

## Nutzt unser Schwarmwissen!

Vor 30 Jahren hat sich die Arbeitsgemeinschaft der rheinisch-westfälischen Elternkreise drogengefährdeter und abhängiger Menschen e.V. in NRW gegründet.

**Cornelia Schäfer** wollte von der ARWED-Vorsitzenden **Christiane Erbel** wissen, welche Hilfen die Betroffenen und ihre Familien brauchen.

*Frau Erbel, zum Jubiläum der ARWED fahren Sie jetzt eine Kampagne, mit der Sie Ihre Selbsthilfe bekannt machen und für die Situation und die Bedarfe von Familien mit Drogen konsumierenden Kindern sensibilisieren wollen. Was bedeutet es denn für eine Familie, wenn ihr Kind Drogen nimmt?*

**Christiane Erbel:** Zunächst mal: Eltern, deren Kind kifft, Amphetamine schluckt, Kokain oder gar Heroin konsumiert, fühlen sich in der Regel schuldig und schämen sich. Wenn sie irgendwann mitbekommen, was los ist, suchen sie nicht etwa offensiv Hilfe, sondern sie brechen soziale Kontakte eher ab, igeln sich ein und machen dadurch alles noch schlimmer.

Es ist deswegen das wichtigste Anliegen unserer Kampagne, Eltern selbst zu erreichen und ihnen zu vermitteln: Schämt euch nicht! Ihr seid nicht schuld, und ihr seid auch nicht allein! Wenn Experten sagen, dass 47% unserer Heranwachsenden schon mal illegale Drogen konsumiert haben, wird doch sehr deutlich: Es ist ein gesellschaftliches Problem, das auch von der Gesellschaft angepackt werden muss. Und ihr solltet euch Hilfe suchen, für euer Kind, aber auch für euch selbst! In unseren Elternkreisen – 54 haben sich in NRW zur ARWED zusammengeschlossen – findet ihr die Unterstützung, die ihr braucht. Denn die Eltern dort haben dieselbe dramatische häusliche Situation wie ihr erlebt, dasselbe emotionale Leid.

*Nach Informationen der Deutschen Hauptstelle für Suchtgefahren, wird ja vor allem Cannabis konsumiert. Könnte man da nicht sagen: Viele von uns haben in ihren jungen Jahren mal gekifft – wo ist das Problem?*

**Christiane Erbel:** Wenn mal gekifft wird, ist das sicher nicht gleich ein Drama. Allerdings: Das, was früher geraucht wurde, war ein recht mildes Kraut. Seit den Neunzigerjahren haben die Produzenten den Gehalt des Wirkstoffs THC (Tetrahydrocannabinol) annähernd verdreifacht. Wenn Kinder dann heute teilweise schon mit 12 Jahren beginnen, Cannabis auszuprobieren, wo das Gehirn gerade in einen Reifungsprozess

eintritt, dann kann leicht eine Sucht entstehen, dann wird die Entwicklung der Person ausgebremst und es können auch weitere schwere psychische Erkrankungen ausgelöst werden, z.B. eine Depression oder Psychose. Außerdem bleibt es ja eben oft auch nicht beim Cannabis, sondern es kommt so hochgefährliches Zeug dazu wie die Amphetamine, zum Beispiel Ecstasy, das auf Partys als Aufputzmittel genommen wird.

### Die Ohnmacht der Eltern

*Das heißt, Eltern haben allen Grund, alarmiert zu sein, wenn sie feststellen müssen, dass ihr Kind kifft oder Aufputzmittel nimmt?*

**Christiane Erbel:** Besorgnis ist spätestens dann angebracht, wenn man merkt, dass es eben nicht mal nur so ein Probierkonsum ist. Wenn die Noten schlecht werden, die Schule Fehlzeiten meldet, das Kind sich zurückzieht und sich psychisch verändert, dann möchten wir Eltern unser Kind natürlich retten. Aber meistens entziehen sich die Kinder diesen Versuchen zu helfen. Sie wollen sich ja in diesem Alter von uns ablösen. Und das Schlimme ist: Auch das Hilfesystem verweigert sich oft. Sowohl in den Drogenberatungsstellen als auch in der Psychiatrie heißt es: Ihr Kind muss erst mal selbst Hilfe wollen, sonst können wir nichts machen.

Wir bekommen dann Erziehungstipps. Als ob wir nicht schon alles versucht hätten! Und wenn sich die Situation dann zuspitzt, wenn unsere Kinder die Schule oder Ausbildung abbrechen, wenn sie dann oft auch verwahrlosen, ständig unter Beschaffungsdruck stehen und wir unsere Wertsachen wegsperren müssen, spüren die Eltern große Ohnmacht und Verzweiflung. Dann muss man sich auch entscheiden: Können wir das zu Hause überhaupt aushalten? Dieses Verhalten in der Drogensucht, auch im Rausch selbst, das ist ja kein nettes Verhalten. Die Betroffenen sind dann teilweise sehr aggressiv. Wie Zombies laufen sie in der Familie herum. Da gibt es noch Geschwisterkinder, und, und, und. Und ihnen dann die Tür zu weisen und sehen zu müs-

Foto: ARWED



Christiane Erbel

sen, dass das Kind draußen wahrscheinlich nicht klarkommt, ist fast nicht auszuhalten.

### Was nützt: Aufsuchende Hilfe

*Was würden Sie denn in der Situation vom Hilfesystem erwarten? Was sollte, was könnte es tun?*

**Christiane Erbel:** Da könnte gesagt werden: Okay, ihr Eltern seid an der Stelle eigentlich raus. Ihr macht jetzt mal keinen Druck, denn das Kind muss ja seinen Weg machen. Und dass man dann das Kind begleitet an seinen Lebensthemen. Das muss jetzt nicht gleich eine Therapie sein – aber man kann doch mit dem Kind in einem begleitenden Kontakt bleiben! Um zu gucken und es auch regelmäßig zu befragen: Wie läuft es in der Schule? Wie steht es mit deinem Konsum? Hast du das Gefühl, noch alles im Griff zu haben? Und an was machst du das fest? Also, an dieser Veränderungsbereitschaft auch zu arbeiten. Und das

auch als aufsuchende Hilfe. Wenn diese Situation zu Hause so eskaliert, dass man nicht weiterweiß, dass man dann mal in die Familie reingeht, guckt: Wie ist das da? Was haben die Eltern zu Hause für einen Bedarf? Was haben die Geschwisterkinder für einen Bedarf? Und sich mal mit allen zusammensetzen und zu fragen: Wie regelt ihr das denn, dass ihr miteinander leben könnt? Und wenn das hier nicht geht, wie kann es dann geregelt werden?

Hilfreich wäre auch eine Begleitung des Betroffenen aus der Familie heraus, wenn dort ein Zusammenleben nicht möglich und dienlich ist. Damit wir ihn nicht rauswerfen müssen, sondern diese Trennung ordentlich hinbekommen. Und dass das besprochen wird mit allen Beteiligten. Es ist doch nicht nur eine Sache des Konsumenten, einfach weiterzu konsumieren. Wir sind doch alle auch noch da!

*Passiert das auch gelegentlich, oder macht das Hilfesystem so etwas gar nicht?*

**Christiane Erbel:** Es gibt Drogenberatungen, die diese Haltung haben. Und wenn bei einem Kind, das noch unter 18 Jahre alt ist, eine seelische Behinderung droht, kann man sich an die Familienhilfe wenden und hier um Unterstützung bitten. Und da kennt man das eigentlich, dass auch jemand in die Familie kommt und mit der Familie arbeitet. Da gibt es inzwischen auch auf Sucht spezialisierte Sozialarbeiter. Da tut sich was. Aber in den Kommunen wird das leider sehr, sehr unterschiedlich gehandhabt. Da gibt es Drogenberatungen, die sind gut aufgestellt und bemühen sich um eine familienzentrierte Arbeit. Es gibt Familienhilfe in den Kommunen, die ganz gut aufgestellt sind, aber es gibt auch Kommunen, die genau da, bei der Familienhilfe, bei der aufsuchenden Hilfe, gar nicht gut aufgestellt sind und die gerade bei Sucht auch noch so tun, als würde sie das gar nichts angehen.

### **Nicht zuständig für Doppeldiagnosen?**

*Welche Erfahrung haben Sie selbst mit der Versorgung Ihres Sohnes gemacht, der neben der Sucht auch eine Psychose hatte?*

**Christiane Erbel:** Die Drogenberatung, zu der ich mit ihm gegangen bin, hatte gar nicht das Know-how, das zu erkennen. Und weil unser Sohn keine Motivation gezeigt hat, etwas zu verändern, bin ich mit den üblichen Erziehungstipps nach Hause ge-

schickt worden. Nun bin ich Psychologin und habe deswegen gesehen, was mit ihm los war. Ich bin also zum psychosozialen Träger hier in Solingen gegangen, und der hat nur gehört, dass mein Kind konsumiert, und hat gesagt: Für Sucht sind wir nicht zuständig, und hat mich zurückgeschickt zur Drogenberatung. Nachdem wir vergeblich versucht hatten, einen niedergelassenen Psychiater mit Kapazitäten zu finden, haben wir ihn in die Kinder- und Jugendpsychiatrie mehr oder weniger zwangseingeliefert. Er hatte da schon eine schwere Psychose, sodass er letztendlich ein Jahr in der Klinik war. Eine lange Zeit für einen jungen Menschen, er hatte da gerade vor dem Abitur gestanden. Dem schwamm sein ganzes Leben auf einmal weg!

Die Tagesklinik, in die er nach dem stationären Aufenthalt entlassen wurde, hat dann zwar die Psychose in den Blick genommen, nicht aber an dem Drogenproblem gearbeitet. Und als er wieder konsumiert hat, haben sie ihn rausgeschmissen. Auch aus der therapeutischen Wohngruppe für ihn wurde nichts. Da hat das Jugendamt auf einmal gesagt: Nee, wenn der konsumiert, dann macht ja eine Unterbringung in einem Heim oder einer therapeutischen Wohngruppe keinen Sinn. Und das, obwohl die Ärztin im Krankenhaus uns gebeten hatte, dass der Junge nicht mehr zu uns nach Hause kommen sollte, weil er lernen müsse, sich von uns abzunabeln.

*Ihr Sohn ist jetzt im Maßregelvollzug, nachdem er einen Mitpatienten mit dem Messer angegriffen hat. Ist das unzulängliche System dafür verantwortlich?*

**Christiane Erbel:** Ein großer Vorwurf ist, dass es für junge Heranwachsende mit Doppeldiagnose gar keine richtige Versorgung gibt. Ich tue mich allerdings schwer damit, jemandem zu sagen: Du bist dafür verantwortlich, dass nichts geschehen ist. Weil es Einzelne, die sich ja eigentlich bemüht haben, in eine falsche Ecke stellt. Aber Fakt ist: Wir haben ein System mit hohen Zuständigkeitsgrenzen. Die Behandler und Sozialarbeiter können da über ihre Systemnase nicht hinaussehen. Und dann gibt es Brüche und Versäumnisse. Ja, auch deswegen landen Menschen im Maßregelvollzug. Weil unser System nicht stimmt.

### **Achtung, Stufe!**

*Wie gut ist die psychiatrische Versorgung junger Suchtkranker denn, wenn es nicht um Doppeldiagnosen geht? Was hören Sie da von den Angehörigen in den Elternkreisen?*

**Christiane Erbel:** Was immer wieder für Kummer und Leid sorgt, ist: Es gibt eigentlich keine niederschwellige Möglichkeit, in die Suchthilfe reinzukommen. Man muss schon sehr klar den Willen äußern, abstinenz zu werden. Dabei gehört die fehlende oder nur sehr fragile Motivation zum Krankheitsbild! Manchmal werden Anforderungen definiert, mit denen der Betroffene seine Ernsthaftigkeit beweisen soll, etwa, indem er dreimal hintereinander pünktlich zum Beratungstermin erscheinen soll. Je nach Zustand des Süchtigen schafft er das gar nicht. Mir kommt das so vor, als würde man von jemandem mit einem Beinbruch verlangen, dreimal auf einem Bein zur Praxis zu laufen, bevor er einen Gips bekommt. Und selbst wenn diese Hürde überwunden wurde, stellen wir fest: Es gibt Wartezeiten schon für die Entgiftung. Das kann eigentlich nicht sein, es ist gesetzlich anders vorgesehen. Eigentlich sollte es so gehen: schneller Zugang zu einer qualifizierten Entgiftung und dann direkt in die Reha. Aber die Anschlüsse nach einer Entgiftung, die klappen ganz häufig nicht. Man muss oft lange Zeiten überbrücken, bis irgendein Rehaplatz gefunden ist. Und dazwischen ist nichts richtig definiert. Und das, obwohl diese Zwischenzeit eine hohe Gefahr birgt, dass die jungen Leute einfach in ihre alten Muster zurückfallen.

*Woran liegt das? Lassen die Kostenträger sich so lange Zeit, bis sie die Maßnahme genehmigen? Oder krankt diese schleppende Hilfe daran, dass es kaum Klinikplätze für junge Drogensüchtige gibt, in denen nach allen Regeln der Kunst an einer nachhaltigen Abstinenz gearbeitet wird?*

**Christiane Erbel:** Es ist bekannt, dass es in der Suchthilfe zu wenig Plätze für diese junge Klientel gibt. Und die Psychiatrie hat auch kein Angebot für die Heranwachsenden, die wegen ihrer Volljährigkeit aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie herausfallen. Da beginnt meistens die Zeit, wo sie so richtig schwierig werden. Und dann greift das Erwachsenenhilfesystem der Sucht, das ist aber nicht darauf ausgelegt, dass junge Menschen ihre Lebensaufgaben noch nicht geschafft haben. Diese Heranwachsenden



Mehr angehört zu werden, ist das Anliegen der aktuellen ARWED-Kampagne.

kann man nicht »wieder eingliedern«, die waren noch gar nicht eingegliedert! Die brauchen eigentlich noch eine Schule oder eine Ausbildung und müssen überhaupt erst noch in ein Leben hineingeführt werden. Die brauchen eigene Angebote, die sich an ihrer Lebenswelt orientieren. Und auch an ihrer Motivation! Warum soll ich denn überhaupt aufhören, Drogen zu konsumieren und mein Leben verändern?

### So könnte es gehen ...

*Das klingt ja ziemlich niederschmetternd. Gibt es denn auch Silberstreife am Horizont?*

**Christiane Erbel:** Ja, diese so hilfreiche Aufmerksamkeit dafür: Wo kann ich anpacken, wo hole ich den jungen Konsumenten ab, wird jetzt in Nordrhein-Westfalen mehr und mehr gefördert und ermöglicht, und zwar über das neue Bundesteilhabegesetz. Das beinhaltet ein schönes Instrument, die Bedarfe des Einzelnen zu erfassen. Da werden alle Lebensumstände abgefragt. Ich finde, wenn man das dann liest, gibt das ein sehr gutes Bild davon, an welcher Stelle man sinnvoll ansetzen könnte. Oft ist es leider noch so, dass das tatsächliche Angebot davon abhängt, was die Klinik, das Wohnheim, der Anbieter des Betreuten Wohnens oder wer gerade zuständig ist, in seinem Portfolio hat.

Es gibt, wie ich vorhin schon sagte, gute Drogenberatungen sowie die Kinder- und Jugendhilfe nach § 35 a, die man sich mit-

unter aber sehr eisern erkämpfen muss. Und positiv finde ich auch, dass es manchmal tatsächlich hilft, sich für eine Verbesserung einzusetzen. Hier in Solingen hat man sich seit 2014, als wir mit unserem Sohn gegen so viele Mauern gerannt sind, inzwischen weit mehr für junge Leute mit Doppeldiagnosen geöffnet. Auch weil wir dieses Thema damals sehr klar formuliert haben.

*Mehr angehört zu werden, ist ja auch ein zentrales Anliegen Ihrer Kampagne unter der Überschrift »Frag Eltern!«.*

**Christiane Erbel:** Ja, damit wollen wir Gesellschaft und Hilfesystem auffordern: Nutzt unser Schwarmwissen! Eltern werden bei der Gestaltung von Hilfen insgesamt noch viel zu oft vor der Tür stehen gelassen. Bestimmt sind wir in der Betroffenheit, wenn wir mit unseren Kindern im Hilfesystem auftreten, unheimlich emotional und furchtbar schwer zu händeln. Aber wenn wir durch diese Prozesse durch sind und sortiert und geschult – auch durch unsere Elternkreisarbeit –, dann sind wir sehr reflektiert und können unheimlich hilfreich sein. Deswegen unser Appell: Macht uns ein bisschen Platz in euren Gremien, in Abstimmungsprozessen, in euren Projekten, wo es um Neuerungen geht. Und dann geben wir rein, was wir können.

*Eine Ihrer Forderungen ist ja, den Dialog auch im Suchthilfebereich zu leben. Was versprechen Sie sich davon?*

**Christiane Erbel:** Ein systemisches Vorgehen hilft, Dinge zu klären, Beteiligte zu entlasten und auch Verhaltensweisen zu er-

kennen und zu vermeiden, die immer wieder zu Verschlechterungen einer Krankheit führen. Die Behandelnden bekommen auch ein viel differenzierteres Bild davon, was könnten Behandlungsansätze sein, wenn sie auch mal die Angehörigen mit dazu hören.

Und komischerweise ist in der Suchthilfe der Begriff Dialog überhaupt nicht präsent. Weil es sich als von der normalen Psychiatrie eher abgekoppeltes Hilfesystem mit einer eigenen Kultur entwickelt hat. Da ist der Dialog einfach noch nicht angekommen.

*Sie selbst arbeiten bereits dialogisch?*

**Christiane Erbel:** Ja, wir veranstalten einmal im Jahr eine dialogische Fachtagung. Wegen Corona wird diese jetzt schon zum zweiten Mal ausfallen. Aber die erste im Jahr 2019 war wirklich toll. Thema war: Wie kann das Zusammenwirken in der Behandlung sein? Wir Eltern und Angehörigen haben zusammen mit Betroffenen und Professionellen dazu ein Dossier verabschiedet: Was können die Profis den Angehörigen anbieten, was können sie den Betroffenen anbieten, und was können wir gemeinsam bewirken? Das ist da sehr konkret gefasst worden und von allen unterschrieben worden. Profis, Betroffene und Angehörige sind sich einig: So wäre es ein guter Weg.

Vielen Dank für das Gespräch, Frau Erbel! ◀