

## **Fachgruppe Sucht auf dem DGSF-Kongress:**

*Dialog der Kulturen – Kultur der Dialoge vom 04.10.2012 bis 06.10.2012*

Im Rahmen des o.g. Kongresses fand ein Workshop der FG Sucht mit dem Titel „Dialog der Systeme – Wie zwei Wirksame Hilfesysteme zusammenkommen können?“

Es fand sich eine Gruppe von 10 interessierten TeilnehmerInnen aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern von der aufsuchenden Arbeit bis zur stationären Langzeittherapie. Die beiden Gruppensprecher lieferten einen Input zum Thema.

Andreas Gantner berichtete über die Umsetzung der MDFT, die als Modellprojekt in Berlin im Rahmen der INCANT Studie (2006-2010) wissenschaftlich begleitet wurde und als eine sehr wirksame Methode für Jugendliche mit Suchtproblemen gilt. Im Rahmen einer weiteren Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit soll an 5 verschiedenen Standorten in der Bundesrepublik das MDFT Programm trainiert und implementiert werden.

Harald Stickel gab einen kurzen Überblick über das Modellprojekt „Aufsuchende Familientherapie bei riskant konsumierenden Jugendlichen“, ebenfalls ein Modellprojekt, das vom BMG im Zeitraum 2008- 2011 gefördert wurde. Auch dieses Projekt wurde wissenschaftlich begleitet und hat die Zielgruppe der 18- 20jährigen erreicht und sowohl durch den aufsuchenden Aspekt als auch die systemische Haltung gegenüber den Familien und deren Kinder nachhaltige Effekte erzielt, so dass die örtlichen Jugendämter bereit waren eine Fortsetzung des Projektes im Rahmen einer Leistungsvereinbarung zu finanzieren.

Nach der Diskussion über die vorgestellten Projekte ging es um die Fortsetzung und Aufgabenstellung der FG Sucht in der DGSF. Es wurde erneut konstatiert, dass trotz systemisch ausgebildeten MitarbeiterInnen in der Suchthilfe, die Systemische Therapie wenig Verbreitung und Umsetzung stattfindet. Es wurde der Widerspruch zwischen dem individualisierten, (defizitorientierten) Abrechnungssystem (das durch die GKV und DRV vorgegeben wird) mit der ressourcenorientierten Haltung und Interventionen der Systemischen Familientherapie deutlich. Die stationäre Therapie wurde (zumindest aus Sicht der Teilnehmenden des Workshops) als stark verhaltenstherapie-orientiert dargestellt und empfunden. Es wurde auch angezweifelt ob die hier vorgestellten Projekte auf die Zielgruppe der opiatabhängigen Anwendung finden können.

Es ging uns als den vortragenden FG Sprechern auch nicht um die Übertragung unserer Projekte auf alle möglichen Felder der Suchthilfe, sondern vielmehr darum, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass die systemischen Ideen und Konzepte in diesen Feldern eine zusätzliche Sicht eröffnen, und speziell im Jugendbereich über ein sehr gute Evidenz verfügen und dennoch über die Jahre bisher wenig berücksichtigt wurden.

Für die Weiterentwicklung der Fachgruppe Sucht reicht es nicht aus, dass wir uns „nur“ auf den DGSF-Kongressen treffen, sondern es braucht Initiativen, die über das Jahr das Thema in Erinnerung rufen und die interessierten Akteure in der Suchthilfe

in die Überlegungen mit einbeziehen. Deshalb war es auch ursprünglich das Anliegen der FG Sprecher diesen Workshop beim „Deutschen Suchtkongress“ der *DG-Sucht* durchzuführen, der jedoch in diesem Jahr in Berlin leider gleichzeitig mit dem DGSF-Kongress stattfand.

Die grundsätzliche Bereitschaft einzelner Mitglieder des Workshops zur Mitwirkung an der FG dafür war gegeben. Es müsste aber mehr regional vernetzt sein, weil die Entfernung zwischen den Arbeitsstandorten doch teilweise recht groß ist.

Hier noch einmal eine Sammlung der möglichen Fortsetzung der Arbeit der FG Sucht:

- Treffen, Fortbildungsveranstaltung in Köln (DGSF) zu einem suchtspezifischen Thema mit renommierten systemischen ReferentInnen
- Regionale Treffen, die themenspezifische etwas zum Thema systemische Therapie in der Suchthilfe veröffentlichen oder an kooperierende Suchthilfeeinrichtungen weiterleiten oder einbeziehen (wie z.B. aktuell in Berlin mit einem Workshop im *Systemischen Zentrum*)

Anwendung systemischer Ideen auf Problemstellung in der Suchthilfe:

- Praktisches Beispiel: MigrantInnen suchen eine Beratungsstelle häufig mit ihren Familien auf. Nehmen wir die Familie als Ressource oder betrachten wir sie als störendes Übel? Es ist zeitintensiv, sich um sie zu kümmern. Es ist sinnvoll sie einzubeziehen, auch wenn es zeitintensiv ist, weil es mehr Informationen und Stimmungen über eine Familie liefert, die eine zielgerichtete und effektive Behandlung ermöglicht (siehe MDFT, die genau die Kombination von Einzel- und Familiengesprächen praktiziert, damit wichtige Themen zwischen den Familienmitgliedern transportiert werden können)
- Weitere Beispiele zum Tagungsthema: wie ist das Familienbild der jeweiligen Kultur? Ist das in Einklang mit dem Bild der TherapeutInnen und wie kann das mit einer suchtspezifischen Behandlung kombiniert werden.
- Welche Bedeutung haben Angehörigengespräche für die Kostenträger? Sind sie nur ein notwendiges „Übel“ oder sind sie ein Teil der Behandlung und das System Familie wird mitgedacht und aktiv in eine Behandlung mit einbezogen
- Wie schaffen wir in der Suchthilfe ein Bewusstsein dafür, dass neben dem suchtspezifischen Wissen die Einbeziehung der Familie, bzw. systemische Interventionen eine Verbesserung der Hilfe bedeutet?
- Etc.

Harald Stickel, Andreas Gantner 15.10.2012