



Inklusion: Suchtberatung für Menschen mit geistiger Behinderung Das erste Projektjahr



Impressum

Autorinnen

Felicitas Jung

Kommunale Gesundheitsberichterstattung

Henrike Kuhn

Ambulante Suchthilfe Bremen gGmbH

Redaktion

Winfried Becker

Kommunale Gesundheitsberichterstattung

Verantwortlich

Eva Carneiro Alves

Ambulante Suchthilfe Bremen gGmbH

Dr. Patricia Hamer

Sozialmedizinischer Dienst für Erwachsene

Herausgeber

Gesundheitsamt Bremen

Horner Straße 60-70

28203 Bremen

Kontakt

E-Mail: henrike.kuhn@ash-bremen.de

Internet:

<https://ash-bremen.de/>

<https://www.gesundheitsamt.bremen.de/>

Erscheinungsdatum

Juni 2020



Inklusion: Suchtberatung für Menschen mit geistiger Behinderung Das erste Projektjahr



Sucht-Beratungs-Stelle

Wir beraten alle Menschen mit Sucht-Problemen im Rahmen von Inklusion.





Inhaltsverzeichnis

Hintergrund	5
Rahmen und Zielsetzung des Projekts	7
Implementierung	9
Vorstellung und Erfahrungsaustausch	9
Hospitationen	10
Schulungen	11
Flyer	11
Fazit aus der Implementierungsphase	13
TANDEM Instrumente und erste Erfahrungen	13
Substance Use and Misuse in Intellectual Disability – Questionnaire (SUMID-Q)	14
Sag NEIN!	16
Less Booze or Drugs (LBoD)	17
Fazit aus den Erfahrungen mit dem TANDEM-Projekt	19
Entwicklung und Durchführung des Bremer Inklusionsprojekts	19
Veranstaltungen für Menschen mit geistiger Behinderung	19
Veranstaltungen für Fachkräfte	21
Fazit aus den Veranstaltungen	22
Wie gelingt Suchtberatung für Menschen mit geistiger Behinderung?	23
Ausblick	24
Anhang: Wichtige Adressen:	25



Hintergrund

Inklusion und Normalisierungskonzepte führen zu Veränderungen der Lebenswelt von Menschen mit geistiger Behinderung¹. Eine selbstständige und unabhängige Lebensführung birgt jedoch auch eher Möglichkeiten, Suchtmittel zu erwerben und zu konsumieren. Das Risiko für Substanzmissbrauch entspricht dabei in etwa dem von Menschen ohne geistige Behinderung.

Studien verschiedener Bundesländer² schätzen, dass ungefähr 4,2 % der Menschen mit geistiger Behinderung als alkoholabhängig und 6,7 % als alkoholgefährdet eingestuft werden müssen. Illegale Drogen spielen bei Menschen mit geistiger Behinderung eine untergeordnete Rolle, die Suchtproblematiken beziehen sich vor allem auf Nikotin- und Alkoholabhängigkeit. Eine Senatsvorlage³ aus dem Jahr 2014 zu einer kleinen Anfrage der CDU-Fraktion in Bremen schätzte auf dem Hintergrund dieser Studien, dass in Bremen von 1.841 Menschen mit geistigen Behinderungen in Wohneinrichtungen circa 77 Personen (4,2 %) als alkoholabhängig und 123 Personen (6,7 %) als alkoholgefährdet eingestuft werden müssten.

Im Rahmen der Inklusion ist hier das suchtspezifische Hilfesystem herausgefordert, Zugänge für diese Zielgruppen zu schaffen und seine Angebote angemessen für die Bedürfnisse und Fähigkeiten von Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung weiterzuentwickeln.

Das Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz – BGG), das seit 2002 in Kraft ist, bietet hierfür die Grundlage:

§ 1

"Ziel dieses Gesetzes ist es, die Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen und zu verhindern sowie ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Dabei wird ihren besonderen Bedürfnissen Rechnung getragen." (BGG)

Zur weiteren Umsetzung der hierfür notwendigen Maßnahmen ist die UN Behindertenrechtskonvention (Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN)) gute Grundlage. Diese Konvention ist seit 3. Mai 2008 in Kraft. Deutschland unterzeichnete sie als einer der ersten Staaten.

Die UN-Behindertenrechtskonvention stützt die Entwicklung und Bereitstellung solcher Angebote vor allem mit Artikel 19⁴ und Artikel 25⁵. Artikel 19 fordert, dass behinderte Menschen gleiche Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen haben müssen. Auf Grundlage der Gleichberechtigung müssen ihnen gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen zur Verfügung stehen, die ihre Bedürfnisse und Fähigkeiten berücksichtigen, wie dies für die Allgemeinheit der Fall ist.

¹ Der Begriff "geistige Behinderung" ist durchaus umstritten, da stigmatisierend. Von den Betroffenen selbst werden eher die Begriffe "Menschen mit Lernschwierigkeiten" oder "Lernschwächen" benutzt. Da jedoch hier beide Anträge auf Förderung unter dem Begriff "Menschen mit geistige Behinderung" gestellt wurden, haben wir entschieden, diesen Begriff im Projektbericht beizubehalten.

² Kretschmann-Weelink M. (2013). AWO Unterbezirk Ennepe-Ruhr (Hrsg.) Prävalenz von Suchtmittelkonsum bei Menschen mit geistiger Behinderung in Nordrhein-Westfalen. Gevelsberg. <https://www.lwl.org/ks-download/downloads/GBS-Datenbank/Abschlussbericht-AWO.pdf> [18.12.2017]

³ Bremische Bürgerschaft (2014). Drucksache 18/1504: Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU. Suchtprävention für Menschen mit geistiger Behinderung.

⁴ UN-Behindertenrechtskonvention. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/unabhaengige-lebensfuehrung-3864/> [18.11.2019]

⁵ UN-Behindertenrechtskonvention. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/gesundheitspflege-3910/> [18.11.2019]



Artikel 25 betont insbesondere den gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung, die Berücksichtigung der Rechte von Behinderten und die Notwendigkeit einer qualitativ gleichwertigen Versorgung.

Zurzeit kann von einer formalen Öffnung der Suchthilfe für Menschen mit geistiger Behinderung gesprochen werden. Formal sind in Bremen für die Doppeldiagnosen geistige Behinderung und Sucht die Sozialpsychiatrischen Behandlungszentren zuständig. In der Praxis sind die Versorgungsstrukturen jedoch nicht ausreichend auf Menschen mit solchen Beeinträchtigungen eingestellt. Dies ist keine bremische Besonderheit. Im gesamten Bundesgebiet gibt es im Bereich der Suchtkrankenhilfe für diese Menschen nur wenige Angebote und kaum durchgängige Hilfestrukturen. Bei einer bestehenden Suchtproblematik stehen Sucht- und Behindertenhilfe meist vor einer großen Herausforderung.

In Bremen führte zunächst die Initiierung und erfolgreiche Durchführung eines Projekts zur Suchtselbsthilfe für Menschen mit geistiger Behinderung⁶ zu vermehrtem Problembewusstsein und Engagement in der Versorgungslandschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Die konkrete Umsetzung angemessener und zielgruppengerechter Angebote für diese Menschen mit Suchtproblemen stand aber noch aus. Diese herausfordernde Aufgabe griff Ende 2018 die Ambulante Suchthilfe Bremen gGmbH (ASHB) auf, deren Gesellschafter zu gleichen Teilen der Verein für Innere Mission und Therapiehilfe e. V. sind.

⁶ Jung F, Nachtigal P. (2018). Suchtselbsthilfe für Menschen mit geistiger Behinderung. Ein Praxisbericht. Gesundheitsamt Bremen (Hrsg). www.gesundheitsamt.bremen.de/publikationen



Rahmen und Zielsetzung des Projekts

Die Ambulante Suchthilfe Bremen (ASHB) berät Erwachsene, die illegale Drogen konsumieren oder die einen problematischen Medienkonsum haben, sowie Angehörige bei Suchtfragen. Bei problematischem Medienkonsum berät die ASHB auch unter 18-Jährige. Für die unterschiedlichen Zielgruppen werden spezielle Beratungs- und Gruppenangebote bereitgestellt. Außerdem bietet die ASHB ambulante Rehabilitation für suchtkranke Menschen an.

Der Träger erschien aufgrund der Erfahrungen im Suchtbereich für ein "Inklusionsprojekt Suchtberatung für Menschen mit geistiger Behinderung" sehr gut geeignet. Das Gesundheitsamt konnte ein solches Projekt, zunächst für ein Jahr, bei der ASHB finanziell unterstützen.⁷ Mit diesen Mitteln konnte die ASHB ein solches Projekt mit einer zusätzlichen Vollzeitstelle für eine Sozialarbeiterin auf den Weg bringen.

Als Träger des Suchthilfesystems setzte sich die ASHB für dieses Projekt folgende Ziele:

- eine nachhaltige Vernetzung mit den bestehenden Einrichtungen und deren Hilfsangebote für Menschen mit Beeinträchtigung,
- die Entwicklung von Zugangsmöglichkeiten ins Suchthilfesystem für diese Zielgruppe und den Abbau von bestehenden Barrieren,
- die Entwicklung angemessener Angebotsformen in der ambulanten Versorgung.

Zielgruppen des neuen Inklusionsprojektes sollten auf der einen Seite behinderte Menschen mit Suchtgefährdungen und Suchterkrankungen sein, die bislang von der Suchthilfe kaum erreicht werden und die in der Behindertenhilfe mit diesem Problem nicht ausreichend versorgt sind; auf der anderen Seite Fachkräfte der Behindertenhilfe, die sich bislang nicht ausreichend gerüstet fühlen, hier angemessen zu reagieren und zu handeln.

Etwa zeitgleich, Ende 2018, startete das vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) geleitete und vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Modellprojekt "TANDEM – Besondere Hilfen für besondere Menschen im Netzwerk der Behinderten- und Suchthilfe"⁸. Dessen Ziele sind:

- die Vernetzung der Behinderten- und der Suchthilfe,
- die Qualifizierung der Fachkräfte aus der Sucht- und der Behindertenhilfe mit Hilfe evaluierter Instrumente aus den Niederlanden,
- die Förderung der Entwicklung und Umsetzung von geeigneten Angeboten.

Innerhalb dieses Projektes sollten an drei verschiedenen Standorten der Bundesrepublik Träger der Behinderten- und der Suchthilfe gemeinsam als Projektpartner agieren. Fachkräfte der Sucht- und der Behindertenhilfe sollten in der Anwendung ausgewählter Hilfsangebote geschult werden, die diese dann gemeinsam an ihren Standorten erproben und umsetzen.

Die ASHB bewarb sich als Suchthilfeträger gemeinsam mit der Werkstatt Bremen Martinshof als Träger der Behindertenhilfe für dieses Projekt. Die Vorarbeiten für das Inklusionsprojekt bei der ASHB liefen zu diesem Zeitpunkt bereits. Außerdem existierten erste positive Erfahrungen mit dem "Selbst-Hilfe-Treff Alkohol", einem innovativen Selbsthilfeprojekt für Menschen mit geistiger Behinderung, das zwischen dem Gesundheitsamt Bremen und dem Netzwerk Selbsthilfe e.V.

⁷ Projektlaufzeit: 01.01.2019 bis 31.12.2019

⁸ <https://www.lwl-ks.de/de/TANDEM/> [25.11.2019]



entwickelt worden war. Vor diesem Hintergrund motivierte das Gesundheitsamt Bremen die Werkstatt Bremen und die ASHB zu einer gemeinsamen Bewerbung bei TANDEM.

Die beiden Einrichtungen verfügten über langjährige und breitgefächerte Expertisen in ihren Themenfeldern. Die Werkstatt Bremen Martinshof hat als Eigenbetrieb der Stadtgemeinde Bremen über 1.800 Arbeitsplätze an über 30 Standorten. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Rehabilitation und Produktion.

Bremen erhielt für die Teilnahme im Projekt TANDEM den Zuschlag aus 21 Bewerbungen von 11 Bundesländern. Zu dieser Entscheidung trug neben der Expertise der sich bewerbenden Einrichtungen sicher auch die bereits gut aufgestellte Bremer Struktur bei.

Die Beteiligung des Bremer Inklusionsprojektes am Modellprojekt TANDEM unterstützt den Ausbau des Suchthilfesystems für Menschen mit geistiger Behinderung in Bremen. Hieraus ergeben sich positive Synergieeffekte. Personalressourcen, die bei TANDEM nicht zur Verfügung stehen, können von der ASHB und dem Inklusionsprojekt gestellt werden, während TANDEM mit den bereitgestellten Schulungen für die Projektpartner und den konkret nutzbaren Instrumenten Impulse setzt. Sie können zur Bedarfserhebung ebenso genutzt werden wie zur Gestaltung verschiedenartiger Angebote.



Implementierung

Für die Implementierung des Inklusionsprojektes wurde eine Fachkraft als feste Ansprechpartnerin bei der ASHB etabliert. Durch ihr Engagement konnten im ersten Projektjahr insgesamt 68 Treffen mit verschiedenen Kooperationspartnern organisiert werden, alle mit dem Ziel ein stabiles Netzwerk aufzubauen und gemeinsam passende Angebote für die Zielgruppe zu entwickeln. Zunächst galt es, das besondere Angebot bekannt zu machen. Die Beratung kann sowohl zu legalen, als auch illegalen Substanzen erfolgen. Dies ist im Bremer Suchthilfesystem eine Besonderheit, da diese in der Regel getrennt voneinander behandelt werden.

Zu den ersten Schritten des Inklusionsprojekts gehörte die Vorstellung des Projekts bei verschiedenen Trägern und Institutionen der Behindertenhilfe. Da das Projekt grundlegend neu aufgebaut wurde, war ein Erfahrungsaustausch mit diesen besonders wichtig. Gleichzeitig nutzen die Projektverantwortlichen die Kooperationen, um sich selbst fortzubilden und um einen besseren Zugang zu der Zielgruppe zu bekommen. Sie konnten in verschiedenen Bereichen der Behindertenhilfen hospitieren und an einer Schulung "Leichte Sprache" teilnehmen.

Vorstellung und Erfahrungsaustausch

Während der Vorstellungen des Inklusionsprojektes lag der Fokus auf einem Erfahrungsaustausch mit den Fachkräften der Behindertenhilfe, um zu einer ersten Einschätzung des Bedarfs zu kommen. Zudem wurde früh überlegt, wie die betroffenen Menschen direkt angesprochen werden können. Dem Inklusionsgedanken folgend, sollte dies nicht nur über Dritte organisiert werden.

Bei den Vorstellungen des Inklusionsprojekts vor Fachkräften der verschiedenen Träger, die mit Menschen mit geistiger Behinderung arbeiten, standen folgende Fragen im Vordergrund, die wesentlich für die Entwicklung des Inklusionsprojektes waren:

- "Welche Bedarfe sehen die Fachkräfte der Behindertenhilfe bei den betroffenen Personen?"
- "Was braucht die Zielgruppe?"
- "Wie können potenzielle Klientinnen und Klienten erreicht werden?"
- "Wie kann ein direkter Zugang zu den Betroffenen hergestellt werden?"

Die Fachkräfte anzusprechen, war nicht nur wegen des gegenseitigen Erfahrungsaustauschs von Bedeutung, sondern auch weil sie selbst involviert sein können. Im Unterstützungsnetz von Menschen mit geistiger Behinderung sind die Beziehungen zwischen Fachkräften, Eltern oder Verwandten und betreuten Personen notwendigerweise oft sehr eng. Diese Nähe kann es manchmal erschweren, riskanten Konsum als solchen zu erkennen und angemessene Verhaltensweisen zur Abgrenzung zu finden. Die Veranstaltungen sollten vor diesem Hintergrund neben dem gegenseitigen Lernen und Austausch dazu dienen, Fachkräften selbst den Zugang zu Beratung zu ermöglichen.

Innerhalb der Einrichtungen der Behindertenhilfe zeigte sich eine hohe Bereitschaft zu Austausch und Wissenstransfer. In den Reaktionen auf die oben formulierten Fragen zeigte sich allerdings auch das Spannungsfeld zwischen angestrebter Selbstbestimmung der Menschen mit geistiger Behinderung und ihrer Möglichkeit oder Fähigkeit selbst Verantwortung zu übernehmen.



men. Einige der Fachkräfte sahen zunächst keinen Bedarf für Suchtprävention oder -beratung, einige waren der Meinung, dass es Menschen mit diesen Beeinträchtigungen erlaubt sein sollte, mehr zu erleben. Dazu könne auch das Trinken von Alkohol gehören. Andere wiederum sahen einen hohen Bedarf, unter anderem weil sie bereits Erfahrung mit suchtgefährdeten oder alkoholabhängigen Menschen mit geistiger Behinderung hatten. Letztendlich stellte sich jedoch stets Einigkeit darüber her, dass der Konsum von Suchtmitteln und Umgang damit in den Einrichtungen ein Thema werden sollte.

Relativ einhellig war die Meinung, dass die Fähigkeiten zu selbstbestimmtem Handeln auch gelernt und eingeübt werden müssen, und dass behinderte Menschen darin oft wenig Erfahrung sammeln durften. Selbstbestimmung bedeutet immer auch selbstverantwortlich handeln zu können, zum Beispiel für einen gesunden Lebensstil. Hier fehlt es der Zielgruppe häufig an Information, an Wissen, was gesunde Lebensführung bedeutet und an erlernten Fähigkeiten, wie solches Verhalten umgesetzt werden kann.

Einhellig war des Weiteren die Einschätzung, dass der Zugang zu den behinderten Menschen nur aufsuchend gelingen kann, dass sie nicht von selbst in eine Beratungsstelle kommen. Dies bestätigte sich auch in der "Nichtnutzung" der im gesamten Jahresverlauf angebotenen offenen Sprechstunde in den Räumen der ASHB. Hier sollten Betroffene die Möglichkeit haben ohne Termin in die Beratungsstelle zu kommen, wie dies in der traditionellen Suchtberatung üblich ist.

Auch nur wenige der Fachkräfte der Behindertenhilfe hatten bisher Erfahrung in der Kooperation mit dem Suchthilfesystem und meist waren sie nicht über vorhandene Möglichkeiten und Angebote informiert. Dies machte die Notwendigkeit von Vernetzung und Kooperation nochmals besonders deutlich.

Hospitationen

Um ein tieferes Verständnis für die Situation von Menschen mit geistiger Behinderung, ihren Bedarfen und Bedürfnissen zu erhalten, um Zugang zu ihnen zu bekommen sowie um die Strukturen der Träger der Behindertenhilfe besser zu verstehen, hospitierte am Beginn des Inklusionsprojektes eine Fachkraft der ASHB bei verschiedenen Einrichtungen und Angeboten der Behindertenhilfe. Sie hospitierte eine Woche in der Werkstatt Bremen, Betriebsstätte Georg-Griesstraße. Für den Verlauf des Projekts erwiesen sich die dort gemachten Erfahrungen als sehr hilfreich. So bekam die Projektverantwortliche einen besseren Zugang zur Lebenswelt der dort arbeitenden Menschen. Es half ihr, manches schneller und besser zu verstehen und offene Fragen präziser zu formulieren, indem sie beispielsweise deutlich machen konnte: "Ich habe eine Idee von der Arbeit in der Werkstatt." Die Fachkräfte der Werkstatt Bremen im direkten Kontakt mit den Menschen mit Behinderung zu erleben, war außerdem lehrreich für die weitere Zusammenarbeit. Behinderte Menschen sind wie andere Menschen keine homogene Gruppe, auch sie verhalten sich oft sehr unterschiedlich. In jeder Situation müssen individuelle Wege der Zusammenarbeit gefunden werden.

Die Projektverantwortliche besuchte außerdem die Fachklinik Oldenburger Land (siehe Anhang), eine stationäre Klinik, die ausschließlich auf die Behandlung suchtabhängiger Menschen mit Intelligenzminderung ausgerichtet ist. Sie konnte dort an therapeutischen Gesprächen und



Gruppensitzungen teilnehmen und grundlegendes Wissen und Erfahrung im Umgang mit Betroffenen und deren Problemen sammeln. Es zeigte sich, dass sich die Themen der Menschen mit Behinderung wenig von denen nichtbehinderter Menschen unterscheiden. Wichtig war zu merken: Eine Behinderung ist lediglich ein Faktor bei betroffenen Person – sie ist nicht Auslöser oder Hinderungsgrund für Suchtmittelkonsum.

Außerdem konnte die Projektverantwortliche an einer Sitzung des Selbsthilfe-Treffs Alkohol in Bremen teilnehmen. Dort erlebte sie, wie Menschen mit geistigen Behinderungen in einer begleiteten Selbsthilfegruppe zusammenarbeiten. Die wertschätzende und interessierte Art der Begleiterinnen machte es möglich, dass dort alle ihre Suchtgeschichte wie auch ihre Alltagsprobleme thematisieren konnten. Dass sich die begleitende Person auch mit persönlichen Erfahrungen einbrachte, erwies sich als sehr hilfreich. Die offene Atmosphäre in diesem Selbsthilfe-Treff verdeutlichte erneut das große Potenzial der Arbeit mit der Zielgruppe.

Schulungen

Als erste Fortbildung nahmen die beiden Fachkräfte des Inklusionsprojektes an einer Schulung bei der Lebenshilfe Bremen zur Einführung in die "Leichte Sprache" teil. Die Bedeutsamkeit von kurzen und einfachen Sätzen, klarer Wortwahl und verständlichen Formulierungen wurde hier sehr deutlich gemacht und zeigte sich im gesamten Projektverlauf als äußerst wichtig.

Es wurden verschiedene Materialien und Informationen, speziell ausgerichtet auf die Bedürfnisse der Zielgruppe, entwickelt und erstellt. Ein Beispiel ist der Flyer zum Angebot der Suchtberatung in der ASHB, der im Folgenden vorgestellt wird.

Flyer

Mit dem Handwerkszeug der "Leichten Sprache" können die Menschen mit geistiger Behinderung selbst angesprochen werden. Dazu wurde ein Flyer zu den Angeboten des Inklusionsprojektes erstellt.

Die Sinnhaftigkeit eines solchen Flyers hatte sich bereits bei den ersten Vorstellungs- und Kooperationsgesprächen herauskristallisiert. Der Flyer ist ein Baustein in der Kontaktaufnahme zu den Betroffenen. Sie sollen selbst über die Möglichkeit der Beratung, und Unterstützung bei allen Fragen zu Sucht informiert werden und die Kontaktadresse in den Händen halten. Der Flyer enthält außerdem ein Bild der Ansprechpartnerin, sodass sich ein Wiedererkennungseffekt einstellt, wenn sie diese in ihrer Einrichtung oder bei irgendwelchen Aktionen sehen. Der Flyer ist online verfügbar⁹ und wird zugänglich für die Betroffenen in den Einrichtungen der verschiedenen Kooperationspartner ausgelegt sowie bei verschiedenen Aktionen verteilt.

⁹ <https://ash-bremen.de/flyer-download/>



Abbildung 1: Darstellung des Flyers "Beratung im Rahmen von Inklusion"
(Quelle: <https://ash-bremen.de/flyer-download/>)

Sie können einen Termin machen.

Sie können anrufen.
Die Telefon-Nummer ist 0421 98979 64.

Sie können eine E-Mail schicken.
Die E-Mail-Adresse ist:
henrike.kuhn@ash-bremen.de



Unsere Adresse ist:
Bürgermeister-Smidt-Straße 35.



Sie können mit der Straßen-Bahn fahren.
Die Halte-Stelle heißt Falkenstraße.
Dort ist das Haus mit dem Bild von dem Segelschiff.
Die Tür ist um die Ecke.
Kommen Sie einfach herein.

Drogenhilfeszentrum Mitte
Sportfeldhaus
Bürgermeister-Smidt-Str. 35,
20195 Bremen
Telefon: 0421 - 98979-0
Fax: 0421 98979-30
www.ash-bremen.de

Die Bilder:
© Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung
Bremen e.V., Illustrator
Stefan Albers, Atelier
Fleetsmal, 2013

AMBULANTE SUCHTHILFE BREMEN

Wir machen mit bei



TANDEM

Wiederholungs-Drogenhilfe Bremen

Sucht-Beratungs-Stelle

Wir beraten alle Menschen mit Sucht-Problemen im Rahmen von Inklusion.



Sie können ohne Termin in unsere offene Sprech-Zeit kommen.
Donnerstag: 14:00 - 17:00 Uhr

Angehörige können sich von uns beraten lassen.
Fachkräfte können sich von uns beraten lassen.

Sucht-Probleme kommen dann,

wenn man zu viel trinkt
(zum Beispiel Alkohol)

oder zu viel raucht
(zum Beispiel Cannabis)

oder zu viel einnimmt
(zum Beispiel Medikamente)

oder zu viel tut
(zum Beispiel am Handy oder Computer spielen).



Sucht heißt: Man hört damit nicht auf.
Obwohl man deswegen Ärger kriegt.
Oder krank wird.

Unsere Hilfe beginnt immer mit Beratung.

Die Beratung kostet kein Geld.

Sie können alleine zur Beratung kommen.

Sie können jemanden mitbringen.

Sie können alles fragen.

Sie können alles erzählen.

Wir haben Schweige-Pflicht.

Wir nehmen uns Zeit für Sie.

Im ersten Gespräch lernen wir uns kennen.

Sie können über Ihr Sucht-Problem sprechen.

Wir überlegen zusammen:

Woran liegt es?

Wie kann es Ihnen besser gehen?

Was können Sie dafür tun?



Fazit aus der Implementierungsphase

Die ersten Resonanzen auf das Angebot des Inklusionsprojektes, sich dem Thema der Suchtgefährdung bei Menschen mit geistiger Behinderung anzunehmen, waren sehr ermutigend. Die Vernetzung von Behinderten- und Suchthilfe wird als notwendig gesehen, um Suchtproblemen adäquat vorzubeugen und um Hilfestellung bei der Bewältigung geben zu können. Beide Systeme wissen wenig voneinander, haben jedoch eine hohe Bereitschaft Kenntnisse über das jeweils andere Hilfesystem zu erlangen sowie gemeinsam zu lernen und zu arbeiten.

Die zunächst erhobenen Bedarfe bei den Fachkräften der Behindertenhilfe und bei Betroffenen machten deutlich, dass Menschen mit geistiger Behinderung für ein selbstbestimmtes Leben mehr Wissen zum Substanzmittelkonsum und Chancen zur Auseinandersetzung benötigen, um beurteilen zu können, was Suchtmittel für sie bedeuten. Sie benötigen außerdem das Wissen, dass es Unterstützung im Umgang damit gibt.

Es braucht:

- Die Sensibilisierung der Fachkräfte in der Behindertenhilfe für das Thema.
- Information und Grundlagenwissen zum Thema Suchtmittelkonsum für die Fachkräfte.
- Die Entwicklung einer gemeinsamen Haltung zum Thema Sucht und Konsum in den verschiedenen Teams und in den jeweiligen Einrichtungen.
- Wissensvermittlung für Menschen mit Behinderung,
- Reflexion ihres Konsumverhaltens und ihrer Grenzen,
- Schaffung von Problembewusstsein und Veränderungsmotivation.

TANDEM Instrumente und erste Erfahrungen

Das Bundesmodellprojekt TANDEM fördert die Vernetzung der Sucht- und Behindertenhilfe und die gemeinsame Schulung von Fachkräften beider Hilfesysteme. Innerhalb des Projekts werden Instrumente und Hilfsangebote bereitgestellt, die in den Niederlanden mit Menschen mit geistigen Behinderungen erprobt und evaluiert wurden. Zusätzlich wird das Programm durch ein Suchtpräventionsprogramm ergänzt. Außerdem werden bestehende Präventions-, Beratungs- und Behandlungsangebote für die Zielgruppe systematisch erfasst und in einer Online-Datenbank zur Verfügung gestellt.

Das Projekt TANDEM wird mit einer Laufzeit von drei Jahren (01. September 2018 bis zum 31. August 2021) durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert. Die Leitung des Projekts liegt beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL); die wissenschaftliche Begleitung übernimmt die Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich Köln (FOGS GmbH). Eine Fortsetzung der Projektinhalte ist über die Projektlaufzeit hinaus gewünscht.

Ziele des Projekts sind die Implementierung nachhaltiger Vernetzungs- und Angebotsstrukturen innerhalb der Behinderten- und der Suchthilfe.

Die Vernetzungsstrukturen werden von Beginn an gestärkt, indem an diesem Projekt je eine Fachperson der ASHB als Suchthilfeträger und der Werkstatt Bremen Martinshof als Träger der Behindertenhilfe im Sinne eines Tandems beteiligt sind. Das gemeinsame Handeln des Projekt-



tandems stärkt den Dialog über die spezifischen Bedingungen der Zielgruppe und darüber welche Strukturen innerhalb der Hilfesysteme für die Zielgruppe geeignet sind.

Zugleich sollen innerhalb des Projekts, die zur Verfügung gestellten Instrumente im deutschen Kontext erprobt werden. Diese werden im Folgenden dargestellt.

Substance Use and Misuse in Intellectual Disability – Questionnaire (SUMID-Q)

SUMID-Q ist ein Screening Instrument zum Substanzmittelgebrauch, das in den Niederlanden bereits erprobt wurde. Es erfasst über ein semistrukturiertes, leitfadengestütztes Interview konsumbezogene Probleme und den Schweregrad einer Substanzstörung bei Menschen. SUMID-Q eröffnet den Einrichtungen eine erste Bestandsaufnahme zu konsumbezogenen Problemen und gegebenenfalls zum Schweregrad von Substanzstörungen bei den von ihnen betreuten Menschen. Es eröffnet außerdem die Möglichkeit, potentiell Betroffene anzusprechen und sie für eine Teilnahme an den beiden Programmen Sag Nein! und „Less Booze or Drugs“ (LBoD) zu gewinnen.

Die erste Schulung zu SUMID-Q fand im April 2019 in Bremen statt. In der Praxis erwies sich der Austausch in der ersten Schulung für die Fachkräfte als äußerst hilfreich. Bei den Suchtfachkräften baute sie Berührungängste und Hemmschwellen im Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung ab und den Fachkräften der Behindertenhilfe vermittelte sie einen Eindruck in die Arbeit mit Suchtmittelkonsumenten.

Ein erster Einsatz dieses Instruments erfolgte Ende 2019 in der Betriebsstätte Georg-Griesstraße (Werkstatt Bremen). Die Idee war, über das Screening in relativ kurzer Zeit möglichst viele Betroffene zu erreichen. Diese zur Teilnahme zu gewinnen, erwies sich jedoch als aufwändiger als gedacht. Das Instrument und seine Ziele mussten zunächst bei den Fachkräften und anschließend in den Arbeitsgruppen vorgestellt werden, zudem mussten diverse Vorinformationen zusammengestellt werden.

Das Interview-Projekt „SUMID-Q“ wurde zuerst in einer Informationsveranstaltung für die Fachkräfte in der Werkstatt Bremen vorgestellt. Es zeigte sich, dass der Begriff "Sucht" viele Zuschreibungen auslöst und ein stark emotional besetztes Thema ist. So musste das Anliegen der Befragung zunächst verständlich gemacht werden. Ihr Ziel sollte eine generelle Einschätzung zum Substanzgebrauch der Befragten sein: Liegt ein solcher vor und wenn ja, in welchem Umfang? Es war wichtig dabei zu betonen, dass der Konsum von Suchtmitteln nicht Bedingung zur Teilnahme an der Befragung war.

Im nächsten Schritt wurde das Bundesmodellprojekt und die Befragung durch die Gruppenleitungen in den Werkstattgesprächen, die wöchentlich in den Arbeitsgruppen stattfinden, thematisiert.

Die Teilnahme an den Interviews musste selbstverständlich freiwillig erfolgen. Um Beschäftigte (Menschen mit Handicaps, die in der Werkstatt Bremen arbeiten) für die Teilnahme zu gewinnen, wurden auch für sie Informationsveranstaltungen durchgeführt. Die wichtigsten Informationen wurden in einer Power Point Präsentation in Leichter Sprache zusammengestellt. Inhalt waren die Anonymität der Befragten und die Schweigepflicht der Interviewerinnen und Interviewer sowie der Zweck der SUMID-Q-Interviews für das Bundesmodellprojekt: Die Sammlung



von Daten, um zu erfahren, ob neue Hilfsangebote gebraucht werden und wenn ja, wie diese aussehen können.

Ende 2019 konnten dann die ersten Interviews in der Georg-Gries-Straße geführt werden. Dazu wurden individuelle Termine in der Arbeitszeit der Beschäftigten vereinbart. Als schwierig erwiesen sich die Koordination der unterschiedlichen Arbeits- und Urlaubszeiten, Krankheitsfälle und der Produktionsdruck in der Werkstatt.

Die jeweiligen Gespräche verliefen jedoch sehr positiv. Den Einstieg schafften Bildkarten mit verschiedenen Abbildungen aus vier Bereichen (Alkohol, Tabak, Cannabis und andere Substanzen). In diesem ersten Block wurde lediglich abgefragt, was dem/der Interviewten bekannt war. Folgefragen wurden nur dann gestellt, wenn der Person die Bereiche ausreichend bekannt waren. So vermeidet der Aufbau des Fragebogens, dass beispielsweise Gespräche über Cannabis geführt werden, obwohl jemand keine Idee oder Vorstellung zu dieser Substanz hat.

Der Fragebogen strukturiert durch verschiedene weitere Frageblöcke in hilfreicher Weise das Gespräch mit Betroffenen. Sie behandeln die Fragestellungen:

- Welches Wissen ist vorhanden?
- Was unterstützt den Konsum?
- Wie konsumiert das Umfeld?
- Wie ist der eigene Konsum?
- Was sind Folgen?
- Gibt es einen Veränderungswunsch?

Die Gespräche verliefen ohne Ängste seitens der Betroffenen. Sie hatten Spaß an den Interviews. Die strukturierten Themenbereiche des Interviews und die dort formulierten Fragen ermöglichen ein offenes Gespräch und überfordern die Befragten nicht. Sie schätzten es teilweise außerordentlich, dass sie als Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner ernst genommen wurden. Außerdem sprachen sie individuelle Fragen und Anliegen an. Selbst bei Personen, für die der Fragebogen anspruchsvoller hätte sein können, ergaben sich ergebnisreiche Gespräche entlang der behandelten Themenblöcke.

Im ersten Eindruck zeigte sich eine große Spanne in Bezug auf das Konsumverhalten. Es gibt einige Personen, die unproblematisch konsumieren und klare Grenzen für sich definiert haben. Besonders die Regel: "Kein Alkohol bei Medikamenteneinnahme" scheint bei vielen behinderten Menschen gelernt und verinnerlicht. Andere Personen zeigen ein riskantes Konsumverhalten vor allem durch regelmäßigen Alkoholkonsum. Rauchen ist ebenfalls ein großes Thema, was von den meisten Befragten als problematisch wahrgenommen wird.

Auffällig in Bezug auf die Kategorie "Geschlecht" war: Alle befragten weiblichen Personen hatten Erfahrungen mit dem Thema Alkohol und (sexueller) Übergriffigkeit von Männern. Sie berichteten von Grenzverletzungen, wenn sie selbst und/oder die Männer unter Alkoholeinfluss standen. Weiterhin betonten sie, wie wichtig es sei, auf sich aufzupassen, wenn Alkohol getrunken wird.



Sag NEIN!

"Sag Nein! – Das Suchtpräventionsprogramm an Förderschulen für geistige Entwicklung" ist ein Suchtpräventionsprogramm für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung zwischen 13 und 18 Jahren. Die Schulung hierzu erfolgte ebenfalls im April 2019.

Das Sag Nein!-Programm hat folgende Ziele:

- Wissensvermittlung über die Substanzen Alkohol, Nikotin und Cannabis,
- Entwicklung von Handlungsalternativen zum Konsum und von Ideen zu einer gesunden Lebensgestaltung,
- Stärkung der Persönlichkeit, um "Nein" zu sagen – und zwar ohne Angst, ausgelacht oder ausgeschlossen zu werden,
- Stärkung der Fähigkeit, das eigene Tun zu verstehen und eigene Ziele zu formulieren.

Der Ablauf von Sag Nein! sieht eine Suchtpräventionswoche im Umfang einer Schulwoche mit einem Schwerpunktthema pro Tag und zwei darauffolgenden Treffen zur Wiederholung und Vertiefung vor. Jeder Tag besteht aus jeweils drei Einheiten. Diese haben eine maximale Länge von 60 Minuten. Vormittags finden zwei Einheiten statt, die dritte Einheit wird nach einer Mittagspause durchgeführt. In den Vormittageinheiten stehen die Schwerpunktthemen (Alkohol, Nikotin, Cannabis, Nein sagen) im Mittelpunkt. Sie werden auf spielerische Art vermittelt. In den Nachmittagseinheiten stehen Methoden zum Ruhefinden, zur Entspannung und zu Genuss im Mittelpunkt. Das Programm wird mit zwei Fachkräften, je einer aus der Sucht- und einer aus der Behindertenhilfe durchgeführt. Die Anzahl der Teilnehmenden sollte maximal 10 Personen umfassen.

Dieses Programm, das aus dem Setting der Förderschule kommt, soll im Projektverlauf auf die Zielgruppe Erwachsener im Rahmen der "Werkstatt" oder des "Wohnheims" angepasst werden.

Das Sag Nein!-Programm enthält viele für die Zielgruppe gut geeignete Methoden der Wissensvermittlung und kreative Ideen zum Einsatz verschiedener Medien. Die spielerische Umsetzung von Themen zielt auf das Selbsterleben der Betroffenen.

Das wichtige Thema des Medienkonsums fehlte im Konzept zunächst. Daher wurde im November 2019 im Rahmen des TANDEM-Projekts ein zweitägiges Fachgespräch dazu mit mehreren Expertinnen und Experten organisiert, das sich mit dem Thema "Prävention internetbezogener Störungen für Menschen mit geistiger Behinderung" auseinandersetzte. Im Rahmen dieses Fachgesprächs wurden bekannte Präventionsmethoden ausprobiert, diskutiert und auf die Zielgruppe angepasst. So kann zukünftig auch das Thema Medien im Programm aufgegriffen werden.

Da das Angebot Sag Nein! in jedem Fall mit einer Fachkraft aus der Sucht- und der Behindertenhilfe besetzt werden sollte, war es schwer für die Umsetzung passende Termine zu finden. Letztendlich konnten für Anfang 2020 je ein Kurse in zwei verschiedenen Betriebsstätten der Werkstatt Bremen geplant werden. Das Kursprogramm wird also als Gesamtkonzept erstmalig 2020 durchgeführt. Verschiedene Bausteine aus dem Sag Nein!-Programm wurden indes in anderen Veranstaltungsformen genutzt. So konnten bereits im Jahr 2019 erste Erfahrungen gesammelt werden.



Less Booze or Drugs (LBoD)

“Less Booze or Drugs“ (Weniger Alkohol oder Drogen) ist ein auf die Zielgruppe abgestimmtes verhaltenstherapeutisch-orientiertes Programm aus den Niederlanden mit 12 Einzel- und 12 Gruppensitzungen. Für dieses Programm wurden im September 2019 ausschließlich die Fachkräfte der Suchtberatungen geschult.

Das Konzept beinhaltet ein gut nachvollziehbares Manual mit verschiedenen, geeigneten Materialien für die Zielgruppe. Die Inhalte werden begreifbar und erlebbar gemacht. Die verschiedenen Themen wie "Vor- und Nachteile von Konsum" oder "Umgang mit Risikosituationen" werden im Einzelgespräch vorbereitet und in der Gruppe wiederholt. Dieses Konsumkontrolltraining kann für die Zielgruppe eine wertvolle Unterstützung zur Veränderung süchtigen Verhaltens sein.

Die Umsetzung steht allerdings noch aus. Der erste Konsumreduktionskurs LBoD wird in der Ambulanten Suchthilfe im Februar 2020 mit 5 Teilnehmenden starten. Die Gruppensitzungen finden jeweils montags von 17 Uhr bis etwa 19 Uhr statt. Für die bessere Koordination der Termine wurde auch hier ein Informationsblatt in Leichter Sprache erstellt.

Die dazugehörigen 12 Einzelgespräche erfolgen planmäßig an individuell abgestimmten Terminen. An dieser Stelle musste das ursprüngliche Konzept, das aus einem klinisch-therapeutischen Setting stammt, verändert werden. Dort finden die Einzelgespräche gemeinsam mit einer Suchthelferin/einem Suchthelfer und mit einer Vertrauensperson (Betreuerin/Betreuer, Bezugsperson) der behinderten Menschen statt. Diese Vertrauensperson begleitet im ursprünglichen Konzept den Transfer in den Alltag. Hier in Bremen kommen die Betroffenen aus verschiedenen Wohnformen. Für ihre Betreuungspersonen ist der Zeitaufwand (Einzelgespräche in der ASHB mit An- und Abfahrt) für solche Termine in der Regel nicht zu leisten. Dadurch wird in dem Bremer LBoD-Kurs die Rolle der Vertrauensperson nicht besetzt. Wie diese Lücke gefüllt werden kann, wird sich in der Praxis zeigen.



Abbildung 2: Information zum Kurs Ambulante Suchthilfe

Es gibt bald einen Kurs in der Ambulanten Suchthilfe.

Das sind dann Gruppengespräche und Einzelgespräche.

Wir nehmen uns viel Zeit für dich.

Hier kannst du viel lernen.

Zum Beispiel: Weniger trinken oder weniger rauchen oder ganz damit aufhören



Die Termine für die Gruppe werden sein:

.....

||

Dann gibt es noch 12 Einzelgespräche. Die planen wir mit dir zusammen.

Wir freuen uns, wenn du mitmachst.



Henrike Kuhn

und



Thomas Preußner-Griep





Fazit aus den Erfahrungen mit dem TANDEM-Projekt

Die Kooperation zwischen dem Bremer Inklusionsprojekt und der Werkstatt Bremen sowie dem Bundesmodellprojekt TANDEM ist eine große Unterstützung bei der Angebotsentwicklung für Menschen mit geistiger Behinderung. Die im Rahmen dieses Projekts angebotenen Schulungen zu verschiedenen Instrumenten der Prävention und Intervention, die bereits für die Zielgruppe erprobt waren, bieten gute Grundlagen und Impulse zur Durchführung von Veranstaltungen. Mit verschiedenen Bausteinen des Programms konnten erste Erfahrungen gesammelt werden. Das bei TANDEM erworbene Wissen, die Fähigkeiten und Instrumente können rasch an die Fachkräfte der Bremer Kooperationspartner und an Menschen mit geistiger Behinderung weitergegeben werden.

Die TANDEM-Instrumente können auch nach Ablauf der dreijährigen Projektlaufzeit weiter von den Einrichtungen genutzt werden. Mit dem Screening-Instrument SUMID-Q können Fachkräfte Suchtgefährdungen und -risiken auch zukünftig ermitteln, und über die beiden Kursprogramme Sag Nein! und LBoD Verhaltensalternativen mit Betroffenen im Umgang mit Suchtmittelkonsum entwickeln.

Das Bundesmodellprojekt fordert jedoch einen hohen Zeitaufwand für Koordination und Planungstätigkeiten, ohne dass Personalstunden dafür vorgesehen sind. Die erfolgreiche Umsetzung gelang in Bremen vor allem, weil das von Bremen geförderte Inklusionsprojekt der ASHB mit den Zielen des TANDEM-Projekts 100-prozentig übereinstimmt.

Entwicklung und Durchführung des Bremer Inklusionsprojekts

Menschen mit geistigen Behinderungen suchen in aller Regel nicht eigenständig vorhandene Beratungsangebote des Suchthilfesystems auf. Daher ist eine aktive Kontaktaufnahme seitens des Fachpersonals aus diesen Hilfesystemen über aufsuchende Arbeit und über geeignete Veranstaltungsformen zwingend notwendig.

Resultierend aus den anfänglichen Kooperations- und Kontaktgesprächen, in denen vorhandene Bedarfe formuliert und erfasst wurden, konnten verschiedene Veranstaltungsformen für Fachkräfte und für die Menschen mit geistiger Behinderung entwickelt werden. Im Folgenden werden einige dieser Veranstaltungen exemplarisch beschrieben.

Veranstaltungen für Menschen mit geistiger Behinderung

Die ersten Veranstaltungen zielten auf eine **Kontaktaufnahme** mit den potenziell Betroffenen. Bestehende Strukturen der Behindertenhilfe konnten genutzt werden, um das Thema der "Sucht" zu thematisieren. Die behinderten Menschen konnten am Arbeitsplatz (regelmäßig stattfindende Werkstattgespräche in der Werkstatt Bremen), in ihrer Freizeit (zum Beispiel der offene Treff Klönschnack im Martinsclub) oder zuhause (zum Beispiel im Wohnheim) erreicht werden. Außerdem wurden neue Gesprächssituationen für und mit der Zielgruppe geschaffen.

Das Thema "Sucht und Konsum von Suchtmitteln" wurde direkt angesprochen. Das übergeordnete Ziel war, gemeinsam ins Gespräch zu kommen. Fragestellungen waren etwa: "Was kennen Sie?", "Was fällt Ihnen zum Thema ein?" Alles Weitere erfolgte ergebnisoffen.



Je nach Bedarf wurden verschiedene Informationen und Kenntnisse vermittelt und das Angebot und die Aufgaben der Suchtberatung vorgestellt und erklärt. Das Interesse der Menschen mit geistiger Behinderung sollte geweckt, ihre Risikokompetenz und ihr Problembewusstsein erweitert und den potenziellen Klientinnen und Klienten das kostenlose Beratungsangebot der Suchthilfe vorgestellt werden. Teilweise waren die Gespräche verknüpft mit bestimmten Fragestellungen oder einem bestimmten Auftrag, der im Vorfeld mit den Fachkräften der Behindertenhilfe entwickelt worden war. Beispielsweise sollte das Thema Alkohol in einer Wohngruppe aufgegriffen werden, nachdem dort exzessiv getrunken wurde.

Auf dem **"Bremer Protesttag gegen Diskriminierung behinderter Menschen"** und dem **Sommerfest des Berufsbildungswerks** sowie im Rahmen der **Aktionswoche Alkohol** wurden Informationsstände der ASHB aufgestellt. Hier wurde das Suchtberatungsangebot vorgestellt und Informationen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) in Leichter Sprache bereitgestellt (siehe www.dhs.de). Darüber hinaus wurde ein Quiz angeboten, das die Aufmerksamkeit der Vorbeigehenden wecken sollte, um miteinander ins Gespräch zu kommen. Die Fragen dazu wurden etwas verändert aus dem Sag-Nein!-Programm übernommen.

Bei den Veranstaltungen **"Thementage zum Thema Gesundheit"**, die in verschiedenen Betriebsstätten der Werkstatt Bremen durchgeführt wurden, wurde eine "Mitmachausstellung" mit verschiedenen Themenschwerpunkten zum Beispiel Alkohol, Nikotin, Medien, Suchtberatung bereitgestellt, die von den Gruppen der Werkstatt besucht wurde. Im Vorfeld wurde für den Tag geworben und verschiedene Zeitfenster wurden angeboten, in denen die Beschäftigten der Werkstatt die Ausstellung freiwillig besuchen konnten. Die Informationen waren spielerisch aufbereitet und in Leichter Sprache formuliert. Informationsbroschüren der DHS und interessante Flyer wie "Jims Bar" (siehe Anhang) oder die des Selbsthilfetreff Alkohol wurden zur Verfügung gestellt. Die Tage wurden von der Fachkraft der ASHB und von Fachkräften der Werkstatt Bremen begleitet. Sie waren für Fragen ansprechbar, konnten Erklärungen geben, und sie boten Unterstützung zum Beispiel beim Vorlesen an. Die Thementage zum Thema Gesundheit wurden gut angenommen und die Ausstellung war meist gut besucht. Einige Personen konnten auf das Beratungsangebot der ASHB orientiert werden.

Eine Veranstaltung, zu der man sich anmelden musste, war eine **"Schulung/Fortbildung zum Thema Sucht"**. Diese fand im Bildungsbereich "Freizi" der Stiftung Friedehorst an drei Terminen statt. Es hatte sich eine Gruppe von 9 Personen gemeldet, die sich an drei Tagen für jeweils 1,5 Stunden traf. Alle Teilnehmenden hatten großes Interesse und eine hohe Bereitschaft, sich mit dem Thema "Sucht und Konsum" auseinanderzusetzen und neues zu lernen. Am ersten Tag wurden Themenwünsche gesammelt, auf die am zweiten und dritten Tag intensiver eingegangen wurde. Die Themen waren "Alkohol", "Medien" und "Freunde finden". Dafür wurden verschiedene Methoden eingesetzt. Besonders eine Übung aus dem Sag Nein!-Programm, in der Alternativen zum Konsum überlegt werden, wurde sehr positiv aufgenommen. Es ging um verschiedene Situationen in der Freizeit und um die Frage, welche Unternehmungen Spaß machen, wenn es beispielsweise draußen regnet. Die Teilnehmenden gaben positives Feedback und äußerten großes Interesse an einer "Fortbildung Teil 2".

Durch diese verschiedenen Veranstaltungsformen wurde das Beratungsangebot bekannter, sodass auch für Einzelberatungsprozesse Klientinnen/Klienten gewonnen werden konnten. Im Jahresverlauf wurden fortlaufende Kontakte mit Klientinnen und Klienten etabliert, die zu re-



regelmäßigen Beratungsterminen im Sporlederhaus erschienen. Insgesamt fanden im ersten Jahr 9 Erstgespräche mit insgesamt 89 folgenden Einzelgesprächen statt.

Die häufigsten Themen in der Beratung sind die Einschätzung von Konsumverhalten und Unterstützung bei der Konsumreduktion, Abstinenzertret und Stabilisierung im Alltag nach einer stationären Therapie, sowie das Schaffen von Problembewusstsein und Motivation für Verhaltensänderungen.

Veranstaltungen für Fachkräfte

Im Unterstützungssystem der Menschen mit Behinderung sind die Fachkräfte der Behindertenhilfe zentrale Ansprech- und Kooperationspartner, um gegebenenfalls die Prozesse der Suchtbewältigung zu begleiten. Als Fachkräfte können sie im Genesungsprozess wichtige Helferinnen/Helfer sein, zugleich können sie aber auch selbst durch die Problematiken der Klientinnen und Klienten stark belastet sein. Diese Doppelrolle gilt es in der Kooperation mit ihnen im Blick zu behalten.

Veranstaltungen für Fachkräfte führte das Inklusionsprojekt stets in Kooperation mit den Einrichtungen der Behindertenhilfe durch, in der Regel während der Teamsitzungen in den jeweiligen Einrichtungen. In allen Veranstaltungen bestätigte sich der Bedarf inklusiver Angebote zur Suchtproblematik und die Notwendigkeit der Vernetzung zwischen den Arbeitsfeldern.

Behandelt wurden im ersten Schritt grundsätzliche Fragestellungen wie Grundlagenwissen zum Thema Sucht und zum Suchthilfesystem. Immer wieder wurden dann aber auch ausdrücklich Fallberatungen zu Klientinnen und Klienten gewünscht und im Rahmen dieser Teamsitzungen durchgeführt. Dass das Interesse am Thema Sucht und Suchtmittelkonsum insgesamt groß war, wurde immer wieder deutlich. Auch der Bedarf an Austausch und Fortbildung zwischen beiden Hilfesystemen wurde meist sehr klar formuliert. Es fehlen Kenntnisse im Umgang mit Menschen, die Suchtmittel konsumieren und missbrauchen, sowie die Befähigung, grundsätzliche Einschätzungen dazu treffen zu können. Ein wiederkehrendes Thema war das Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung und Selbstverantwortung, und wie sieht ein gesunder Umgang mit Suchtmitteln aus.

Für Fachkräfte ist es grundlegend, hierzu eine klare Haltung zu entwickeln, sowohl bezogen auf den Arbeitskontext als auch auf das persönliche Verhalten im Umgang mit süchtig machenden Substanzen. Auch die Notwendigkeit eine gemeinsame Haltung in den jeweiligen Einrichtungen zu entwickeln, wurde immer wieder angesprochen.

Bei verschiedenen **Fallbesprechungen** wurde deutlich, dass eine erste Kontaktaufnahme mit der Suchtberatung schon zu einem weit früheren Zeitpunkt hätte erfolgen können. Oftmals stellte sich auch die Frage: "Wer hat eigentlich das Problem?" Die Nachteile des Konsums von Suchtmitteln werden meist von den betroffenen Menschen anders bewertet als von den für sie zuständigen Fachkräften.

Zukünftige Fachkräfte konnten in Kooperation mit der Hochschule Bremen und dem Studiengang Soziale Arbeit Bachelor of Arts erreicht werden. Unter dem Thema „Teilhabe und Gesundheit“ wurde das Inklusionsprojekt in verschiedenen Lehrveranstaltungen vorgestellt. Daraus entwickelten sich spannende Gespräche und Diskussionen mit den Studierenden.



Wie groß das Interesse an diesem Thema ist, zeigte sich auch bei dem **Fachtag "Sucht – (k)ein Thema für Menschen mit geistiger Behinderung"**, der am 30.10.2019 vom Landesbehindertenbeauftragten im Land Bremen, der LAG Selbsthilfe behinderter Menschen in Bremen e.V. und der ASH Bremen organisiert wurde. Er war mit über 100 Anmeldungen ausgebucht. Vorgestellt und diskutiert wurden dort Angebote für die Zielgruppe, die wie die Fachklinik Oldenburger Land seit langen Jahren Erfahrung gesammelt hatten, sowie neuere Angebote, wie der "Selbsthilfe-Treff Alkohol", und sich gerade entwickelnde, wie das hier vorgestellte Projekt "Beratung im Rahmen von Inklusion" der ASHB und das Bundesmodellprojekt TANDEM. Die Veranstaltung passte sich nahtlos in die gesamte Veranstaltungsreihe des Landesbehindertenbeauftragten ein, die den Titel trug: "10 Jahre UN-Behindertenrechtskonvention – einiges erreicht, aber noch viel vor". Der Landesbehindertenbeauftragte betonte in seinem Schlusswort explizit die Notwendigkeit passender Angebote, die sich nach den speziellen Bedürfnissen der Zielgruppe richten und damit adäquate Zugangswege eröffnen, um tatsächlich eine aktive Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen.

Fazit aus den Veranstaltungen

Als sehr positiv stellte sich immer wieder heraus, dass das Thema Suchtmittelkonsum in der Zielgruppe Menschen mit geistiger Behinderung offen angesprochen und besprochen werden kann. Es gibt dazu viele Fragen und ein großes Interesse, den eigenen Suchtmittelkonsum und potentielle Suchterkrankung zu thematisieren. Während der Veranstaltungen wurden häufig individuelle Beratungsanliegen einzelner Teilnehmerinnen/Teilnehmer eingebracht. Präventive und edukative Angebote werden in der Zielgruppe positiv aufgenommen. Es wird über diesen Weg viel zu erreichen sein. Bereits im laufenden Projektjahr wurde begonnen, die Materialien und Methoden der Suchtberatung für die Zielgruppe zugänglich zu machen.

Insgesamt besteht jedoch ein hoher Bedarf und die Notwendigkeit für vernetzende Angebote. Wissen um Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit sind bei Fachkräften nicht ausreichend vorhanden, ebenso fehlt es an Strategien im Umgang damit und geeignete Hilfsangebote sind wenig bekannt. Die traditionellen Strukturen der Suchthilfe müssen anders als bisher gestaltet werden. Die aktuellen "Komm-Strukturen" sind für Menschen mit geistigen Behinderungen nicht geeignet. Aufsuchende Arbeit ist für die Zielgruppe behinderter Menschen elementar.



Wie gelingt Suchtberatung für Menschen mit geistiger Behinderung?

In Grundzügen unterscheidet sich Suchtberatung für Menschen mit geistiger Behinderung nicht von der für nicht behinderte Menschen.

Wesentliche Inhalte sind:

- Kontaktaufnahme und Beziehungsaufbau
- Information
- Anerkennen der (kurzfristig) sinnvollen Funktion des Suchtmittelkonsums,
- die Suche nach Alternativen zum Suchtmittelkonsum,
- und zuletzt das Festigen des suchtmittelfreien Verhaltens

Die Form der Ansprache und die Darbietung von Inhalten muss allerdings an die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Zielgruppe angepasst werden.

In der Zusammenarbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung ist der Gebrauch von einfacher Sprache grundlegend, ebenso wie die Wiederholung von Inhalten, um diese zu festigen. Eine klare Struktur bei Veranstaltungen und bei fortlaufenden Kontakten ist für sie besonders wichtig. Diese Struktur kann gemeinsam erarbeitet und verabredet werden. Dies schafft Sicherheit und grenzt Abweichungen vom Thema ein. Ein klarer Aufbau wird nicht nur von den Menschen mit geistiger Behinderung als positiv erlebt, sondern auch von Fachkräften. Wichtig ist außerdem die Suche nach innovativen Wegen der Kommunikation. Sprache ist nicht das einzige Mittel. Gut geeignet sind Kommunikationsformen, die mit verschiedenen Sinnen begriffen werden können. Elemente wie Bildkarten eignen sich meist besser als direkte Sprache. In Rollenspielen können Situationen besser erfasst werden, als wenn nur über diese gesprochen wird. So kann zum Beispiel das "Nein sagen" direkt ausprobiert und eingeübt werden.

Der Aufbau tragfähiger Beziehungen im Beratungskontext hat ebenfalls einen besonderen Stellenwert. Akzeptanz der jeweiligen Personen und ihrer Besonderheiten sind dafür eine wichtige Voraussetzung. Manchmal benötigt dies eine besondere Bereitschaft und auch Mut und fast immer Geduld, sich auf die Personen, auf ihre Probleme und ihre Problembeschreibungen einzulassen.

Bei der Suchtberatung für Menschen mit geistiger Behinderung sind Kooperationsbezüge zwischen Sucht- und Behindertenhilfe besonders wichtig, um voneinander und gemeinsam zu lernen. Sowohl Suchthelferinnen und Suchthelfer wie Fachkräfte im Versorgungssystem dieser Menschen verfügen bislang nicht über ausreichend Erfahrungen bei Suchterkrankungen mit diesem Personenkreis. Für die Fachkräfte sind Fortbildungen, Fallbesprechungen und der fachliche Austausch zwischen Sucht- und Behindertenhilfe notwendig und ausgesprochen hilfreich. Der fachliche Austausch schafft Handlungssicherheit bei den beteiligten Professionen beider Hilfssysteme.

Als Ergebnis der bisher gemachten Erfahrungen lässt sich festhalten, dass es in Bremen bisher über die bestehende Vernetzung und Kooperationen gut gelingt, Suchtberatung inklusiv zu gestalten. Benötigt werden neben einer finanziellen Ausstattung, Zeit und die Bereitschaft Neues auszuprobieren und aus den gemeinsamen Erfahrungen zu lernen. Dass eine hohe Bereitschaft,



sich auf die Thematik einzulassen, vorhanden ist, hat sich in der praktischen Arbeit immer wieder gezeigt.

Insgesamt lässt sich sagen, dass bisher die Ziele des Projektes, zu denen gerade auch eine nachhaltige Vernetzung gehören, bisher gut erreicht werden. Die bestehenden Vernetzungsstrukturen tragen maßgeblich dazu bei, dass sich die Zugangsmöglichkeiten ins Suchthilfesystem deutlich verbessert haben. Dennoch ist dies erst ein Anfang und es bleibt in Zukunft noch viel zu tun. Manches ist aber auch schon auf den Weg gebracht. So konnte beispielsweise das hier beschriebene Projekt der ASHB, das zunächst nur für ein Jahr gefördert wurde, um ein weiteres Jahr verlängert werden.

Ausblick

Die Verlängerung des Projekts wird genutzt werden, um die Ziele des Projektes weiter zu verfolgen und Erreichtes zu festigen, ebenso wie um das Angebot der ASHB fest zu etablieren.

Die Beratungen für Fachkräfte und für Menschen mit geistigen Behinderungen wird weiter fortgeführt, stetig verbessert und an die Bedarfe angepasst. Fortgeführt werden auch die im TANDEM-Projekt begonnenen Veranstaltungen und Fortbildungen für die Menschen mit geistiger Behinderung.

Die aufsuchende Beratung wird weiter ausgebaut, um Hemmschwellen noch mehr zu senken. Insgesamt ist geplant, Kooperationsbezüge in Bremen weiter auszubauen. Angestrebt wird insbesondere eine engere Kooperation mit der Fachstelle Medienabhängigkeit. Darüber hinaus ist geplant, die bisher begonnenen Veranstaltungen wie Thementage und Fortbildungen in Konzepte zu fassen, die weitergeben und vermitteln werden können.



Anhang: Wichtige Adressen:

Fachklinik Oldenburger Land:

https://www.dw-ol.de/pages/einrichtungen/microsites/fachklinik-oldenburger-land_de/index.html

Diakonisches Werk Oldenburg Fachklinik Oldenburger Land gGmbH:
Neerstedter Straße 9, 27801 Dötlingen-Neerstedt

JiMs Bar Bremen – Alkoholfreie Cocktails – Mobil und Indoor:

<https://jims-bar-bremen.de/>

Grenzstraße 68/70, 28217 Bremen

Bundesmodellprojekt Tandem:

<https://www.lwl-ks.de/de/TANDEM/>

Landschaftsverband Westfalen-Lippe – Dezernat 50
LWL-Koordinationsstelle Sucht
Schwelingstraße 11, 48145 Münster

Selbsthilfe-Treff Alkohol – Suchtselbsthilfe für Menschen mit geistiger Behinderung:

<https://www.netzwerk-selbsthilfe.com/139.html>

Netzwerk Selbsthilfe, Faulenstraße 31, 28195 Bremen