

Respektiven suchen für Menschen mit Suchterkrankungen zwischen Optimismus und Grenz(en)erfahrung:

Das Prinzip Verantwortung in der Arbeit mit Abhängigen

> Dr. Martin Reker Bielefeld-Bethel

Verhaltensweisen repräsentierten das überkommene Handlungsspektrum gegenüber dem unbemittelten Fremden, das sich über Sozialisationsprozesse und konkrete Alltagserfahrungen herausgebildet hatte und das individuelle Verhalten in spezifischen Situationen strukturierte; Wanderungsbewegungen als Massenerscheinung konnten allerdings mit diesem traditionellen Handlungsrepertorium und den ihm entsprechenden Interpretationsmustern nicht bewältigt werden. Die Diskussion über die Vagabundenfrage lässt sich unter dieser Perspektive auch als ein unzureichender Versuch interpretieren, industrielle Verhaltensmuster mit vorindustriellen Denkkategorien zu bewältigen.

Bekanntmachung an die Bevölkerung.

Gebt keinerlei Almosen mehr an ortsfremde Wanderer!

Bettelnde Wanderer müssen ein für allemal an die Polizei- oder Gemeindebehörde gewiesen werden.

Not braucht kein arbeitswilliger Wanderer mehr zu leiden.

Die in Detmold und Lemgo eingerichteten Wandersarbeitsstätten gewähren jedem mittellosen Wanderer gegen angemessene Arbeitsleiftung unentgeltlich Verpssegung und Anterkunft.

Soweit irgend möglich, wird in den Wanderarbeitsstätten auch unentgeltlich Arbeit nachgewiesen.

Der Wanderbettel und die Landstreicherei werden nur aufhören, wenn die Bevöllerung alle ortstfemden Wanderer abweift, weil für sie durch die Wanderarbeitsstätten gesorgt wird. Wer ihnen Almosen gibt, sibt salsches und Andere schädigendes Mitseid und verleitet zum Landstreichen und Betteln.

Fürstlich Lippische Regierung.

Detmold, im Juni 1943

Warum darf er sich nicht totsaufen?

Der Staat übernimmt fürsorgende Verantwortung für seine Suchtpatienten

1954 bestimmt das Bundesverfassungsgericht, dass es einen gerichtlich durchsetzbaren Rechtsanspruch des Bürgers auf soziale Fürsorge durch den Staat gibt.

Leitsätze

zum Urteil des Ersten Senats vom 9. Februar 2010

Das Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums aus Art. 1 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip des Art. 20 Abs. 1 GG sichert jedem Hilfebedürftigen diejenigen materiellen Voraussetzungen zu, die für seine physische Existenz und für ein Mindestmaß an Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben unerlässlich sind.

Dieses Grundrecht aus Art. 1 Abs. 1 GG hat als Gewährleistungsrecht in seiner Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG neben dem absolut wirkenden Anspruch aus Art. 1 Abs. 1 GG auf Achtung der Würde jedes Einzelnen eigenständige Bedeutung. Es ist dem Grunde nach unverfügbar und muss eingelöst werden, bedarf aber der Konkretisierung und stetigen Aktualisierung durch den Gesetzgeber, der die zu erbringenden Leistungen an dem jeweiligen Entwicklungsstand des Gemeinwesens und den bestehenden Lebensbedingungen auszurichten hat. Dabei steht ihm ein Gestaltungsspielraum zu.

Im Grundsatzurteil des Bundessozialgerichts vom 18. Juni 1968 (BSG 28, 114, bzw. 3 RK 63/66) heißt es :

"Trunksucht ist eine Krankheit im Sinne der Reichsversicherungsordnung RVO (§ 182, RVO)".

Der Staat stärkt den Anspruch des Suchtpatienten auf freie Selbstbestimmung

Die Psychiatriereform 1975/1988 stellt die Autonomie des (Sucht-)Patienten in den Mittelpunkt. Den CMA Patienten wird eigene Aufmerksamkeit gewidmet. Auch sie sollen in das Hilfesystem integriert werden. Mitte der 90er Jahre wird das Überleben des Suchtpatienten voraussetzungslos zum vorrangigsten Behandlungsziel erklärt.

Dauerhafte Abstinenz

Verlängerung der alkoholfreien Perioden

Reduzierung der
Trinkmenge + der Trinkexzesse Sicherung des Überlebens

Zielhierarchie (nach: Schwoon, Krausz)

Das neue Betreuungsrecht auf der Suche nach einem angemessenen Umgang mit chronischen SuchtpatientInnen

Zur Überlebenssicherung gehörte in den 90er Jahren auch, für desolat konsumierende SuchtpatientInnen eine gesetzliche Betreuung zu beantragen und eine geschlossene Unterbringung zu beantragen, um das Überleben zu sichern.

Das neue Betreuungsrecht auf der Suche nach einem angemessenen Umgang mit chronischen SuchtpatientInnen

- Ende der 90er Jahre erfolgte ein Wechsel in der Rechtsprechung. Eine Suchterkrankung alleine galt nun nicht mehr als ausreichend, um für suchtkranke PatientInnen gegen deren Willen eine gesetzliche Betreuung einzurichten.
- Voraussetzung für eine Unterbringung gegen den Willen des/der Betroffenen ist nun eine psychiatrische Begleiterkrankung, die die freie Willensbildung <u>ausschließt</u>.

Das Recht auf Krankheit

- Im Jahre 2000 hat das Bundesverfassungsgericht ein "Recht auf Krankheit" ausgesprochen.
- Voraussetzung für die Ausübung dieses
 Rechtes ist die Fähigkeit, seinen freien Willen selbst zu bestimmen.
- In der Konsequenz hat aus Sicht des Gesetzgebers nicht das Überleben, sondern das Recht auf freie Willensbestimmung Priorität.

Wofür sind soziale Dienstleister verantwortlich?

- Wenn es einen Rechtsanspruch auf soziale Fürsorge gibt, welche Mindestansprüche an die Mitarbeit eines/einer Klientin darf ein Dienstleister mit Garantenpflicht stellen?
 - Abstinenz oder Konsumkontrolle ?
 - Kooperationsbereitschaft?
 - Gewaltfreiheit?
 - Respektvolles Verhalten?

Wie kann man mit einer Verantwortung umgehen, die man als überfordernd erlebt?

- Einbeziehung des Vormundschaftsrichters
- Fristgerechte Kündigung des
 Dienstleistungsverhältnisses gegenüber dem
 Auftraggeber
- Bildung einer Verantwortungsgemeinschaft

Teil II



Wofür wollen wir Verantwortung übernehmen?

Jean-Paul Sartre:

- Jeder, der beteiligt ist, ist auch verantwortlich.
- Wir sind auch verantwortlich für das, was wir nicht tun.

Hans Jonas:

 Für müssen Verantwortung für die gesellschaftlichen Werte übernehmen, deren Schutz uns wichtig ist.

Hans Jonas

Das Prinzip Verantwortung



Bibliothek Suhrkamp

Welche Werte sind uns wichtig?

- Die Wahrung der Würde eines Menschen
- Das Recht auf freie Selbstbestimmung
- Der Schutz der Rechte Dritter

Der kategorische Imperativ

Wir sollten mit chronischen SuchtpatientInnen so umgehen, wie wir es uns von anderen im Umgang mit uns selbst wünschen würden, wenn wir in eine vergleichbare Situation kämen.

Können wir diese Art von Verantwortungsübernahme nur von "Gutmenschen" erwarten?

- Hans Jonas dazu: "Der Bekundung, dass man auf Seiten der Engel steht und gegen die Sünde ist, für Gedeihen und gegen Verderben, gibt es in der ethischen Reflexion unserer Tage genug".
- Der Mensch hat die Freiheit zum Guten und zum Bösen. Manches spricht dafür, dass verantwortungsloses Verhalten nicht nur unsere soziale Gemeinschaft, sondern die Welt in ihrer Existenz gefährdet.

Können wir diese Art von Verantwortungsübernahme nur von "Gutmenschen" erwarten?

- Die Forderung der Übernahme von Verantwortung ist keine Bitte um gefälliges Verhalten, das seinen Lohn im Himmel findet.
- Es ist eine zwingende Notwendigkeit in der Zeit, in der wir leben.

Kann das gelingen ?!

Hans Jonas über uns alle:

Also wird man auch der Idee von einem daseienden schlummernd bereitliegenden Reichtum der menschlichen Natur entsagen müssen, der nur aufgeschlossen ("entfesselt") zu werden braucht, um sich dann kraft seiner Natur zu zeigen. Es gibt nur die biologisch-seelische Ausstattung dieser Natur zu Reichtum und Armut des Seinkönnens, die beide gleich natürlich sind – mit einem Vorsprung der letzteren, denn Armut im Menschenleben kann sowohl durch ungünstige Umstände verhängt als auch unter den günstigsten durch Trägheit und Bestechlichkeit gewählt sein, während Reichtum des Selbst zugleich mit der Gunst der Umstände auch Anstrengung erfordert (schon die des Kampfes mit die Trägheit). Das entbindet natürlich nicht im mindesten von der Pflicht, nach den günstigen Umständen für alle zu trachten, ohne von ihnen mehr zu erwarten als die verbesserte Chance zum bonum humanum." (Jonas, S. 385)

Können wir diese Trägheit überwinden, um den Preis der Anstrengung?

Was können wir für unsere Klienten erreichen?

- Wir müssen zunächst aus einer personenzentrierten Perspektive herausfinden, was unsere Klienten wirklich möchten?
- In einem zweiten Schritt müssen wir ausloten, was unsere Klienten für sich selbst verwirklichen können und wofür die Klienten unserer Hilfe bedürfen.
- Ein hohes Engagement ist (leider) keine
 Garantie für ein gutes Behandlungsergebnis

You never know ...

- Engagement für einen Klienten ist wie ein Einsatz in einer Wette, die man manchmal mit wenig Einsatz gewinnt und manchmal mit hohem Einsatz verliert.
- Es gibt immer eine Chance, in dieser Wette zu gewinnen, vorausgesetzt, man spielt mit und investiert einen Einsatz.

Ist die Behandlung von Suchtklientinnen dann ein Glücksspiel?

- Was kann Suchtkarrieren positiv beeinflussen?
- Hans Jonas dazu: Wir erkennen erst, was uns wichtig ist, im Kontrast, wenn wir erfahren, was der Verlust z.B. von Gesundheit und Familie im Leben praktisch bedeutet.
- Was ist unseren Suchtpatientinnen wichtig?

Zufriedenheitsskala

Die vorliegende Skala dient dazu, Ihre aktuelle Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen darzustellen. Ihre Aufgabe ist es, eine der Zahlen (1-10) für jedes Gebiet anzukreuzen.

Die Zahlen auf der linken Seite der Skala bedeuten hierbei verschiedene Grade von Unzufriedenheit, während die Zahlen auf der rechten Seite der Skala verschiedene Grade von Zufriedenheit zum Ausdruck bringen. Fragen Sie sich selbst beim Ausfüllen der Skala für jeden Lebensbereich: "Wie zufrieden bin ich mit diesem Bereich meines Lebens?" Mit anderen Worten: Markieren Sie auf der Skala von 1-10 genau, wie zufrieden Sie am heutigen Tag mit dem entsprechenden Lebensbereich sind. Versuchen Sie hierbei, Gefühle von gestern auszuschließen, und konzentrieren Sie sich ausschließlich auf die aktuellen Gefühle. Versuchen Sie auch zu verhindern, dass die Ergebnisse auf einer Skala durch die Ergebnisse auf einer anderen Skala beeinflusst werden.

1 = absolut unzufried	en (es geht nicht mehr schlechter)
	5 = neutral, weder besonders zufrieden noch besonders unzufrieden

Zufriedenheit mit:		2	3	4	5	6	7	8	9	10
meiner körperlichen Gesundheit						X				
2. meinem sozialen Leben/meiner Freizeit							X			
3. meiner Wohnsituation								X		
4. meiner Arbeit/Ausbildung, meinem Schulbesuch	1		1					/ X	X	
5. meinen Geldangelegenheiten						X				
6. meinem Alkoholkonsum und seinen Auswirkungen				X						
7. meiner Drogenkonsum und seinen Auswirkungen										X
8. meiner seelischen Gesundheit			1		X					
9. meiner sportlichen Betätigung			1		*					
10. meiner Beziehung zu meinem Lebenspartner/in		T	T	T	-					
11. meiner Beziehung zu meinen Kindern		T	1	1		-				
12. meiner Beziehung zu meinen Eltern		\vdash								
13. meiner Beziehung zu meinen engen Freunden		T		1.				X		\vdash
14. meinen juristischen Angelegenheiten		+	+	1	+	1		1	X	
15. meiner Art, mit anderen in Kontakt zu kommen		+	\dagger	T	1			X	-	\vdash
16. meinem spirituellen Leben (Religion, Sinnfragen)		T	+	T				-	7-	X
Allgemeine Zufriedenheit mit dem Leben		+	+	+	1		X		-	-

Name: Gchütte Frank

Datum: 9.3.2009



Fördern und Fordern und der Community Reinforcement Approach

- Wir wollen unseren Suchtklienten subjektiv bedeutsame Ziele verbindlich in Aussicht stellen, sofern sie bereit sind, die objektiv notwendigen Voraussetzungen für die Überlassung dieses Verstärkers sicherzustellen.
- Hans Jonas: "Es gibt gar kein Reich der Freiheit außerhalb des Reiches der Notwendigkeit."

Man muss an seine Klienten glauben können!

- Suchtkarrieren sind häufig Biographien des Scheiterns und machen die betroffenen hoffnungslos
- Glauben denn die Profis noch an ihre Klienten?
- Die Chancen unserer Klienten sind erheblich größer, wenn wir auch an sie und ihre Handlungsmöglichkeiten glauben!
- Positive Verstärker sind erheblich wirksamer als Pessismismus, Nörgeln, Quengeln und Kontrolle.

Bildung von Verantwortungsgemeinschaften

- Sinnstiftende Ziele lassen sich am ehesten in sozialen Netzwerken verwirklichen.
- Der "Community Rerinforcement Approach" ist eine Möglichkeit, aus einer kommunalen Verantwortungsgemeinschaft heraus motivierende Ziele für SuchtpatientInnen zu entwickeln.
- Suchtarbeit ist für Klienten und Profis eine harte Arbeit.

