

ARWED e.V. Trialogische Jahresfachtagung

Akademie Biggensee, Attendorn

16.06.23 / 17.06.2023

Anke Duarte Caritas Suchthilfezentrum Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld

Als ich von Frau Erbel gefragt wurde, ob ich zum Thema Rückfall für diese trialogische Fachtagung etwas beitragen könnte dachte ich so:

- Was sollen wir als Beratungsstelle dazu beitragen, ist doch kein Thema für uns!
Und dann wurde mir das Wortspiel deutlich: es ist nicht „kein Thema“ für uns, weil wir damit nicht zu tun haben, sondern, weil es so ein selbstverständlicher Bestandteil unserer Arbeit ist, dass man nicht drüber nachdenkt. Und in unserer Arbeit ist es natürlich ein Thema, weil wir durch die Menschen, mit denen wir zu tun haben tagtäglich mit diesem Thema konfrontiert werden. Sei es mit den von Abhängigkeit selbst betroffenen Menschen oder mit deren Angehörigen. Und so bin ich auf dieses Wortspiel eingegangen und habe diese Überschrift gewählt:

Rückfall – (k)ein Thema in der Sucht- und Drogenberatungsstelle?

Vielleicht fange ich einmal mit der Haltung von Beratungsstellen an:

Beratungsstellen verstehen Rückfälle **nicht** als:

- Willensschwäche
- Gleichgültigkeit

Beratungsstellen sehen Rückfälle als:

- Chance der Umorientierung

- Nicht als unabwendbare Katastrophe
- Bestandteil der Entwicklung
- Entwicklungschance
- Selbstheilungsversuch

Beratungsstellen machen sich zur Aufgabe Rückfälle:

- zu vermeiden
- so schnell wie möglich zu überwinden
- als aktive Gestaltungsversuche zur Bewältigung eigener Lebensprobleme zu respektieren
- als Widerstände zu bewerten
- zu erklären

Beratungsstellen ist bewusst, dass:

- Rückfälle ein bewusstes Herausarbeiten förderlicher Elemente ermöglichen
- der Weg aus der Sucht Zeit braucht
- Rückfall nicht gleich Rückfall ist
- Rückfall zeigen kann, dass Verkrustetes aufbricht

1. z.B. negative Gefühlslage, zwischenmenschliche Konflikte, sozialer Druck, positive Stimmung, Stress, Einsamkeit
2. z.B. Alkohol für Freunde kaufen, Treffen mit Ex-Freund:in, Besuch von Konsumorten, Probleme nicht ansprechen
3. z.B. Auslöser für starke Gefühle (Wut, Angst, Ärger, Trauer), besondere Ort, soziale Verführung

- 5a. z.B. Skills, Situation verlassen, jemanden anrufen, Notfallkoffer, Fähigkeit Alkohol abzulehnen ist vorhanden
- 5b. Zunahme an Rückfallgedanken, z.B. „Wenn ich jetzt ein Glas trinke geht es mir besser!“ „Nur einmal.“

- 7b. nicht die ganze Abstinenz in Frage stellen (jetzt ist alles egal), Airbag-Funktion, Ausrutscher, als hilfreiches Symptom im Krankheitsverlauf sehen

- 8a. die positive Einstellung und Überzeugung zu alternativen Handlungsstrategien erhöht die Abstinenzsicherheit
- 8b. Schuld, Scham, Versagensgefühle erhöhen die Gefahr in das alte Konsumverhalten zurück zu fallen

An dieser Stelle möchte ich gerne auf die Aufträge aufmerksam machen, die eine Beratungsstelle hat. Denn davon hängt z.T. der Umgang mit den Menschen ab, die einen Vorfall oder Rückfall durchmachen, egal, ob als selbst konsumierend oder als Angehörige von Konsumierenden.

Kommen wir als erstes zu den Menschen, die selbst von Substanzkonsum betroffen sind:

- hier gibt es mehrere Zugangswege:

1. ambulante Nachsorge
2. Beratung
3. Vermittlung in Entgiftung
4. Vermittlung in Therapie
5. Gruppen

Die Aufgaben der Suchtberatungsstellen sind bei den unterschiedlichen Zugangsgründen unterschiedlich und sind je nach Kostenträger auch mit unterschiedlichen Auflagen belegt.

So ist das z.B. folgendermaßen für die:

1. Ambulante Nachsorge

- Vorgaben des Kostenträgers
- 20/2
- 6 Monate
- möglichst zeitnahe Beginn nach stationärer Reha
- Beginn erst nach Kostenzusage erlaubt
- Kostenzusagen kommen oft erst Wochen nach Reha-Ende
- Verlängerung der Zeit auf Antrag möglich
- Bei Rückfall- Weiterbehandlung möglich, wenn Abstinenzmotivation erhalten bleibt, evtl. Entgiftung

Wenn wir die Nachsorge beenden müssen, weil die Abstinenzfähigkeit, wie im Modell erläutert, nicht Aufrecht erhalten werden kann, zwingt uns der Kostenträger die Nachsorgebehandlung abzubrechen. Wir bieten dann die weitere Betreuung als Beratung an. Da sind wir inhaltlich nicht an den Abstinenzgedanken gebunden.

2. Beratung

- Wohnort vom Kostenträger vorgegeben
- ansonsten keine Voraussetzungen vorgegeben
- Beratung in Beratungsstelle und außerhalb möglich
- für Gespräche ist es nicht erforderlich clean oder trocken zu sein
- im Gespräch wird auf Zustand der Betroffenen Rücksicht genommen
- Verständnis für Rückfälle

- Häufig werden Rückfälle nicht thematisiert, sondern vereinbarte Termine dann nicht wahrgenommen, hier besteht Verständnis, aber bei Wiederholung mit der Bitte Termine abzusagen (Verbindlichkeit üben), immer mit Rücksicht auf die Situation der Einzelnen (pädagogische, therapeutische Einschätzung),
- Beratende thematisieren Verdacht, überlassen aber den Betroffenen, ob Thema aufgegriffen wird

3. Vermittlung in Entgiftungsbehandlung

- Niedrige Schwelle
- Abhängig von Verfügbarkeit von Plätzen in Entgiftungseinrichtungen

4. Therapievermittlung

- Seitens der Beratungsstelle keine Vorgaben
- Kostenträger erwartet gewisse Vorbereitung
- Dauer der Antragstellung hängt auch von Mitarbeit der Betroffenen ab
- Abhängigkeit von Krankenkassen und Ärzten
- das heißt Rückfälle verhindern nicht die Antragstellung, können diese aber verzögern

5. Gruppen

- Rückfälle sollen thematisiert werden
- Zum Schutz der anderen Teilnehmenden keine Teilnahme möglich, wenn akuter Konsum stattgefunden hat
- Als Alternative wird Einzelgespräch angeboten
- Kein Ausschlusskriterium auf Dauer, sondern nur für den Tag

- Angehörige
 - Werden unabhängig von den Angehörigen beraten, auch dauerhaft
 - Anliegen werden ebenso ernst genommen, wie von den Betroffenen
 - Beratung kann alleine und/oder mit Betroffenen stattfinden
 - Belastungen der Angehörigen stehen im Mittelpunkt der Beratung, nicht die Betroffenen
 - Krankheitsverständnis wird vermittelt, Rückfall als Bestandteil der Erkrankung zu verstehen
 - Rückfall belastet die Angehörigen, liegt aber nicht in der Verantwortung der Angehörigen
 - Wunsch, dass das Vertrauen in den/die Berater:in besteht, der/die mit Betroffenen zu tun hat
 - Die Beratung von Betroffenen wird von einem/einer anderen Berater:in übernommen als von dem/der Angehörigen
 - Es können regelmäßig gemeinsame Gespräche stattfinden, wenn alle damit einverstanden sind