

## Suchtselbsthilfeverbände in der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen

### Wird Abstinenz zum Alleinstellungsmerkmal der Suchtselbsthilfe?

Demografischer Wandel und Kostendruck sind auch am Suchthilfesystem nicht vorbei gegangen und haben zu einem Aus – und Umbau zugunsten ambulanter professioneller Leistungen geführt.<sup>1</sup>

Im öffentlichen Raum ist ein Feuerwerk spezieller Anforderungen entstanden, wie z.B.:

- Umgang mit jugendtypischem Risikoverhalten (Stichwort: Komasaufen)
- Antworten auf Binge-drinking,
- verhaltenstherapeutische Modelle bei riskantem und / oder missbräuchlichem Konsum (Stichwort: kontrolliertes Trinken)
- Gruppenangebote für junge Leute
- Beratung für Frauen
- Angebote für Menschen mit Vermittlungshemmnissen

und scheint das Versagen der klassischen Suchthilfetrias (Selbsthilfe, Beratung, Fachklinik) und ihrer gewachsenen Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten und Kompetenzen (Motivation, Entgiftung, Entwöhnung, Stabilisierung, Nachsorge, lebenslanges Lernen) zu beweisen.<sup>2</sup>

Wir möchten betonen, dass die hier benannte Kritik nicht auf alle Regionen und nicht auf alle Leistungserbringer gleichermaßen zutrifft, jedoch wird die Situation von den Suchtselbsthilfeverbänden mehrheitlich so erlebt. Auch stellen wir regional funktionierende Kooperationen nicht in Frage.

<sup>1</sup> Sinnvolle Ergänzung oder Konkurrenz? Keinen harmonischen Start hatte die Deutsche BKK mit der Präsentation einer geplanten ambulanten Entgiftung mit wöchentlicher Gruppentherapie in Wolfsburg (Wolfsburger Nachrichten 5.12.2009 <http://www.newsclick.de/index.jsp/menuid/2165/artid/11375756> )

<sup>2</sup> Am 15.12.2009 meldete die Bundesdrogenbeauftragte: „25.700 Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 20 Jahren wurden 2008 stationär behandelt. Das entspricht einer Steigerung um 11 % im Vergleich zum Vorjahr. Seit der Ersterhebung im Jahr 2000 (9.500 Kinder und Jugendliche) sind die Alkoholvergiftungen damit um 170 % gestiegen.“ Ähnliche Steigerungsraten waren aber auch in den Altersgruppen der 40 bis 55 jährigen zu verzeichnen. Folgte man zur Quelle der Statistik (Statistisches Bundesamt) dann hätte der Unterschied zwischen 246000 behandlungsbedürftigen Männern und 88000 Frauen vielleicht mehr Anlass zur Sorge gegeben.  
[http://www.bmg.bund.de/cln\\_178/nn\\_1191726/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/Drogenbeauftragte/2009/09-12-15\\_20PM\\_20Krankenhauseinlieferungen\\_20Alkohol.html?nn=true](http://www.bmg.bund.de/cln_178/nn_1191726/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/Drogenbeauftragte/2009/09-12-15_20PM_20Krankenhauseinlieferungen_20Alkohol.html?nn=true)

## Suchtselbsthilfeverbände in der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen

Auch die Verbände der Suchtselbsthilfe setzen sich mit diesen Fragestellungen auseinander und sind nicht jedem Trend gefolgt.

Wir beobachten mit Sorge zunehmende Schuldzuweisungen („Ihr könnt ja nicht ...“ „Dafür fehlt das Geld ...“) und Fehlentwicklungen, die ihren Schwerpunkt in dem Merkmal der „Wiederherstellung der Arbeitskraft“ nach SGB VI haben. Hierbei verlassen wesentliche Träger der Suchthilfe den Pfad einer ganzheitlichen abstinenten Behandlung.

Wir finden zunehmend die Situation vor, dass Menschen mit Alkoholproblemen von der professionellen Suchtkrankenhilfe das Ziel der Abstinenz als eine von mehreren Möglichkeiten vermittelt bekommen. Die Selbsthilfe scheint die letzte Bastion der abstinenten Suchtkrankenhilfe zu werden.

Das Ringen der Leistungserbringer um ihr wirtschaftliches Überleben und um Marktanteile sowie die Vorgaben der Kosten- und Leistungsträger beeinträchtigen zunehmend die nachhaltige Qualität der Suchthilfe. Angesichts wirtschaftlicher und politischer Interessen von Behörden, Fachdiensten und Institutionen gerät der Hilfebedarf abhängiger Menschen, welcher über aktuelle Behandlungsmaßnahmen hinausreicht, allzu leicht aus dem Blick.

Die Suchtselbsthilfeverbände in der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen beobachten mit Sorge die - auch in der ambulanten Versorgung praktizierte - verlängerte Orientierung auf professionelle Unterstützung und die damit verbundene Einrichtung von, zeitlich begrenzten, angeleiteten Gruppen unter dem Etikett „Selbsthilfe“. Die Idee der Selbsthilfe als lebenslange Abstinenzbegleitung wird dadurch unterhöhlt. „Gruppe“ erscheint nur noch notwendig für die labile erste Genesungszeit. Die dankbare Weitergabe von Gelerntem und Erfahrenen in guten Zeiten kommt in dieser Gruppenform nicht vor. Diese so genannte Nachsorge macht Müde und verhindert lebenslanges Lernen.

Das in der Suchtselbsthilfe praktizierte Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ zeigt, dass nur eine konsequente Ausrichtung an den alltagspraktischen Lebens- und Teilhabebedürfnissen abhängiger Menschen und ihrer Angehörigen zum Erfolg führt. Hieraus hat sich eine langjährige partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Fachkliniken, Fachambulanzen und Selbsthilfe entwickelt. Wir haben den Eindruck, dass sich manche Therapeuten in Suchtberatungsstellen und Fachkliniken unter den derzeitigen Rahmenbedingungen nur noch auf die Erbringung ihrer professionellen Hilfen konzentrieren und damit die Möglichkeiten zum lebenslangen Lernen in der Suchtselbsthilfe ausgrenzen.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Themenheft 40, 2008 – Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen, weist in dem Kapitel über Therapieergebnisse bei Alkoholabhängigkeit ausdrücklich darauf hin, dass die Effizienz von Selbsthilfegruppen klinisch offensichtlich ist, aber aus methodischen Gründen bislang kaum untersucht wurde. Z.B. konnte die Überlegenheit kognitiver Verhaltenstherapie gegenüber Selbsthilfekonzerten nicht sicher nachgewiesen werden.  
[http://www.rki.de/cln\\_179/nn\\_199850/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/alkoholkonsum,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/alkoholkonsum.pdf](http://www.rki.de/cln_179/nn_199850/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/alkoholkonsum,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/alkoholkonsum.pdf)



## **Suchtselbsthilfeverbände in der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen**

---

Wenn familiäre, soziale und berufliche Stützfaktoren im Alltag abhängiger Menschen immer öfter ausfallen, ist es umso wichtiger, dass professionelle Hilfen und die Selbsthilfe sich nicht gegenseitig aus dem Blick verlieren, damit unsere Klienten tragfähige Perspektiven für eine suchtmittelfreie Lebensgestaltung entwickeln und in der Tiefe ihrer Persönlichkeit gesunden können.

Wir fordern:

Einen Dialog über die Übergänge von der professionellen Hilfe zur Suchtselbsthilfe, der eine wohnortnahe, ganzheitliche und abstinenzorientierte Versorgung abhängiger Menschen gewährleistet. Vernetzung in der Suchthilfe muss mehr sein, als die Summe einzelner Leistungsbausteine.

**Verabschiedet durch die Suchtselbsthilfeverbände in der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen am 21.01.2011.**

Autoren:

Dietmar Schlüter, Freie Suchtkrankenselbsthilfe Niedersachsen

Gerrit Mühlbrandt, IOGT Niedersachsen

Hans Erich Kluge, Wolfgang Arnecke, Ingrid Zimmermann, Gruppe 77, Barsinghausen