen sind, und spezifische Angebote in Kitas und Schulen anbieten. Darüber hinaus müssen Beratungsstellen sowie Projekte zur gezielten Suchtaufklärung im Rahmen der Verhältnisprävention verstärkt genutzt und unterstützt werden.

Ein Schritt in die richtige Richtung ist aus Sicht der AWO das von der Bundesregierung für 2020 geplante Verbot der Tabakaußenwerbung, ist doch der Einfluss von Tabakwerbung erwiesenermaßen auf Jugendliche und junge Erwachsene besonders groß. Die Werbung, in die die Industrie jährlich um die 200 Millionen Euro investiert, verleitet zum Rauchen und erschwert es später, mit dem Rauchen wieder aufzuhören. Daher macht ein umfassendes Werbeverbot für Tabakprodukte sehr viel Sinn. Dazu gehört neben einem Verbot der Außenwerbung auch ein Verbot von Werbefilmen für Tabakwaren im Kino, ein Verbot der Sichtbarkeit von Tabakprodukten an Verkaufsstellen und ein Verbot des nationalen Sponsorings. Tabak sollte nicht mehr als Genussmittel inszeniert werden dürfen, sondern als das dargestellt werden, was es ist: ein Suchtstoff mit schweren gesundheitsschädigenden Konsequenzen.

Sozial benachteiligte Menschen greifen eher zur Zigarette. Insbesondere Männer der unteren Bildungsgruppe zwischen 18 und 29 Jahren tun dies vermehrt.

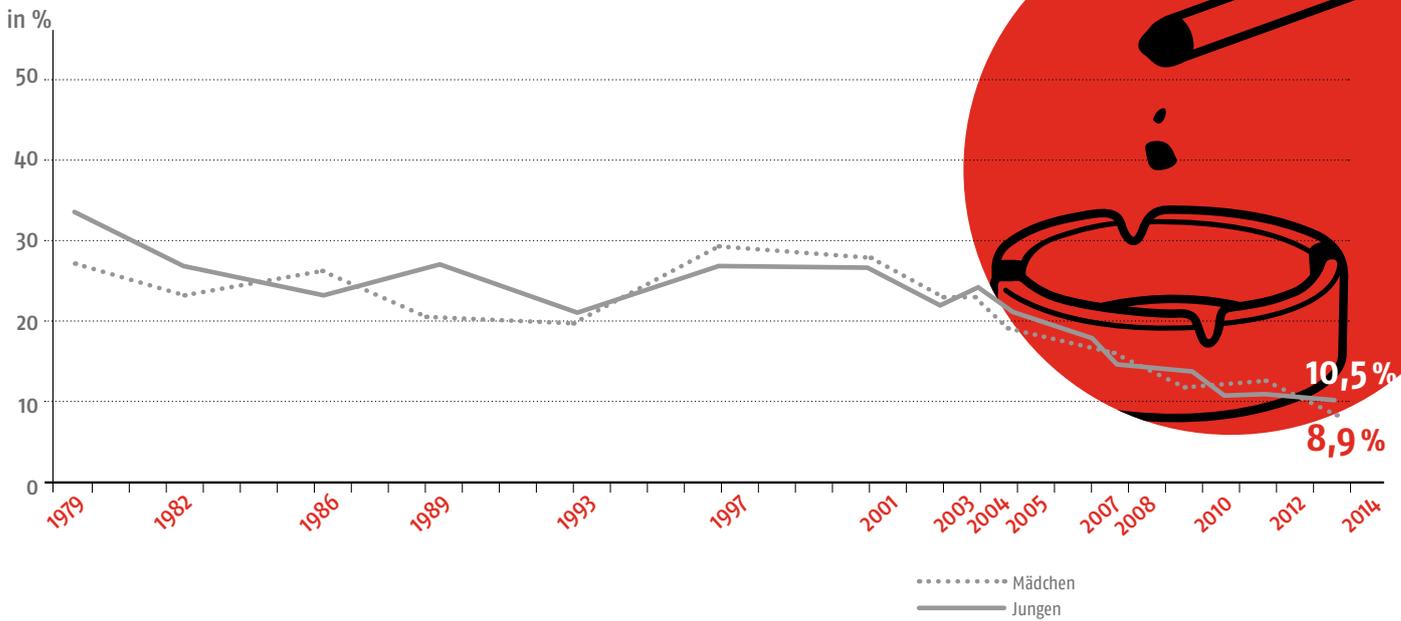


27,6%
der Gesamtbevölkerung
rauchen täglich oder
gelegentlich

Sozialstatus
 ■ Untere Bildungsgruppe
 ■ Mittlere Bildungsgruppe
 ■ Obere Bildungsgruppe

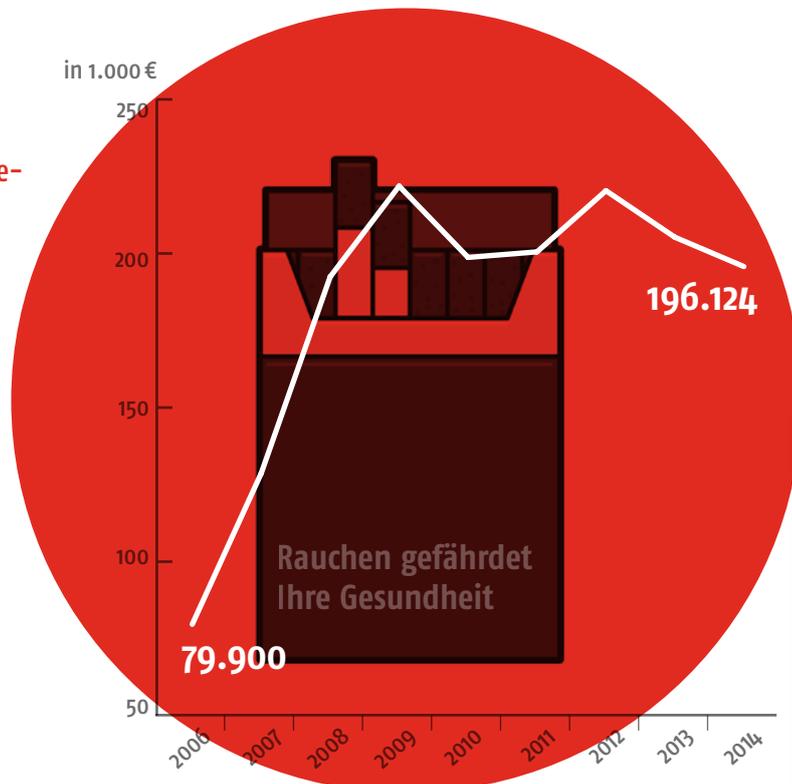
Quelle: GEDA 2012

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich das Rauchverhalten junger Menschen zwischen 12 und 17 Jahren massiv verändert. 2014 rauchte etwa jede*r Zehnte; 1979 war es noch circa jede*r Dritte.



Quelle: Orth B., Töppich J. (2015): Rauchen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland 2014. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. BZgA, Köln.

Zwischen 2006 und 2014 haben sich die Werbeausgaben der Tabakindustrie in etwa vervierfacht. Tabakwerbung hat einen großen Einfluss auf das Rauchverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener. Ein umfassendes Tabakwerbeverbot ist daher geboten.



Quelle: Deutscher Zigarettenverband

SUCHT IST EINE KRANK-
HAFTE, ZWANGHAFTE
ABHÄNGIGKEIT VON
STOFFEN WIE ZUM
BEISPIEL VON ALKOHOL
ODER CANNABIS. ABER
AUCH VON SPEZIELLEN
VERHALTENSWEISEN
WIE ZUM BEISPIEL
MAGER-, SPIEL-,
KAUF- ODER
COMPUTERSUCHT ALS
STOFFUNGEBUNDENE
ABHÄNGIGKEIT.

Bei Sucht helfen

Im angemessenen Umgang mit abhängigkeitskranken Menschen helfen medizinische und psychologische Hilfe und nicht drakonische Strafen oder Stigmatisierungen. Eine gesellschaftliche Enttabuisierung von Alkohol-, Medikamenten-, Spielsucht und anderen Abhängigkeitserkrankungen ist deshalb notwendig.

Von der Trinkerfürsorge zur Suchthilfe

Sucht und Suchthilfe hatten für die AWO von jeher große Bedeutung. Ziel war es immer, niedrigschwellige Hilfsangebote bereitzuhalten, Präventionsmaßnahmen zu fördern und Stigmatisierungen Betroffener entgegenzuwirken.

AUTORIN KERSTIN GUDERLEY

Die Bedeutung der AWO-Suchthilfe, die in den 1920er-Jahren noch Trinkerfürsorge genannt wurde, geht bis in ihre Gründerjahre zurück. Nach dem Ersten Weltkrieg waren Armut und Hoffnungslosigkeit groß und der Alkoholmissbrauch, besonders im Arbeitermilieu, häufig. Zu dieser Zeit war Alkoholsucht ein hochpolitisches Thema für viele Sozialdemokrat*innen, da die weitverbreitete Vorstellung herrschte, wonach nur ein klarer und wacher Geist seine Kräfte für den sozialistischen Klassenkampf bündeln könne. Vor diesem Hintergrund gründete sich der sozialdemokratische Deutsche Arbeiter-Abstinenten-Bund, der sich für ein suchtfreies Leben innerhalb der Arbeiterschaft starkmachte. Die AWO verfolgte seinerzeit ebenso das Ziel, die Problemlagen der Menschen zu erkennen und gleichzeitig geeignete Maßnahmen durchzuführen, um entsprechend Hilfe zu leisten. Dies führte zum Entstehen der Trinkerfürsorge bei der AWO, damit auch konfessionslosen, sozialistisch gesinnten Menschen geholfen wurde. Dabei waren die fachliche Ausbildung von geschulten Mitarbeiter*innen sowie die Unterstützung ehrenamtlich Tätiger in speziellen Trinkerfürsorgestellen der AWO von großer Bedeutung. Öffentliche Fürsorgestellen, Vorläufer der heutigen ambulanten Beratungsstellen, arbeiteten eng mit den neuen Wohlfahrts- und Gesundheitsämtern zusammen.

Als das Bundessozialgericht 1968 Alkoholismus als Krankheit anerkannte, wurde offiziell der Begriff der Suchtkrankenhilfe eingeführt, und es begann eine Professionalisierung der Sozialen

Arbeit, die sich bis heute auf drei wichtige Säulen stützt: Beratung, Therapie und Nachsorge. Besonders die Freie Wohlfahrtspflege organisierte dieses System. Nicht nur Alkohol, sondern auch harte Drogen, Medikamente und sogenannte verhaltensbezogene Süchte, wie zum Beispiel das Glücksspiel, rückten nach und nach in den Behandlungsfokus.

Selbsthilfe wird unerlässlich

Durch die Professionalisierung der Suchthilfe wandelten sich auch ehemalige Abstinenzverbände in Selbsthilfeorganisationen. Sie erfuhren spätestens seit den 1970er-Jahren größere politische und gesellschaftliche Förderung. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, später Deutsche Rentenversicherung Bund, förderte erstmals in den 1980er-Jahren in den Wohlfahrtsverbänden Programme für Suchtprobleme mit dem Schwerpunkt Alkohol und Medikamente. Durch die von den Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern beschlossenen Empfehlungsvereinbarungen zur Nachsorge wurde zudem die Selbsthilfe als unerlässlicher Bestandteil im Hilfesystem implementiert. So entstanden innerhalb der AWO vielerorts Suchtberatungsstellen und Initiativen rund um die Drogenhilfe, an die sich auch Selbsthilfegruppen ansiedelten. Suchtverhalten als Ausdruck

SUCHTHILFEINRICHTUNGEN DER AWO

Die AWO betreibt bundesweit folgende bekannte Einrichtungen im Bereich der professionellen und ehrenamtlichen Suchthilfe:

- 84 Suchtberatungsstellen (Beratung u.a. zu Alkohol, illegalen Drogen, Glücksspiel, MPU)
- 12 ambulante Suchthilfestellen (u.a. ambulante Therapie, Betreutes Wohnen)
- 15 stationäre Suchthilfeeinrichtungen, davon 13 Suchthilfefachkliniken (u.a. Entgiftung, Rehabilitation)
- 44 Einrichtungen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitserkrankte (»CMA«) (Wohnstätten, Tagesstruktur u.a.)
- 26 weitere Einrichtungen (Kontaktstellen, Notdienste u. a.)
- 200 Suchtselbsthilfegruppen

AWO-POSITIONSPAPIER ZUR CANNABISDEBATTE

REGULIERUNG STATT REPRESSION

Der AWO Bundesverband spricht sich in seinem aktuellen Positionspapier für eine regulierte Abgabe von Cannabis aus. Damit verfolgt die AWO eine moderne Drogenpolitik, die statt der Strategie der Strafverfolgung auf eine kontrollierte Abgabe und den Ausbau von Präventions- und Interventionsangeboten setzt. Wesentliche Empfehlungen des Papiers sind u.a.: Die Abgabemenge pro Person und Tag muss begrenzt werden und darf nur an Personen abgegeben werden, die das 18. Lebensjahr vollendet haben. Die Abgabe darf nur in lizenzierten Abgabestellen und nur durch Personal erfolgen, das zur Wirkung von Cannabis, zur Entwicklung von Abhängigkeit und zur Suchtprävention geschult ist. Hinweise zum risikoarmen Konsum und zu einer verantwortungsvollen Produktberatung sind bei der Abgabe obligatorisch. Es empfiehlt sich eine enge Kooperation mit den Drogenberatungsstellen, vor allem zum Safer Use. Steuerliche Mehreinnahmen aus dem Verkauf von Cannabis werden zum Ausbau von Angeboten und Projekten zur Suchtprävention sowie zur Rehabilitation eingesetzt.

sozialer Schwierigkeiten bedarf der Hilfe mit dem Ziel, Hilfe zur Selbsthilfe für Betroffene zu gewährleisten, die durch den Austausch mit anderen Betroffenen wieder lernen können, sich selbst zu helfen und eigene Kräfte im Umgang mit jeweiligen Lebenssituationen zu mobilisieren.

Prävention als Ziel

Gegenwärtig ist die AWO bundesweit Trägerin von etwa 200 Suchtberatungsstellen, Einrichtungen für chronisch mehrfach Abhängigkeitskranke, Fachkliniken, Nachsorgeeinrichtungen und weiteren stationären und ambulanten Angeboten. Sowohl substanzbezogene als auch verhaltensbedingte Süchte werden behandelt. Ebenso engagieren sich viele Betroffene ehrenamtlich in rund 200 regionalen Suchtselbsthilfegruppen der AWO. Ziel der Suchthilfeeinrichtungen ist es, präventiv zu wirken und suchtriskantes Verhalten vorzubeugen, suchterzeugende psychosoziale Faktoren zu beseitigen und Folgen der Sucht zu minimieren. In ihrer Anwaltsfunktion versucht die AWO, neben der Arbeit mit Suchtkranken vor Ort, auch auf politischer Ebene die Situation Betroffener zu vertreten und zu verbessern. ❤️

➔ Kerstin Guderley • Tel 030/26309157
kerstin.guderley@awo.org

MAN
UNTERSCHIEDET BEI
DER SUCHT
ZWISCHEN
SEELISCHER
(PSYCHISCHER)
UND KÖRPER-
LICHER
(PHYSISCHER)
ABHÄNGIG-
KEIT.

Die Abstinenzgesellschaft gibt es nicht

Gundula Barsch plädiert im Interview für mehr Ehrlichkeit im Diskurs über den Missbrauch von Alkohol oder Drogen. Insbesondere Jugendliche benötigen für einen mündigen Umgang Hilfe und Anleitung. Dies erfordert eine Drogenerziehung, die im Alltag integriert ist und eben nicht im Rahmen von Sonderprogrammen das Thema exotisiert.

INTERVIEW PETER KULEBA

Frau Professor Barsch, gibt es einen Zusammenhang zwischen Armut und Sucht oder konsumieren Wohlhabende nur andere Drogen als Arme?

BARSCH Man sollte sich in jedem sozialen Milieu genauer anschauen, wie psychoaktive Substanzen konsumiert werden. Die Konsumformen sind jeweils unterschiedlich. Im klinischen Bereich gibt es Daten, wie viele Patient*innen aus welchen Bildungsgruppen kommen. Und dabei ist oft ein Ungleichgewicht hin zu weniger Privilegierten auszumachen. Daraus zu folgern, dass hochproblematische Konsumformen nur in diesen Gruppen existieren, würde ich abstreiten. Ich denke, in besser gebildeten oder wohlhabenderen Bevölkerungsgruppen gibt es ein großes Dunkelfeld, weil diese Menschen besser in der Lage sind, ihren problematischen Konsum zu managen, und damit später oder gar nicht auffällig werden.

Was ist eigentlich Sucht?

BARSCH Ich spreche lieber von hochproblematischen Konsumformen.

Das heißt?

BARSCH Erlauben Sie eine kleine Anekdote: Während meiner Ausbildung habe ich in einer Klinik gearbeitet und hatte den medizinischen Diskurs verinnerlicht. Dann gab es eine für mich erhellen- de Sitzung. Auf die Frage, was denn eigentlich hochproblematischer Missbrauch sei, antwortete ein Kollege: »Es ist der falsche Ort, in der falschen Zeit, in der falschen Menge und mit der falschen Substanz.« Eine geniale Definition, wie ich erst später langsam begriff. Denn es gibt keine Schablone für Missbrauch. Er ist multivariabel. Eine solche Definition erleichtert auch den Umgang mit Betroffenen.

Inwiefern?

BARSCH Wenn ich jemanden damit konfrontiere, dass er sich gefährde, eine Abhängigkeit zu entwickeln, dann macht er wahrscheinlich gedanklich rasch »zu«. Wenn ich ihm jedoch sage: Dein Konsum war an diesem Ort, zu dieser Zeit, in dieser Menge aus den und den Gründen nicht passgerecht, dann hört er mir eher zu. Ich finde, genau so einen Diskurs brauchen wir in unserer Gesellschaft, wenn wir nicht Abstinenz als unhinterfragbares Ideal weiter glorifizieren wollen. Das Hauptthema in Zusammenhang mit dem Konsum von Drogen in unserer Gesellschaft ist nicht Sucht, sondern sind Konsumformen, die einem geglückten Leben entgegenstehen. Günter Amendt hat es einmal sehr gut auf den Punkt gebracht: Demnach sei Abstinenz als subjektive Entscheidung eines Menschen zu respektieren, auch als Gruppenent-

»Das Hauptthema in Zusammenhang mit dem Konsum von Drogen in unserer Gesellschaft ist nicht Sucht, sondern sind Konsumformen, die einem geglückten Leben entgegenstehen.«



scheidung etwa einer Religionsgemeinschaft. Als gesellschaftliche Zielvorstellung aber sei Abstinenz Ausdruck einer totalitären Fantasie. Denn noch nie in der Geschichte, soweit wir sie kennen, habe es eine drogenfreie Gesellschaft gegeben. 95 Prozent in unserer Gesellschaft trinken. Die Menschen kommen in Bezug auf Alkohol also nicht zu einer Abstinenzlösung. Die Monoalkoholkultur löst sich zudem auf, denn gerade junge Leute konsumieren oft auch andere psychoaktive Substanzen. Das sollte man nicht verfluchen, sondern sich dieser Tatsache stellen. Es geht darum, Hilfe und Unterstützung zu geben, wie man geglückt mit diesem Konsum durch sein Leben kommt.

Was für Hilfen?

BARSCH Ich plädiere für Drogenmündigkeit und werbe dafür, dass es eine Drogenerziehung geben muss, die diese befördert. Der Vorwurf an mich könnte lauten, dass ich einem bildungsbürgerlichen Ideal nachlaufe. Doch was haben wir sonst zu bieten? Der paternalistische Ansatz, alle vor den bösen Drogen zu schützen, funktioniert offenkundig nicht. Paternalismus ist auch in anderen Lebensbereichen längst abgewählt: Unser Ideal sind mündige Menschen! Und das sollte auch im Umgang mit Drogen gelten. Damit Sie mich nicht missverstehen: Drogen sind keine harmlosen Substanzen. Im Gegenteil! Für den Umgang damit braucht es Respekt. Deshalb sollte es dringlich Hilfe und Unterstützung bei der Entwicklung von Drogenmündigkeit geben.

»Unser Ideal sind mündige Menschen! Und das sollte auch im Umgang mit Drogen gelten.«

Welche Unterstützung brauchen Familien, in denen ein hochproblematischer Missbrauch stattfindet?

BARSCH Zunächst: Wie kann ich dies überhaupt entdecken? Denn: Hochproblematischer Konsum ist das bestgehütete Familiengeheimnis neben sexuellem Missbrauch. Ich würde auch hier dafür plädieren, dass es keine Sonderprogramme gibt, die die betroffenen Kinder ausmachen, aus ihren Familien herausnehmen und besonders fördern. Das ist gut gemeint, hat aber unglaublich viele unerwünschte Side Effects. Wichtig ist, um die besonderen Lebenslagen von Kindern in derartigen Familien zu wissen, diesen mit Achtsamkeit zu begegnen und sie im Rahmen ganz normaler Bezüge – und nicht durch Sonderprogramme – zu fördern. Ganztageseinrichtungen eröffnen hier eine sehr gute Möglichkeit, Kindern über eine längere Zeit Verhältnisse vorzuhalten, in denen sie Resilienz und Ressourcen entwickeln können.

AWO INTERVIEW

Welche Rolle sollten dabei Wohlfahrtsverbände wie die AWO spielen?

BARSCH Ich würde der AWO unbedingt eine Verantwortung zusprechen. Generell plädiere ich dafür, die Suchtprävention nicht als Sonderthema in Expertenbezügen zu behandeln. Sozialarbeit oder Drogenerziehung sollte vielmehr überall dort stattfinden, wo Menschen zusammenkommen. Das kann die Trainerin im Sport, der Wachführer der Freiwilligen Feuerwehr sein, das sind Lehrer*innen, Schulsozialarbeiter*innen und Sozialarbeiter*innen in Einrichtungen. Erlauben Sie mir in diesem Zusammenhang noch einen kritischen Einwurf: Mir ist klar, dass für Verbände wie die AWO Sonderprojektmittel für besonders Gefährdete interessant sind. Doch genau mit diesem Ansatz entfernen wir uns von Normalisierung. Für diese Sonderfördertöpfe muss die Zielgruppe oft zunächst als so gefährdet dargestellt werden, dass sich Sondermittel auch rechtfertigen. Auf diese Weise unterstützen die Wohlfahrtsverbände jedoch leider den Gefährlichkeitsdiskurs zu Drogen; sie beteiligen sich an der Exotisierung sowohl der Substanzen als auch der Konsument*innen. Deshalb wäre dazu auch ein Umdenken der Träger nötig. 

DR. GUNDULA BARSCH

Dr. Gundula Barsch ist Professorin im Lehrgebiet »Drogen und Soziale Arbeit« an der Hochschule Merseburg. In der deutschen Debatte hat sie den Begriff der Drogenmündigkeit etabliert.

 gundula.barsch@hs-merseburg.de



Onlineberatung: Anonyme Hilfe im Netz

Onlineberatung ist eine Möglichkeit, anonym und niedrigschwellig fremde Hilfe anzunehmen. Ein Beispiel der AWO-Onlineberatung Delmenhorst.

AUTORIN PETRA RÜHMANN

Abhängigkeitserkrankungen sind in großen Teilen der Gesellschaft immer noch mit negativen Bildern besetzt. Bei Betroffenen und Angehörigen ist die Hemmschwelle, fremde Hilfe aufzusuchen, sehr hoch und der Weg zur Veränderung oft ein langer. Zahllose Selbstheilungsversuche sind oftmals gescheitert, bevor schließlich eine Suchtberatung aufgesucht wird. Onlineberatung möchte den Zugangsweg zu Information und Hilfe erleichtern. Die Onlineberatung in der Anonymen Drogenberatung Delmenhorst unterstützt betroffene Menschen und deren Angehörige unter Wahrung ihrer Anonymität, um frühzeitig Scham und Schuld zu überwinden und sich beraten oder anhand eines strukturierten Beratungsprogramms begleiten zu lassen. Neben der Suchtberatung kann zudem themenübergreifend auf andere Onlineberatungsseiten, etwa zum Thema Depression, ADHS etc., aufmerksam gemacht werden.

Themenspezifische Onlineberatung

Mit Quit the Shit und Elsa bietet die Onlineberatung Delmenhorst in der anonymen Drogenberatung strukturierte, themenspezifische Beratungsprogramme mit begleitendem Charakter über vier bis sechs Wochen an. Quit the Shit ist ein Onlineberatungsprogramm, das von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung als Präventionsangebot für junge Cannabiskonsument*innen zur Verfügung gestellt wird. Für Elsa haben sich bundesweit Beratungsstellen zu einem Beratungsnetz zusammengeschlossen, um eine professionelle und dabei kostenfreie Onlineberatungsplattform für Eltern zu schaffen. Schwerpunkt ist die individuelle und anonyme Onlineberatung von Eltern, die sich mit dem Konsumverhalten ihrer Kinder auseinandersetzen. ❤️



OFFENE ONLINEBERATUNG

Die offene Onlineberatung kann unter www.awo-beratung.org in Anspruch genommen werden. Hier finden alle Suchtfragen ihren Platz und können in Form von Chat- oder Mailkontakten genutzt werden. Mailanfragen haben häufig einen spontanen, entlastenden Charakter und sind nicht an Öffnungszeiten gebunden. Per E-Mail können die notwendigen Schritte erklärt werden und liegen zum Nachlesen bereit. E-Mails werden innerhalb von 48 Stunden bearbeitet und bieten eine zeitnahe Unterstützung, was eine Terminvergabe vor Ort nicht immer gewährleisten kann. Die Onlineberatung wirkt über regionale Grenzen hinweg, berufstätige Kund*innen kommen nicht mit Arbeitszeiten und Öffnungszeiten der Einrichtung in Konflikt und müssen keine Sorge haben, von anderen Kund*innen erkannt zu werden. Dies spielt vor allem bei Berufsgruppen wie Jurist*innen, Polizist*innen und im sozialen Bereich Tätigen eine große Rolle. Im ländlichen Raum sind Anfahrtswege, eingeschränkte Öffnungszeiten und Anonymität u. a. ein Grund für die Onlineberatung.

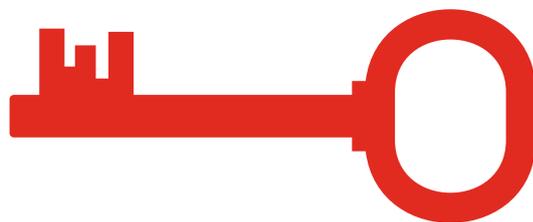
➔ awo-beratung.org

➔ AWO Dialog Weser-Ems GmbH
Petra Rühmann
Anonyme Drogenberatung Delmenhorst
Tel 04221/14055 • Petra.Ruehmann@awo-ol.de

Maßregelvollzug

Drogenkonsum und Straffälligkeit sind häufig eng miteinander verwoben. Für nicht oder vermindert schuldfähige Straftäter*innen hat der Gesetzgeber den Maßregelvollzug geschaffen. Die Patient*innen dürfen im offenen Rahmen behandelt werden. Ziel ist es, sie in die Lage zu bringen, zukünftig ein straffreies und möglichst eigenständiges Leben innerhalb der Gesellschaft zu führen.

AUTOR PETER KULEBA



Das Behandlungszentrum Deerth der AWO Hagen-Märkischer Kreis ist im Rahmen der »Beleihung« durch die Landesregierung mit den Aufgaben einer »Unteren staatlichen Behörde für den Maßregelvollzug des Landes Nordrhein-Westfalen« betraut. In Zusammenarbeit mit den Landschaftsverbänden ist es Teil des »forensischen« Versorgungssystems des Landes. Die Behandlungsbedingungen richten sich nach dem Maßregelvollzugsgesetz. Es sind keine baulichen Sicherungen vorgesehen. Die Behandlung ist weitgehend in das Konzept der medizinischen Rehabilitation integriert. Die Behandlungszeiten richten sich nach individuellen Bedingungen und gesetzlichen Vorgaben. In der Einrichtung wird nach aktuellen Erkenntnissen und Methoden gearbeitet. Dabei sind die persönlichen Ressourcen für den Verlauf der Rehabilitation sehr wichtig; sie bilden die Basis für den individuellen Behandlungsplan. Zur Behandlung gehören die Anamneseerhebung mit ausführlicher Diagnostik, Psychotherapie in vielfältigen Angeboten und arbeitsbezogene medizinische Rehabilitation (Arbeits- und Beschäftigungstherapie). Generell wird sehr viel Wert auf Sport- und Freizeitaktivitäten gelegt.

Familiäre und partnerschaftliche Beziehungen können frühzeitig in die Behandlung integriert werden. Als Mitglied der jeweiligen Bezugsgruppe können sie ein wichtiger Spiegel für die Patient*innen sein. Auch dadurch kann die Gruppe zu einem wichtigen sozialen Lernfeld werden. Bei

Bedarf erhalten die Patient*innen Training zur Stärkung ihrer sozialen Kompetenz. Erlebte Rückfälle und suchtspezifische Situationen werden bearbeitet. Mit viel Sport und Bewegung können sie ihren Körper stärken. Ihre individuelle Entwicklung wird in gemeinsamen Behandlungskonferenzen der behandelnden Therapeut*innen begleitet.

Für unterschiedliche Zielgruppen gibt es besondere Angebote. So wurden für Frauen und Paare eigene Konzepte entwickelt. Frauen und Männer werden auf Wunsch durch gleichgeschlechtliche Therapeut*innen behandelt. Russisch-muttersprachliche Patient*innen werden durch muttersprachliche Therapeut*innen unterstützt. Patient*innen mit Mehrfachdiagnosen erhalten fachgerechte Betreuung. Hintergründe von Delinquenz finden Beachtung. Ihnen werden alternative Lebensperspektiven entgegengesetzt.

Zentral ist: Nur wenn die Betroffenen motiviert mitarbeiten, können die Angebote genutzt werden. Ist dies nicht der Fall, werden sie in einer Justizvollzugsanstalt untergebracht. ❤️

➔ AWO Hagen-Märkischer Kreis e. V.
Tel 02331/737630 • www.deerth.de • awo-ha-mk.de

§ 64 STGB

(1) Hat jemand den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird er wegen einer rechtswidrigen Tat, die er im Rausch begangen hat, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil seine Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt an, wenn die Gefahr besteht, dass er infolge seines Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird.

Die Dosis macht das Gift

Von Internetsucht wird oft und gerne gesprochen. Was damit gemeint ist, bleibt vielfach unklar. Ein medienpädagogischer Blick auf das Thema.

AUTOR MICHAEL VENTEN

Eine Studie der Bundesregierung besagt, dass 60.000 Menschen zwischen 14 und 64 Jahren in Deutschland als internetabhängig gelten. Das entspricht rund einem Prozent der Bevölkerung in dieser Altersgruppe. Bis heute gibt es keine gesicherte Definition, was Internet- oder auch Online-abhängigkeit genau bedeutet. Mediziner*innen gehen davon aus, dass es sich dabei um eine substanzungebundene Verhaltenssucht handelt, vergleichbar mit anderen Verhaltenssuchten wie Kauf-, Sex- oder Spielsucht. Als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt ist Internetsucht bislang nicht. Aus medienpädagogischer Sicht ist allerdings bereits der Begriff »Internetsucht« irreführend. Unbestreitbar neigen Menschen dazu, jede freie Minute dem eigenen Smartphone zu widmen. Das Medium verführt Kinder und Erwachsene gleichermaßen. Dabei bleibt die entscheidende Frage unbeantwortet, ob denn diesem Reiz nachzugeben bereits den Weg in die Sucht eröffnet.

Viele Menschen gehen in problematischer und riskanter Weise mit Medien um. Dies kann zu einer Art Sucht führen und auch das Tor zu anderen

substanzungebundenen Verhaltenssuchten öffnen. Ein Smartphone, Tablet-PC oder Computer selbst erzeugt keine Suchterkrankung. Verhaltenssuchte wie Sex- und Pornografiesucht, Kauf- und Glücksspielsucht oder die Sucht nach Anerkennung durch virtuelle Freundschaften können sich jedoch online manifestieren. Dem Reiz zu erliegen, sich per WhatsApp mit den eigenen sozialen Beziehungen auseinanderzusetzen, ist allerdings keine Sucht: Die Dosis macht das Gift.

Wer ausschließlich online Beziehungen pflegt, läuft Gefahr, echte soziale Bindungen und Begegnungen zu verlieren. Dabei ist der Realitätsbegriff heute weiter gefasst: Realität ist überall dort, wo sie stattfindet, also auch online. Wer einmal per WhatsApp-Nachricht »entfreundet« wurde, kann nachvollziehen, dass die virtuelle Botschaft im echten Herzen schmerzt. Wenn Jugendliche Tage und Nächte damit verbringen, alle Level eines Online-Games durchzuspielen, werden sie noch lange von diesem Event schwärmen. Findet dieser Event jedoch kein Ende, kann von Online-Spielsucht ausgegangen werden. Anzeichen dafür: Der*die Gamer*in verdrängt den Alltag, vernachlässigt sich, wäscht und ernährt sich nicht mehr richtig und wechselt die Kleidung nicht mehr.

Prävention

Medienprävention gilt als bester Ansatz, das Smartphone nicht zur Initialzündung von Verhaltenssuchten zu machen. Familie, Eltern und Multiplikator*innen sind dabei als medienkompetente und verlässliche Ansprechpartner*innen gefragt. Medienkompetenz heißt dabei nicht zwingend, jedes Spiel und jedes Gerät bis zur letzten Platine durchdrungen zu haben. Kompetente Erwachsene sollen sich ein Bild gemacht, sich eine Meinung und eine Haltung erarbeitet haben. Mit den eigenen Kindern auf Augenhöhe. Denn klar ist: Menschen, die kompetent und verantwortlich mit dem Medium umgehen und die Regeln des gesellschaftlichen Zusammenlebens kennen, gelten als wenig suchtgefährdet.

Wenn Sie selbst oder Ihr Kind gefährdet oder betroffen sind, nehmen Sie Kontakt zu einer Lebens- oder Jugendberatungsstelle oder einer Suchtambulanz auf. Auch Selbsthilfegruppen können ein erfolgversprechendes Hilfsangebot für Betroffene sein. ❤️

➔ AWO Familienglobus gGmbH Düsseldorf, Jugendmedienschutz & Medienprävention
Michael Venten • Tel 0211/60025254
michael.venten@awo-duesseldorf.de





Verspieltes Glück

Die Nachfrage nach glücksspielspezifischen Hilfsangeboten ist weiterhin hoch. Die Arbeit der AWO in Potsdam zeigt exemplarisch, wie den Betroffenen geholfen werden kann.

AUTOR*INNEN KATHRIN NEUHAUS UND DANIEL ZEIS

Spielsucht ist eine stille, leise Sucht. Anders als die Sucht nach Alkohol, bei der die Betroffenen zwar lange Zeit glauben, dass niemand etwas mitkriegt – obwohl sie zum Beispiel eine Alkoholfahne haben –, aber alle Menschen um sie herum davon wissen. Spielsucht fliegt oft erst sehr spät auf, und dann mit einem herben Schock: Wenn etwa die Ehefrau jahrelang nichts bemerkt hat und plötzlich feststellen muss, dass ihr Mann 50.000 Euro vom Familienkonto verspielt hat. In einer solchen Situation wenden sich Betroffene – oft durch Angehörige oder Familie motiviert – in wachsendem Maße an Beratungsstellen im Suchthilfesystem.

Die aBBS

Die Ambulante Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke und Suchtgefährdete (aBBS) des AWO Bezirksverbandes Potsdam hat sich in den letzten Jahren als Schwerpunktberatungsstelle für das Thema Glücksspiel etabliert. Glücksspielsucht ist – Tendenz steigend – nach der Alkoholproblematik das zweitgrößte Suchtphänomen in der aBBS. Von etwa 500 Betroffenen insgesamt kom-

men jährlich etwa 50 wegen einer pathologischen Spielsucht. Neben der Beratung an sich sowie der Motivierung und Vermittlung in weiterführende Hilfen (etwa stationäre Behandlung, Schuldnerberatung, Rechtsbeistand) bietet die aBBS seit 2013 die berufsbegleitende ambulante Rehabilitation für pathologische Glücksspieler*innen an. In wöchentlichen Einzelgesprächen und durch Teilnahme an einer therapeutisch geleiteten Spieler-Rehabilitationsgruppe soll in bis zu 18 Monaten Spielfreiheit erreicht werden. Neben der individuellen Aufarbeitung der Ursachen und Auslöser für die Sucht werden auch – v. a. in der Gruppe – allgemeine suchtherapeutische Themen behandelt: Selbstmanagementmethoden, optimierte Fertigkeiten im Umgang mit Stress, Problemen und Konflikten, Wahrnehmung und Äußerung von Gefühlen und Bedürfnissen, selbstsicheres Kommunikationsverhalten. Achtsamkeits-, Genuss- und Entspannungstraining sowie Möglichkeiten des individuellen Geldmanagements ergänzen das Therapieprogramm. Im Sinne einer Rückfallprophylaxe werden die Betroffenen immer wieder für ihre persönlichen Risikosituationen (z. B. Stress, Konflikte oder unbewältigte negative wie positive Gefühle) sensibilisiert. Ein hoher Prozentsatz der Betroffenen schafft es nach einer Therapie, die Abstinenz bzw. Spielfreiheit zu halten. Zur Stabilisierung werden die Betroffenen nach der Therapie in eine spezifische Spielerselbsthilfegruppe vermittelt. ❤️

➔ AWO Bezirksverband Potsdam e. V.
Ambulante Beratungs- und Behandlungsstelle
für Suchtkranke und Suchtgefährdete Potsdam

Dr. Kathrin Neuhaus
Dipl.-Psychologin, Psychotherapeutin
Daniel Zeis, Dipl. Sozialarbeiter/-Pädagoge, Suchttherapeut
suchtberatungsstelle@awo-potsdam.de

Überlebenshilfe für Drogenabhängige

Das get IN in Karlsruhe ist eine Kontakt- und Anlaufstelle, die schwer Drogenabhängige darin unterstützt, ihre soziale und psychische Verelendung abzumildern.

AUTORIN SOMAJEH-CATHRIN NOHEH-KHAN

Der Magen knurrt auf dem Weg ins get IN, dort angekommen freut sich Tobias H. erst einmal auf eine warme Mahlzeit. Danach duscht er und schmeißt seine dreckige Wäsche in die Maschine, um sich anschließend auf der Couch auszuruhen. Plötzlich fällt ihm ein, dass er doch noch ein Schreiben vom Staatsanwalt bekommen hat, und fragt die Sozialarbeiterin Petra Krauth um Rat. Bevor er sich später auf den Weg in die Stadt macht, um sich neues Heroin zu besorgen, tauscht er seine alte Spritze gegen eine neue.

Im Jahr 2015 wurde das get IN von vielen Menschen wie Tobias H. aufgesucht, die dort 29.831 Spritzen und 36.566 Nadeln tauschten. Als das get IN 1994 seine Pforten öffnete, wollte man die offene Drogenszene von den öffentlichen Plätzen weglotsen. Außerdem war die Zahl der HIV-Infizierten explosionsartig in die Höhe geklettert. Um weiteren HIV-Infizierungen und Hepatitis C präventiv entgegenzuwirken, die Zahl der Spritzen im öffentlich Raum zu minimieren und die Bevölkerung durch die Bereitstellung geeigneter Orte zu entlasten, wurde seinerzeit von der AWO Karlsruhe, im Auftrag der Stadt, das get IN ins Leben gerufen. Seitdem ergänzt es das Drei-Säulen-Modell der Karlsruher Drogenpolitik (Prävention – Therapie – Repression) um den Aspekt Überlebenshilfe mit dem Ziel der Schadensminimierung. Die Einrichtung arbeitet suchtbegleitend, um soziale und psychische Verelendung zu vermeiden oder wenigstens zu minimieren. »Wir bieten volljährigen Klientinnen und Klienten hier eine niedrigschwellige Kontakt- und Anlaufstelle, bei der sie und ihr Drogenkonsum akzeptiert werden. Sie sollen nicht das Gefühl bekommen, dass da schon wieder eine Sozialarbeiterin ist, die alles besser weiß«, so Petra Krauth. Sie müssen sich nur an die folgenden Grundregeln halten: kein Konsum, kein Drogenhandel und keine Gewalt. Das get-IN-Team vermittelt bei Interesse auch in Entzugs- und Therapieeinrichtungen. ❤️

➔ AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH

Somajeh-Cathrin Noheh-Khan • Unternehmenskommunikation
 Rahel-Straus-Straße 2 • 76137 Karlsruhe
 Tel 0721/35007168 • s.noheh-khan@awo-karlsruhe.de
 www.awo-karlsruhe.de



Auf dem roten Sofa im get IN ist immer ein Platz frei für Drogenabhängige.

KID: ALS FAMILIE STARK

Ein Projekt in Karlsruhe zeigt, wie drogenabhängigen Eltern und ihren Kindern sensibel geholfen werden kann.

Drogenabhängige Eltern sind oft verunsichert und überfordert: ungesicherte soziale Verhältnisse, der Zwang zu Illegalität, Anonymität und Isolation sowie die Angst, dass ihnen das Kind weggenommen wird, hindern sie häufig daran, klassische Hilfen anzunehmen. Eine frühzeitige Unterstützung, die die besondere Situation der drogenabhängigen Schwangeren, Eltern und ihrer Kinder berücksichtigt, ist deshalb sinnvoll. Mit »KiD« bietet die AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH seit 1994 suchtkranken Eltern, Schwangeren und Kindern ein spezielles Hilfsangebot an. Oberstes Ziel von KiD ist es, die Basisversorgung der Kinder zu gewährleisten. Es geht darum, die Eltern und die Kinder dabei zu unterstützen, als Familie zusammenzuleben. Drogenfreiheit zu erreichen, ist ein sekundäres Ziel.

»Es ist häufig schwerer und belastender für die Kinder, sie aus den Familien rauszuholen, und wird nur im Falle einer massiven Gefährdung des Kindeswohles angewandt«, erklärt Barbara Mehnert, Geschäftsleiterin Jugend und Soziales bei der AWO Karlsruhe. KiD ist daher eine niedrigschwellige Hilfe, besteht aus offenen Sprechstunden in der Beratungsstelle, aus Vor-Ort-Arbeit in Substitutionspraxen, Hausbesuchen und begleitenden Hilfen. Die Beratungen erfolgen vertraulich und anonym, solange die Interessen des Kindes gewahrt sind. Die ausgezeichnete Vernetzung der AWO Karlsruhe mit Beratungsstellen, Ärzt*innen, Kliniken und vielen Einrichtungen der Sozialen Dienste kommt den Sozialarbeiterinnen von KiD bei ihrer Arbeit zugute. Das Angebot ist Bestandteil der Drogenhilfe Karlsruhe, einem trägerübergreifenden Kooperationsmodell zwischen der AWO Karlsruhe und der Stadt.

Wertschätzung und Respekt für Suchtkranke

Jeanette Piram arbeitet seit über zwei Jahrzehnten mit Suchtkranken. Sie berichtet über geändertes Konsumverhalten, Suchtgefahren und den angemessenen Umgang mit suchtkranken Menschen.

INTERVIEW PETER KULEBA

1 Frau Piram, Sie engagieren sich seit über 25 Jahren in der Suchthilfe. Welche Entwicklungen konnten Sie mit Blick auf Ihre Klientel und auf bestimmte Themen beobachten?

Vieles hat sich verändert: Es ist selbstverständlicher, dass Angehörige oder Eltern zu einer Beratung kommen, wenn ein*e Partner*in oder das Kind konsumiert. Es gibt viel mehr Behandlungsoptionen: Substitution, Originalstoff-Vergabe (zumindest für einige wenige), Spritzenaustausch – vor 25 Jahren in Baden-Württemberg noch nicht erlaubt – oder auch die aufsuchende Arbeit in anderen Institutionen und angrenzenden Fachgebieten (Psychiatrie, Wohnungslosenhilfe). Unter Jugendlichen hat die Anzahl an THC-Konsument*innen deutlich zugenommen. Insgesamt haben sich die Konsummuster in Richtung »hart arbeiten – hart feiern« verändert. Und: Viele Substanzen erleben ein Revival, oftmals in deutlich stärkerer Konzentration, sodass »alte« User*innen die angeblich bekannte Substanz unterschätzen.

2 Sie arbeiten in einer Kooperation der Suchthilfe mit einem sozialpsychiatrischen Verbund. Was ist das Besondere? Welche Vorteile ergeben sich?

SPV – das ist eine Kooperationsform, die interdisziplinäre Arbeit über das medizinische System ermöglicht. Im Team von systemisch ausgebildeten Psychiater*innen, Psycholog*innen, Sozialarbeiter*innen u. a. wird eine multimodale Diagnostik erstellt, ein Behandlungs-Vorschlag erarbeitet, der hilft, den Einstieg zum oder den Anlass für den Suchtmittelkonsum in seinem Ursprung zu verste-

hen. Besonders bei Jugendlichen ist der Konsum oft ein Selbstheilungsversuch für nicht aushaltbare Zu- und Umstände. Suchtmittelkonsum systemisch betrachtet ist ein multiples Phänomen und benötigt für eine Veränderung kreative Ideen für gelingende Alternativen, und es braucht Menschen im Umfeld, die eine solche Entwicklung begleiten. Den Weg dafür zu ebnet, das ist SPV-Arbeit.

3 Nach so langer Zeit in der Suchthilfe: Was hat Sie geprägt in all den Jahren und was motiviert Sie weiterhin, den Menschen zu helfen?

Am meisten hat mich die Erfahrung geprägt, dass ich mit Wertschätzung, Respekt und Beharrlichkeit mit und für die Klient*innen eine Veränderung in ihrem Leben bewirken kann. Negativ beeindruckt mich bis heute, mit welcher Selbstverständlichkeit »ganz normale« Mitbürger*innen Drogenkonsumierende menschlich abwerten, ihnen ein selbstbestimmtes Leben (mit Drogen) verbieten wollen. Zum Glück erlebe ich auch viele Entwicklungen, die für die Klientel eine Verbesserung ihres Lebens mit sich bringen. Deren Freude über den Erfolg, manchmal auch Dankbarkeit, dass wir diesen Weg mit ihnen gegangen sind, ist eine große Motivation. Mein eigener Wunsch, die Gesellschaft ein bisschen solidarischer und gerechter zu machen, ist ebenfalls eine starke Energiequelle. ❤️

JEANETTE PIRAM

Jeanette Piram ist Leiterin der Drogenhilfe in der AWO Freiburg.
Tel 0761/2023413
piram@drogenhilfe-freiburg.de



Ich doch nicht

Der Autor berichtet, wie ihm eine Suchtselbsthilfegruppe den Weg aus seinem Alltag mit dem Alkohol weisen konnte.

AUTOR HEINZVOLKER WEISS

Suchtselbsthilfegruppen? Und dann auch noch für Alkoholiker! Das ist doch nur etwas für Schwächlinge, verkorkste Typen, ungepflegt und mit der Lidl-Tüte, die mit dem Alkohol nicht umgehen können. Ich aber kann das! Immer gepflegt, mit Anzug und Krawatte! Das dachte ich noch vor Jahren, als der Alkohol mich voll im Griff hatte. Zugegeben, ab und zu dachte ich schon, dass mein Alkoholkonsum nicht ganz normal war. Aber die Gedanken waren schnell vorbei – alle tranken, ich trank, war fröhlich oder grantig, also alles voll normal. Ich war ja kein Alkoholiker.

Ich funktionierte, privat und im Beruf. War Spiegeltrinker. Bis eines Tages mein Chef meine fortwährende »Fahne« ansprach. Ich sollte dann die werkseigene Selbsthilfegruppe besuchen. Aber was hatte ich da eigentlich zu suchen? Bei all diesen Alkoholikern? Ich war ja keiner. Die reden dort nur von Alkohol, was soll ich mit deren Sums anfangen? Bei mir war ja alles nicht so schlimm, ich war schließlich kein Alkoholiker, trug Anzug und Krawatte.

Mit Aussagen wie »Die heilende Kraft der Suchtselbsthilfegruppen« und »Suchtselbsthilfegruppen sind die tragende Säule der Nachsorge« wusste ich nichts anzufangen. Aber langsam merkte ich, dass es mir guttat, von mir und meinen Problemen zu erzählen, andere Schicksale zu begreifen, darüber nachzudenken und mich dazu zu äußern. Besonders wenn mir der Spiegel vorgehalten wurde, ich mich darin sah und immer besser erkannte, was der Alkohol mit mir gemacht hat und was Abstinenz bedeutet. Alle Themen wurden angesprochen: Partnerschaft, Arbeitsplatz, Freizeit und Hobbys. Natürlich auch

HEINZVOLKER WEISS



Heinzvolker Weiss war viele Jahre Architekt in einem großen Chemieunternehmen. Bis heute gibt er seine Suchterfahrungen an andere Betroffene und Fachinteressierte weiter.

Alkohol und Rückfälle. Es wurde auch gefeiert, Grillen im Sommer oder Eis essen oder Weihnachten mit einem großen Essen – alles ohne Alkohol. Meine hohe Meinung von mir in Bezug auf Alkohol bröckelte langsam und ich war auf dem Weg zurück zum »Teppich«. Und ich gestand mir langsam ein: Du bist Alkoholiker!

Nach vier Monaten Gruppenbesuch ging ich vier Monate zur Therapie; immer in enger Verbindung mit meiner Gruppe. Mit dem Eintritt ins Rentenalter suchte ich mir dann in meinem Wohnort eine Gruppe. Ich merkte, wusste, ahnte, dass die Gruppe eine heilende oder helfende Kraft ausstrahlt, die ich für meinen Weg zur Abstinenz brauche. Rückblickend muss ich sagen: Ohne die »heilende Kraft« der Gruppe wäre mein Weg zur Abstinenz schwerer gewesen. In der Gruppe hatte ich immer Rückhalt. Und die »tragende Säule« hat mich bis heute getragen. Ich habe in der Gruppe gelernt: Zuzuhören – genau wie man mir zuhörte. Zu antworten – genau wie man mir antwortete. Andere wieder ernst zu nehmen – genau wie man mich ernst nahm. Und konnte so meine Sucht überwinden. ♡

IM NÄCHSTEN HEFT

Als Verband in die Zukunft

Wohin soll die Zukunft der AWO führen? Ideen, Konzepte und Denkanstöße dazu im kommenden Heft.

