Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 45 (2019)
Heft: 3

Artikel: Stellenwert der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention
Autor: Schulte-Derne, Frank
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-865664

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Stellenwert der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention

2019-3
Jg. 45
S. 44-47

Soziale Arbeit ist die am stärksten in der Suchthilfe vertretene Profession in Deutschland. Sie trägt massgeblich zu einer gelingenden (Re-)Integration suchtkranker Menschen bei. Um das Profil der Sozialen Arbeit zu schärfen hat die Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention ein «Kompetenzprofil» veröffentlicht. Das vielfältige Potential der Sozialen Arbeit ist noch nicht ausgeschöpft – vielmehr ist es aufgrund einer unzureichenden Finanzierung bedroht. Dabei kommen neue Herausforderungen, wie z. B. die Digitalisierung oder auch der Fachkräftemangel hinzu.

FRANK SCHULTE-DERNE
Diplom-Sozialpädagoge, 1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention (DG-SAS e. V.) www.dgsas.de c/o, LWL-Koordinationsstelle Sucht
Briefadresse: D-48133 Münstr, frank.schulte-derne@lwl.org

Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind in der Suchtprävention, der Suchtberatung, der Suchtbehandlung und in der Nachsorge die grösste Berufsgruppe. Ihre Zuständigkeit besteht dabei vor allem darin, eine soziale (Re-)Integration von KlientInnen zu ermöglichen. Damit trägt die Soziale Arbeit massgeblich zu einer gelingenden Suchtarbeit bei. Die Soziale Arbeit versteht es zunehmend besser, diesen Anteil zu beschreiben, darüber zu berichten und auch selbstbewusst in der Fachdiskussion zu vertreten (und teilweise auch zu verteidigen). Als aktuelles Beispiel sei hier die Expertise zu den Funktionen und den Potentialen der Suchtberatung genannt (Hansjürgens 2018b). In den knapp 1500 ambulanten Suchtberatungsstellen werden jedes Jahr ca. eine halbe Million Menschen erreicht. Die Deutsche Suchthilfestatistik belegt hier deutliche Stabilisierungs- bzw. Besserungseffekte in den Bereichen Wohnen, Lebensunterhalt, Partnerbeziehungen und Aufnahme einer Erwerbsarbeit durch die Beratung und Begleitung. Dies geschieht auch unter Einbeziehung interdisziplinär-multiprofessioneller Netzwerke, deren Moderation oftmals durch die Soziale Arbeit geleistet wird. Der Methodenkanon in der Sozialen Arbeit ist in den letzten Jahren deutlich erweitert worden und die Handlungssicherheit ist gestiegen (vgl. Stöver 2018/2019). Als Orientierung hierzu dient das Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention, welches die Arbeitsbereiche beschreibt, aber auch die Weiterentwicklung der professionellen Rolle anregt (vgl. DG-SAS 2015).

Die Zuständigkeit der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention und ihr spezifischer Beitrag

Die Zuständigkeit der Sozialen Arbeit liegt «vornehmlich in der Unterstützung einer gelingenden (Re-)Integration von KlientInnen in verschiedene soziale Handlungssysteme (Familie, privates Sozialsystem, Schule, Arbeitswelt, Hilfesysteme, Schattenwelten). [...] Diese Überlegungen werden damit begründet, dass KlientInnen der Sozialen Arbeit aufgrund ihres Anders-seins (in diesem Fall ihrer Suchterkrankung mit all ihren biopsychosozialen Implikationen) Schwierigkeiten dabei haben, sich in ihrer sozialen Lebenswelt zurechtzufinden, und deshalb vom Ausschluss aus diesen Handlungssystemen bedroht sind. Integration in dieser Perspektive bezieht die biopsychischen Aspekte eines suchtkranken Menschen, die in dynamischer Wechselwirkung stehen mit seiner sozialen Integration, dabei systematisch mit ein, weil sonst eine Realisierung von gesellschaftlicher Teilhabe nicht gelingt» (Hansjürgens 2015). Die Unterstützung einer gelingenden (Re-)Integration wird z. B. realisiert in der sog. Angehörigenarbeit, also dem Einbezug sozialer Nahsysteme, zu denen nicht nur Familie, sondern auch Freunde gehören könn(t)en.

Die Soziale Arbeit hat die Arbeitsfelder der professionellen Suchthilfe in oben skizzierter Weise massgeblich (weiter-)entwickelt und leistet hierzu auch heute einen entscheidenden Beitrag. Dementgegen ist aber wahrzunehmen, dass der Blick auf diese Beiträge häufig sehr eng gefasst ist und der Sozialen Arbeit oft die Rolle der «Hilfs-Profession» zugeschrieben wird. Als Beispiel sei erneut die ambulante Suchtberatung genannt, deren Funktion, fälschlicherweise, auf eine Vermittlerrolle in die medizinische Rehabilitation hinein reduziert wird. Auch wenn die Soziale Arbeit in der Suchtberatung hier über-

aus erfolgreich mitwirkt, erschöpft sich der Beitrag längst nicht auf dieses eine Potential der Suchtberatung (vgl. Hansjürgens 2018b).

Mit der nachfolgenden Übersicht (vgl. Tab. 1) soll versucht werden, den Blick auf den spezifischen Beitrag der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe wieder zu weiten. Die Übersicht ist dabei lediglich ein geringer Ausschnitt des Handlungsfeldes der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe.

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention

Im Jahr 2001 hat sich die Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG-SAS e. V.) mit dem Ziel gegründet, das Profil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention zu schärfen. Bisherige Meilensteine in diesem Kontext waren sicherlich die Ausrichtung der regelmässigen Bundeskongresse der DG-SAS sowie die Veröffentlichung vom «Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention» (DG-SAS 2015). Seit der Publikation des Kompetenzprofils erfährt dieses eine grosse Aufmerksamkeit. Nach Berichten findet es gerade dann Anwendung, wenn die praktische Arbeit konzeptionell (intern und extern) begründet werden muss.

Zu den weiteren Zielen der DG-SAS gehören

- Förderung der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe mit dem Ziel der Verbesserung der Lebenswirklichkeiten von Menschen mit Sucht- und Abhängigkeitsproblemen
- Förderung des Transfers zwischen Forschung, Lehre und Praxis der Suchtsozialarbeit
- Weiterentwicklung von Qualitätsstandards der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe
- Organisation und Durchführung von Fachtagungen, Fort- und Weiterbildungen
- Förderung der Zusammenarbeit und des Austauschs der Mitglieder
- Weiterentwicklung der Konzepte der Suchtsozialarbeit und Weiterleitung der daraus resultierenden Forderungen an Gesetzgeber, Administrationen, Fachverbände, Kosten- und Leistungsträger, Fachorganisationen sowie an Ausbildung und Lehre
- Förderung innovativer Suchthilfekonzepte und -projekte
- Förderung der Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Fachgesellschaften

Die DG-SAS entwickelt sich entlang dieser Satzungsziele stetig weiter. Mittlerweile nutzt die DG-SAS ihre Kontakte zu allen relevanten Suchthilfefachverbänden in Deutschland. Darüber hinaus intensivierte sich in den letzten Jahren die Zusammenarbeit mit der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) und der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA) als wichtige Fachverbände der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen. Als Mitglied ist die DG-SAS in der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) vertreten und arbeitet derzeit an der Ausweitung der Zusammenarbeit mit internationalen Fachverbänden. Der alle zwei Jahre stattfindende Bundeskongress dient dem Austausch der Mitglieder und aller sonstigen InteressentInnen. Aktiv beteiligt sich die DG-SAS an der Entwicklung von suchthilferelevanten Leitlinien, um auch dort den spezifischen Beitrag der Sozialen Arbeit zu verdeutlichen. Innerhalb der DG-SAS und auch durch externe Entwicklungen ergeben sich für die nächsten Jahre konkrete Herausforderungen, denen man sich gemeinsam als Fachgesellschaft stellen wird.

Entwicklungsbedarfe und kommende Herausforderungen für die (Soziale Arbeit in der) Suchthilfe

Die Bündelung der Sozialarbeitswissenschaft – Fokus Suchthilfe

Soziale Arbeit ist neugierig auf die eigenen Wirkungen und Effekte ihres Handelns in der Suchthilfe. Das hierbei oft (noch) vereinzelte Wissen wird bislang nicht systematisch zusammengeführt und ist wenig handhabbar für die Praxis aufgearbeitet. Um hier die nächsten Schritte anzustossen, wurde im März 2019 eine Arbeitsgruppe der DG-SAS gegründet, die zunächst der Vernetzung und dem Austausch von ForscherInnen und forschungsinteressierten PraktikerInnen in der Sozialen Arbeit dient.

Digitalisierung und Soziale Arbeit

Gerade weil sich unser (Zusammen-) Leben durch die Digitalisierung stark verändert, sollte sich Soziale Arbeit auch in der Suchthilfe mit der Digitalisierung auseinandersetzen. Begleitet von einer ethischen Diskussion sollten Fragen erörtert werden wie z. B.: Wo setzen wir durch Digitalisierung (gebundene) Ressourcen für die Arbeit mit den Menschen (face-to-face) frei (Assistenzfunktion)? Können digitale Zugangswege so attraktiv und motivierend gestaltet werden, dass eine Inanspruchnahme der Angebote gefördert wird? Schaffen wir es, durch digitale Angebote neue Zielgruppen (ohne physische Präsenz) zu erreichen (hardest-to-reach)? Als eine Antwort auf letztere Frage sei beispielhaft die erste Online-Suchtberatung in Deutschland kointer.de[6] genannt.

Suchthilfe attraktiv für Fachkräfte gestalten

Für die Suchthilfe bedeutet dies auch, dass mittlerweile Arbeitsbereiche miteinander um die bestqualifiziertesten Fachkräfte konkurrieren (müssen). Es gibt einen wachsenden Bedarf an SozialarbeiterInnen und auch Sozial- und SuchttherapeutInnen. Um hier langfristig mithalten zu können, muss sich die Suchthilfe auch mit verbesserten Arbeitsbedingungen und einer für akademische ExpertInnen angemessenen Vergütung bemerkbar machen. Dies würde zudem die (notwendige) glaubwürdige Vermittlung eines positiven und attraktiven Berufsbildes der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe unterstützen.

Gesellschaftlichen Wandel (mit-)gestalten

Soziale Arbeit versteht sich als Menschenrechtsprofession, die wahrnimmt, dass sich die Gesellschaft derzeit in einem Wertewandel befindet. So bringt z. B. die zunehmende Ökonomisierung Sozialer Arbeit viele Herausforderungen mit sich. Es ergeben sich aber auch Chancen, die es aktiv mitzugestalten gilt. Bevorstehende Reformen und ge-

Arbeitsfeld	Spezifischer Beitrag	Beispielhafte Massnahme
Suchtprävention	Veränderung von Verhältnissen (vor allem auf der kommunalen Ebene)	Moderation der Lokalen Alkoholpolitik[1] in Kommunen (LAP) bzw. der Initiative Gemeinsam initiativ gegen Alkoholkonsum (GigA)
	Verhaltensbezogene Massnahmen zur Förderung einer gesundheitsbewussteren Lebensweise	Einsatz von (evidenzbasierten)[2] suchtpräventiven Massnahmen (z. B. Grüne Liste Prävention, Best Practice der EMCDDA)
	Frühzeitiges Erkennen und reagieren auf neue (bislang unversorgte) Bedarfe	Entwicklung und Durchführung von praxisorientierten Modellprojekten mit anschliessender Mitwirkung an der Verstetigung der Hilfen
Frühintervention[3]	Aufbau und Pflege von Kooperationsstrukturen	Frühintervention bei erstauffälligen DrogenkonsumentInnen FreD
	Moderation multidisziplinärer Netzwerke	Hart am LimiT[4] HaLT
	Zieloffene verhaltensbezogene Interventionen (meist Gruppenangebote)	Selbstkontrolltraining SKOLL
Niedrigschwellige Angebote	Sicherung der Basisversorgung	Überlebenshilfen, Krisenintervention und Soforthilfe, Herstellen und sichern einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung («In Kontakt kommen»)
	Organisation geregelter Ruhe-, Schutz- und Kulturräume	Cafearbeit, aufsuchende Arbeit, «Wächter-Funktion» bei gesellschaftlicher Verdrängung
	Entwicklung zukunftsbildender (Teilhabe) Perspektiven	Koordination von Sucht- und Wohnhilfe in Abstimmung mit Beschäftigungsprojekten
Ambulante Suchtberatung (inkl. psychosozialer Beratung während der Substitutionsbehandlung)	Verbesserung der Lebensqualität, Realisierung von Teilhabe	durch die Erschliessung eines regionalen Hilfenetzwerkes, hilfesektorübergreifendes Case Management
	Verbesserung der körperlichen und seelischen Gesundheit	Unterstützung bei der Inanspruchnahme (bio)psychosozialer Hilfen auch ausserhalb des Suchthilfesystems
	Förderung der sozialen und auch der beruflichen (Re)Integration	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte[5]
	Erfolg der Substitutionsbehandlung fördern und nachhaltig sichern	psychosoziale Anamnese und Soziale Diagnostik, entsprechende Abstimmung der Behandlungsplanung, Rückfallprophylaxe
(Besondere) Betreute Wohnformen	Erreichung von Menschen, die durch reguläre Gesundheitsversorgung nicht erreicht werden bzw. denen die (vorwiegend stationären) Behandlungsmassnahmen nicht zugänglich sind.	stationäres Wohnen für alte bzw. alternde drogenabhängige Menschen
	Verringerung der Leistungsbeeinträchtigung nach der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF	Förderung der Aufnahme und Intensivierung sozialer Kontakte
Suchtakutbereich (Qualifizierter Entzug und Entgiftung)	Hilfen bei der Grundsicherung	Klärung der Zuständigkeiten und Voraussetzungen für den Krankenversicherungsanspruch, Mitwirkung bei der Klärung finanzieller Angelegenheiten, Mitwirkung bei der Klärung arbeitsplatzbezogener Angelegenheiten
	Einzelfallbezogene Hilfen	Soziale Diagnostik und Erstellung einer Sozialanamnese, Erstellung von Behandlungsplänen, Beantragung und Vermittlung weiterführender Hilfen
	Gruppenangebote	Entlassungsvorbereitung und begleitung, themenzentrierte Angebote
Ambulante und stationäre Suchtrehabilitation sowie Nachsorge	Sozial- und Suchttherapie	Durchführung von therapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen, Dokumentation und Qualitätssicherung
	Reintegration von KlientInnen in verschiedene soziale Handlungssysteme (unter Einbeziehung des «Aussens»)	Hausbesuche, Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern und der Selbsthilfe

Tabelle 1: **Der spezifische Beitrag in der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe.**

setzliche Vorgaben (z. B. das Bundesteilhabegesetz) bringen ein besonderes Management von (neuen) Schnittstellen auch in der Suchthilfe mit sich. Soziale Arbeit verfügt über die Kompetenzen, dies im Sinne der betroffenen Menschen zu gestalten.

Betroffenenkompetenz ernst nehmen

Suchthilfe ist heute mehr denn je auf die Zusammenarbeit mit der Suchtselbsthilfe angewiesen. Betroffene sollten dabei allerdings in der Suchthilfe zu Beteiligten gemacht werden. «Eine stärkere Einbindung als bisher in die Planung, Durchführung und Auswertung der Arbeit bedeutet, die Angebote lebensweltnäher und genderspezifischer zu gestalten» (Stöver 2018/2019).

Die Soziale Arbeit in der Suchthilfe und der Suchtprävention ist mit ihren Leistungen, den damit verbundenen spezifischen Beiträgen und der Bewältigung der o. g. Herausforderungen selbstverständlich von den sie umgebenden Rahmenbedingungen abhängig. Sicherlich lassen sich in allen o. g. Bereichen viele Stellschrauben finden, wie durch gesetzgeberische, finanz- und drogenpolitische Veränderungen Rahmenbedingungen (im Sinne der Betroffenen) verbessert werden können und auch müssen. Die aktuelle Stellungnahme zur problematischen Finanzsituation in Suchtberatungsstellen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und ihrer Mitgliedsverbände bringt es auf den Punkt (DHS 2019): «Eine gut ausgebaute kommunale Suchthilfe und frühere Hilfen können Leben retten!»

Diese Hilfen stehen für:

- niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zu einem qualifizierten Hilfeangebot, auch digital
- Raum zur Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung, um weitergehende Hilfeleistungen wie Beratung, Vermittlung oder Behandlung erst zu ermöglichen
- Vermittlung in weiterführende Hilfen bzw. Rehabilitation und in Sucht-Selbsthilfe
- bedarfsgerechte Beratung und Begleitung in Bezug auf die Anliegen und Problematiken von KlientInnen, auch über den Suchtmittelkonsum hinaus
- «Erschliessung des Zugangs zu einem regionalen Hilfenetzwerk für Betroffene»

Gerade diese, zum grossen Teil sozialarbeiterischen Hilfen sind durch eine gravierende Unterfinanzierung bedroht und benötigen eine stabile Finanzierung.

Literatur

DG-SAS – Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention (2018): Position der DG-SAS zum «Lübecker Memorandum zur Zukunft der Suchtkrankenversorgung», herausgegeben von der DG Sucht. www.tinyurl.com/y4jw8523, Zugriff 08.04.2019.

DG-SAS – Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention (2015): Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention. Münster: DG-SAS, www.tinyurl.com/y22gxuup, Zugriff 27.05.2019.

DHS – Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2019): Stellungnahme zur problematischen Finanzsituation in Suchtberatungsstellen. www.tinyurl.com/yxdtc4pm, Zugriff 08.05.2019.

ExpertInnengruppe «Kölner Klausurwoche» (2014): Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention – Möglichkeiten und Grenzen. Köln.

Hansjürgens, R. (2015): Zuständigkeit der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe. In: Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention. Münster: DG-SAS.

Hansjürgens, R. (2018a): «In Kontakt kommen». Analyse der Entstehung von Arbeitsbeziehungen in Suchtberatungsstellen. Baden-Baden: Tectum-Verlag.

Hansjürgens, R. (2018b): Tätigkeiten und Potentiale der Funktion «Suchtberatung». Expertise im Auftrag von Caritas Suchthilfe e. V. (CaSu), Freiburg und Gesamtverband für Suchthilfe e. V. (GVS – Fachverband der Diakonie Deutschland). Berlin.

Koch, A. (2019): Die Suchtrehabilitation steht vor neuen Herausforderungen. Neue Caritas 120(5): 9-12.

Kratz, Dirk (2018): Ist das Hilfe oder kann das weg? SozialExtra 42(5): 40-44.

Raiser, P. (2019): Suchthilfe besser vernetzen. Neue Caritas 120(5): 13-17.

Schulte-Derne, F. (2019): Kommentar: Es geht immer um adressatInnengerechte Hilfen. Unveröffentlicht.

Schulte-Derne, F. et al. (2017): Suchtrehabilitation ist mehr als Psychotherapie. Zur Bedeutung Sozialer Arbeit in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker. Konturen online: www.tinyurl.com/y5tfxgfp, Zugriff 08.04.2019.

Sommerfeld, P. (2016): Sucht – ein medizinisches oder ein soziales Problem? SuchtMagazin 42(6): 27-31.

Stöver, H. (2018/2019): Harm Reduction – Ergebnisse akzeptanzorientierter und niedrigschwelliger Drogenarbeit. Rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie 7(4)/8(1): 303-312.

Endnoten

1 Weiterführende Informationen: www.tinyurl.com/y57yk8, Zugriff 27.05.2019. und www.gemeinsaminitiativ.de/

2 Weiterführende Informationen zu beispielhaften Datenbanken: www.gruene-liste-praevention.de/ und www.emcdda.europa.eu/best-practice_de

3 Weitere Informationen zu den beispielhaften Programmen: www.halt.de, www.skoll.de, www.lwl-fred.de

4 Vgl. auch den Beitrag von Kuttler et al. in dieser Ausgabe.

5 Eine beispielhafte Zusammenstellung findet sich in der Broschüre der Landeskoordinierungsstelle berufliche und soziale Integration Suchtkranker in NRW, www.tinyurl.com/y48gycxw, Zugriff 27.05.2019.

6 www.kointer.de ist ein Angebot der jhj Hamburg. Weitere interessante Podcasts zum Thema: www.tinyurl.com/y2g88jwk, Zugriff 27.05.2019 und www.irgendwas-mit-menschen.com

MIGROS
SELF-CHECKOUT
EINKAUFEN MIT TEMPO