

caritas

CaSu Fachtage 2017

Forum 5

**Zieloffenen Beratung und
Abstinenzorientierung – ein
Widerspruch?**



Unterschiedliche Traditionen in der Suchthilfe

caritas

Klassische Suchthilfe mit Wurzeln in der christlich geprägten Selbsthilfe und den paternalistisch geprägten Trinkerheilanstalten

Drogenhilfe mit traditionellen Wurzeln in der antiautoritären Jugendhilfe und der parteilichen Sozialarbeit

Suchtmedizin mit starker ständischer Prägung und Wurzeln in der naturwissenschaftlich geprägten objektivierenden Medizin



Vom Abstinenzparadigma zu Ansätzen der harm reduction

caritas

- **Ausgangspunkt: Verelendung der Drogenszenen**
- Nicht-Inanspruchnahme von Sucht-Reha trotz Verelendung
 - Wiederlegung der Theorie vom „Nullpunkt als Motivationsauslöser für Veränderung
- Impulse aus den Niederlanden und der Schweiz für alternative Ansätze
 - Entwicklung vielfältiger niedrigschwelliger Hilfen, z.B. Kontaktläden, Basisversorgung , aufsuchende Suchtarbeit / Streetwork, Spritzentausch



Weitere Meilensteine

- Implementierung der Substitutionsbehandlung (als Regelbehandlung)
- Einrichtung von Druckräumen
- Diamorphingestützte Substitution

Aber: Trotz der Innovation aus der Suchthilfe/Drogenhilfe

- keine leistungsrechtliche Verankerung der Psychosozialen Begleitung/Betreuung
- Kein flächendeckendes Angebot für PSB
- Keine verbindlichen Standards für PSB
 - Entwicklungstendenz zu einer medikamentösen Behandlung (Lösung des bio-psycho-sozialen Ansatzes)

Neues Verständnis vom Prozess der Motivierung

caritas

Miller/Rollnick, 2012

Motivational Interviewing

*ist eine partnerschaftliche , zielorientierte Art der Kommunikation,
die besonders veränderungsbezogene Äußerungen in den Blick nimmt.*

*MI ist darauf ausgerichtet, persönliche Motivation für und
Änderungsbereitschaft auf ein bestimmtes Ziel zu stärken,
indem die eigenen Gründe einer Person für eine Veränderung in einer
Atmosphäre von Akzeptanz und Anteilnahme entlockt und erkundet
werden.*

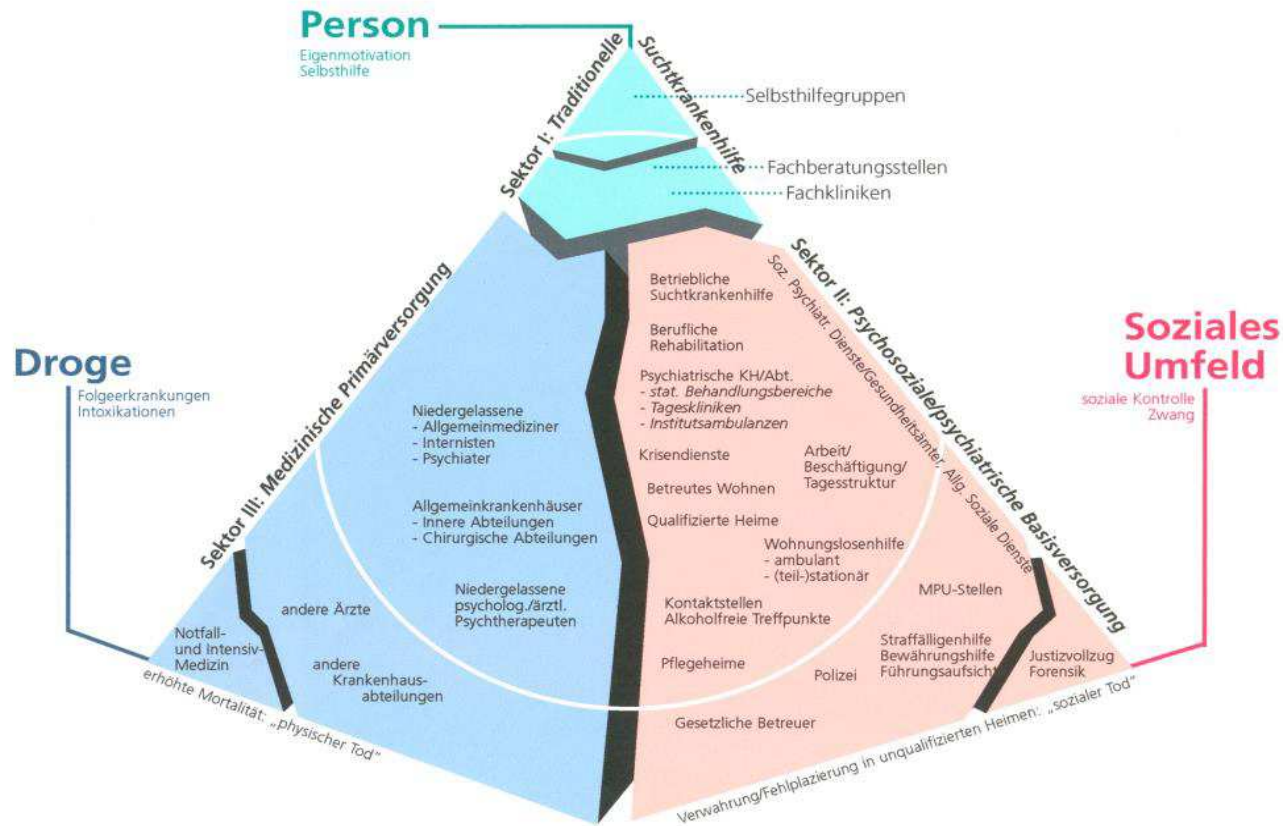
Neues Verständnis vom Prozess der Motivierung



Auf dem Weg zur vergessenen Mehrheit (Wienberg) – integrierte Hilfen

caritas

Abb. 2 Strukturmodell der Versorgung von Menschen mit Alkoholproblemen in Deutschland



Zielhierarchie nach Körkel, 1997

caritas



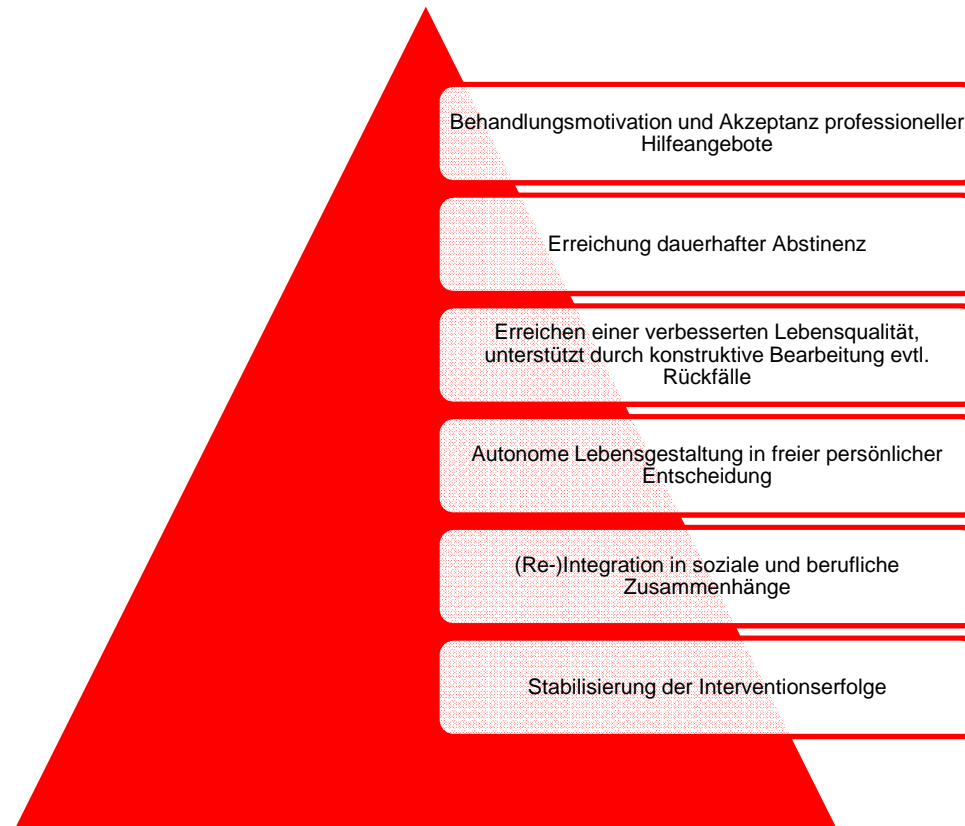
Zielsystematik der DHS, 2001 (1)

caritas



Zielsystematik der DHS, 2001 (2)

caritas



Bewertung der Zielsystematik der DHS, 2001

caritas

Systematik umfasst ein breites Spektrum an Zielen (dringliche, kurzfristige bis zu weitreichenden, langfristigen Zielen)

Sie beschreibt Interventionsziele, die auf Abhängigkeit und / oder auf risikoreichen und schädlichen Konsum bezogen sind.

Die Ziele sind in der Praxis nicht strikt voneinander getrennt und werden auch nicht in einer linearen Abfolge angestrebt.

Sie soll die Möglichkeit bieten, kranken- und problembezogene Interventionsziele zu bestimmen und zu vereinbaren.

Dabei sind die Schwere der Störung, die Lebenslage, individuelle Eigenschaften sowie Wünsche und Bedürfnisse der Patient/innen bzw. Klient/innen zu berücksichtigen.

Bio-psycho-soziales Modell

caritas

- Das „biopsychosoziale Modell“ war ein Leitmotiv für die Psychiatrie und Suchthilfe in den 90er Jahren.
- Biologische, psychische und soziale Aspekte werden nicht additiv verstanden, sondern als wechselseitig aufeinander bezogen.
- Ausgegangen wird von einer Wechselbeziehung von Körper und Psyche/Geist im sozialen Kontext.

Ziele:

- Theoretischer Konsens (→ mehrdimensionales Verständnis)
- Integrative Praxis und eine multiprofessionelle Praxis
- Plurale Methodologie
- (Arbeitsteilige) Forschung, die wieder zusammengeführt wird.

Diagnostik und Therapie sollen gleichzeitig an allen drei Dimensionen ansetzen.

ICF – Weiterentwicklung des bio-psycho-sozialen Zugangs

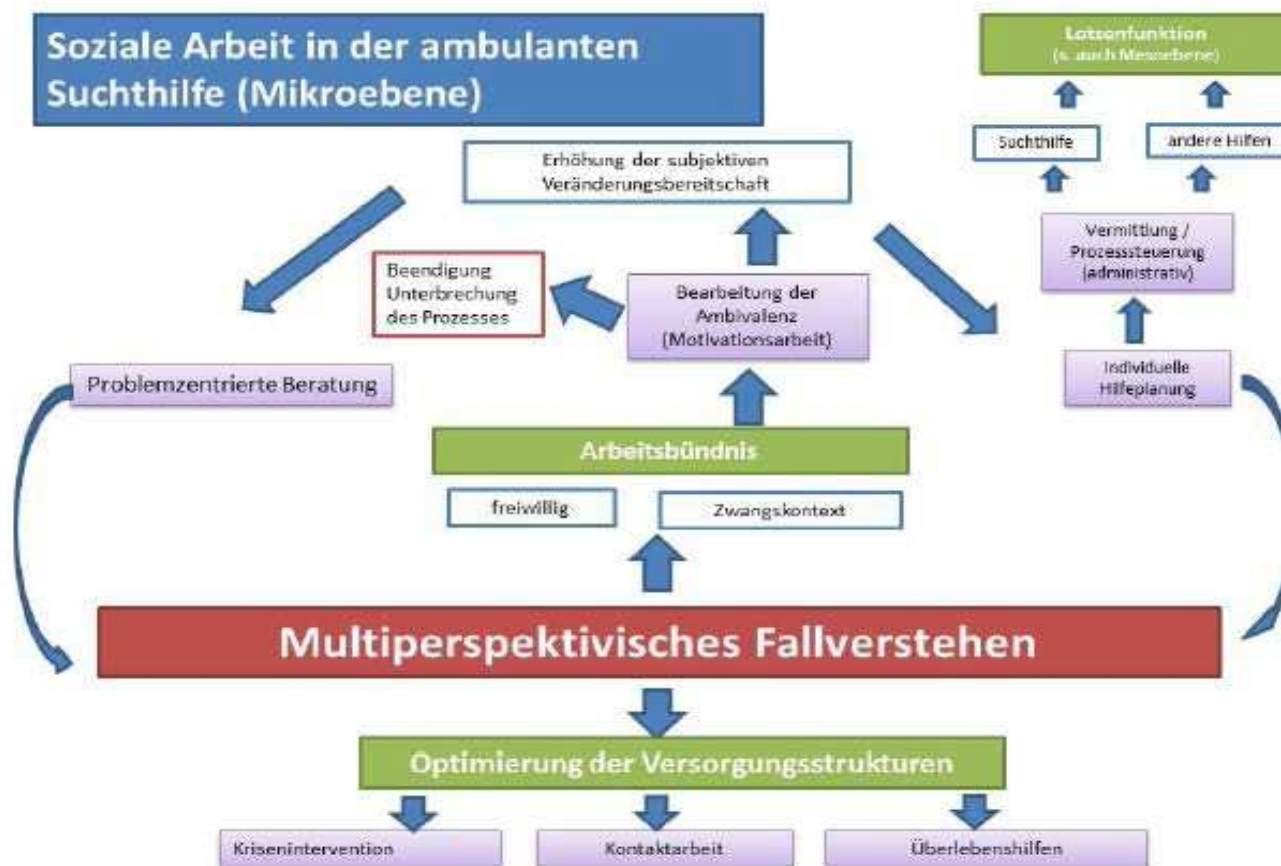
caritas

- Der ICF berücksichtigt zusätzlich zur Erkrankung den persönlichen und all-gemeinen Kontext (Förderfaktoren und Barrieren) und macht die Funktionsfähigkeit des Menschen an seiner Teilhabe und seinen Aktivitäten fest.
- Im Gegensatz zum biomedizinischen Modell (ICIDH) wird in der ICF der Zustand der funktionalen Gesundheit einer Person als Ergebnis der Wechselwirkung zwischen der Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren aufgefasst.
- Jede Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit wird in der ICF Behinderung genannt. „Behinderung“ ist damit keine Eigenschaft einer Person, sondern hängt von Kontext ab, in dem ein Mensch lebt. D.h. es wird nicht eine Person klassifiziert, sondern deren individuelle Situation.

→ **Niederschlag im SGB IX / BTHG**

Zentrale Aufgabe der (ambulanten) Suchtarbeit

caritas



vgl. Rita Hansjürgens



Früherkennung und Frühintervention

caritas

Beispiel SKOLL - Selbstkontrolltraining

Angebot für Menschen, die sich fragen, ob sie übermäßig Drogen gebrauchen, problematisch spielen oder zu viel Alkohol trinken.

Im Mittelpunkt der Arbeit steht nicht die Abstinenz, sondern die Auseinandersetzung mit der eigenen Situation.

Ziele: Konsum stabilisieren, Konsum reduzieren, Konsum einstellen.

Materialien zur Begleitung der 10 Einheiten.

Auseinandersetzung mit Suchtdruck, sozialem Druck und Stress.

caritas

Kontakt:

Renate Walter-Hamann

Deutscher Caritasverband e.V.

Referatsleitung Gesundheit, Rehabilitation, Sucht

Karlstraße 40, 79104 Freiburg

Tel. 0761 / 200-369

E-Mail: renate.walter-hamann@caritas.de

