

**ELAS Diakonie Pfalz  
Fachtag am 18.05.2016**

**Welche besonderen Herausforderungen gibt es für  
die Suchtselbsthilfe?**

**Dr. Theo Wessel  
GVS, Berlin, GF  
DHS, stellvertretender Vorsitzender**

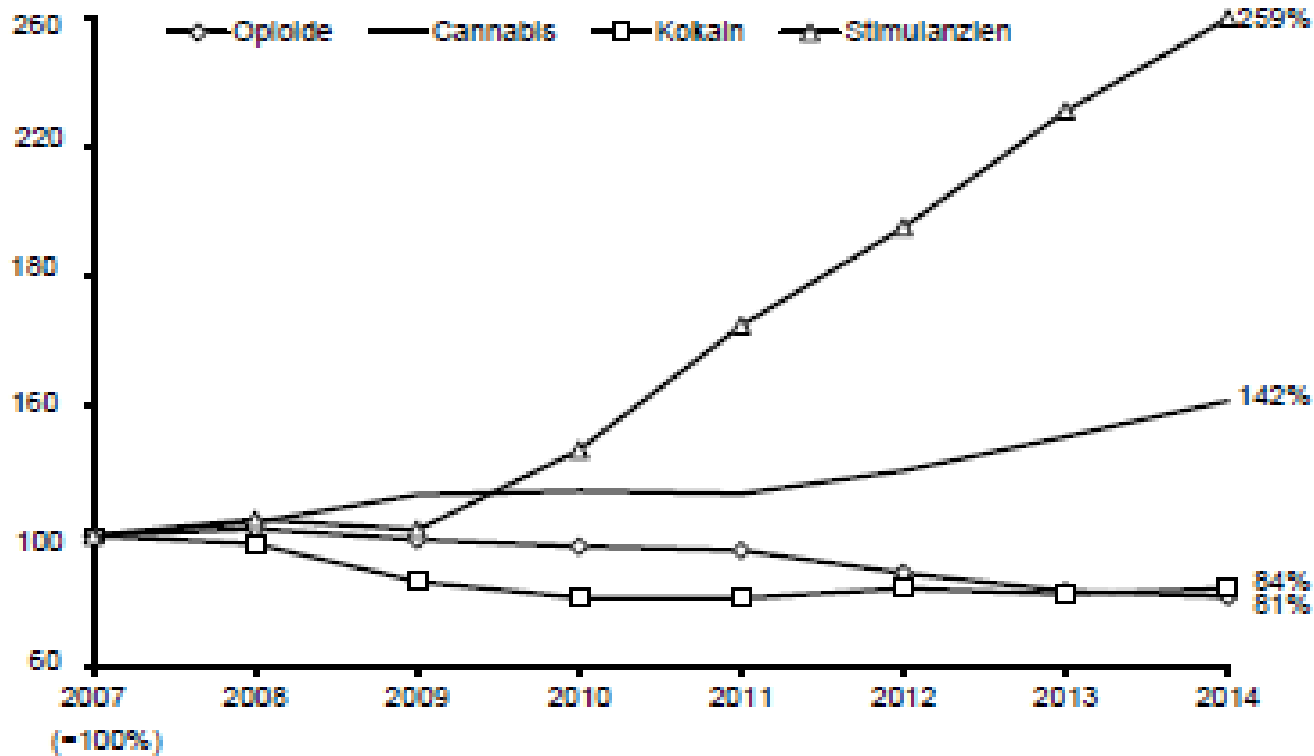
Tabelle 1 Netzwerk der ambulanten Suchthilfe (Anzahl der Einrichtungen)

	Anzahl der Einrichtungen	Deutsche Bezeichnung (Beschreibung)
Specialised drug treatment centres	1.300	Beratungs- und/oder Behandlungsstelle, Fachambulanz oder Institutsambulanz
Low-threshold agencies	>300	Emergency overnight accommodation, consumption room, streetwork, etc.
General/Mental health care	2.650*/8.416**	Substitutionsärzte
Prisons	188	Externer Dienst zur Beratung/Behandlung im Strafvollzug
Other outpatient units	300	Psychiatrische Institutsambulanzen
Other outpatient units	100	(ganztags) Ambulante Rehabilitation
Other outpatient units	460	Ambulantes betreutes Wohnen
Other outpatient units	250	Arbeitsprojekte/ Qualifizierungsmaßnahmen
Other outpatient units	8.700	Selbsthilfegruppen

\* 2014 haben 2.650 Ärzte an das Substitutionsregister gemeldet (BOPST 2015).

\*\* Die Zahl der seitens der Ärztekammern gemeldeten suchtherapeutisch qualifizierten Ärzte liegt höher als die Zahl der tatsächlich substituierenden Ärzte. 2012 wurden 8.416 suchtherapeutisch qualifizierte Ärzte gemeldet (BOPST 2013). Diese Zahl wird nicht weiter fortgeschrieben.

Pfeiffer-Gerschel et al. 2014; BOPST 2015.



Braun et al. 2015a.

Abbildung 4 Veränderung der Zugänge zu ambulanter Suchtbehandlung für verschiedene Hauptdiagnosen (DSHS ambulant)

Tabelle 11 Stationäre Behandlung von Drogenproblemen in Krankenhäusern 2009-2013

Hauptdiagnose	Jahr					Veränderungen 2012 vs. 2013
	2009	2010	2011	2012	2013	
Alkohol	339.092	333.357	338.355	345.034	338.204	-2,0%
Opioide	31.496	32.538	28.956	26.512	27.962	5,5%
Cannabinoide	7.251	8.145	9.094	10.142	11.708	15,4%
Sedativa/Hypnotika	9.094	9.270	10.241	9.999	9.707	-2,9%
Kokain	1.050	1.076	1.222	1.417	1.702	20,1%
Stimulanzien	1.848	2.805	3.878	4.519	5.810	28,6%
Halluzinogene	431	430	574	472	528	11,4%
Tabak	258	310	269	225	238	5,8%
Flüchtige Lösungsmittel	194	171	198	155	135	-12,9%
Multiple/and. Substanzen	42.468	41.449	41.777	43.063	43.826	1,8%
<b>Gesamt Sucht</b>	<b>433.182</b>	<b>429.551</b>	<b>434.564</b>	<b>441.538</b>	<b>439.818</b>	<b>-0,4%</b>
<b>Gesamt Drogen</b>	<b>93.832</b>	<b>95.884</b>	<b>95.940</b>	<b>96.279</b>	<b>101.376</b>	<b>5,3%</b>

Statistisches Bundesamt 2011a; 2011b; 2013a; 2013b; 2015.

# Primäre Hilfeangebote (abstinenzorientiert)

- Therapeutische (Wohn-)Gemeinschaften
- Ex-User-Therapie („Ex-Junkies“)
- Selbsthilfe (z.B. Elterninitiativen)

Akzeptierende Drogenarbeit, BVEK (Eltern),  
NA, Freie Gruppen, JES, Synanon, Online-  
Fokusgruppen (z.B. BreakingMeth.de)

## WER UND WAS IST JES?

### Was uns verbindet

Wir engagieren uns bei JES, weil es in unseren Biographien Abschnitte gibt, in denen wir uns als Junkie, Ehemalige oder Substituierte<sup>1</sup> verstehen. Wir knüpfen an Erfahrungen an, die wir mit bestimmten psychoaktiven Substanzen, besonders mit Opiaten, Amphetaminen und Kokain gesammelt haben.

Die Integration dieser Drogen ins eigene Leben ist jedem Einzelnen von uns sehr unterschiedlich gelungen. Unter den gegenwärtigen gesellschaftlichen Bedingungen verbinden uns ebenso gemeinsame Erfahrungen mit Lebensmilieus, die sich durch bestimmte Vorleben auszeichnen, z.B. durch bestimmte Vorstellungen vom Leben generell, von der Art des Zusammenlebens und der Kommunikation. Nicht zuletzt verbindet uns die Integration in Drogenszenen mit teilweise eigenem kulturellen Selbstverständnis, gemeinsamen Werten und Konsumritualen.

Zu den Erfahrungen, durch die wir uns zusammengehörig fühlen, gehören für viele von uns aber auch Kriminalisierung, Strafverfolgung, Haft und Illegalität, gesellschaftliche Ausgrenzung, Stigmatisierung, systematische Benachteiligung, oft auch Armut, Obdachlosigkeit, gesundheitliche Gefährdung, frühzeitiges Sterben von Freunden und Weggefährten sowie die Rolle als Patienten oder Klienten im Drogenhilfesystem.

### JES besteht nicht aus Schubläden

Als Drogen konsumierende Menschen sind wir immer wieder mit vorgefertigten Bildern konfrontiert, mit denen ein Leben mit Drogen von der Öffentlichkeit wahrgenommen wird. Aus unserer Lebenswirklichkeit wissen wir, dass so genannte Drogenkarrieren, die angeblich „automatisch“ und geradlinig in sozialem Abstieg, Zerstörung der Persönlichkeit und frühem Tod enden, nicht die Regel sind. An uns, den Aktivist\*innen des JES-Netzwerks, lässt sich indes erkennen: ein Leben mit Drogen

kann sich sehr dynamisch, mit unterschiedlichen Phasen, Fort- und Rückentwicklungen, Brüchen und Sprüngen gestalten. Denkschablonen und Etiketten beschreiben dies nicht nur falsch, sondern behindern uns durch ihre Stigmatisierungswirkung in unserer Entwicklung. JES weist derartige Denkmuster entschieden zurück. Der JES-Bundesverband als Dach von JES Gruppen und Einzelpersonen greift die Interessen und Bedürfnisse Drogen gebrauchender Menschen in deren jeweils konkreten Lebenssituationen auf. „Junkie“, „Ehemalige/r“ und „Substituierte/r“ bewegen. JES greift die Interessen und Bedürfnisse Drogen gebrauchender Menschen in deren jeweils konkreten Lebenssituationen auf.

### Dabei steht

**J** für „Junkie“ und damit als Symbol für eine durch die Prohibition erzeugte Lebenssituation, die geprägt ist durch Szeneleben, Illegalität, somit häufig durch Kriminalität, Armut, Obdachlosigkeit, Verlustängste, Prostitution, Gesundheitsgefährdung, aber oft auch durch Genuss, Zusammengehörigkeit und Abenteuer.

**E** für „Ehemalige/r“, wobei hiermit nicht automatisch ein abstinentes Leben verbunden sein muss, dies aber durchaus auch so sein kann. „Ehemalig“ kann auch die erfolgreiche Integration von Drogen in das Leben bedeuten.

**S** für „Substituierte/r“, deren Leben durch die ärztliche Vergabe eines Medikaments geprägt ist. Dieses Leben beinhaltet sowohl Möglichkeiten zur Reintegration und Rehabilitation, gesundheitliche Stabilisierung, Befreiung von Drogenproblemen, aber auch fremdbestimmte Kontrolle, Bevormundung und Perspektivlosigkeit hinsichtlich selbstbestimmter Integration in alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens.

<sup>1</sup> Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung der weiblichen Form verzichtet.



### JES ist keine Selbsthilfe allein der Substituierten

Gegenwärtig wird die fortlaufende Arbeit im JES-Netzwerk in der Regel von substituierten Frauen und Männern getragen. Dieses Erscheinungsbild führt oft zu der Fehleinschätzung, JES sei eine Selbsthilfe allein für Substituierte. Übersehen wird dabei, dass die Arbeitsweise dieses Netzwerks Ergebnis der drogenpolitischen Bedingungen ist, unter denen Drogen konsumierende Menschen nicht nur in Deutschland gegenwärtig leben müssen. Während ein Leben als Junkie wenig Zeit und Kraft für stabile und zuverlässige Arbeit in unserem Netzwerk lässt, gefährdet das Bekenntnis Ehemaliger zu ihrem Leben mit Drogen die oft mühsam errungene Integration in soziale Bezüge der so genannten „Normalgesellschaft“. Insofern ist nachvollziehbar, dass besonders Substituierte ihre, auch durch die Substitution eingeräumten Möglichkeiten nutzen, um sich für die eigenen, aber vor allem auch für die Bedürfnisse und Belange anderer drogenkonsumierender Menschen einzusetzen.

### Für ein menschenwürdiges Leben mit Drogen

Die Bezeichnung JES signalisiert ganz bewusst eine Bejahung. Sie versteht sich ausdrücklich als Entgegnung auf drogenpolitische Slogans, die im Sinne von „Say NO!“ moralisieren. Der Name verdeutlicht, dass der Konsum von Drogen nicht grundsätzlich und von sich aus negativ ist, dass ein Leben mit Drogen nicht nur schwierige, zerstörerische Seiten hat und die mögliche Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen nicht immer zu einer Behinderung werden muss. Die Integration des Drogenkonsums ins Leben gelingt unterschiedlich. Je erfolgreicher dieser durchaus anspruchsvolle Prozess verläuft, desto mehr können die Menschen für ihr Leben insgesamt daraus gewinnen. JES steht deshalb auch als Provokation gegen einfaches Denken, das nur „Alles oder Nichts“, „Abstinenz oder Elend“ kennt. Die Gesellschaft gibt für ein Leben mit Drogen wesentliche Rahmenbedingungen vor. Diese sind gegenwärtig dafür verantwortlich, dass viele Drogen gebrauchende Frauen und Männer an der Aufgabe der Integration von Drogen in ihr Leben scheitern. Die schmerzlichen Erfahrungen, die viele von uns in diesem Zusammenhang sammeln mussten, prägen die Verantwortung, mit der wir uns für den Umgang mit Drogen in der Gesellschaft engagieren. Der von uns gewählte Grundsatz

„Für ein menschenwürdiges Leben mit Drogen“ ist als Minimalkonkret für alle Gruppen im JES-Netzwerk verbindlich. Er stellt die Grundlage unserer gemeinsamen Arbeit dar. Oft wird er als Aufforderung zum Drogenkonsum missverstanden. Wir wissen aber, dass unter den gegenwärtigen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ein Leben mit Drogen oft mit gesundheitlichen Gefährdungen, Verletzungen der Menschenwürde, mit Rechtlosigkeit und Diskriminierung verbunden ist.

Vor diesem Hintergrund, besonders aber weil wir das Selbstbestimmungsrecht eines/r jeden auch in Bezug auf die Entscheidung für oder gegen den Konsum bestimmter psychoaktiver Substanzen respektieren und einfordern, sind wir JES-Mitglieder weit davon entfernt, Drogenkonsum zu idealisieren und zu propagieren. Als Leitidee unseres Netzwerks orientiert „Für ein menschenwürdiges Leben mit Drogen“ jedoch auf das gemeinsame Ziel, gesellschaftliche Bedingungen zu schaffen, in denen Menschen auch mit Drogen menschenwürdig, d.h. ohne die Bedrohung durch Strafverfolgung, Ausgrenzung, Stigmatisierung, Pathologisierung und permanente Benachteiligung leben können. JES akzeptiert nicht nur die Menschen, die selbstbestimmt darüber entscheiden wollen, welche Drogen sie konsumieren. Mit unserer Arbeit unterstützen wir Drogenkonsumentinnen, indem wir auf entsprechende Rahmenbedingungen hinwirken oder diese auch selbst schaffen, Wissen vermitteln sowie dazu ermutigen und motivieren, Fähigkeiten und Kompetenzen zu entwickeln, um fremd- und selbstzerstörerischen Drogengebrauch zu vermeiden (Safer Use). Es gilt einen Lebensstil zu ermöglichen, der niemanden schädigt, sondern Selbständigkeit, Selbstachtung und Lebensfreude beinhaltet.

### AUFGABEN VON JES

JES als Netzwerk von Junkies, Ehemaligen und Substituierten greift mit seiner Arbeit die Interessen und Bedürfnisse drogengebrauchender Menschen auf. Daraus leiten sich die im Folgenden beschriebenen wesentlichen Aufgaben ab.

**Betroffenenkompetenz ...**

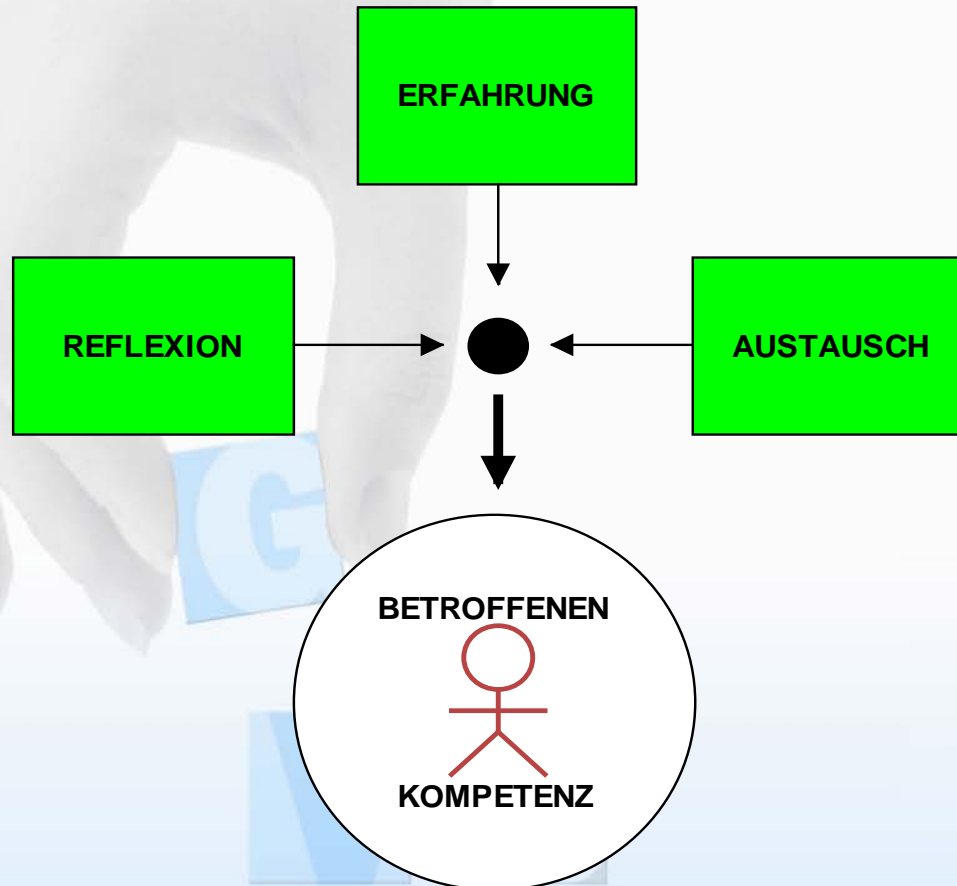
**... Stärke der Selbsthilfe**



# Experten in eigener Sache

- **Erfahrungen sammeln** und ... **lernen**
  - Interessen verfolgen
  - Wunsch nach Mehr ... Entwicklung
  - Engagement
  - Anerkennung
  - Position / Funktion
- 
- **Kompetenz?**

# Wie Betroffenenkompetenz entsteht ...



# Betroffenenkompetenz weitertragen ...



- funktioniert nur, wenn es einem selber gut geht
- braucht Ausdauer und Durchhaltevermögen
- kann man nicht alleine!

Wechsel in die Professionalität ?

**INTERESSENS-  
VERTRETUNG**

**MITARBEIT**

**besondere  
A U F G A B E od.  
S T E L L U N G**

**BETROFFENEN**



**KOMPETENZ**

**ÖFFENTLICHKEIT**

**WEITER-  
VERMITTLUNG**

# Betroffenenkompetenz kann ...



- Distanz überwinden
- Türen öffnen
- Beziehungen knüpfen
- persönlich Begleiten

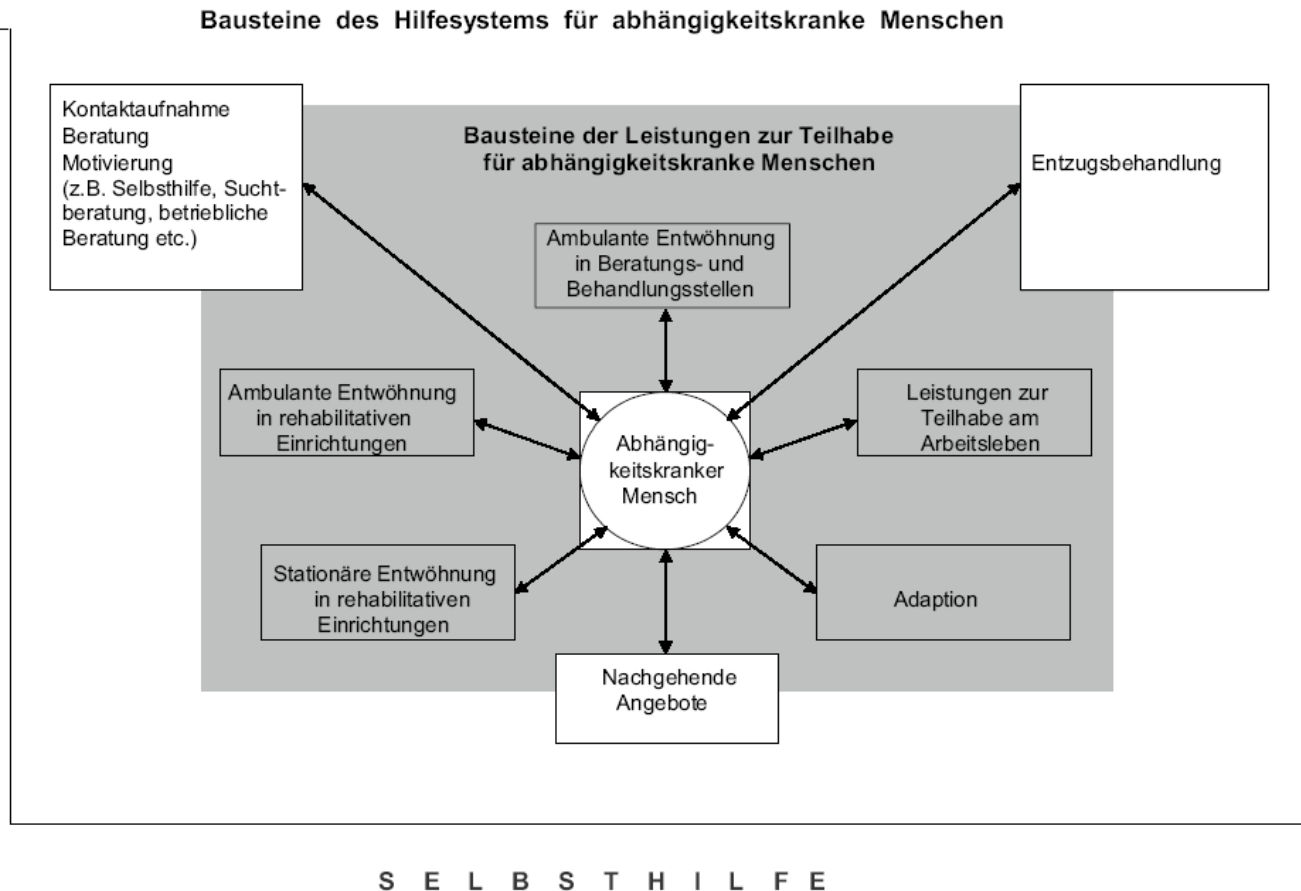


# Betroffenenkompetenz kann nicht ...



- umfassend Verantwortung übernehmen
- fachlich beraten und behandeln
- Schnittstellen pflegen

# Stellung der Selbsthilfe im Suchthilfesystem



(aus: Arbeitshilfe für die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen, 2006)

## Folgende Besonderheiten von bzw. Anforderungen an Suchtselbsthilfe im Rahmen der Drogenarbeit:

- Zumeist anderes oder differenziertes Verhältnis zum Thema Abstinenz
- Im Unterschied zur alkoholbasierten Selbsthilfe insgesamt eine deutlich jüngere Zielgruppe -> daraus resultieren Themen wie Verbindlichkeit, Zusammenhalt, Absprachen ...
- Status des Suchtmittels spielt eine Rolle (legal – illegal)! -> Akzeptanzproblem!
- ...

- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
- [wessel@sucht.org](mailto:wessel@sucht.org)
- [www.sucht.org](http://www.sucht.org)