

Pressestatement

**zum 22. Heidelberger Kongress
des Fachverbandes Sucht e.V.**

**„Suchtbehandlung passgenau!“
am 15. Juni 2009**

**Fachverband
Sucht e.V.** 

Walramstraße 3 - 53175 Bonn
Tel.: 0228/261555 - Fax: 0228/215885
sucht@sucht.de - www.sucht.de

Fachverband Sucht e.V. favorisiert passgenaue Beratungs- und Behandlungsangebote in der Suchtkrankenhilfe

Suchtbedingte Störungen lassen sich nicht losgelöst von der erkrankten Person und ihrem sozialen Umfeld behandeln, wie das bei einigen körperlichen Krankheiten der Fall ist. Die betroffenen Personen sind ebenso verschiedene Individuen wie alle Menschen. Es sind zwar soziale, biologische und psychologische Risikofaktoren für die Entstehung von Süchten bekannt, aber keine zwingenden Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge. Es gibt also keine Suchtpersönlichkeit, keine Erbkrankheit und keine sozialen Merkmale, an denen eine standardisierte Suchtbehandlung in jedem Fall ansetzen könnte. Die Suchtstörung wirkt lediglich wie eine Schablone, die Menschen unter ihrem Einfluss gleicher erscheinen lässt als sie sind. Eine standardisierte „Sechsmonatskur“, welche im Wesentlichen die Kranken vom öffentlichen Leben isoliert, sie vor Versuchsungen schützt und zur Vernunft erzieht, gibt es im Rahmen der Rehabilitation nicht mehr. Allerdings wird von etlichen Romanen, Filmen und sonstigen Publikationen älteren und gelegentlich auch neueren Datums dem Publikum dieses falsche Bild noch immer wach gehalten.

Tatsächlich ist die Suchtrehabilitation spätestens seit den Neunzigern bezüglich der Behandlungsdauern erheblich flexibilisiert worden. Neben der stationären Therapieform verfügen wir vielerorts über ambulante und ganztägig ambulante (teilstationäre) Angebote, und diese Formen können nach individuellem Bedarf miteinander kombiniert werden. Nach einer anfänglichen ärztlichen und psychosozialen Diagnostik differenzieren sich gemäß dem individuellen Bedarf die Inhalte und Methoden von Beratung und Behandlung im weiteren Verlauf zunehmend aus. Eine entsprechende biopsychosoziale Diagnostik sollte so früh wie möglich erfolgen. Sie ist die Grundlage für jede personorientierte Passung.

Diese anfängliche Passung betrifft so grundlegende Fragen, wie die nach der Art der erforderlichen, gewünschten und möglichen Art von Hilfen: geht es um Überlebenshilfe, Schadensminderung, Motivierung zum Kontakt, um Minimalintervention oder umfassendere Änderung? Auf der Basis von Psychodiagnostik, körpermedizinischen Befunden und einer eingehenden Analyse der sozialen Situation wird die individuelle Passung verfeinert und gezielte Interventionen werden eingeleitet, zum Beispiel für komorbide Störungen. Häufig handelt es sich im psychischen Bereich dabei um Depressionen, Ängste und Persönlichkeitsstörungen, im körperlichen Bereich um Krankheiten der inneren Organe, Störungen des Immunsystems und der Hirnfunktionen und im sozialen Bereich um Arbeitslosigkeit bzw. Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, um die familiäre Situation bzw. Vereinsamung oder um Probleme mit Migrationshintergrund.

Das Suchthilfesystem in Deutschland hat große Anstrengungen unternommen, um für derart differenzierte Problemkonstellationen passende Lösungsansätze im Rahmen ihrer biopsychosozialen Komplexbehandlung zu entwickeln. Das System ist in Subsysteme gegliedert, deren Zuständigkeit bei Bund, Ländern und Kommunen, bei Krankenkassen, Rentenversicherungs- und Sozialhilfeträgern, bei privaten Leistungsanbietern und freigemeinnützigen liegen. Die Teile des Systems sollen synergetisch im Interesse der Suchtkranken zusammenwirken. Zu den wesentlichen Subsystemen zählen: Selbsthilfeorganisationen - aufsuchende und szenenahe Hilfen – Beratung, Diagnostik und Behandlungsvermittlung – Akutentgiftung

und qualifizierter Entzug – ambulante, ganztägig ambulante (teilstationäre und stationäre Rehabilitation, ggf. zusätzlich Adaption – berufsfördernde Leistungen - betreutes Wohnen – Nachsorge – soziotherapeutische Heime. Neben der personorientierten Passung gibt es also auch die Aufgabe der Passung von Systemteilen. Diesem Thema, der „integrierten Behandlung“, hatte der Fachverband Sucht e.V. bereits den Heidelberger Kongress im Jahr 2005 gewidmet. Aktuell setzt sich der FVS dafür ein, dass auch angesichts der Auswirkungen der Finanzkrise auf die Kommunen (Rückgang von Steuereinnahmen) das ambulante Netz an Suchtberatungsstellen erhalten bleibt, denn dieses bietet einen niedrighschwelligen und wohnortnahen Zugang für suchtkranke Menschen und ihre Angehörigen.

Auf dem diesjährigen Kongress behandeln Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Praxis, Politik und Verwaltung das Thema der Passgenauigkeit vom Grundsatz her ebenso wie im Detail.

Grundsätzlich werden Antworten auf die Fragen gegeben, welcher Grad an Genauigkeit in der Psychotherapie erreichbar und bis wohin er überhaupt sinnvoll ist, welche Kategorien bzw. Fallgruppen gebildet werden können, denen sich auch entsprechend sinnvolle Behandlungsmaßnahmen zuordnen lassen, und welche Perspektiven der Passgenauigkeit sich für das gesamte Versorgungssystem ergeben.

Im Detail geht es um erprobte Lösungen zum Übergang von Entzug und Entwöhnung, um Leitlinien und Individualität, Anpassung der Behandlungspraxis an „neue Süchte“, geschlechts- und kulturspezifische Therapieansätze, altersgemäße Präventions- und Behandlungsangebote, arbeitsmarktgerechtes berufliches Integrationsmanagement, substanzspezifische Therapieprogramme, Case-Management bzw. Reha-Fallmanagement als Instrument zur Anpassung der Therapie an den Verlauf sowie um die Kosten des „Maßanzugs“ im Vergleich zur „Standarduniform“ bzw. zum guten „Anzug von der Stange“ in verschiedenen Größen, denn Individualität hat ihren Preis auch in der Therapie.

Ansprechpartner:

Ralf Schneider

Vorsitzender des Vorstands

Fachverband Sucht e.V.

Walramstraße 3

53175 Bonn

Tel.: 02 28/26 15 55

Fax: 02 28/21 58 85

E-Mail: sucht@sucht.de

www.sucht.de

(Telefon in der Zeit vom 15. - 17.06.2009: 0 62 21/14 22-8 11)