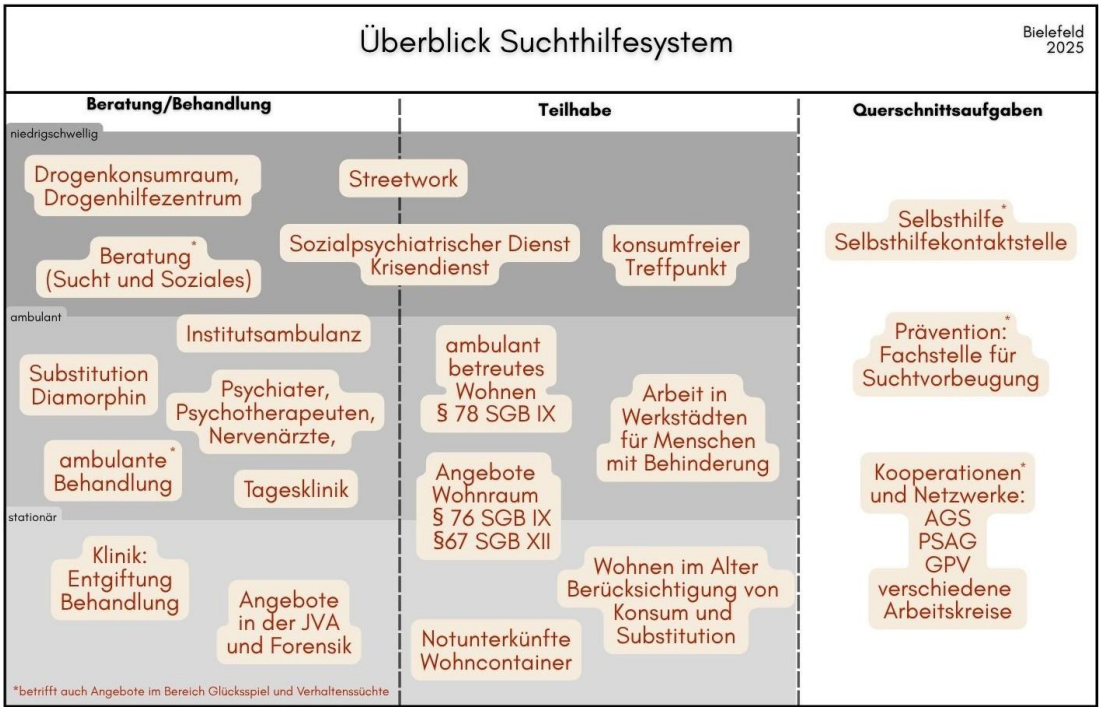
„Ausstiegsorientierung“ im Bielefelder Suchthilfesystem

Das Bielefelder Suchthilfesystem stellt Angebote für Betroffene zur Verfügung, um sie zum einen darin zu unterstützen, ihre Suchterkrankung zu überwinden, und zum andern ihre Lebenssituation generell zu verbessern, mögliche Risiken und Folgen einer Suchterkrankung zu verringern und Teilhabe zu ermöglichen. Präventiv adressiert das Suchthilfesystem zudem verschiedene Zielgruppen, um die Gefahren einer Suchterkrankung frühzeitig zu erkennen und Menschen im Konsumverhalten zu unterstützen (sowohl bei Substanzkonsum als auch Konsum von Medien, Glücksspiel und ähnlichem).
In diesem System arbeiten Hilfen begleitend und ausstiegsorientiert. Begleitende Hilfen arbeiten zunächst mit einer akzeptierenden Haltung und sind in ihrer Beratung ergebnisoffen. Ausstiegsorientierte Hilfen setzen am Veränderungswillen der Menschen an. Ein Veränderungswille kann unter anderem im Rahmen begleitender Hilfen entstehen, weshalb es hier keine klare Abgrenzung zur Ausstiegsorientierung gibt.

Definition

Unter ausstiegsorientierten Hilfen werden Hilfen verstanden, die am Veränderungswillen von Betroffenen ansetzen, die ihre Lebenssituation verbessern möchten und bei der Bewältigung ihrer Suchterkrankung Unterstützung benötigen. Ausstiegsorientierung bedeutet nicht, dass die Unterstützung abstinenzorientiert arbeiten muss. Abstinenzorientierung ist häufig ein Ziel therapeutischer Angebote, wobei z.B. ein Ausstieg aus dem Konsum illegaler Drogen auch eine stabile Behandlung mit Ersatzstoffen und Medikamenten bedeuten kann, ähnlich wie bei der Substitution.

Das Suchthilfesystem in Bielefeld bietet verschiedene Hilfen in den Bereichen Beratung/Behandlung, Teilhabe (Wohnen, Freizeit, Arbeit) sowie Querschnittsaufgaben (Selbsthilfe, Prävention, Netzwerkarbeit) an (siehe Überblick Suchthilfesystem). Es ergeben sich zudem Schnittstellen zu anderen Hilfesystemen aus den Bereichen Psychiatrie und Wohnungsnotfallhilfen, die in Bielefeld durch intensive und strukturierte Kooperationen gut funktionieren.



Die unterschiedlichen Hilfeleistungen werden durch unterschiedliche Kostenträger gestützt. In kommunaler Verantwortung und Finanzierung befinden sich die Suchtberatungsstellen, Prävention und niedrigschwellige Tagesaufenthalte, der Drogenkonsumraum und die Streetwork.
Insbesondere weiterführende und abstinenzorientierte Hilfen wie z.B. ambulante Behandlungen, stationäre Entgiftung und Therapie sowie besondere Wohnformen werden von anderen Kostenträgern, wie z.B. der Deutschen Rentenversicherung, den Krankenkassen und dem Landschaftsverband Westfahlen Lippe (LWL) getragen.

Ausgehend von einem komplexen Hilfesystem, das sich im stetigen Wandel befindet, veranschaulichen die nachfolgenden Teilaspekte, wie in Bielefeld ausstiegsorientiert gearbeitet wird:

Beratung und Therapievermittlung

Die Therapievermittlung wird in Bielefeld überwiegend durch Beratungsstellen oder in der stationär behandelnden Klinik wahrgenommen.

- Die Drogenberatung vermittelt überwiegend Menschen, die illegale Substanzen konsumieren in eine Entgiftung und Therapie.
- Die Suchthilfe der Caritas vermittelt Menschen, die Alkohol, Medikamente und auch weitere Substanzen konsumieren, in medizinische Rehabilitationsbehandlungen und Therapien. Sie wird zudem selbst in der ambulanten Behandlung tätig.
- Die ambulante Suchthilfe des Evangelischen Klinikums Bethel (EvKB) richtet sich neben substanzgebundenen Süchten auch an Menschen mit Verhaltenssüchten (Gaming, Glücksspiel, Sexsucht etc.) und bieten über die Therapievermittlung hinaus eigene therapeutische Unterstützung bei Verhaltenssüchten an.
- Das Kooperationsmodel Streetwork (Bethel.regional, Diakonie für Bielefeld, Drogenberatung, Aidshilfe und Stadt Bielefeld) ermöglicht einen aufsuchenden Zugang zur Beratung und Therapievermittlung.

Damit die Beratungsstellen in eine Therapie vermitteln können, bestehen verschiedene Kooperationen und Kontakte zu Kliniken und Suchttherapeut*innen in der Umgebung von Bielefeld. Zudem bieten die Beratungsstellen überbrückende Unterstützung an, wenn Menschen mit Suchterkrankung auf den Start einer Therapie warten müssen.

Ein Beispiel für eine gelingende Therapievermittlung ist das Konzept **„**Therapie Sofort“ der Drogenberatung e.V.. In diesem Zusammenhang kooperiert die Drogenberatung e.V. mit qualifizierten Kliniken in Bielefeld und der näheren Umgebung, mit Fachklinken zur Drogenentwöhnung und Kostenträgern, um Betroffenen eine rasche Aufnahme zur Drogenentgiftung mit nachfolgender Übernahme in die gewählte Therapieeinrichtung zu ermöglichen. Beispielsweise ist es möglich, die Klient*innen parallel zur stationären Entgiftung zu begleiten, um mit ihnen währenddessen die Anschlussperspektive einer Therapie zu organisieren. Auf diese Weise sollen ungünstige Wartezeiten reduziert werden.

Entgiftung und klinische Krisenintervention

Zur Entgiftung ist es möglich, stationär im EvKB aufgenommen zu werden. Die Entgiftung kann dort unterschiedliche Ziele verfolgen:

- klassische Entgiftung von unterschiedlichen Stoffen (legale oder illegale Drogen)
- zur Vorbereitung auf Substitutionsbehandlung
- Entgiftung von „Beikonsum“ während der Substitutionsbehandlung
- im Anschluss an eine Substitutionsbehandlung

- zur Vorbereitung auf eine Therapie
- akute Notfallaufnahmen/ Einweisungen auf eigene Initiative oder in Begleitung von Sozialarbeiter*innen oder Streetworker*innen

In Bielefeld gibt es insgesamt 67 Betten im Haus Gilead IV des EvKB, die sowohl für Entgiftungen als auch für Therapien von Menschen mit Suchterkrankungen genutzt werden. Zudem gibt es einen Intensivbereich, in dem intoxikierte Patient*innen aufgenommen werden können und Notfallaufnahmen stattfinden.
Nach der körperlichen Entgiftung und Diagnostik werden die Patient*innen je nach Behandlungsgrund und Behandlungsbereitschaft entweder in einen abstinenten Bereich verlegt, innerhalb der Klinik zur Weiterbehandlung in die Tagesklinik vermittelt oder in weiterführende ambulante oder teilstationäre Hilfen überwiesen. Die Tagesklinik am Königsweg ist z.B. spezialisiert auf die qualifizierte Entzugs- und Motivationsbehandlung von Menschen mit legalen bzw. illegalen Suchtmitteln sowie für an Sucht und Depressionen erkrankte Menschen. Die Einrichtung verfügt über 16 Behandlungsplätze.

Stationäre Behandlung/ Therapie

Das stationäre Therapieangebot im Haus Gilead IV des EVKB mit insgesamt 67 Plätzen (werden auch für Entgiftung vorgehalten) unterteilt sich in drei Stationen:

- Station B1: Internationale Patient*innen
- Station B2: Qualifizierter Entzug von Alkohol und Medikamenten
- Station B5: Qualifizierter Drogenentzug

Es werden darüber hinaus 16 teilstationäre Therapieplätze angeboten. Die Klinik verfolgt einen gemeindepsychiatrischen Versorgungsansatz, um vorrangig Bielefelder*innen eine Aufnahme zu ermöglichen und sich auf den örtlichen Bedarf auszurichten. Verschiedene Therapieansätze und Methoden kommen hier zum Einsatz.

Außerdem bestehen zwischen dem Bielefelder Suchthilfesystem und der LWL Klinik in Gütersloh (Bernhard Salzmann Klinik) viele Kooperationsbeziehungen, um Menschen in Therapie zu vermittelt. Die Klinik bietet ein breites Angebot für unterschiedliche Süchte und auch komorbide Störungen an (Mehrfachdiagnosen bei psychischen Erkrankungen). Beispielsweise sind hier Gruppentherapieangebote für sog. Wohngruppen innerhalb der Klinik für 25 Patient*innen möglich. Die Klinik ist in der Arbeitsgemeinschaft Sucht in Bielefeld vertreten, einem Netzwerk aus beruflicher Suchthilfe und Suchtselbsthilfe.

Ambulante Behandlung/ Therapie und psychotherapeutische Begleitung

Die ambulanten therapeutischen Angebote für Menschen mit Suchterkrankung sind breit aufgestellt. Dazu gehören:

- Begleitende therapeutische Angebote: Ambulante Unterstützung mit dem Ziel, das Konsumverhalten zu reduzieren oder auch ein abstinentes Leben anzustreben.
- Rehabilitation zur Drogenentwöhnung: Diese Maßnahme zielt darauf ab, ein abstinentes Leben führen zu können. Im ambulanten Setting kann diese in Kooperation mit Ärzt*innen, niedergelassenen Psychotherapeut*innen und einem Dienst für ambulante Behandlung und Betreuung stattfinden. Auch hier kooperieren die Bielefelder Beratungsstellen mit den Kliniken.
- Nachsorge: Bei der Nachsorge soll der Erfolg einer Rehabilitation sichergestellt werden. Menschen werden nach der intensiven Betreuung weiter begleitet. Immer wieder können Betroffene nachgehend auch die Potenziale der Selbsthilfe entdecken und sich einer entsprechenden Gruppe anschließen.

Zu den Angeboten, die in Bielefeld diese Leistungen anbieten, zählen:

- Ambulante Suchthilfe Caritas: bei Abhängigkeiten von Medikamenten, Alkohol und Cannabis
- Ambulante Suchthilfe EvKB: für stoffgebundene und stoffungebundene Süchte mit einer Fachstelle für Verhaltenssüchte
- Tagesklinik EvKB: mit 16 Plätzen spezialisiert auf die qualifizierte Entzugs- und Motivationsbehandlung von Menschen mit legalen bzw. illegalen Suchtmitteln sowie für an Sucht und Depressionen erkrankte Menschen
- Ambulante Behandlungsangebote und Sprechstunden in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA): in den Bereichen Medikamente, Alkohol und illegale Drogen
- Niedergelassene Psychotherapeuten, die suchtkranke Menschen behandeln

Substitutionsbehandlung

In Bielefeld können Menschen, die Heroin konsumieren, eine Substitutionsbehandlung erhalten. Diese Behandlung kann an unterschiedlichen Stellen erfolgen:

- Behandlung im Drogenhilfezentrum
- Behandlung angedockt an eine Drogenberatungsstelle
- Behandlung in einer Klinik (ambulant oder im Rahmen einer stationären Aufnahme)
- Behandlung bei niedergelassenen Ärzt*innen.

Um Menschen, die diese Behandlung in Anspruch nehmen möchten, einen passenden Platz in der Substitutionsbehandlung zu ermöglichen, gibt es den Qualitätszirkel substituierender Ärzt*innen und die Clearingstelle für Substitution. Dort findet eine zentrale Verteilung und Abstimmung über freie Behandlungsplätze statt sowie ein Qualitätsmanagement für die Behandlung in Bielefeld. Zurzeit werden in diesem Rahmen ca. 850 Personen in Bielefeld substituiert.

Substitution kann ein erster Schritt für den Ausstieg sein: in erster Linie einem Ausstieg aus dem Szeneleben. Übergänge in andere Substitutionspraxen mit mehr Abstand zur Szene sind möglich.

Zur Unterstützung bei weiteren Bedarfen wird begleitend die Psychosoziale Beratung (PSB) angeboten. Sie verfolgt einen ganzheitlichen Unterstützungsansatz bei der Lebensführung:

- zur Stabilisierung des sozialen Lebens
- zur Unterstützung der eigenen Lebensführung
- zur gleichberechtigten Teilhabe am Leben der Gesellschaft
- z.B. Leistungen nach dem SGB XII Bundesteilhabegesetz (BTHG).

Die Drogenberatung bietet die PSB im Drogenhilfezentrum an und integriert sich damit in ärztliche Behandlungskonzepte der Substitution und bei der Diamorphinbehandlung. Die PSB orientiert sich am individuellen Bedarf und an Ressourcen sowie Veränderungswünschen substituierter Personen. Sie gibt wichtige Impulse zur ganzheitlichen Gesundung sowie zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung. Bei ca. 50 Personen die in der Ambulanz im Drogenhilfezentrum medizinischen im Monat behandelt werden, finden zurzeit z.B. insgesamt ca. 10 psychosoziale Beratungen und weitere 20 Sozialberatungen im Monat statt.

Auch die Behandlung mit Diamorphin kann unter den ausstiegsorientierten Ansätzen genannt werden. Sie zielt zwar weniger darauf ab, den Konsum zu reduzieren, ermöglicht jedoch einen Ausstieg aus dem Konsum illegaler Substanzen.

Neu zu entwickeln bleiben medikamentöse Ansätze zur Behandlung von Menschen, die Kokain und Crack konsumieren. Bielefeld plant, an einer bundesweiten Studie teilzunehmen, in der unter dem sog. „off label use“ Amphetamine zur Behandlung eingesetzt werden.

Eingliederungshilfe (Hilfen nach § 76, §78 SGB IX)

Bei einer diagnostizierten Suchterkrankung und/oder einer damit in Verbindung stehenden psychischen Erkrankung gibt es die Möglichkeit, gemeinsam mit Betroffenen, die einen Unterstützungsbedarf haben, Eingliederungshilfe zu beantragen.

In Bielefeld gibt es unterschiedliche Angebote und insbesondere Wohnformen, die sich auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Suchterkrankungen ausrichten. Innerhalb dieser Angebote gibt es medizinische Versorgungsmöglichkeiten, Tagesstrukturierungen, Anbindungen an Werkstätten für Menschen mit Behinderung, teilweise pflegerische Unterstützung und vieles mehr:

- Antoni-Kepinski-Haus: Assistenz, Förderung und Begleitung auf der Grundlage eines Gesamtplanverfahrens in individuellem Wohnraum für 48 Personen
- Schillingshof: Unterstütztes Wohnen für Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung und/oder psychischen Erkrankung in individuellem Wohnraum für 32 Personen
- Haus Phönix: umfasst 34 stationäre Wohnplätze in verschiedenen Wohngemeinschaften und sechs Einzelapartments.

Weitere Angebote bieten auch ohne die Diagnose einer Suchterkrankung ähnliche Unterstützungsangebote und Wohnformen an, die sich allgemein an Menschen in herausfordernden Lebenslagen wie z.B. Wohnungslosigkeit richten. Das Angebot der Pension Plus bezieht dabei beispielsweise auch besonders Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen mit ein. Allgemein sind die Hilfesysteme hier durchlässig, so dass in weiteren Angeboten der Wohnungsnotfallhilfen häufig Menschen mit Suchterkrankungen unterstützt werden.

Selbsthilfe

Die Selbsthilfe in Bielefeld agiert eigenständig, jedoch gut vernetzt und selbst organisiert. Sie bietet Betroffenen und auch Angehörigen abseits eines professionalisierten Hilfesystems die Möglichkeit, Motivation für den Ausstieg und ein abstinentes Leben herzustellen und aufrecht zu erhalten. Angehörigen kann die Selbsthilfe Halt bieten und ehrliches Verständnis für die jeweilige Situation aufbringen.

Das Angebot der Selbsthilfe ist vielfältig:

- Verschiedene Gruppe zu unterschiedlichen Schwerpunkten (Alkohol, verschiedene Substanzen, Glücksspiel, Gaming etc.)
- Selbsthilfekontaktstelle zur Unterstützung bei Gruppengründungen und Vermittlung in Gruppen
- Tagesstruktur sowie Unterstützung im Alltag über den Gruppenkontext hinaus und Möglichkeiten der Zugehörigkeit
- Anschlussperspektive nach der Therapie oder als begleitende Stütze
- Fachtagungen und Veranstaltungen.

Zurzeit treffen sich über 20 Gruppen verschiedener Größen in Bielefeld.

Haft und Übergangsmanagement

Menschen, die suchterkrankt sind und illegale Substanzen konsumieren, geraten immer wieder in den Konflikt mit dem Gesetz, da sie sich bspw. die illegalen Substanzen beschaffen müssen. Dafür benötigen sie wiederum viel Geld, wodurch sie häufig in eine Abwärtsspirale geraten, in der sie straffällig werden. Wenn es im Einzelfall zu einer Haftstrafe kommt, kann innerhalb der Haft mit den Menschen an ihrer Suchterkrankung gearbeitet werden. Die Bedingungen einer Haft wirken nicht immer stabilisierend und dennoch ist es möglich, die Menschen in einem festen Rahmen mit Hilfen zu erreichen.

Die Drogenberatung in Bielefeld hat eine eigene Abteilung für die Sucht- und Drogenarbeit im Vollzug. Sie sind sowohl in den Justizvollzugsanstalten (JVA) in Bielefeld als auch im nahen Umkreis wie z.B. in Herford aktiv. Die jeweilige Finanzierung ist immer über die örtliche Kommune geregelt. Für Bielefeld ist auch die Arbeit in der JVA Herford vorteilhaft, da es immer wieder dazu kommt, dass auch Bielefelder*innen oder Menschen, die sich vorrangig in Bielefeld aufhalten, dort in Haft sind.

Die Drogenberatung e.V. Bielefeld bietet drogenabhängigen Menschen in Haft im Hinblick auf ihre Gesundheitsförderung und ihren Übergang zum Zeitpunkt der Haftentlassung folgende Unterstützung an:

- Vermittlung in eine stationäre Entwöhnungsmaßnahme
- Gesundheitsprävention (Hepatitis und HIV)
- Psychosoziale Begleitung während der Haftzeit
- Psychosoziale Begleitung während einer Substitutionsbehandlung innerhalb des Strafvollzuges
- Vorbereitung auf die Zeit nach der Haft (Wohnen, Risikominimierung, medizinische Behandlung etc.).

Hürden ausstiegsorientierter Hilfe (wozu es niedrigschwellige Hilfen benötigt)

Im Hinblick auf den aktuellen Bedarf von Menschen mit Suchterkrankung in Bielefeld, den Kapazitäten der bestehenden Angebote und rechtlichen Voraussetzungen ergeben sich auf der einen Seite viele gute Optionen, die Betroffenen zu versorgen und ausstiegsorientiert zu unterstützen. Auf der anderen Seite stehen dem auch immer wieder Hürden entgegen:

- Antragsverfahren für ambulante Unterstützungsleistungen, Behandlungen oder auch stationäre Therapien: Die Verfahren sind nicht immer niedrigschwellig und erfordern viel Kontakt, Vertrauen und durchgängige Motivation der Betroffenen.
- Begrenzte Therapieplätze: Lange Wartezeiten, weniger Auswahlmöglichkeiten der Standorte und Einrichtungen erschweren es, Therapieplätze möglichst rechtzeitig und passgenau zu vermitteln.
- Ärztemangel: Neben fehlenden Behandlungsplätzen können auch weniger Modelle entstehen, bei denen Ärzt*innen weitere Angebote (der sozialen Arbeit) begleiten, um z.B. frühzeitiger Diagnosen stellen zu können.
- Mangelnde Ressourcen für tagesstrukturierende Maßnahmen, Beschäftigungsmaßnahmen und Möglichkeiten niedrigschwelliger Beschäftigung: Daraus folgen nur wenige Möglichkeiten für einen erneuten Anschluss an neue soziale Bezüge oder den Arbeitsmarkt.
- Rückgang klinischer stationärer Angebote: Der Bedarf für eine längere Verweildauer und passende Strukturen in stationären Angeboten steigt. Auch der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) korrigiert aktuell seine Ausrichtung und signalisiert die Bereitschaft, wieder mehr stationäre Angebote zu fördern, nachdem die Angebote in den letzten Jahren aufgrund fachlicher Empfehlungen eher abgebaut wurden.