

Suchtprobleme sind weit verbreitet

Sucht bzw. Abhängigkeit ist kein Einzel-schicksal: Ca. 1,6 Mio. Menschen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren sind alkohol-abhängig, bei weiteren 2,7 Mio. führt der Konsum von Alkohol zu gesundheitlichen oder sozialen Schäden. Die Zahl der Medi-kamentenabhängigen liegt weit über einer Million. Etwa 120 000 - 150 000 Männer und Frauen sind opiatabhängig, rund 400 000 haben einen abhängigen oder missbräuchlichen Konsum von Cannabis entwickelt. Mehr als 100 000 Menschen sind glücksspielsüchtig. (Aus gesundheitlicher Sicht, ist die Problematik des Rauchens von größter Bedeutung. Da Rauchen als Vermittlungshemmnis i. d. R. jedoch keine Rolle spielt, bleibt es im Folgenden unberücksichtigt.)

Arbeitssuchende sind überdurchschnitt-lich häufig von Suchtproblemen betrof-fen. Man geht davon aus, dass bis zu 25 % von ihnen massive Probleme mit Alkohol, Medikamenten oder anderen Drogen haben. Dabei kann die Arbeitslosigkeit sowohl eine Folge ihres fortgesetzten Alkohol-, Medikamenten- oder Drogen-missbrauchs sein, als auch umgekehrt.

In Deutschland gibt es rund 1350 Sucht-beratungsstellen mit einem vielseitigen Angebot.

Das Angebot der Fachberatungsstellen für Sie als Fallmanager/-in:

- Informationen über verschiedene Suchterkrankungen
- Informations- und Motivations-broschüren, auch zur Weitergabe an Ihre Klientinnen und Klienten
- Information über Behandlungs-angebote und Selbsthilfegruppen
- Individuelle Beratung im Einzelfall und gezielte Gesprächsvorbereitung

Das Angebot der Fachberatungsstellen für Ihre Klientin bzw. Ihren Klienten:

- Einzelberatung zur Klärung der persönlichen Situation und Diagnosestellung
- Informationen über das Behandlungsangebot
- Therapieplanung
- Therapievermittlung

Viele Fachberatungsstellen bieten u. a. ambulante Suchttherapien, Motivations-gruppen, (begleitete) Selbsthilfegruppen, Gespräche für Angehörige an.

**Suchtprobleme sind lösbar!
Wir beraten Sie gerne:**

Die Anschriften von Beratungsstellen vor Ort finden Sie online unter www.dhs.de/einrichtungen.

Vermittlungshemmnis SUCHT



Sprechen Sie darüber

Informationen
für Ihre Tätigkeit als
Fallmanager/-in



Über dieses Faltblatt

Vermutlich haben auch Sie schon Klientinnen und Klienten mit einer mehr oder weniger offensichtlichen Suchtproblematik betreut. Aus verschiedenen Bereichen wie Arztpraxen, Krankenhäusern, Betrieben, Ausbildungsstätten etc. wissen wir, dass das Ansprechen dieses Problems vielen schwer fällt und oft unterbleibt. Wohl auch aus dem Glauben heraus: »Das bringt doch nichts«.

Die Statistiken der Suchtkrankenhilfe sprechen eine andere Sprache:

- Zwei von drei Hilfesuchenden kommen durch die Vermittlung von Angehörigen und Freunden in die Beratungsstelle oder über Institutionen wie Justiz und Sozialverwaltungen.

Unterschätzt werden außerdem häufig die Erfolgsquoten von Suchttherapien:

- Während zu Beginn einer Rehabilitationsmaßnahme 32 % der Teilnehmer/-innen arbeitslos sind, sinkt die Quote bis ein Jahr nach der Maßnahme auf 16,7 %.
- Zwei Jahre nach einer Entwöhnungsbehandlung sind nach Statistiken der BfA 90 % der Rehabilitierten im Erwerbsleben verblieben (61 % lückenlos, 29 % lückenhaft).

Das Vermittlungshemmnis SUCHT kann abgebaut werden! In diesem Faltblatt haben wir, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesstellen für Suchtfragen (BAGLS) und die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS), deshalb einige wichtige Informationen zum Thema Sucht für Sie zusammengestellt. Wir hoffen, dass es Ihnen bei Ihrer Arbeit von Nutzen sein wird.



Sucht ist eine behandelbare Krankheit

Sucht ist eine chronische Krankheit, die der Behandlung durch Fachleute bedarf. In Deutschland steht für die Behandlung Suchtkranker ein hochwertiges und breitgefächertes Behandlungsangebot bereit.

Die Behandlung einer Abhängigkeits-erkrankung gliedert sich dabei in mehrere Abschnitte:

- Kontakt- und Motivationsphase – Beratung und Therapieplanung
- Akutbehandlung – stationäre oder ambulante Entzugsbehandlung
- Entwöhnung (Rehabilitation) – mehrere Wochen oder Monate dauernde ambulante oder stationäre Psychotherapie zur Absicherung der Abstinenz
- Nachsorge – Angebote zur Vermeidung von Rückfällen.

Je nach individuellem Hilfebedarf werden die verschiedenen Behandlungsangebote flexibel miteinander kombiniert. Die Fachberatungsstellen für Suchtgefährdete und Suchtkranke vor Ort (s. Rückseite) verstehen sich auch als Lotse bei der Auswahl geeigneter Behandlungsangebote.

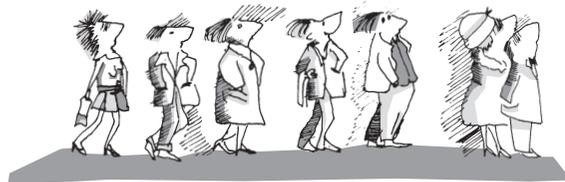
Die Kosten der Akutbehandlung übernimmt die Krankenkasse, die Kosten für die Teilnahme an einer Suchtrehabilitation trägt der Rentenversicherungsträger.

Neben der professionellen Hilfe ist im Suchtbereich traditionell die Selbsthilfe sehr bedeutsam. Derzeit gibt es in Deutschland etwa 7500 Selbsthilfegruppen für Menschen mit Suchtproblemen. Sie helfen eigenständig, nehmen aber auch Kontakt zu den anderen Angeboten des Hilfesystems auf.

Wie Sie Sucht- und Drogenprobleme erkennen können

Manchmal ist ein problematischer oder abhängiger Suchtmittelkonsum offensichtlich, z.B. wenn ein Klient wiederholt alkoholisiert zu Gesprächsterminen erscheint oder stark nach Alkohol riecht. Ein unsicherer Gang, deutlich verlangsamte Reaktionen, sichtliche Konzentrationsprobleme oder eine schwere Zunge können z.B. auf einen Medikamenten- bzw. Drogenmissbrauch hindeuten. Viele andere Hinweise auf Suchtprobleme sind weniger eindeutig. Eine ungepflegte Erscheinung, Unpünktlichkeit und Unzuverlässigkeit etc. können ebenfalls auf einen Suchtmittelmissbrauch hindeuten, können aber auch andere Gründe haben.

Verlieren Sie jedoch nicht wertvolle Zeit, indem Sie nach eindeutigen Beweisen suchen. Hilfreich ist es, wenn Sie eine entsprechende Vermutung in jedem Fall ernst nehmen und auf eine professionelle Diagnose drängen. Empfehlenswert ist es, wenn Sie bereits im Vorfeld Kontakt zu einer Fachberatungsstelle für Suchtkranke und Suchtgefährdete aufnehmen. Sie können dadurch für sich selbst zusätzliche Sicherheit gewinnen. Für Ihre Klientin/Ihren Klienten hat das den Vorteil, dass Sie ihr/ihm ganz gezielt eine fachkundige Kontaktperson nennen können, die auch eine längerfristige Begleitung anbieten kann.



Wie Sie über Suchtprobleme sprechen können

Ein vermutetes Suchtproblem offen und konstruktiv anzusprechen, ist nicht leicht. Die folgenden Hinweise können Ihnen dabei helfen:

Verbindlicher Einstieg

Frau/Herr ... , ich bin jetzt seit ... als Fallmanager/-in für Sie zuständig. Bis jetzt leider ohne Erfolg. Ich möchte Sie heute auf ein Problem ansprechen, das sicherlich damit in Zusammenhang steht.

Nennen Sie Ihre konkreten Anknüpfungspunkte

Mir ist aufgefallen, dass Sie mehrmals zu spät zu vereinbarten Terminen erschienen sind.

Ich finde es bedrückend, dass Sie anscheinend bereits tagsüber Alkohol trinken

...

Welchen Grund vermuten Sie?

Ich vermute, dass Sie ein Alkoholproblem haben.

Ich kann mir vorstellen, dass es sich bei Ihren Schwierigkeiten um die Wirkung eines Medikaments handelt

...

Nennen Sie Ihr Gesprächsziel und machen Sie einen konkreten Vorschlag

Ich finde es für unsere weitere Zusammenarbeit wichtig, dass wir diese Frage klären. Ich schlage vor, dass Sie dazu eine Beratungsstelle aufsuchen.

Stimmt Ihr Klient/Ihre Klientin zu, sollten Sie möglichst sofort zum Telefon greifen und einen ersten Termin vereinbaren.

Vielleicht wird Ihre Klientin bzw. Ihr Klient mit Ablehnung, Ärger, Ausflüchten oder Aggressivität auf Ihre Vermutung

reagieren. Nicht hilfreich ist es dann, über Trinkmengen, die Gefährlichkeit oder angebliche Unbedenklichkeit bestimmter Drogen oder Medikamente etc. zu diskutieren. Auch der Versuch, ihm/ihr die Abhängigkeit durch die Aufzählung von Diagnosekriterien o. ä. zu beweisen, führt in eine Sackgasse.

Indem Sie nochmals Ihr Gesprächsziel formulieren und das Gespräch danach beenden, können Sie eine Verschärfung des Tons vermeiden.

Ich möchte nicht ausschließen, dass ich mich täusche. Im Sinne einer weiterhin guten Zusammenarbeit, möchte ich diese Frage aber mit fachkundiger Hilfe geklärt wissen.

Setzen Sie abschließend eine Frist und weisen Sie auf mögliche Konsequenzen hin.

Und wenn Reden nicht hilft?

Gelingt es nicht, zu einer Vereinbarung zu kommen, sollte die Verpflichtung, eine Beratungsstelle aufzusuchen, in die nächste Eingliederungsvereinbarung aufgenommen werden. Natürlich besteht auch die Möglichkeit, eine ärztliche oder psychologische Untersuchung durch den amtsärztlichen Dienst bzw. den ärztlichen oder psychologischen Dienst der Agentur für Arbeit anzuordnen.

Dem Klienten bzw. der Klientin drohen damit bei Nichteinhaltung die gleichen Sanktionen wie bei anderen Verstößen gegen eine angebotene oder getroffene Eingliederungsvereinbarung. Die Erfahrung zeigt, dass auch, wenn zunächst Druck von außen das bestimmende Motiv ist, sich im Folgenden oft noch eine eigene Motivation einstellt und eine Suchtbehandlung erfolgreich abgeschlossen wird.