



Nicht nur bei Broschüren gilt:
Was die einen erarbeitet
haben, nutzt allen.

Hilfe im Verbund ist am wirksamsten

Albert Josef Schmidt

WOLFGANG SCHEIBLICH

Wer langfristig drogenabhängig ist, hat viele schwere Probleme zugleich. Die einzelnen erforderlichen Hilfen sollten in einem integrativen Verbund zusammengefasst werden. So lässt sich neben besserer fachlicher Wirksamkeit eine langfristige emotionale Bindung zum Klienten aufbauen, die trägt.

Integrierte Versorgung ist derzeit in der gesundheitspolitischen Diskussion ein Thema mit hoher Priorität. Tagungen und Fachkongresse beschäftigen sich mit ihr. Wertet man die Inhalte dieser Erörterungen aus, so zeigt sich: Es werden zwar viele richtige und wichtige Anregungen zur Notwendigkeit von Kooperation gegeben, aber es fehlt doch weitgehend an übergreifenden Integrationskonzepten, aus denen

sich die Aufgaben eines Verbundsystems der Hilfeleistungen herleiten lassen.

Der Caritas mit ihren zahlreichen ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe bietet sich eine äußerst gute Chance, regionale und überregionale Verbundsysteme zu schaffen und im Sinne der Integration der Hilfeansätze zum Kooperationsverbund zusammenzuführen. Diese Art in-

tegrativer Arbeit ist mit Drogenabhängigen erprobt, sie ist aber auch auf die Arbeit mit mehrfach geschädigten Alkoholkranken und mit anderen Gruppen von Suchtkranken übertragbar.

Langzeitbegleitung im Verbund integrierter Hilfen

Bei Drogenabhängigen mit mehrjährigen Drogenkarrieren finden wir in der Regel eine desolate Ressourcenlage vor.

Alle Bereiche, die die Identität stützen, erweisen sich als mehr oder weniger stark beeinträchtigt und beschädigt. Wenn effektive Hilfe geleistet werden soll, sind deshalb mittel- bis langfristige Interventionsprogramme erforderlich, in denen medizinische, psychotherapeutische, soziotherapeutische und pädagogische Maßnahmen in einer umfassenden Lebenshilfe zusammenwirken. Die Entwicklung solcher Verbundsysteme mit ambulanten und stationären Maßnahmen schreitet voran. Neben Kooperation und Arbeitsteilung steht dabei die Langzeitbegleitung Drogenabhängiger und anderer Suchtkranker im Mittelpunkt. Mehr und mehr setzt sich die Überzeugung durch, dass nur die Gesamtheit aller unterschiedlichen Hilfeleistungen – angeboten durch konzertierte Maßnahmen von kooperierenden Hilfeagenturen – im Sinne einer systematischen Karrierebegleitung mit einer Langzeitperspektive schützen und heilen kann.

Wolfgang Scheiblich

Dipl.-Theologe,
Dipl.-Sozialarbeiter,
Fachbereichsleiter
Drogen- und Aids-
Hilfe beim SKM Köln

E-Mail: wsc@skm-koeln.de



- die Bearbeitung biografischer Defizite, Traumata, Konflikte und Störungen und ihrer Auswirkungen im gegenwärtigen Leben des Klienten/Patienten;
- das Aufdecken und Bearbeiten bewusster und unbewusster Problematik;
- das Aktivieren von Ressourcen;
- das Eröffnen positiver Erwartungen und Zukunftsentwürfe.

Verbundsysteme helfen optimal, persönliche Identität zu erringen. Klienten und Patienten sollen im Hilfeverbund ihre Identität entwickeln. Die Arbeit an der persönlichen Identität ist grundlegend für Gesundheit und Persönlichkeitsentwicklung des Menschen. Zielführend ist diese Arbeit nur, wenn das individuelle Ringen um Identität in ein kollektives Bearbeiten von Kontexten eingebettet ist, die Identität begründen und sichern. In dieser doppelten Identitätsarbeit –

der individuellen und kollektiven – macht der Mensch sich selbst zum Projekt der Selbstverwirklichung mit und in seinem relevanten sozialen Netzwerk. Zugleich sieht er dieses Netzwerk und sein Gemeinwesen als Projekt, für dessen gutes Gelingen er sich engagiert. Voraussetzung ist die Erkenntnis des Einzelnen, dass sich seine persönliche Identität in seinem sozialen Kontext realisiert, dass er für seine Identitätsprozesse auf die Unterstützung und Hilfe seiner Mitmenschen angewiesen ist. Im Gegenzug muss er zu ihren Identitätsprozessen und zum Wohl des Gemeinwesens beitragen, zu dessen Sicherheit, Gerechtigkeit und Lebensfähigkeit.

Diese identitäts- und sozialisations-theoretische Position kann Leitlinie für die Einrichtung eines Verbundsystems sein. Es ist als System koordinierter, identitätssichernder Sozialisations-agenturen zu sehen, denn es bietet für eine individuelle Lebensstrecke einen Raum für Nach- und Neusozialisation

„im Konvoi“. Es bietet den Rahmen für geschützte und gestützte Identitätsarbeit – eine das Leben begleitende Stützung, Stärkung, Korrektur und Orientierungshilfe. Auf diese Weise finden Identitätsprozesse und Lebensstilveränderungen nicht einseitig verengt, sondern multilateral statt.

Das Konzept „Affiliation“

Der Verbund mit seinen unterschiedlichen Diensten, Einrichtungen, Aufgaben und Methoden stellt in vielen Lebenssituationen der Klienten einen „sicheren Ort“, eine „schützende Insel“, einen Ort der Ruhe und zugleich der Förderung, der Unterstützung und Begleitung dar. Er repräsentiert damit in seiner Gesamtheit positive Instanzen, die für die weitere Entwicklung der Klienten hilfreich sein sollen.

Für den Erfolg der Hilfe ist eine „positive Übertragung“ des Klienten auf den Verbund notwendig, das heißt, er entwickelt zu seiner Einrichtung Bindungsqualitäten wie zu einer Familie.

Dienstplan

ist

GeoCon

Entscheiden Sie sich für die Fähigkeiten der GeoCon Dienstpläne. Durch die anwenderfreundliche Bedienung, die Optimierungsmodule, die direkte Anbindung an die Lohnbuchhaltung sowie die Integrationsfähigkeit in bestehende Systeme sparen Sie Zeit und Kosten. Egal ob in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern.

GeoCon ist Dienstplan.

GeoCon

Software • Service • Support

Rudower Chaussee 29 • 12489 Berlin
Tel: 030 6497 4593 • Fax: 6010
www.geocon.de • geocon@geocon.de

Verbund mit spezifischen Behandlungszielen

Mit dem Klienten in seinem Umfeld und in seinem lebensgeschichtlichen Zusammenhang werden zu Beginn des integrativen Hilfeprozesses spezifische Behandlungsziele erarbeitet. Dabei geht es darum,

- defiziente oder destruktive Netzwerke sozialer Beziehungen zu verbessern,
- beschädigte Gesundheit und Identität wiederherzustellen,
- bei irreversiblen Schädigungen Bewältigungshilfen zu geben,
- die Entwicklung der Persönlichkeit zu fördern.

Diesen Zielen entsprechen folgende Schwerpunkte der Arbeit im Verbund integrativer Hilfen:

- das Entwickeln tragfähiger Beziehungsstrukturen in supportiven Netzwerken;

Im Verlauf der Behandlung kommt es auf einer späteren Stufe zu Übertragungsärmeren Beziehungsqualitäten, es kommt zur Entwicklung einer positiven, reifen, tragfähigen Beziehung des Klienten zu „seinem“ Verbund. Denn in den konkreten, realen Erfahrungen des Miteinanders im Alltag der Einrichtungen, in der reflexiven, besonnenen Evaluation der Angebote und Leistungen des Verbundes, der Motivation und Leistung seiner Mitarbeiter(innen) entsteht aufgrund der erfahrenen Hilfeleistungen und der Förderung eine Wertschätzung, eine „Affiliation“ (Wolfgang Stroebe), die die Übertragungsqualität ablöst.

Affiliation wird von Wolfgang Stroebe als „Tendenz beschrieben, die Gesellschaft anderer zu suchen“.¹ Dieser sozialpsychologische Mechanismus lässt sich auch in der Beziehungsaufnahme und -pflege zu Gruppen und Einrichtungen sehen.

Affiliation ist die Tendenz, die Nähe anderer Menschen zu suchen, auch wenn keine gewachsenen emotionalen Beziehungen da sind. Gleichzeitig ist sie auch die Tendenz, solche emotionalen Bezüge, ja Bindungen herzustellen, wenn das möglich ist. Durch die Grundfähigkeit des Menschen, sich motorisch, emotional und kognitiv mit bisher Fremden zu verständigen – mithilfe universeller Muster der nonverbalen Kommunikation –, sind Affiliationsprozesse möglich, die auch kulturelle Fremdheiten im Fühlen, Denken und in der Art zu kommunizieren weitgehend überbrücken.

Damit beschreibt dieses Konzept der Affiliation in einer anderen Weise als der Übertragungsbegriff – und in mancher Hinsicht besser – das, was Klienten im Laufe ihrer Versuche erleben, sich aus der Abhängigkeit zu lösen, sich im Verbundsystem zu steuern und zu erproben. Im Verbund durchlaufen Klienten immer wieder Übergänge – beispielsweise von einer niedrigschwelligen zu einer hochschwelligen Einrichtung oder von der stationären Behandlung in die Nachsorge –, die

gehandhabt werden müssen. Diese Übergänge sind zugleich immer auch auf der Mitarbeiterseite Übergaben von der einen in die andere Einrichtung, und sie sind auf der Klienten- wie auf der Mitarbeiterseite immer auch mit Trennung, Abschied, Trauer, manchmal auch mit einem Bruch personaler Beziehungen verbunden. Die dadurch entstehenden Probleme können in der Regel gut und dabei doch letztlich nie vollends ohne schmerzliche Erfahrungen gelöst werden. Alle Seiten müssen Abschieds-, Trauer- und Trostarbeit leisten. Eine gute Möglichkeit, diese „Brüche“ abzufedern oder ihnen gar einen den Erwerb von Regulationskompetenz fördernden Aspekt zu verleihen, besteht darin, Klienten und Patienten nicht nur auf einzelne Mitarbeiter oder nur auf eine einzelne Einrichtung hin zu orientieren, sondern insgesamt auf den Verbund. Wie beschrieben, wird dieser in der Initialphase der Behandlung zunächst als Übertragungsgröße, später zunehmend als Affiliationsgröße wahrgenommen, das heißt als „persönlich bedeutsamer Ort“, der wegen seiner Ziele und Leistungen allmählich auch wertgeschätzt wird. Affiliation wird dadurch ermöglicht, dass sich jede einzelne Einrichtung nach innen und nach außen als Teil des Verbundes definiert, sodass der Verbund in jeder einzelnen Einrichtung präsent ist. Mitarbeiter(innen), die diese Philosophie der Hilfeleistung, diese kollektive kognitive und emotionale Vorstellung vom Verbund mittragen, können sie auch an Klienten vermitteln und bis in die Szene hinein wirksam werden lassen.

Die positive Übertragung auf den Verbund und engagierte Affiliationen zu ihm werden einen fördernden Charakter haben und behalten, wenn

- das Verbundkonzept sozialisatorisch gut vermittelt ist,
- die „Philosophie“ des Verbundes durch alle Beteiligten getragen wird,
- die Stimmigkeit der zugrunde liegenden Theorien gegeben ist und sie auch auf der Handlungsebene für die

Patienten erfahrbar wird, sodass der Klient im Verbund reine Übertragungsqualitäten überwinden kann zugunsten besonnener und klarer Beziehungen zu seinen Einrichtungen und zu den für ihn relevanten Mitarbeiter(inne)n.

Der Verbund als soziales Netzwerk

Die meisten Klienten des Verbundes kommen aus Milieus und Lebensverhältnissen, die nicht nur mangelnde Tragkraft, sondern häufig darüber hinaus pathogene Wirkungen hatten.

Mit seinem klientenzentrierten, integrativen, theoriegeleiteten Handeln versteht sich der Verbund für die Klienten als ein tragfähiges soziales Netz, das Sicherheit und Stabilität bietet durch

■ **emotionale Unterstützung:** Bündel konkreter Verhaltensweisen, die ein Gefühl der Achtung vermitteln: zum Beispiel aufmerksames Zuhören, Spenden von Trost, Sympathiebekundungen, Anteilnahme;

■ **instrumentelle Unterstützung:** Bereitstellung von Dienstleistungen, finanzielle Hilfen und das Spektrum praktischer Hilfen im Alltag;

■ **Unterstützung durch Informationen:** alle Formen der Kommunikation, die der Information, Beratung oder Vermittlung dienen;

■ **Unterstützung durch Anerkennung:** Wertschätzung, Anerkennung und Bestätigung des Klienten.

Damit wird der Verbund Identität stiftend und Ressourcen fördernd. Drogenabhängige können konkret die Erfahrung der anthropologischen Aussagen machen, dass sie „Menschen unter Mitmenschen“ sind (Gabriel Marcel), dass sie das Du und das Wir brauchen (Emmanuel Lévinas, Martin Buber) und dass Identität immer eine soziale ist (George Herbert Mead, Erik Erikson).

Anmerkung

1 STROEBE, Wolfgang: Sozialpsychologie. Berlin, 2002.