Kooperation zwischen Selbsthilfe und Suchthilfe

Eine Publikation von Infodrog

Wir möchten uns bei folgenden Personen bedanken, die zu dieser Publikation beigetragen haben:

Adrienne Scheurer-Villet, Selbsthilfe Bern
Anna Ruedeberg, Centro familiare, Bern
Annalis, Narcotics Anonymous und ACA (Adult Children of Alcoholics)
Anne-Michelle, Association Parents-Jeunes-Cannabis*
Anne Ruth Feurer Küenzi, Blaues Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg
A&S, DAJ Aargau
Barbara Ingenberg, Sennhütte, Zug
Bruno Keller, start again**
Carmen Rahm, Selbsthilfe Schweiz**
Chantal, Association Parents-Jeunes-Cannabis*
Chris, Narcotics Anonymous
Daniel Müller, Blaues Kreuz Romandie**
Dirce Blöchlinger, VEVDAJ
Fabienne Hostettler, Selbsthilfe Bienne**
Felix, Anonyme Alkoholiker
Françoise, Association de personnes concernées par les problèmes liés à la drogue (APCD)
Hansjörg Mäder, VEVDAJ
Heike Spiller, Berner Gesundheit
Irene, Al-Anon
Iris, Antenne Drogues Familles
Iris, VEVDAJ
Jacky, Fédération romande faîtière des associations de personnes concernées par les problèmes liés à la drogue (FRAPCD)*
Jessie, Narcotics Anonymous
Josef Baumgartner, VEVDAJ
Karin Luks, Eve & Rave
Kirsten, Anonyme Alkoholiker
Laurence, Narcotics Anonymous
Lucky, Narcotics Anonymous
M., eve&rave
Manuela Lisibach, ada-zh
Margo Schoute, Blaues Kreuz Zürich
Margrit, ada-zh
Marianne, Anonyme Alkoholiker
Marianne, Al-Anon
Marilù Zanella, Auto-Aiuto Ticino
Michael Siegrist, Blaues Kreuz Langenthal
Monika, Al-Anon
Monika Ambauen, ada-zh**
Nina Aeberhard, Blaues Kreuz Schweiz**
Oliver, Narcotics Anonymous
Philipp, Narcotics Anonymous
Philippe, Narcotics Anonymous
Philippe Vouillamoz, Sucht Wallis
Priska Hauser, IOGT
Sabine Dobler, Sucht Schweiz
Salva Gagliardi, Antenne Drogues Familles
Sarah Bolleter, ipw Winterthur**
Silvia Gallego, ipw Winterthur
Susanne Berchtold, Amt für soziale Sicherheit, Solothurn**
T., eve&rave
Ueli Gerber, Sucht Wallis
Ursula, VEVDAJ
Véronique Eggimann, Selbsthilfe Waadt und Neuenburg
Werner, Narcotics Anonymous

* der Verein wurde 2017 aufgelöst
** arbeitet heute nicht mehr dort

IMPRESSUM

Herausgeber
Infodrog
Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht - Bern
office@infodrog.ch - www.infodrog.ch

Übersetzung
Célia Bovard, Martin Reck

Lektorat
Marianne König

Layout
Roberto da Pozzo, Célia Bovard

Illustrationen
Tamara Janes

Bezugsquelle
Infodrog
Eigerplatz 5, Postfach 460
CH-3000 Bern 14
+41(0)31 376 04 01
office@infodrog.ch, www.infodrog.ch
© Infodrog, 2018
ISBN: 978-3-9524261-2-8

Inhalt

Einleitung 4

Selbsthilfe im Suchtbereich in der Schweiz 5

Gemeinschaftliche Selbsthilfe und professionalisierte Suchthilfe – eine fachliche Positionierung 9

Kooperation zwischen Selbsthilfe und professionalisierter Suchthilfe 11

Vernetzung der Selbsthilfezentren im Suchtbereich 17

Online-Selbsthilfe 19

Junge Menschen in der Selbsthilfe 23

Angehörige in der Selbsthilfe 26

Angebote der Selbsthilfe 31

Kooperationsbeispiele 32

Vorstellung von Selbsthilfeangeboten 37

Literatur 46

Einleitung

Viele suchtbetroffene Personen beteuern, dass es ihnen ohne Selbsthilfe nicht gelungen wäre, ihr selbstschädigendes Verhalten zu verändern und langfristig Stabilität zu erlangen. Die Angebote werden ergänzend oder begleitend zur professionalisierten Suchthilfe, aber auch eigenständig genutzt. Auch Angehörige finden in der Selbsthilfe Halt und Unterstützung. Mit dem Ansatz, gemeinsam mit und unter Gleichbetroffenen ohne fachliche Leitung ein Problem anzugehen, verfügt die Selbsthilfe über ein Angebot, das die professionalisierte Suchthilfe nicht bieten kann.

Obwohl sich Selbsthilfe und Suchthilfe ergänzen, haben sie untereinander wenig Austausch. Unkenntnis und Skepsis sind häufig Gründe, dass Fachpersonen der Suchthilfe betroffene Personen nicht auf die Selbsthilfeangebote hinweisen. Ziel dieser Publikation ist es, die Selbsthilfe im Suchtbereich sichtbarer zu machen und die Zusammenarbeit und den Austausch zu fördern. Die vorliegende Publikation ist bereits ein Produkt dieser Zusammenarbeit: Mit Unterstützung von Vertretern und Vertreterinnen der Suchthilfe und der Selbsthilfe wurden in themenspezifischen Workshops die Grundlagen für die Texte erarbeitet. Sie richten sich an Fachpersonen der Suchthilfe, der Selbsthilfe und der Regelversorgung sowie an alle, die sich für das Thema interessieren.

Mit dem Ansatz der Förderung des Selbstmanagements in der NCD-Strategie 2017-2024 wird das Augenmerk auf das gelegt, was Betroffene und Angehörige selbst tun, um mit einer Krankheit und ihren Folgen umzugehen. Die verschiedenen Formen der Selbsthilfe werden damit in der Gesundheitsversorgung zukünftig einen wichtigeren Platz einnehmen.

Aber worin besteht Selbsthilfe im Suchtbereich? Welche Angebote gibt es? Wie sieht die Zusammenarbeit zwischen der Suchthilfe und der Selbsthilfe aus? Die Publikation geht diesen Fragen nach und zeigt Beispiele guter Praxis auf. Angebote und Organisationen der Selbsthilfe in der Schweiz werden vorgestellt und als Bestandteile eines diversifizierten Suchthilfeangebotes beschrieben. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Online-Selbsthilfe, auf junge Menschen und auf Angehörige gelegt.

Unterstützt wurde die Erarbeitung der Texte durch die engagierten Mitglieder der Begleitgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der Selbsthilfeorganisationen und der Suchthilfe. Ein herzliches Dankeschön für die grosse Arbeit! Ein Dank geht auch an die Selbsthilfezentren für ihre Bereitschaft, Auskunft zu geben.

Infodrog, die schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht des Bundesamtes für Gesundheit fördert und unterstützt die Vielfalt, Durchlässigkeit, Vernetzung und Qualität der Angebote in der Suchthilfe und engagiert sich in der Arbeitsgruppe "Nationale Partnerschaften Gemeinschaftliche Selbsthilfe".

Bern, Juli 2018

Franziska Eckmann
Leiterin Infodrog

Selbsthilfe im Suchtbereich in der Schweiz

Die Suchthilfe in der Schweiz umfasst sowohl das professionalisierte Angebot der Prävention, Therapie und Schadensminderung wie auch die verschiedenen Formen der Selbsthilfe.[1] Bis vor ein paar Jahren gab es nur eine punktuelle Verbindungen zwischen der professionalisierten Suchthilfe und der Selbsthilfe und die Akzeptanz der Selbsthilfe im Suchtbereich war gering. Bei einer Befragung zur Bedarfsabklärung von Behandlungsangeboten für Personen mit Alkoholproblemen[2] fühlten sich die Selbsthilfeorganisationen von der professionalisierten Suchthilfe wenig respektiert und geschätzt. Der Eindruck, die professionalisierte Suchthilfe stünde aufgrund von Ausbildung, Diplomen und therapeutischen Konzepten über der Betroffenenkompetenz der Selbsthilfe, wurde wiederholt genannt. Die Resultate der Befragung waren der Auslöser für das Projekt "Stärkung der Selbsthilfe im Suchtbereich", in dessen Rahmen eine Themennummer der Fachzeitschrift "SuchtMagazin"[3] herausgegeben sowie eine erste nationale Tagung[4] durchgeführt wurde. Die vorliegende Publikation, die gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Selbsthilfe und der professionalisierten Suchthilfe erarbeitet wurde und die die Zusammenarbeit in den Fokus stellt sowie spezifische Themen und Formen der Selbsthilfe im Suchtbereich beleuchtet, ist ein weiterer Beitrag zu diesem Projekt.

Die Angebote der Suchtselbsthilfe sind ein wichtiger Bestandteil des Sozial- und Gesundheitswesens. Damit Betroffene und Angehörige die ihren Bedürfnissen entsprechenden Angebote der professionalisierten Suchthilfe und der Selbsthilfe auswählen können, muss die Durchlässigkeit und Zusammenarbeit zwischen den zwei Bereichen verbessert und gestärkt werden. Voraussetzung für eine erfolgreiche Kooperation ist die Kenntnis der jeweiligen Angebote und das Bewusstsein für die je eigenen fachlichen Positionierungen, Leistungen und Grenzen. Selbsthilfezentren nehmen in der Vernetzung der Selbsthilfe mit der professionalisierten Suchthilfe eine wichtige Rolle ein.

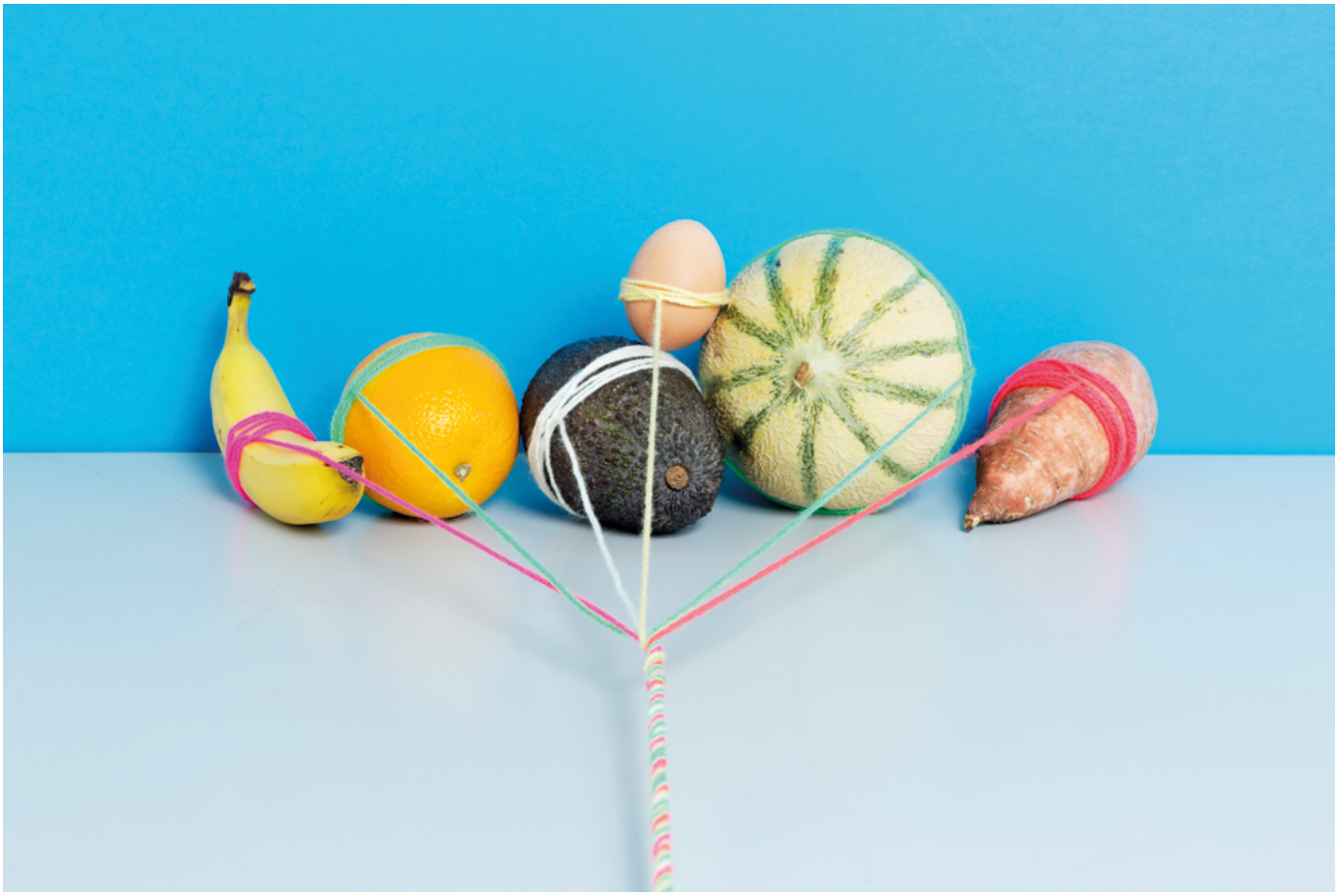
Die verschiedenen Formen und Begriffe der gemeinschaftlichen sowie der individuellen Selbsthilfe[5] werden im Folgenden mit Bezug zum Suchthilfebereich in der Schweiz beschrieben.

Gemeinschaftliche Selbsthilfe

Die gemeinschaftliche Selbsthilfe umfasst Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen als selbstorganisierte Zusammenschlüsse von Menschen. Das Spektrum reicht von internationalen Organisationen mit einer langen Tradition und Geschichte, eigenen Methoden und Gruppenangeboten bis zu eigenständigen, organisierten Gruppen zu verschiedensten Suchtproblemen.

Im Zentrum steht der Austausch in Gruppengesprächen, welche von einem selbst betroffenen Mitglied geleitet werden. Information, gegenseitige Unterstützung sowie Orientierung an den eigenen Ressourcen sind tragende Elemente der Gruppe. Gewisse Gruppen oder Organisationen haben ein von Ethik, Spiritualität oder Religiosität geprägtes Leitbild mit bestimmten Vorgaben zur Lebensführung.

Die gemeinschaftliche Selbsthilfe wird in der Schweiz insbesondere von der Dachorganisation Selbsthilfe Schweiz und den rund 20 regionalen Selbsthilfezentren



gefördert. Sie sind Ansprechpartner für sämtliche Anliegen der Selbsthilfe, unterstützen die Selbsthilfegruppen und nehmen Aufgaben der Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit wahr.

Selbsthilfeorganisation

Zahlreiche Selbsthilfeorganisationen wie die Anonymen Alkoholiker AA, Narcotics Anonymous NA, das Blaue Kreuz, VEVDAJ, IOGT, Al-Anon, Alateen etc. bieten suchtbetroffenen Personen wie auch Angehörigen Unterstützung und Hilfe. Die grösseren Organisationen sind in der ganzen Schweiz aktiv oder zumindest in einer Sprachregion.[6]

Eine ausführliche Beschreibung der verschiedenen Selbsthilfeorganisationen im Suchtbereich der Schweiz findet sich in der Fachzeitschrift "SuchtMagazin" 4/2013 (S. 38ff).

Selbsthilfezentrum

Die regionalen Selbsthilfezentren "sind zuständig für die Förderung und Vernetzung von Selbsthilfegruppen zu allen Themen des Sozial- und Gesundheitsbereichs ihrer Region. Sie gewährleisten den Überblick über bestehende und geplante Selbsthilfegruppen ihres Zuständigkeitsgebietes und sind Anlauf-, Informations- und Beratungsstellen für und über Selbsthilfegruppen. Ihre fachliche Ausrichtung basiert auf dem Empowerment-Konzept und stellt die Förderung von Autonomie, Selbstbestimmung und Selbstveränderung der Betroffenen ins Zentrum. Die Mitarbeitenden verstehen sich als Wegbereitende für den Aufbau und die Begleitung von Selbsthilfegruppen. Fragen um den Beitritt oder die Gründung von Selbsthilfegruppen werden mit den InteressentInnen geklärt. Die Beratung erfolgt ressourcenorientiert mit dem Ziel, Selbsthilfe-Bestrebungen der ratsuchenden Person zu unterstützen. Dazu gehört auch die Information über die Möglichkeiten und Grenzen von Selbsthilfegruppen.

Die Selbsthilfezentren verstehen sich als Teil eines schweizerischen Netzwerks, das eine gute Positionierung der Selbsthilfe in der Schweiz anstrebt. Die Zusammenarbeit mit anderen Selbsthilfezentren in der Schweiz wie auch mit der nationalen Geschäftsstelle der Stiftung Selbsthilfe Schweiz ist integraler Bestandteil des Auftrags."[7]

Selbsthilfegruppe

Regional eigenständige Selbsthilfegruppen, die keiner Organisation angehören, sind z. B. die Selbsthilfegruppe für Angehörige von Onlinesüchtigen im Berner Oberland, die als Verein organisierte "Methadon-Selbsthilfegruppe Zürich" oder - ebenfalls in Zürich - aca (für adult children of alcoholics), eine Selbsthilfegruppe für erwachsene Kinder aus suchtbelasteten oder dysfunktionalen Familien.

Nebst auf Substanzen wie Alkohol und illegale Drogen bezogenen Süchte spielen heute zunehmend auch substanzungebundene Suchtformen eine Rolle: Onlinesucht, Geldspielsucht, Kaufsucht, Sexsucht – um nur einige zu nennen. Für diese Probleme sind in den letzten Jahren ebenfalls verschiedenste Selbsthilfeangebote und -gruppen entstanden.

Bei Suchtproblemen sind immer auch die Angehörigen mitbetroffen, die sich ebenfalls in Selbsthilfegruppen zusammenschliessen.

Selbsthilfegruppen können sich auch virtuell treffen und sich online via Chat und Foren austauschen.

Fachgeleitete Gruppen

Wird die Gesprächsmoderation einer Gruppe durch selbst nicht betroffene Fachpersonen wahrgenommen, spricht man von fachgeleiteten Gruppen.[8] Oft handelt es sich dabei um ein zeitlich befristetes Angebot von Suchtberatungsstellen oder einer stationären Therapieeinrichtung. Diese Angebote werden nicht der gemeinschaftlichen Selbsthilfe, sondern der professionalisierten Suchthilfe zugerechnet.

Recovery durch Peer-Support

Von zunehmender Bedeutung in der Selbsthilfe sind die Begriffe "Recovery" und "Peer-Support", Ansätze, welche in der Schweiz von Pro Mente Sana gefördert werden. "Recovery" heisst Wiedererlangung, Erholung, Gesundung, Genesung und bezieht sich auf die Erkenntnis, dass Menschen von schwerer psychischer Erkrankung genesen können. Der Ansatz stellt das Potential und den persönlichen Prozess der Gesundung der Betroffenen ins Zentrum und umfasst auch die Sinnsuche. Wichtig sind die Selbstbestimmung und Auseinandersetzung mit der eigenen Erkrankung und die Orientierung an den gesunden Anteilen. Der Ansatz hat ein Umdenken in der bislang defizit- und problemorientierten psychiatrischen Behandlung und Versorgung gefördert. Menschen, die eigene Recoverywege gegangen sind und nun ihr Erfahrungswissen einsetzen, um anderen hilfreich zur Seite zu stehen, werden mit dem englischen Begriff "Peer", zur gleichen Gruppe Gehörende, bezeichnet. Das Weitervermitteln des Gesundungs- oder Recoveryweges an Gleichbetroffene wird als Peer-Support, d.h. Unterstützung durch Gleichbetroffene, bezeichnet.[9]

Individuelle Selbsthilfe

Die individuelle Selbsthilfe umfasst verschiedene Formen von Anleitungen zur selbständigen Veränderung eines Suchtverhaltens. Diese Angebote sind in der Regel von Fachpersonen entwickelt worden. Dazu gehören Manuale, Selbsttests, Selbsthilfeprogramme, Trinktagebücher etc., die heute auch im Internet zu finden sind.[10] Zu den Manualen, die es im Alkoholbereich seit den 1970er-Jahren gibt, gehört z.B. das "10-Schritte-Programm zum selbständigen Erlernen des kontrollierten Trinkens" von Joachim Körkel. Solche Selbstkontrollmanuale sind niedrigschwellig und anonym, sie können in individuellem Rhythmus bearbeitet werden und bewirken eine nachhaltige Reduktion der Trinkmengen.[11]

Selbstmanagement

Unter Selbstmanagement versteht man den Prozess und die Kompetenz eines Menschen, unter Verwendung der ihm zur Verfügung stehenden Informationen, Instrumente und Fähigkeiten aktiv und adäquat mit den Symptomen, den körperlichen und psychosozialen Auswirkungen sowie den Behandlungen seiner Krankheit umzugehen. Selbstmanagement kann durch geeignete Schulung, Programme und Technologien gefördert und unterstützt werden.[12] Die Angebote richten sich an Betroffene und Nahestehende.

Die Nutzung der Angebote ist bedarfsorientiert und flexibel, d.h. Angebote und Tools der individuellen Selbsthilfe können vor- oder nachgelagert zu Gruppenangeboten der Selbsthilfe und/oder parallel zur professionalisierten Suchthilfe in Anspruch genommen werden. Die Manuale und Tools sind in der Regel von

Fachpersonen entwickelt, die Kurse werden ebenfalls von Fachpersonen angeboten.

Im Gesundheitsbereich wurden an der Stanford Universität (USA) bereits vor 30 Jahren Selbstmanagementprogramme entwickelt, u.a. das Chronic Disease Self-Management Program (CDSMP), das nun unter dem Namen Evivo "Gesund und aktiv leben"[13] angeboten wird. In der Schweiz liegen verschiedene internetbasierte Selbsthilfeprogramme vor, welche für bestimmte Suchtformen ode auch psychische Störungen entwickelt wurden.[14]

1 Diese verschiedenen Angebote sind in der Datenbank www.suchtindex.ch erfasst.
2 Schaub/Dickson-Spillmann/Koller 2011.
3 Infodrog (Hrsg.) 2013.
4 Tagung von Infodrog: Selbsthilfe und professionalisierte Suchthilfe – Welche Zusammenarbeit? | 27.03.2014; www.infodrog.ch/selbsthilfe.html.
5 Vgl. auch Glossar zur Selbsthilfe; www.selbsthilfeschweiz.ch.
6 Vgl. Kapitel "Vorstellung von Selbsthilfeangeboten".
7 www.selbsthilfeschweiz.ch/shch/de/Selbsthilfezentren/Aufgaben.html (Zugriff 31.07.2018).
8 Glossar: www.selbsthilfeschweiz.ch und Herzog-Diem/Huber 2007.
9 Pro Mente Sana: www.promentesana.ch/de/angebote/recovery-und-peer.html, sowie auch Selbsthilfe Schweiz: www.selbsthilfeschweiz.ch/shch/de/was-ist-selbsthilfe/Gemeinschaftliche-Selbsthilfe/Peer-Support.html (Zugriff 31.07.2018).
10 Vgl. Kapitel "Online-Selbsthilfe".
11 Körkel 2013: 46.
12 Bundesamt für Gesundheit: NCD-Strategie (2016, S. 58), www.tinyurl.com/NCD-Strategie. (Zugriff 31.07.2018)
14 Selbsthilfetools auf www.SafeZone.ch/selbsttests.html. Auch in der Psychotherapie, insb. in der kognitiven Verhaltenstherapie CBT, wird Selbstmanagement gefördert – z. B. durch Selbstbeobachtung, Selbstinstruktionen, Zielklärung und -setzung, Selbstverstärkung, Selbstkontrolle. Vgl. auch Kap. "Online-Selbsthilfe".

Gemeinschaftliche Selbsthilfe und professionalisierte Suchthilfe – eine fachliche Positionierung

Die professionalisierte Suchthilfe und die gemeinschaftliche Selbsthilfe erbringen je eigene Leistungen, die sich nach Kriterien und Standards unterscheiden. Das Bewusstsein für die jeweiligen Arbeitsweisen, Kompetenzen, Möglichkeiten und Grenzen ist Voraussetzung für eine erfolgreiche und nachhaltige Zusammenarbeit.

Professionalisierte Suchthilfe und Expertenkompetenz

Mit "professionalisierter Suchthilfe" sind ambulante und (teil-)stationäre, auf Suchtprobleme spezialisierte Einrichtungen gemeint, in denen Fachpersonen mit Ausbildung in Medizin, Pflege, Psychiatrie, Psychologie, Sozialer Arbeit und weiteren sozialen Berufen Personen mit Suchtproblemen und deren Angehörige beraten, begleiten und behandeln. Die Behandlung, Beratung und Begleitung von suchtgefährdeten und suchtbetroffenen Personen sowie deren Angehörigen orientiert sich an anerkannten fachlichen Kriterien, bewährten (evidenzbasierten) Methoden der involvierten Berufsgruppe sowie an Grundsätzen der Interdisziplinarität.

Institutionelle Rahmenbedingungen definieren die Aufgabenerfüllung der Suchtfachpersonen. Dazu gehören insbesondere der Leistungsauftrag, die politischen und finanziellen Vorgaben, Kostengutsprachen, das Reporting zu Belegungs- und Erfolgszahlen, das Qualitätsmanagement.

Die Dienstleistungen der Suchthilfeinstitutionen sind schriftlich definiert und bilden einen Handlungsrahmen für die Aufgaben der Fachpersonen. Die Behandlung und Begleitung ist je nach Setting und Finanzierung zeitlich begrenzt.

Die fachliche Arbeit mit suchtgefährdeten und suchtbetroffenen Personen und deren Angehörigen wird im Rahmen der beruflichen Tätigkeit finanziell entlöhnt und basiert auf in Aus- und Weiterbildungen erworbenen beruflichen Qualifikationen. Wesentlich sind positive Wertschätzung, Empathie und Offenheit gegenüber betroffenen Personen, aber auch eine professionelle Distanz. Es gibt eine klare Trennung von Beruf und Privatleben.

Gemeinschaftliche Selbsthilfe und Betroffenenkompetenz

Die Selbsthilfe ist geprägt durch eigene Betroffenheit, persönlich oder als Angehörige, und zeichnet sich durch ein freiwilliges, eigenverantwortliches, gegenseitiges und gleichberechtigtes Miteinander aus. Die Kernelemente von Selbsthilfe in der Gruppe sind Austausch und gegenseitige Hilfe. Selbsthilfe steht für eine solidarisch-aktive Mitverantwortlichkeit und zeigt, dass "reden hilft". In den Gruppen werden Fähigkeiten eingeübt, die für ein gutes Zusammenleben wichtig sind, wie z.B. Nähe, Offenheit, Ehrlichkeit und verantwortliches Füreinander-Einstehen in der Gemeinschaft. Gemeinschaftliche

Nach all den langen Jahren der Verzweiflung war ich nicht mehr allein mit dem grössten Problem in meinem Leben. Es war eine Erlösung, aber auch ein Schock. Denn mir wurde bewusst, dass all die Energie, die ich investiert habe, ihn vom Trinken fernzuhalten, vergebens war.
Von da ging ich regelmässig in die Meetings und lernte wieder, mich um mich zu kümmern. Mein Partner trinkt immer noch, aber dadurch, dass ich mein Verhalten geändert habe, viel weniger. Ich habe gelernt mich abzugrenzen, wenn er eine "nasse Phase" hat.
In der Gruppe treffe ich Gleichgesinnte, die mich verstehen und mir Mut geben. Inzwischen ist es mir auch nicht mehr so wichtig, ob er jemals aufhören wird zu trinken.
(...) Ich habe wieder Kraft für mein Kind und nehme jetzt meine eigenen Bedürfnisse wahr. (...) Ich kann mein Gegenüber nicht ändern. Ich kann nur mich ändern. Dank Al-Anon habe ich jetzt die Kraft, es auch zu tun.
Irene, Al-Anon

Selbsthilfe orientiert sich an den Bedürfnissen der Teilnehmenden und ist auf die gemeinsame Bewältigung von Suchtthemen und deren Begleiterscheinungen ausgerichtet; die gegenseitige Hilfeleistung basiert auf einer "Betroffenenkompetenz".

Selbsthilfegruppen bieten somit eine psychologische Komponente, die eine Fachperson nicht auf die gleiche Weise bieten kann: Verständnis und Beistand durch andere; das Gefühl nicht allein zu sein und die Möglichkeit, individuelle Probleme mit Gleichbetroffenen auszutauschen. Zentrale Aktivitäten der Selbsthilfe in der Gruppe sind:

- Erfahrungsaustausch zum praktischen Umgang mit dem Problem oder der Krankheit
- Etablieren und Pflegen von hilfreichen Beziehungen zu Gleichgesinnten
- Modellhaftes Lernen von anderen Gruppenteilnehmenden

Die Arbeit in der Selbsthilfegruppe erfolgt in der Regel in einem institutionell wenig definierten Rahmen. Selbsthilfe ist eher privat. Das bedeutet Unterstützung auch nach Feierabend und an Wochenenden. Auch der finanzielle Aufwand wird häufig privat bestritten. Die Angebote der Selbsthilfe sind oft "lebenslänglich", also zeitlich nicht befristet.

Vielen Personen mit Suchtproblemen gelingt es, ihr Suchtverhalten ohne professionelle Unterstützung zu verändern.[1] Dabei gibt es unterschiedliche Formen des individuellen Selbstmanagements, insbesondere was die partielle Unterstützung durch professionell entwickelte Tools und die ergänzende Nutzung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe angeht.

Professionalisierte Suchthilfe und Gemeinschaftliche Suchthilfe unterscheiden sich in verschiedener Hinsicht:[2]

Professionalisierte Suchthilfe	**Gemeinschaftliche Selbsthilfe**
Klare Arbeitsteilung und festgelegte Zuständigkeiten	Allroundkräfte und wechselnde Ansprechpartner
Definierte Erreichbarkeit (Öffnungszeiten, Sprechstunden)	Informelle Kontaktaufnahme (z.B. durch Austausch privater Telefonnummern)
Einheitliche Präsentation der Suchtfachstelle mit einer Corporate Identity	Wechselnde, situationsbedingte resp. meist alltagssprachlich und persönlich formulierte Selbstdarstellungen
Professionelle Standards und Arbeitsweisen	Ehrenamtliches Engagement
Fachsprache	Laiensprache

Weil ich schon zwei Entzüge und eine Therapie hinter mir hatte, wollte ich keinen stationären Aufenthalt mehr und ging zu dieser Gruppe hin. (...) Sie strahlten Gelassenheit und Ruhe aus. Und zum ersten Mal seit langem glaubte ich jemandem wieder etwas. (...) ich fühlte mich verstanden. (...) Sie gaben mir eine Liste, auf der sie ihre Telefonnummern aufgeschrieben hatten und gaben mir die Empfehlung, "ruf jemanden an, bevor du die erste Droge nimmst". (...) Ich benutzte die Telefonliste und jedes Mal, wenn ich das Reissen hatte, rief ich jemanden an. So konnte ich den Wahnsinn und die Verzweiflung in meinem Kopf mit jemandem teilen. (...) Ich hörte weiter auf ihre Erfahrungen und begann mich mit den 12 Schritten auseinanderzusetzen. (...) Ich hatte das Glück, dass ich bald eine Sponsorin fand; eine erfahrene Frau, die die 12 Schritte kennt und die bereit war, mir dabei zu helfen. Ein Sponsor oder eine Sponsorin ist so was wie ein Götti. Für mich das Wichtigste im Verhältnis zu meiner Sponsorin war, dass ich wieder Vertrauen in einen anderen Menschen aufbauen konnte. (...) NA vertraute mir immer etwas mehr, als ich mir selbst vertraute.
Heute bin ich 30 Jahre alt, ich bin 3.5 Jahre komplett abstinent von allen Drogen inklusive Alkohol und habe eine wunderbare Beziehung mit meinem Sohn, der mir heute vertrauen kann.
Jessie, Narcotics Anonymous

1 Klingemann 2014.
2 Borgetto 2005: 57ff.

Kooperation zwischen Selbsthilfe und professionalisierter Suchthilfe

Ergänzendes Miteinander statt Konkurrenz

Basis für eine gelingende Kooperation zwischen professionalisierter Suchthilfe und Selbsthilfe ist das Verständnis, dass Selbsthilfe nicht in Konkurrenz zur Suchthilfe mit ihren ambulanten und (teil-)stationären Institutionen und der Gesundheitsversorgung steht, sondern ein ergänzendes, aber eigenständiges Angebot mit eigenen Handlungslogiken, Kompetenzbereichen, Alltagskulturen und jeweiligen Expertisen ist.[1] Die tatsächliche oder angenommene Konkurrenz zwischen Selbsthilfe und professionalisierter Suchthilfe basiert meist auf Überzeugungen, die "bessere" Suchthilfe zu sein.[2] Nebst der Kenntnis der Angebote sind denn auch die Wertschätzung der gegenseitigen Arbeit und Kompetenzen sowie eine offene, befürwortende Haltung gegenüber der Zusammenarbeit zentrale Voraussetzungen für eine Kooperation. Wichtig ist auch, dass die gegenseitigen Erwartungen an die Zusammenarbeit bekannt sind. Gemeinsames Oberziel kann eine optimierte Betreuung und Behandlung von suchtbetroffenen Personen und deren Angehörigen dank Zugang zu einem breiten Spektrum von Unterstützungsangeboten sein.

Kooperationsformen

Die zeitlichen und personellen Ressourcen der professionalisierten Suchthilfe sind begrenzt. Die Gemeinschaftliche Selbsthilfe kann hier betroffenen Personen über diese begrenzte Behandlung hinaus eine Begleitung anbieten. Die Zusammenarbeitsmodelle[3] sind äusserst vielfältig und reichen vom einfachen Hinweis auf ein Angebot über den regelmässigen gegenseitigen Informationsaustausch bis zur konkreten fallbezogenen Zusammenarbeit bei der Begleitung und Behandlung von Betroffenen und Angehörigen.

Formen und Aspekte der Zusammenarbeit von Selbsthilfe und professionalisierter Suchthilfe
- Hinweisen auf Selbsthilfegruppen durch die professionalisierte Suchthilfe - Hinweisen auf Fachpersonen oder Institutionen der professionalisierten Suchthilfe durch Selbsthilfegruppen - Verlinken der Selbsthilfeangebote auf der institutionseigenen Website - Auslegen von Informationsmaterial - Direkte Vermittlung von suchtbetroffenen Personen oder deren Angehörigen in Selbsthilfegruppen - Zurverfügungstellen von Räumlichkeiten, Infrastruktur etc.
- Vorträge von Fachpersonen der professionalisierten Suchthilfe in Selbsthilfegruppen - Teilnahme oder Besuch von Fachpersonen der professionalisierten Suchthilfe an Gruppentreffen der Selbsthilfegruppen - Beratung und Betreuung von Selbsthilfegruppen durch Fachpersonen der professionalisierten Suchthilfe - Beratung und Betreuung von Betroffenen in Institutionen der Suchthilfe durch Mitglieder der Selbsthilfegruppen oder -organisationen (vgl. auch Peer-Ansatz) - (Gemeinsame) Öffentlichkeitsarbeit - Gegenseitiger Informationsaustausch - Optimierung der Therapiekonzepte der Rehabilitation durch Rückmeldungen aus der Selbsthilfe - Rückmeldungen aus Selbsthilfegruppen als Bestandteil des Qualitätsmanagements - Regelmässige Termine, an denen sich die Selbsthilfe in der Suchthilfe-Institution vorstellt - Zusammenarbeit in Gremien und Arbeitsgruppen - Direkte Kooperation innerhalb eines gemeinsamen Projekts oder Angebots, z. B. Onlineberatung und -selbsthilfe auf einer Onlineplattform

Strukturelle Verankerung der Zusammenarbeit

Fachpersonen, die häufig mit Selbsthilfegruppen kooperieren, schätzen den Nutzen der Kooperation für die eigene Arbeit deutlich höher ein als Fachpersonen, die nicht oder selten kooperieren.[4] Die strukturelle Verankerung der Zusammenarbeit verbessert die Qualität der Suchthilfe insgesamt und fördert eine vernetzte Arbeitsweise zum Wohle und im Interesse von suchtgefährdeten und suchtbetroffenen Personen und deren Angehörigen.

Konkret bedeutet dies, dass es in den Dienstleistungskonzepten der professionalisierten Suchthilfe Aussagen zum Stellenwert sowie zu Möglichkeiten und Chancen der Selbsthilfe gibt.[5] In weiteren Dokumenten (z. B. Prozessbeschrieb oder ev. auch Stellenbeschrieb) ist das konkrete Handeln der Fachpersonen festgelegt. Hierzu gehören z. B. die Weitergabe von Informationen über Gruppen, aktives Hinweisen auf Angebote, Bereitstellen und Bewirtschaftung von Infomaterial etc. Dies setzt voraus, dass die professionalisierte Suchthilfe ihre eigene Haltung zur Selbsthilfe reflektiert und eine Position einnimmt, welche sowohl die Sucht- als auch die Selbsthilfe als integrale Bestandteile der Suchthilfe anerkennt.[6]

Eine Kooperation mit der Selbsthilfe einzugehen und sie strukturell zu verankern, erfordert die Bereitstellung der dazu nötigen personellen und finanziellen Ressourcen und beinhaltet folgende Punkte:

- Die Zusammenarbeit zwischen professionalisierter Suchthilfe und Selbsthilfe ist verbindlich festgelegt und vereinbart.
- Feste Ansprechpersonen sind definiert.
- Die Aufgaben der Kooperation sind funktionsbezogen festgehalten. Damit wird vermieden, dass die Kooperationsarbeit von einzelnen Mitarbeitenden abhängt und bei deren Weggang zu versanden droht.[7]
- Häufigkeit und Inhalte des Austauschs und das Vorgehen bei Konflikten sowie idealerweise auch die gegenseitigen Vorteile der Zusammenarbeit sind festgehalten.

Ein weiterer Ansatz ist die Schaffung der Funktion einer oder eines Selbsthilfebeauftragten innerhalb der Suchthilfeeinrichtung. Allerdings muss beachtet werden, dass das Thema nicht ausschliesslich an die beauftragte Person delegiert und dort "geparkt" wird. Vielmehr ist es Aufgabe der oder des Selbsthilfebeauftragten, dafür zu sorgen, dass die Suchtfachpersonen das Thema Selbsthilfe in ihre Arbeit einbeziehen und die dafür nötige Unterstützung erhalten.[8]

Herausforderungen

Befragungen zeigen, dass eine Kooperation von allen Beteiligten als wichtig erachtet wird. Doch zwischen einer grundsätzlich bekundeten Kooperationsbereitschaft und der tatsächlichen Zusammenarbeit besteht eine grössere Lücke.[9] Die Initiative für Kooperation geht mehrheitlich von den Selbsthilfegruppen oder -organisationen aus,[10] was von Seiten der professionalisierten Suchthilfe mehrheitlich auch so erwartet wird.[11] Entsprechend wird von der professionalisierten Suchthilfe als Grund für eine nicht stattfindende Kooperation genannt, dass sich bis anhin keine Selbsthilfegruppen gemeldet hätten.[12] Gibt es jedoch Kooperation, wird diese von den Professionellen überwiegend positiv beurteilt, während Selbsthilfegruppen die Kooperationsbeziehungen eher kritisch einschätzen, da sie sich zu wenig ernst genommen fühlen oder mehr Zusammenarbeit wünschen.[13]

Sie vertrauten mir, dass ich trocken werden und bleiben könne. Was ich mir selbst noch nicht mal zutraute, und anfangs ja auch nicht vorhatte. (...) Als ich noch im ersten Jahr meiner Trockenheit einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik machte, (...) durfte [ich] regelmässig während des Klinikaufenthaltes an die Meetings gehen. Das Angebot der Anonymen Alkoholiker ist für mich auch eine geeignete Möglichkeit, nach einem Klinikaufenthalt weiter an meiner Stabilität zu schaffen. Mich mit Menschen zu solidarisieren, mich zugehörig zu fühlen und mein Selbstbewusstsein zu stärken. So habe ich das Gefühl, im Alltag wieder ein vollwertiges Mitglied der Gesellschaft zu sein.
Kirsten, Anonyme Alkoholiker

Da ich bereits gute Erfahrungen mit Selbsthilfegruppen hatte, wollte ich ergänzend zur ambulanten Therapie auch wieder an einer solchen Gruppe teilnehmen. (...)
Ich bin eher einzelgängerisch veranlagt, spürte durch den Arbeitsplatzverlust kaum mehr Selbstwert und hatte mich in den langen Trinkjahren in eine Isolation manövriert. Es fiel mir nicht leicht, mich in der Gruppe zu öffnen, aber mit der therapeutischen Arbeit besserte es etwas. (...)
Schliesslich getraute ich mich sogar, bestimmte Funktionen in der Gruppe zu übernehmen. (...)
Wenn es Schwierigkeiten mit Ämtern gab, konnte ich dies mit meiner Therapeutin besprechen, sodass ich weiter dranblieb, wo ich an einigen Stellen verzweifelt aufgegeben hätte. Auch unverarbeitete traumatische Erlebnisse konnte ich dort nach und nach verarbeiten, behielt aber auch nach einer weiteren stationären Krisenintervention und während des betreuten Wohnens immer den Anschluss zur Selbsthilfegruppe. Heute denke ich, dass diese Kontinuität sicherlich half, dass ich in all den Gefühlsturbulenzen in den vergangenen vier Jahren keinen Rückfall zu verzeichnen hatte.
Anonym, Blaues Kreuz

Für eine gelingende Kooperation sind nebst der gegenseitigen Information und einem klaren Profil der Selbsthilfe auch die Frage der Qualität der Selbsthilfeangebote, ihre Haltung zur Abstinenz, der Austausch und die gegenseitige Akzeptanz wichtig. Auf der Seite der Fachpersonen der Suchthilfe ist die Anerkennung der Betroffenenkompetenz der Selbsthilfe eine zentrale Voraussetzung für die Kooperation.[14]

Information und Vermittlung

Ein zentrales Anliegen von Selbsthilfegruppen und -organisationen ist, dass Fachpersonen die Betroffenen und deren Angehörige gut über die Selbsthilfe informieren. Doch die Fachpersonen wissen oftmals wenig über die Funktionsweise der Selbsthilfe und deren Gruppen und kennen die Angebote auch nicht.

Punktuelle oder institutionalisierte Formen des Austauschs ermöglichen es den Selbsthilfegruppen und -organisationen sowie den Fachpersonen der professionalisierten Suchthilfe, gegenseitig Informationen über ihre Arbeit, Methoden und Prinzipien zu erhalten. Der Besuch von Gruppen ist in der Regel auch für Fachpersonen möglich und eine gute Gelegenheit, mehr über die Selbsthilfearbeit zu erfahren.[15] Es ist von Vorteil, mindestens eine Gruppe persönlich zu kennen.

In der Nachsorge nach einem Entzug oder einer stationären Therapie kann für die Betroffenen die Selbsthilfe ein wichtiges stabilisierendes Angebot sein. Die Planung sollte frühzeitig, also bereits während des stationären Aufenthaltes, gezielt und niederschwellig erfolgen. In stationären Einrichtungen und Kliniken werden mancherorts Selbsthilfegruppen eingeladen sich vorzustellen. Sie sind Teil des Angebotes während der Therapie, oder die PatientInnen werden aufgefordert, eine Selbsthilfegruppe zu suchen. Idealerweise werden verschiedene Selbsthilfegruppen vorgestellt, damit betroffene Personen die für sie geeigneten Angebote wählen können. Dies bedingt die Integration von Selbsthilfe in die Therapiekonzepte. Positive Erfahrungen mit Gruppenangeboten können bei Betroffenen Vorurteile und Ängste gegenüber der Selbsthilfe abbauen und die Motivation zur weiteren Teilnahme erhöhen.[16]

Umgang mit Ängsten und Widerständen

Informationen über Selbsthilfegruppen und Motivationsversuche durch Fachpersonen stossen bei den PatientInnen/KlientInnen teilweise auf wenig Resonanz, wenn nicht sogar auf Ablehnung,[17] insbesondere, wenn sie den möglichen "Gewinn" nicht sehen. Ein einmaliges Thematisieren der Selbsthilfe ist oftmals nicht ausreichend.

Die betroffene oder angehörige Person muss mit ihren Ängsten und Widerständen, die sie möglicherweise gegenüber einer Selbsthilfegruppe hat, ernst genommen werden. Des Weiteren ist sorgfältig zu klären, ob überhaupt die Voraussetzungen gegeben sind, dass sich die betroffene Person einer Gruppe anschliesst: Kann sie sich zu ihrer Suchtabhängigkeit bekennen?

Ist sie willens und in der Lage, sich in einer Gruppe zu artikulieren und mitzuarbeiten?[18]

Nicht jede Selbsthilfegruppe ist gleichermassen geeignet; manchmal müssen mehrere Gruppen ausprobiert werden, bis die passende gefunden ist. Keine Selbsthilfegruppe ist wie die andere. Durch die Zusammensetzung der Mitglieder, geteilte Überzeugungen zum Thema Sucht, die vereinbarten Regeln und Ziele, sowie die Art der Interaktion entsteht eine jeweils spezifische Gruppenidentität.[19] Und manchmal braucht es auch unterschiedliche Angebote in unterschiedlichen Phasen der Bewältigung einer Abhängigkeitserkrankung.

Wenn es jedoch gelingt, dass die betroffene Person in der Gruppe mitarbeitet, ist oft ein wichtiges Ziel erreicht: Das Ausmass der Beteiligung und die Identifizierung mit einer Gruppe sind ausschlaggebende Faktoren für einen positiven Verlauf nach Therapieende.[20]

Positionierung der Selbsthilfe

Selbsthilfegruppen und -organisationen mit einem klaren Profil und der Bereitschaft, dieses gegen aussen auch deutlich zu machen, sind für Betroffene und Fachpersonen einfacher auffindbar. Dabei werden folgende Informationen als hilfreich erachtet:[21]

- Das erwünschte Alter oder andere Eigenschaften neuer Mitglieder (z.B. welche anderen Suchtformen die Gruppe zu integrieren bereit ist)
- Grundlegende Prinzipien der Selbsthilfearbeit: langfristige Mitgliedschaft, Abstinenz, religiöse oder spirituelle Orientierung, Aktivitäten ausserhalb der Gruppenabende
- Einbindung von (Ehe-)Partner/-innen bzw. Angehörigen
- Konkrete Gestaltung der Gruppenabende

Die Voraussetzung einer gegen aussen sichtbaren Positionierung von Selbsthilfegruppen ist, dass diese ihre Haltungen und Eigenschaften intern ausreichend reflektiert haben. Zu eng gesteckte Haltungen sind ebenso wenig wünschenswert wie zu weit gezogene Grenzen, z.B. "wir können allen helfen".[22]

Der Vorteil eines klaren Profils von Selbsthilfegruppen ist, dass Betroffene eher die für sie passende Gruppe finden. Auf ungeeignete Gruppen zu treffen, kann schnell zu Frustrationen führen, auch weil die Kontaktaufnahme durchaus eine schambesetzte Erfahrung sein kann und das Offenbaren der eigenen Suchtprobleme immer ein Risiko ist, insbesondere wenn man in der Gruppe ungewollt auf bekannte Personen trifft.[23]

Qualität der Selbsthilfeangebote

Eine Fachperson wird Betroffene in Selbsthilfegruppen vermitteln, wenn sie von der Qualität der Selbsthilfearbeit überzeugt ist.[24] Folgende Punkte können sich dabei negativ auswirken:

- In der Selbsthilfe tätige betroffene Personen meinen, auf medizinische bzw. therapeutische Kompetenz verzichten zu können, da sie glauben, sich ausreichend eigene Kenntnisse angeeignet

Ich fühlte mich komplett ohnmächtig und mein Partner machte mir schliesslich Druck, etwas dagegen zu unternehmen. So machte ich einen Entzug in einer Klinik und wollte auf Anraten der Fachperson anschliessend mit ambulanter Therapie fortfahren. Da die Beratungsstelle des Blauen Kreuzes direkt im selben Haus wie das Ambulatorium der Fachklinik angesiedelt ist, war es naheliegend, mich dorthin zu wenden. (...)
Die Selbsthilfegruppe, die sich unter dem Dach des Blauen Kreuzes traf, half mir dabei sehr, weil sie mich immer wieder daran erinnerte, wenn ich Ausreden hatte und dazu neigte, mich hängen zu lassen. (...) Die Gruppe beruhigte mich und sie kritisierte mich auch, aber liebevoller als ich es sonst gewohnt war. Ich begann, wieder neugierig zu werden aufs Leben und anderen zuzuhören und mich verbunden zu fühlen. Heute lebe ich viel bewusster. Ich gehe mehr mit meinem Freund in die Natur und ich mache Krafttraining oder ich lese auch gerne. Die Selbsthilfe besuche ich weiter, weil die Gefahr des Alkohols bleibt. Aber ich kann auch einfach mal ruhig entspannen, ohne im geringsten Suchtgedanken zu bekommen.
Anonym, Blaues Kreuz

zu haben. Professionelle Angebote werden dann tendenziell abgelehnt. Das kann bis zu einer Vereinnahmung von Selbsthilfe-gruppen durch «Gurus» gehen, welche ihre Allmachts- oder Rettungsphantasien ausleben.[25] Wenn bei den Betroffenen zusätzlich zur Abhängigkeitserkrankung noch psychische Störungen hinzukommen, kann dies sehr problematisch sein; professionelle Hilfe ist bei psychischen Störungen häufig unabdingbar.

– Individuelle Lösungswege von Gruppenmitgliedern oder -leitenden werden zur allgemeinen Richtlinie für alle Gruppenmitglieder gemacht. Die Erfahrung eines Einzelnen, z. B. wie er Abstinenz erreicht hat, wird dann allen anderen als der einzig richtige Weg in die Abstinenz aufgedrängt.[26]
– Missionarischer Eifer und mangelnde Distanz bei einzelnen Mitgliedern der Selbsthilfegruppe können darauf hinweisen, dass sie sich in der Bewältigung ihres Suchtproblems unsicher fühlen resp. eine «noch keineswegs immer gefestigte Nüchternheit» verteidigen müssen.[27] Problematisch ist, wenn diese Mitglieder die Gruppe dominieren.

Die Qualität der Selbsthilfearbeit leidet zusammenfassend also dann, wenn es an der Fähigkeit zur Distanzierung von der eigenen Erfahrung und an der Akzeptanz anderer Sichtweisen und (Lösungs-) Möglichkeiten mangelt oder wenn die Wirksamkeit der Selbsthilfe überschätzt und deren Grenzen nicht anerkannt und beachtet werden.[28]

Abstinenzorientierung

Ein häufig kontrovers diskutiertes Thema ist das der Abstinenz. Sie steht bei Selbsthilfegruppen oft im Vordergrund[29] oder ist gar Voraussetzung für die Teilnahme an den Aktivitäten. Dies entspricht dem Wunsch von vielen Betroffenen und es ist dagegen auch nichts einzuwenden, solange es in den Teilnahmebedingungen deutlich deklariert ist. Das Abstinenzgebot

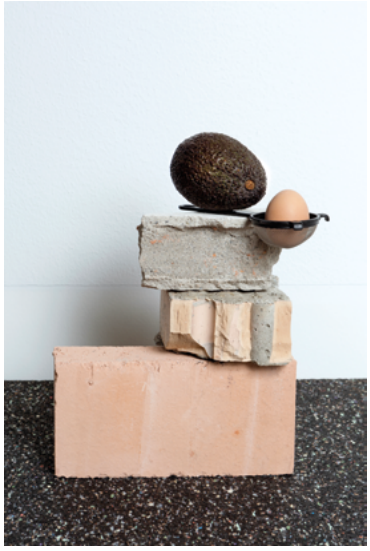
als Teilnahmebedingung wird von Suchtfachpersonen jedoch dann als problematisch gesehen, wenn Vorgaben zur Abstinenzorientierung einen bisherigen Therapieerfolg dank Substitutionsbehandlung gefährden.[30] In der professionalisierten Suchthilfe werden gemeinsam mit der betroffenen Person Ziele festgelegt; dies kann Abstinenz sein, aber auch eine Reduktion des Suchtmittelkonsums oder eine Stabilisierung durch langfristige Substitutionsbehandlung sind möglich. Bei der auf Abstinenz ausgerichteten Selbsthilfe stellt sich zudem die Frage der Haltung gegenüber der betroffenen Person bei Rückfällen. Es gibt im Übrigen auch Selbsthilfeangebote für Personen, deren Ziel nicht die Abstinenz ist.[31]

Die gemeinsamen Gespräche, der Austausch unserer Erlebnisse stützten uns gegenseitig. Die Möglichkeit von Gesprächen mit professionell ausgebildeten Psychologinnen und Psychologen unserer Beratungsstelle ergänzten unsere Selbsthilfe.
Margrit, ada-zh

Nachdem ich jahrelang geglaubt hatte, das Glück sei eine äusserliche Sache, die ich mir kaufen konnte, fand ich mich vor der Tür der NA, Narcotics Anonymous, wieder – körperlich, geistig und seelisch ein Wrack. (…) Das Vermitteln von Wissen erfolgt in kleinen Schritten vor Ort, (…) bei Abhängigen, die eine Therapie machen, bei medizinischen Fachpersonen, in Schulen oder Gefängnissen, bei Journalisten, in der APCD [Elternvereinigung] und überall, wo wir gerufen werden. (…) Jede Veranstaltung gibt meinem Leben einen Sinn, verhindert, dass ich vergesse, woher ich komme, gibt mir das Gefühl, dass ich akzeptiert werde, wie ich bin, mit den sichtbaren Folgen meiner Krankheit. Und vielleicht kann ich etwas Hoffnung weitergeben und dem einen oder anderen leidenden Menschen einen Lösungsansatz aufzeigen.
Lucky, Narcotics Anonymous

Gleichberechtigter Austausch

Eine Kooperation erfordert einen "Austausch auf Augenhöhe". Mitglieder von Selbsthilfegruppen und -organisationen beklagen teilweise, dass sie von Fachpersonen der professionalisierten Suchthilfe auf ihre individuellen Suchterfahrungen reduziert resp. immer noch als potentielle PatientInnen gesehen werden. Sie werden nicht als Personen mit ihrem Fach- und Erfahrungswissen wahrgenommen und respektiert. Die Selbthilfegruppen wünschen sich, dass ihre Betroffenenkompetenz anerkannt wird.[32]



1 Die Anerkennung der Selbsthilfe als Teil der Suchthilfe ist in Deutschland im Vergleich zur Schweiz weiter fortgeschritten. In Behandlungsleitlinien, wie z. B. den S3-Leitlinien «Alkoholbezogene Störungen: Screening, Diagnose und Behandlung» (AWMF et al. 2015), und nationalen Programmen wird die Selbsthilfe als ein Element der Suchthilfe beschrieben und in ihrer Eigenständigkeit anerkannt.
2 Soellner et al. 2012: 26/28.
3 Borgetto 2005: 55; Borgetto/Klein 2007: 64ff, 83.
4 Litschel 2004: 67f zit. in Slesina/Fink 2009: 114.
5 Borgetto/Klein 2007: 158; DCV 20.
6 DCV 2011: 12.
7 DCV 2011: 9; Borgetto/Klein 2007: 108.
8 Borgetto/Klein 2007: 106.
9 Schaub et al. 2011; Borgetto 2005: 60; Slesina/Knerr 2007 in Slesina/Fink 2009: 110; Wyss Flück 2009:41.
10 Borgetto 2005: 57; Wyss Flück 2009: 41.
11 Soellner et al. 2012: 60; Borgetto 2005: 56.
12 Borgetto/Klein 2007: 105; Soellner et al. 2012: 32.
13 Borgetto 2005: 57.
14 Wyss Flück 2009: 44; Slesina/Fink 2009: 114.
15 Die meisten Selbsthilfeorganisationen bieten den Besuch sog. offener Meetings an.
16 Borgetto/Klein 2007: 103.
17 Soellner et al. 2012: 34.
18 Borgetto/Klein 2007: 161.
19 ebd. 72.
20 Bottlender/Soyka 2005.
21 Soellner et al. 2012: 58.
22 ebenda: 73.
23 ebenda: 58/73.
24 Wyss Flück 2009: 33, nach Slesina/Knerr 2005.
25 Borgetto/Klein 2007: 85; Soellner et al. 2012: 50.
26 Soellner et al. 2012: 50.
27 Appel 1994: 22/23.
28 Soellner et al. 2012: 50/76ff.
29 ebenda: 41.
30 ebenda: 49/53.
31 DCV 2011: 8.
32 Appel 1994: 21; Soellner et al. 2012: 21.

Vernetzung der Selbsthilfezentren im Suchtbereich

Die zwanzig Selbsthilfezentren in der Schweiz spielen auch eine zentrale Rolle bei der Vernetzung und Unterstützung der Selbsthilfegruppen im Suchtbereich.[1] Sie tragen dazu bei, dass die Angebote der Selbsthilfe heute besser bekannt sind. Die Websites der Selbsthilfezentren geben eine Übersicht über alle in der Selbsthilfe angebotenen Themen und Zugang zu den Gruppen. Angebote zu Suchtthemen gibt es in allen Regionen der Schweiz, sie sind jedoch unterschiedlich ausgebaut. Befragt zu den Selbsthilfegruppen und -organisationen im Suchtbereich, gibt eine Mehrheit der Fachpersonen in den Selbsthilfezentren an, dass die Suchtselbsthilfe oft eigenes Know-how hat, um öffentlichkeitswirksam aufzutreten, und teils über eigene Websites und Flyer verfügt. Je bekannter und aktiver Selbsthilfegruppen im Suchtbereich sind, umso weniger brauchen sie die spezifischen Unterstützungsleistungen der Selbsthilfezentren.

Gerade im Bereich Alkohol scheinen die grösseren Organisationen bekannt und etabliert, sodass Betroffene den direkten Zugang finden. Über die Nutzung der Räume der Selbsthilfezentren kommen in den verschiedenen Regionen Kontakte zu den lokalen Gruppen von Organisationen wie z.B. den Anonymen Alkoholikern zustande.

Selbsthilfezentren und lokale Suchthilfeinstitutionen arbeiten in verschiedener Form zusammen:

- Gegenseitiger Einbezug bei konkreten Projekten
- Zusammenarbeit bei Neugründungen von Gruppen
- Gemeinsam getragene Veranstaltungen (Referate, Workshops, Podiumsgespräche) mit Logo der Selbsthilfe in der Ausschreibung
- Selbsthilfefreundliche Gestaltung von Suchtfachstellen mit Hilfe des Expertenwissens der Selbsthilfezentren

Weitere regelmässige Aktivitäten der Selbsthilfezentren sind:

- Triage, Weitervermittlung, aktiver Kontakt zu den einzelnen Gruppen
- Information zu den Angeboten über Mailings, Newsletter, Jahresbericht, Flyer u.a.
- Jährliche Umfrage zum Aktivitätsstand der Gruppen (Aktivitäten, Veränderungen, Auflösung der Gruppe u.a.)
- Jährliches Austauschtreffen (ohne Teilnahme der fachgeleiteten Gruppen)
- Weiterbildungen für Mitglieder der Selbsthilfegruppen
- Vernetzung mit Partnern und Akteuren im Gesundheits- und Sozialbereich, Mitwirkung in Gremien

Erfahrungen der regionalen Vernetzung

Regelmässige gegenseitige Informationen zuhanden der Partner sind unabdingbar, allerdings ist die alleinige Information für die Vernetzung nicht ausreichend. Vernetzung setzt sich aus vielen – auch "kleinen" – Aktivitäten zusammen, wie sich vorstellen, Einladungen wahrnehmen, Gelegenheiten nutzen, die sich bieten, und Kontakte pflegen. Mit der Zeit kennt man sich, es entstehen Beziehungen und Vertrauen, insbesondere auch in die Wirkungsweisen der jeweiligen Unterstützungsangebote. Ein eigentliches Konzept und eine Strategie zum Thema Vernetzung hat die Selbsthilfe Luzern, Obwalden, Nidwalden, welche ein "Kooperationskonzept" erarbeitet hat. Mehrere Selbsthilfezentren verfügen über Konzepte zur Öffentlichkeitsarbeit oder legen Jahresziele zur Vernetzung fest.

Grundsätzlich ist die Selbsthilfe als Teil des Hilfesystems heute akzeptiert, auch wenn es durchaus noch Fachpersonen gibt, welche die Arbeit der Selbsthilfe als Konkurrenz empfinden oder fachgeleitete Gruppen als bessere Angebote sehen. Fachpersonen, z. B. in der Psychiatrie, aus Ländern, in denen die Selbsthilfe breit verankert und akzeptiert ist, zeigen hingegen gegenüber der Selbsthilfe eine grössere Offenheit.

Unterstützend für die regionale Vernetzung ist es, wenn Mitglieder der Trägerschaft des Selbsthilfezentrums (Vereinsvorstand, Patronatskomitee etc.) in leitender Funktion in der institutionalisierten Gesundheitsversorgung tätig sind.

Beispiele von Aktivitäten der Selbsthilfezentren zur Vernetzung und Kontaktpflege mit dem Suchtbereich

- Partneranlässe (Selbsthilfe Bern)
- Aktualitätenmarkt Biel (Selbsthilfe Bern)
- Mittagstisch im Treffpunkt des Blauen Kreuzes «Azzurro» (Selbsthilfezentren Bern)
- Wanderausstellung Selbsthilfe, z. B. einige Zeit in der Luzerner Psychiatrie (Selbsthilfe Luzern, Obwalden, Nidwalden)
- Monatliches Selbsthilfecafé: Begegnung, Austausch und Information (Selbsthilfe Luzern, Obwalden, Nidwalden)
- Verteilen von Flyern von Blauem Kreuz, AA und NA in psychiatrischen Kliniken bei Informationsveranstaltungen (Selbsthilfe Thurgau); Prospekte z. B. bei der Pro Senectute auflegen (Kontaktstelle Selbsthilfe Zug)
- Teilnehmende aus einer Selbsthilfegruppe präsentieren die Selbsthilfe an Informationsveranstaltungen (meistens in psychiatrischen Kliniken) (Selbsthilfe Thurgau)
- Weiterbildung für freiwillige Mitarbeitende der Dargebotenen Hand (Kontaktstelle Selbsthilfe Zug)
- Wenn ein Thema sehr beschäftigt, sind Betroffene in unterschiedlichem Masse, aber zum Teil sehr aktiv: Infotrommel rühren, an die Öffentlichkeit gehen; zusammen ein Buch schreiben, eine Website erstellen etc. (Selbsthilfezentrum Winterthur)
- Studierende der Sozialen Arbeit, welche ihr Praktikum beim Selbsthilfezentrum absolvieren, besuchen Treffen der Selbsthilfegruppen. Dies schafft Kontakte und die PraktikantInnen lernen die Angebote und Wirkungsweisen der Selbsthilfe kennen (Selbsthilfecenter Zürich)
- Durchführung eines kantonalen Selbsthilfetages alternierend an verschiedenen Standorten (Einkaufszentrum, Spital, Privatschule etc.) im «inneren» und «äusseren» Kantonsteil (Selbsthilfe Schwyz)
- Organisation einer Selbsthilfe-Fachmesse in Freiburg zur Bekanntmachung der Selbsthilfe und von Selbsthilfegruppen in der breiten Öffentlichkeit; mehrere Gruppen konnten sich mit Ständen und Materialien präsentieren (InfoEntraide Vaud)
- Organisation einer Ausstellung an einem öffentlichen Ort, wo sich selbstverwaltete Selbsthilfegruppen vorstellen und über ihre Aktivitäten und Funktionsweise informieren können (InfoEntraide Neuchâtel)
- Präsenz mit einem Stand am Kongress der Westschweizer Vereinigung der Medizinischen Praxisassistentinnen (ARAM) (Centres InfoEntraide romands)
- Virtuelle Vernetzung und Austausch (Selbsthilfezentren und Suchthilfeinstitutionen verschiedener Kantone sowie Selbsthilfe Schweiz auf der Onlineplattform SafeZone.ch)

1 Liste der Selbsthilfezentren: www.selbsthilfeschweiz.ch/shch/de/Selbsthilfezentren, Zugriff 31.07.2018.

Online-Selbsthilfe

Die Suche nach Informationen zu Gesundheitsthemen im Internet zählt zu den häufigsten Online-Aktivitäten in der Schweiz.[1] Die meisten Personen konsultieren heute zuerst das Internet, bevor sie einen Arzt oder eine Beratungsstelle aufsuchen. Onlinebasierte Kommunikation über Mail, Chat oder auch soziale Netzwerke gehört längst zum Alltag. Die Möglichkeiten internetbasierter Kommunikation, zunehmend mobile Technologien und damit einhergehende neue Bedürfnisse der Bevölkerung nach schneller und flexibler Information und Kommunikation haben auch zu verschiedensten Unterstützungsformen im Internet geführt. Neben zahlreichen Online-Hilfsangeboten der professionalisierten Suchthilfe existieren auch vielfältige Formen von Online-Selbsthilfe.

Mit Online-Selbsthilfe meinen wir sämtliche Formen von Unterstützung, die über internetbasierte Technologien respektive über das Internet als zentralen Ort zugänglich sind und die nicht primär von Fachpersonen geleitet werden. Das Spektrum der Online-Selbsthilfe ist breit und eine klare Abgrenzung zwischen der eigentlichen Selbsthilfe und professionalisierter Hilfe ist nicht immer möglich. Mischformen wie z. B. durch Fachpersonen administrierte Foren oder von Fachpersonen entwickelte Selbsthilfetools sind häufig. Im Folgenden werden nach einer Charakterisierung der Online-Selbsthilfe die verschiedenen Angebote erläutert und einzelne Beispiele vorgestellt. Die gemeinschaftliche Online-Selbsthilfe existiert sowohl ohne als auch mit Unterstützung von Fachpersonen und zeichnet sich im Wesentlichen durch eine Kommunikation von Gleichbetroffenen mittels neuer Medien und Kommunikationsformen aus, wie z. B. Chat, Foren, soziale Netzwerke, Mailinglisten, Newsgroups etc. Individuell nutzbare Angebote der Online-Selbsthilfe wie z. B. Programme zur Konsumreduktion sind in der Regel mit Unterstützung von Fachpersonen konzipiert worden.

Merkmale der Online-Selbsthilfe

Ein zentrales Merkmal der Online-Selbsthilfe ist der niederschwellige und unkomplizierte Zugang. Die Angebote können (weitgehend) unabhängig von Ort und üblichen Öffnungszeiten meist kostenlos und anonym genutzt werden. Einzige Voraussetzung ist, dass eine Hilfe suchende Person auf das Internet zugreifen kann und dort die grundlegenden Funktionen der verschie-

denen Kommunikationsformen beherrscht. Dank des niederschwelligen Zugangs können mit Angeboten der Online-Selbsthilfe Personen erreicht werden, die sich nicht Vor-Ort-Selbsthilfegruppen anschliessen können oder wollen. Die Begegnung von Menschen, die räumlich weit voneinander oder fern von Ballungszentren leben, wird möglich. Die Anonymität und die Verwendung eines Pseudonyms erleichtert es, sich trotz Scham und Angst vor Stigmatisierung zu öffnen und mit anderen auszutauschen.

Ein grosser Teil der webbasierten Selbsthilfe erfolgt textbasiert. Allein das Niederschreiben und Ordnen der eigenen Problemsituation kann Entlastung, Klarheit oder Erleichterung verschaffen. Schriftlichkeit ist zudem dauerhaft verfügbar und kann reflektiert und später reproduziert werden. Die Reduktion auf den geschriebenen Kanal bietet Schutz und ermöglicht eine höhere Kontrolle über Selbstdarstellung und Selbstenthüllung als der Face-to-Face-Kontakt. Angebote der Online-Selbsthilfe bieten zudem ein hohes Mass an Autonomie. Es ist möglich, ohne Mitgliedschaft zuerst unverbindlich zu erfahren, ob einem das Angebot zusagt. Man kann sich mit einem Klick wieder zurückziehen, z. B. wenn die Diskussion zu intim wird oder wenn man sich wieder anderen Tätigkeiten zuwenden will. Der Austausch und die Suche nach Hilfe werden entsprechend der eigenen Bedürfnisse und Vorstellungen gestaltet.

Gemeinschaftliche Online-Selbsthilfe

Die Anliegen der gemeinschaftliche Online-Selbsthilfe unterscheiden sich nicht von denen im Präsenzkontakt: Menschen in gleicher oder ähnlicher Situation tauschen sich auf gleicher Augenhöhe aus, formieren sich als Gruppe, erfahren Unterstützung und helfen anderen. Zentrale Aktivitäten einer Selbsthilfegruppe wie der Erfahrungsaustausch und die Gestaltung hilfreicher Beziehung lassen sich auch mit digitalen Kommunikationsformen realisieren. Im virtuellen Setting können tragfähige und reale Beziehungen entstehen, die für die Betroffenen eine nachhaltige soziale Ressource darstellen.[2] Der gemeinschaftliche Austausch über das Internet kann via Gruppenchat, Forum oder über persönliche Nachrichten erfolgen. Als wichtigste Austauschformen werden sie nachfolgend anhand von konkreten Beispielen vorgestellt.

Foren

www.eve-rave.ch, Eve&Rave (deutsch)
Eve&Rave ist eine unabhängige, szenennahe Organisation, die sich - mit einer akzeptierenden Haltung - für einen risikobewussten und selbstverantwortlichen Umgang mit Drogen einsetzt. Grösstes deutschsprachiges Userforum zum Thema Drogen, insbesondere für Neue Psychoaktive Substanzen (NPS, Research Chemicals).

www.stop-alcool.ch (französisch) / www.stop-cannabis.ch (französisch) / www.stop-tabac.ch (deutsch/französisch/italienisch/englisch/spanisch) - Universität Genf
www.stop-jeu.ch (französisch), Universität Genf und Centre du jeu excessif - CHUV
Es gibt je ein Forum zu Alkohol, Cannabis, Tabak und Spielsucht, entwickelt durch Fachpersonen. Beim Betrieb sind Fachpersonen unterschiedlich involviert. Für das Verfassen von Beiträgen ist eine Registrierung erforderlich.

www.anonyme-alkoholiker.ch - Anonyme Alkoholiker (deutsch)
Im Forum beantworten Mitglieder der AA und von Al-Anon Fragen rund um Alkohol und die damit verbundenen Probleme. Die Antworten der Betreuerinnen und Betreuer des Forums basieren auf ihren persönlichen Erfahrungen als Alkoholabhängige oder Angehörige. Für den Zugang zum Forum ist eine Registrierung erforderlich.

www.alcorisk.ch - Blaues Kreuz Schweiz (deutsch/französisch)
Für Abhängige, deren Angehörige, Freunde, Eltern, Arbeitskollegen etc. Es können Fragen im Zusammenhang mit Alkoholsucht, Alkoholmissbrauch und den mit dem Alkoholkonsum verbundenen Risiken gestellt werden. Die Fragen und Antworten werden auf der Website im Forum anonymisiert veröffentlicht. In der Regel sind es Fachpersonen, welche die Fragen beantworten, seltener die anderen Forumsbesucher und -besucherinnen.

Gruppenchat

Gruppenchats bieten einen geschützten virtuellen Raum, in dem sich die Teilnehmenden zu einer vereinbarten Zeit treffen und sich zeitgleich und in Echtzeit austauschen. Der Gruppenchat bildet im Prinzip die "traditionelle" Gesprächsgruppe im Internet nach. EineR der Teilnehmenden übernimmt in der Regel die Moderation und achtet darauf, dass vordefinierte Regeln ("Netiquette") eingehalten werden. Online-Chatgruppen werden z.T. von Fachpersonen der Selbsthilfezentren moderiert und unterstützt.

Forum

Online-Foren ermöglichen einen Austausch in einem zumeist öffentlichen, nicht vertraulichen Raum. Im Forum ist die Kommunikation asynchron, d.h. nicht gleichzeitig: Die Teilnehmenden lesen und schreiben zu verschiedenen Zeiten und können so die Diskussion verfolgen, wann es ihnen passt. Eine solche Diskussion kann sich über Tage, Wochen oder sogar Monate erstrecken; die Informationen bleiben für alle dauerhaft erhalten. In der Regel werden die Foren überwacht und teils aktiv moderiert; diese Aufgaben kann eine Fachperson oder ein Peer übernehmen.

Individuelle Online-Selbsthilfe

Die individuell nutzbare Online-Selbsthilfe bietet Betroffenen und deren Angehörigen Unterstützung, ohne dass sie dazu eine Beratungsstelle aufsuchen respektive weitere professionelle Hilfe in Anspruch nehmen müssen. Selbsthilfe besteht hier in der Möglichkeit, sich Informationen zu Suchtproblemen und deren möglichen Auswirkungen zu beschaffen, Rückmeldungen zum eigenen Konsumverhalten und Unterstützung bei einer Konsumreduktion oder Verhaltensänderung zu erhalten. Möglich wird dies dank den online verfügbaren Tools, z.B. Selbsttests und Konsumtagebücher oder umfassende Selbsthilfeprogramme. Online-Beratung durch Gleichbetroffe respektive Peer-Counselling ist eine weitere Möglichkeit individueller Online-Selbsthilfe.

Selbsthilfe durch Online-Programme

Online-Programme bieten Unterstützung bei der Reduktion des eigenen Konsums oder beim gänzlichen Konsumverzicht. Solche Programme sind zumeist substanz- oder problemspezifisch konzipiert. Die TeilnehmerInnen lernen darin, ihren Konsum besser zu kontrollieren, zu reduzieren oder ganz damit aufzuhören. Die Programme umfassen in der Regel ein Konsumtagebuch sowie verschiedene Lernmodule, die

Programme zur Konsumreduktion - Auswahl

www.snowcontrol.ch - ARUD-Zentren für Suchtmedizin und Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung
Programm zur Reduktion des Kokainkonsums

www.canreduce.ch - ARUD-Zentren für Suchtmedizin und Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung
Programm zur Reduktion des Cannabiskonsums

www.feel-ok.ch - Schweizerische Gesundheitsstiftung RADIX
Internetportal für Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren mit Informationen zu gesundheitsrelevanten Themen inkl. Vorbeugung des Suchtmittelkonsums und Rauchstoppprogramm

www.alcotool.ch - Berner Gesundheit (deutsch/französisch)
Online-Trinktagebuch für Jugendliche, die ihren Alkoholkonsum beobachten oder reduzieren wollen

www.mydrinkcontrol.ch - Berner Gesundheit (deutsch/französisch/englisch)
Online-Trinktagebuch für Erwachsene, die ihren Alkoholkonsum beobachten oder reduzieren wollen

www.drink-less-schweiz.ch - Fachstellen Sucht Kanton Zürich FSKZ
App und Website für Personen, die ihren eigenen Alkoholkonsum mit Hilfe eines Logbuchs beobachten oder ändern wollen

auf therapeutischen Prinzipien basieren, jedoch von den Betroffenen selbst bearbeitet werden. Die Module thematisieren häufig auftretende Schwierigkeiten und helfen beim Entwickeln von Strategien, z. B. zum Umgang mit Risikosituationen oder Rückfällen. Ein Teil der Programme ermöglichen zudem nach Bedarf einen Online-Kontakt mit einer Fachperson.

Neben umfassenden Selbsthilfeprogrammen finden sich im Internet auch spezifische Tools, die separat genutzt werden können. Viele Suchtfachstellen bieten Selbsttests an, die anonym und jederzeit online ausgefüllt werden können. Die Nutzerinnen und Nutzer erhalten anschliessend eine Rückmeldung zum eigenen Konsumverhalten. Erfahrungen zeigen, dass solchermassen generierte Antworten als weniger konfrontierend erlebt werden, als wenn die Rückmeldung in einem persönlichen Gespräch durch eine Fachperson gegeben wird. Die personalisierten Rückmeldungen können bei einem risikoreichen Verhalten zudem Hinweise zu weiteren Unterstützungsangeboten wie z. B. Adressen von Beratungsstellen, Links zu Selbsthilfeprogrammen etc. enthalten.

Im real life habe ich nur Umgang mit Leuten aus der Drogenszene. Würde ich mich dort von derselben weichen Seite wie hier zeigen, würden die mich gnadenlos ausnutzen.
Auch bei tatsächlichen Problemen im real life haben mir die User hier wahnsinnig geholfen, z. B. bei meiner unschönen Trennung. Als ich auf der Strasse stand, wurde mir von mehreren Usern Obdach angeboten, auch wollte man mir das Geld für eine Wohnungseinrichtung vorschiessen.
Ja, sogar meinen Verstand oder möglicherweise sogar mein Leben hat ein weiterer User mir gerettet, als meine Epilepsie losging. (…) Ohne dieses Forum wäre ich rettungslos verloren gewesen…
T., eve&rave

Durch dieses Forum habe ich 90% des theoretischen Wissens über Drogen. Das hilft nicht nur mir, sondern auch vielen meiner Freunde, die sich recht wenig informieren, sondern einfach nur munter drauflos ballern. Immer öfters bin ich der einzige, der irgendeinen Plan hat, was das Konsumieren angeht. Mittlerweile bin ich für viele die erste Anlaufstelle, wenn es um irgendwelche Fragen geht (…). Dieses Forum hat mir auch schon dabei geholfen, mit Neben- und Nachwirkungen klarzukommen, da es ja öfters mal schon arg merkwürdig wird. Aber wenn man hier von 1000 Leuten liest, die Ähnliches erfahren haben, fühlt man sich gleich viel sicherer…
M., eve&rave

1 www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kultur-medien-informationsgesellschaft-sport.gnpdetail.2018-0280.html, Zugriff 31.07.2018
2 In der Literatur findet sich eine Vielzahl an Belegen, dass in der Onlineberatung eine vergleichbar gute Therapiebeziehung zustande kommt wie im Face-to-Face-Kontakt – für einen Überblick siehe Bachmann 2016.

Junge Menschen in der Selbsthilfe

Junge Menschen können selbst oder als Angehörige eines abhängigen Elternteils oder anderer Familienmitglieder von einer Suchtproblematik betroffen sein. Angebote der traditionellen gemeinschaftlichen Selbsthilfe im Suchtbereich nehmen Jugendliche allerdings eher selten in Anspruch. In Deutschland sind nur gerade 5% der Teilnehmenden in den Sucht-Selbsthilfegruppen jünger als 35 Jahre, die Mehrzahl ist zwischen 50- und 60-jährig.[1] Genaue Zahlen liegen für die Schweiz nicht vor, doch wird die Situation ähnlich eingeschätzt. Dass sich nur wenige junge Menschen in der Selbsthilfe finden, hat verschiedene Gründe.

Späte Hilfe

Hilfe – sowohl professionelle als auch Selbsthilfe – wird häufig erst im fortgeschrittenen Stadium der Suchtentwicklung in Anspruch genommen – meist erst im Erwachsenenalter. Jugendliche kommen oft auch nicht freiwillig mit der Suchthilfe in Kontakt, sondern aufgrund einer Massnahme, z. B. infolge einer Verzeigung beim Konsum illegaler Drogen oder auf Druck von Schule und Eltern. Generell früher erfolgt der Behandlungskontakt bei Abhängigen von illegalen Drogen wie Opiaten, Cannabis. Beim Alkoholkonsum liegt das Alter des problematischen Konsums bei über 30 Jahren, ein erster Behandlungskontakt erfolgt im Durchschnitt erst 10 Jahre später,[2] was sich so auch in der Altersstruktur der Selbsthilfe wiederspiegelt.

Zielgruppengerechte Ansprache

Junge Suchtkranke lassen sich eher durch persönliche Ansprache oder durch Empfehlung unter Gleichaltrigen oder Gleichbetroffenen zur Mitarbeit in einer Selbsthilfegruppe ermutigen als durch anonym abgegebene Handzettel oder aufgehängte Plakate. Es ist wichtig, für die Öffentlichkeitsarbeit junge Menschen zu gewinnen, sie zu fragen, welche Vorstellungen sie von einer guten Selbsthilfegruppe und von Selbsthilfe haben, und sie bei der Gestaltung der Informationsmaterialien aktiv zu beteiligen.[3] Der Peeransatz spielt dabei eine wichtige Rolle, wobei vorgängig Form und Art der Zusammenarbeit und des Einbezugs definiert werden sollten.[4]

Bedürfnisse junger Menschen

Angebote werden eher genutzt, wenn junge Menschen in die Ausgestaltung der Selbsthilfegruppen und beim Festlegen von Regeln einbezogen sind. Gefragt ist Flexibilität in der Organisation und die Möglichkeit einer

Angebote für Kinder und Jugendliche – Auswahl (kostenlos und anonym)

www.al-anon.ch/alateen (deutsch) und www.alanon.ch/jeunes (französisch/italienisch) - Alateen
Alateen für junge Menschen gehört zu den Al-Anon-Familiengruppen, den Selbsthilfegruppen für Angehörige und Freunde von Alkoholikern. Verschiedene regionale Gruppen finden sich auf der Webseite.

http://chat-de.alateen.net (deutsch/englisch) und http://chat-fr.alateen.net (französisch) - Al-Anon
Bietet Gruppenchats für Jugendliche mit alkoholkranken Eltern zum Austausch von Erfahrungen und Gefühlen. Die Jugendlichen müssen sich registrieren, die strengen Nutzungsbestimmungen schaffen einen sicheren Rahmen. Die virtuellen Alateen-Treffen werden durch die Jugendlichen selbst organisiert, Erwachsene sind aber präsent.

www.mamatrinkt.ch / www.papatrinkt.ch (deutsch/französisch) - Sucht Schweiz
Für Kinder alkoholkranker Eltern von 8–12 und 13–20 Jahren. Austausch über Erlebtes und von den Erfahrungen der anderen Kinder profitieren. Fachpersonen überwachen das Forum und intervenieren bei Bedarf. Für das Verfassen von Beiträgen ist eine Registrierung erforderlich.

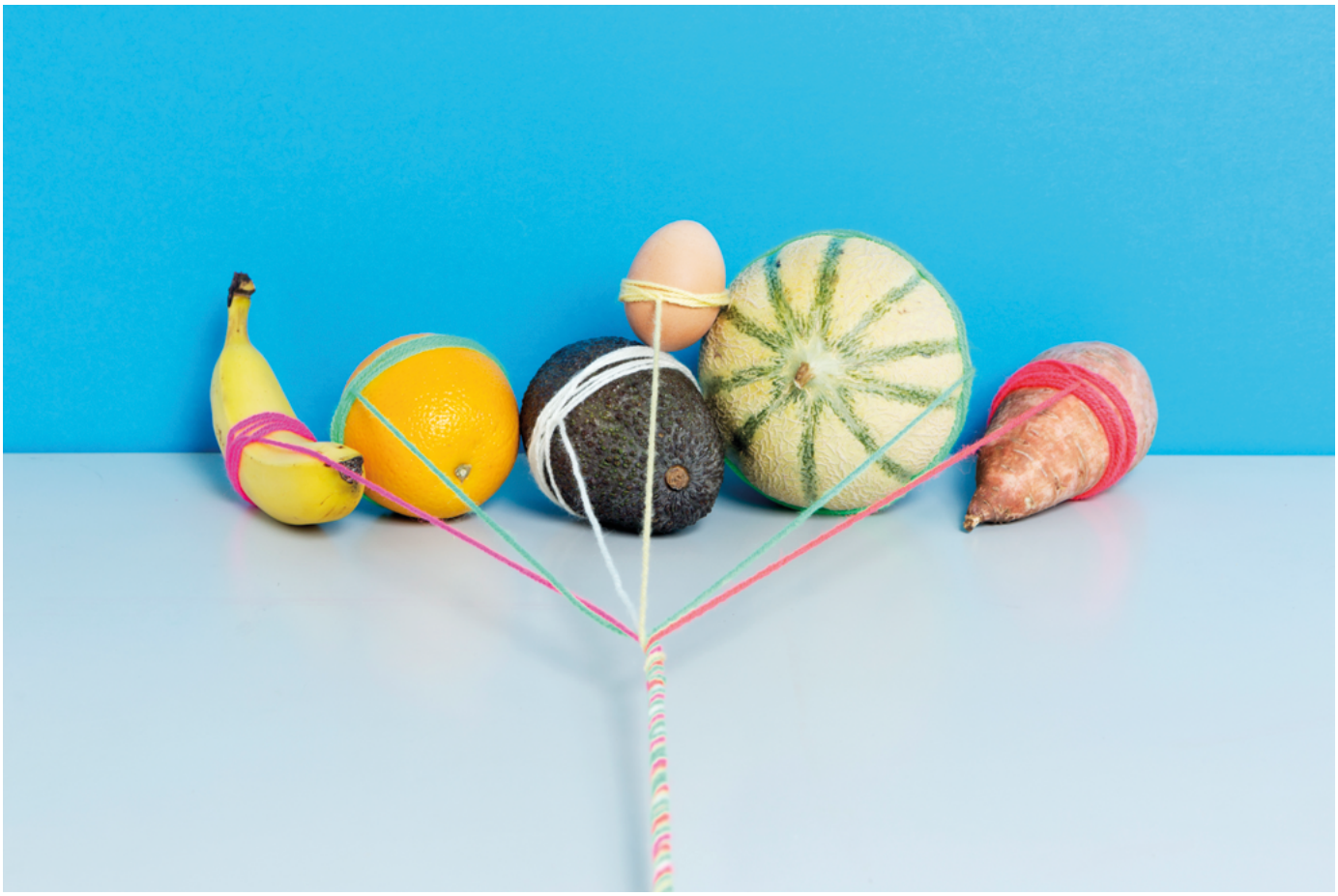
www.ciao.ch (französisch) - Association Romande Ciao
Diese Website für Jugendliche (11-20 Jahre) bietet von Fachpersonen verfasste Informationen zu Stress, Selbstwertgefühl, Sexualität, Gesundheit, Beziehungen, Gewalt, Ausbildung, Geld, Religion, Diskriminierung und Sucht. Zudem können den Fachpersonen Fragen gestellt werden. Ausserdem gibt es ein Forum, Chats, Erfahrungsberichte sowie eine Rubrik Fragen & Antworten.

zeitlich befristeten Teilnahme. Ein Kommen und Gehen von Gruppenmitgliedern sowie ein "gesundes" Loslösen von der Gruppe aufgrund beruflicher und privater Umorientierungen oder der Mobilität junger Menschen sollten akzeptiert werden. Die jungen Menschen müssen erleben, dass sie und ihre Anliegen ernst genommen werden, sonst werden sie sich schnell zurückziehen. Sie können von den Erfahrungen der "Älteren" profitieren, sofern diese nicht besserwisserisch oder belehrend auftreten. Im Idealfall gelingt es, altersübergreifende Gemeinschaft zu leben.

Suchtmittelübergreifende Ansätze sind für jüngere Menschen zu fördern, da bei ihnen oft ein problematischer Mischkonsum vorliegt. Erforderlich sind nebst abstinenzorientierten Angeboten auch solche, die akzeptanzorientiert arbeiten und den – zumindest vorübergehenden – Suchtmittelkonsum tolerieren.

Sinnvoll ist es auch, bei einer auf die Bedürfnisse der jüngeren TeilnehmerInnen ausgerichteten Freizeitgestaltung anzusetzen, z. B. durch die Organisation eines Sommerfests oder einer Silvesterfeier. Dies ermöglicht Interessierten ein unverbindliches Kennenlernen der Gruppenmitglieder, ohne dass sie sich gleich als abhängig zu erkennen geben müssen. Auch kann damit gezeigt werden, dass Lebensfreude zur Selbsthilfegruppe gehört. Gespräche werden mit Freizeitaktivitäten bzw. Gelegenheiten für spannende Gruppenerlebnisse gekoppelt. Diese sollten an der Lebenswelt, den Interessen und Bedürfnissen der Betroffenen ansetzen, über das Suchtthema hinausgehen und Alternativen zum Suchtmittelgebrauch aufzeigen. Für den Weg aus der Sucht muss der alte Freundeskreis oft verlassen werden. Das gelingt eher, wenn eine attraktive Alternative vorliegt. Wegen der häufigen Entwicklungsdefizite der Betroffenen, sollten die Selbsthilfeangebote so ausgestaltet werden, dass sie das Lernen und Üben von Beziehungsfähigkeit und Verbindlichkeit ermöglichen.

Jüngere Menschen finden den Weg zur Selbsthilfe über das Internet. Es dient damit als wichtiges Kommunikationsmittel und wird von Seiten der Selbsthilfeangebote auch genutzt, um über die eigene Arbeit zu informieren.



Vorbehalte bei altersgemischten Gruppen

Vorbehalte von jüngeren Menschen gegenüber älteren Selbsthilfegruppenteilnehmenden und umgekehrt erschweren eine Integration junger Menschen in die Selbsthilfe. Letztere nehmen die Selbsthilfe z.T. als von Ideologien geprägt und in ihren Strukturen "verkrustet" wahr. Hingegen assoziieren langjährige Selbsthilfegruppenmitglieder mit der Zielgruppe der jungen Suchtkranken "16 bis 22 Jahre alt, Konsument illegaler Drogen, kriminell, männlich".[5] Sie befürchten, jüngere Gruppenteilnehmende könnten zu viel Unruhe in die vertrauten Strukturen, Absprachen und Rituale bringen. Das Zusammentreffen und die Auseinandersetzung mit jungen Menschen könnte sie auch mit ihrer eigenen, oft unglücklich verlaufenen Lebens- und Familiengeschichte konfrontieren und entsprechende Ängste auslösen.

Sich "unangenehmen" Themen - überholten Vorstellungen von Selbsthilfe und verdrängten Problemen - offen zu stellen und diese zu bearbeiten, ist einerseits notwendige Voraussetzung für die Integration junger Menschen, kann aber andererseits der Selbsthilfearbeit insgesamt neue Chancen bieten.

Berührungsängste zwischen den Generationen respektive Altersgruppen können als Resultat von Informationsdefiziten und Kommunikationsschwierigkeiten betrachtet werden, sind in einem gewissen Mass aber auch normal. Mit der nötigen Offenheit und Bereitschaft können sie durchaus überwunden werden.

Altershomogene Angebote

Da es in jungen Gruppen oftmals an Erfahrung und Fachkenntnis mangelt, wird eine Begleitung empfohlen, z.B. im Sinne eines Mentoring- oder Patenschaftsmodells. Dieses umfasst die Initiierung und Begleitung einer Gruppe durch eine Person mit Selbsthilfeerfahrung, die den Weg aufzeigen und notfalls auch eingreifen kann. Diese PatInnen oder MentorInnen können bei Organisationsproblemen und bei der Weiterentwicklung der Selbsthilfegruppen helfen und die Mitglieder bei den Gesprächen und im Umgang miteinander unterstützen, bis die Gruppe eine eigene Stabilität entwickelt hat. Diese Aufgabe kann in der Schweiz sowohl von den Selbsthilfezentren als auch vom Blauen Kreuz übernommen werden. Eigene Gruppen für junge Menschen hat auch Al-Anon mit Alateen, das sich auch an Angehörige richtet.

1 Breuer et al. 2006.
2 Koordinationsgruppe act-info 2011.
3 Weitere Ideen für eine zielgruppen- und situationsgerechte Ansprache finden sich in NAKOS 2016.
4 Infodrog (Hrsg.) 2014
5 NAKOS 2016; Walther/Ringer 2009: 15.

Angehörige in der Selbsthilfe

Eine Suchtproblematik betrifft nicht nur die abhängige respektive die suchterkranke Person, sondern auch Angehörige wie Eltern, Geschwister, Kinder, Lebens- bzw. Ehepartner und -partnerinnen sowie Nahestehende, Freunde und Freundinnen und Personen im weiteren sozialen Umfeld wie Arbeitgebende, Nachbarn etc.

Die Mit-Betroffenheit kann sehr unterschiedliche Formen annehmen; Angehörige leiden oft mindestens so sehr wie die suchterkrankte Person und benötigen Unterstützung und Hilfe.

Belastete Angehörige

Oftmals geht der Erkenntnis, dass bei einer nahestehenden Person eine Suchterkrankung besteht, ein Prozess des Vermutens, Zweifelns, Verwerfens des Verdachts sowie des Nicht-wahrhaben-Wollens, der Hoffnung, der Enttäuschung etc. voraus, der an sich bereits eine Belastung ist. So äusserte bspw. eine Mutter eines drogenabhängigen Sohns, sie sei "zwar im ersten Moment erschrocken, habe dann aber gemeint, dass es nicht so schlimm sei und es sich schon wieder einrenken würde."[1] Auch Schuldgefühle sind häufig. Wenn die Suchtproblematik offensichtlich wird, werden oft alle Kräfte mobilisiert, um das betroffene Familienmitglied dazu zu bewegen, den Drogenkonsum aufzugeben. Dabei wird häufig versucht, das Problem innerhalb des Familien- und Freundeskreises zu bewältigen.

Die Konfrontation mit einer Suchterkrankung kann zu einer sozialen, psychischen und emotionalen Ausnahmesituation führen, der die Angehörigen nicht gewachsen sind. Die sozialen Verhältnisse geraten durch die zeitlichen, emotionalen und finanziellen Belastungen aus den Fugen, mit der Konsequenz, dass Partnerschaften auseinandergehen oder Freunde und Bekannte sich abwenden. Viele Angehörige reagieren auch mit sozialem Rückzug, sei es aus Scham oder weil sie sich nicht verstanden fühlen. Dies sind weitere schwerwiegende Belastungsfaktoren. Auch verändert sich die suchtkranke Person im Laufe der Suchterkrankung häufig stark. Sie beginnt, die Angehörigen zu belügen, hält Vereinbarungen nicht mehr ein und verstösst gegen ursprünglich geteilte Normen und Werte. Mit dieser Veränderung des Verhaltens umzugehen, ist für Angehörige meist sehr schwierig. In den meisten Fällen möchten sie der suchterkrankten Person helfen. Und sie setzen sich mitunter so sehr ein, dass sie Gefahr laufen, sich selbst zu vernachlässigen und zu überfordern. Oft machen sie dabei die Erfahrung, dass sie nicht helfen können, weil die suchterkrankte Person nichts verändern möchte oder die Hilfe nicht wünscht. Sie sehen sich Gefühlen von Ohnmacht und Hilfslosigkeit ausgesetzt. Hinzu kommt, dass Angehörige von Suchterkrankten mit vielen unvorhersehbaren Situationen konfrontiert sind und immer wieder neu entscheiden müssen, wann Abgrenzung und wann Hilfestellung sinnvoll ist. So machte eine Mutter "nach mehr als 20 Jahren Betroffenheit immer noch die Erfahrung, dass es ihr nicht immer gelang, die eigenen Regeln durchzuhalten. So gab sie ihrem Sohn immer wieder CHF 20.00, obwohl sie sich vorgenommen hatte, ihm kein Geld mehr zu geben".[58] Angst ist ein weiteres belastendes Gefühl. Viele Eltern drogenabhängiger Kinder kennen die Angst, "dass ihr suchterkranktes Kind plötzlich aufgrund einer Überdosis oder den Verhältnissen, in denen er lebte, versterben könnte".[3]

Belastend sind mitunter auch Reaktionen im sozialen Umfeld wie z. B., dass Drogenabhängigkeit eine Strafe Gottes sei oder dass es eigentlich nicht schade wäre,

Mit Hilfe der Al-Anon-Literatur und regelmässigen Besuchen der Meetings konnte ich alles kennenlernen, was mit Alkoholismus zusammenhängt. Ich konnte mich und mein Verhalten anschauen, analysieren und verändern.
Wichtig war zu erkennen, dass sich das Al-Anon-Programm den Angehörigen und Freunden nicht von heute auf morgen oder plötzlich über Nacht wie durch ein Wunder erschliesst. Es bedeutet einen langen und geduldigen Weg, den es sich auf jeden Fall zu gehen lohnt.
Monika, Al-Anon

Natürlich kann die Selbsthilfegruppe unsere kranken Kinder nicht heilen, aber sie ist ein wichtiger Pfeiler, an dem wir uns festhalten können, ohne selber zu zerbrechen. Gerade in den schwierigsten Situationen ist es auch für die Drogenabhängigen wichtig, eine starke Anlaufstelle im Elternhaus zu finden.
Viele offene Fragen in Bezug auf Behörden, Ärzte, Unterbringung, finanzielle Probleme und vieles mehr können in Gesprächen unter den Teilnehmern Wege für Lösungen finden.
A&S, Gruppe DAJ Aargau

wenn drogenabhängige Menschen sterben würden.

Oftmals können Angehörige nur hilflos zusehen, wie es der suchtkranken Person zunehmend schlechter geht oder wie es immer wieder zu Rückfällen kommt. Zudem fühlen sich Angehörige, insbesondere Eltern, oftmals (doppelt) stigmatisiert: Sie haben das Gefühl, man werfe ihnen vor, in ihrer Elternrolle versagt zu haben, und erleben, dass sie wenig Unterstützung durch das Umfeld erfahren oder gar gemieden werden. Zu den genannten Belastungen kommen finanzielle Belastungen, Beziehungsprobleme, Erfahrungen mit Gewalt und Drohungen, Beeinträchtigungen des Lebensalltages, rechtliche Probleme, Gesundheitssorgen sowie psychische und somatische Probleme hinzu.

Für Angehörige, insbesondere für Eltern, kann es ausserdem sehr belastend sein, wenn sie aus Gründen der Schweigepflicht von den Fachpersonen keine Auskunft über das suchterkrankte Familienmitglied oder dessen Behandlung erhalten. Eine solche ablehnende Haltung, z.B. mit der Begründung, dass ihr Kind volljährig sei und das Leben selbst gestalten könne, kann Eltern in eine Krise der Hoffnungslosigkeit stürzen.

Die Mehrzahl der Angehörigen sind aufgrund der Suchterkrankung der betroffenen Person jahrelang chronischem Stress ausgesetzt. Die Folgen dieser Belastungen sind Depressionen, Ängste, Verzweiflung, verschiedene psychosomatische Krankheiten und manchmal sogar eine eigene Suchterkrankung. Angehörige, die mit einer suchterkrankten Person zusammenleben, sind in der Regel stärker belastet, als jene, die nicht mit ihr zusammenleben. Besonders betroffen sind Kinder von suchterkrankten Eltern. Kinder und Jugendliche leiden insbesondere unter dem oftmals unberechenbaren Verhalten des suchterkrankten Elternteils und seinen nicht selten extremen Stimmungsschwankungen. Weitere Belastungen sind Übernahme von zu viel Verantwortung, Verschwiegenheit oder Lügen gegen aussen etc. Die Belastungen dauern oftmals bis ins Erwachsenenalter an und es besteht ein beachtliches Risiko, selbst an einer Depression zu erkranken oder süchtig zu werden.

Besonderen Belastungen sind auch Geschwister von suchterkrankten Personen ausgesetzt. Das suchterkrankte Kind steht im Fokus, die Geschwister werden mitunter vernachlässigt, wie folgendes Beispiel zeigt: "Dorothea, die noch ein Kind war [als sich bei ihrem Bruder eine Heroinabhängigkeit manifestierte], konnte sich daran erinnern, dass sie das Gefühl hatte, dass nun alle zurückstehen mussten, damit dem heroinabhängigen Bruder geholfen werden konnte".[4] Ein normales

Als wir schliesslich die Vereinigung APCD kennenlernten, hatten mein Mann und ich schon eine zehnjährige Leidensgeschichte voller Schuldgefühle und Enttäuschungen hinter uns. Fast niemand verstand unsere Situation und wir hatten kaum moralische Unterstützung.
Die Angehörigengruppe brachte uns Unterstützung und Trost. In Kursen lernten wir, das Schuldgefühl loszuwerden und unseren Sohn loszulassen. (...) Es ist sehr hart, aber an den Treffen können wir darüber sprechen und lernen viel von dem, was die anderen Eltern erlebt haben. (...) Es entstanden viele Freundschaften in der Gruppe, und es wird niemand verurteilt. (...) Hilfe und Unterstützung erfahren alle Beteiligten.
Françoise, Association de personnes concernées par les problèmes liés à la drogue (APCD)

Durch Al-Anon habe ich gelernt, was alles mit Alkoholismus zusammenhängt. Ich konnte mich und mein Verhalten betrachten, analysieren und verändern, auch Verhaltensregeln lernen (…)
Wir hatten oft zu wenig Geld und gingen gemeinsam zur Budgetberatung. Anschliessend habe ich Anfang Monat das Geld für Kinder, Haushalt, Krankenkasse auf ein anderes Konto transferiert. So konnten wir Geld sparen und sogar in die Ferien reisen (…)
Nach zehn Jahren Zusammenleben mit meinem Mann, war ich viel mitgenommener und kränker, als ich wahrgenommen habe. (…)
Die Pubertät mit schwieriger Berufswahl, Depressionen, Versuchungen durchs Kiffen und Alkohol konnten wir mit der Hilfe von Al-Anon und Alateen (Kindergruppe) sowie Psychologen meistern.
Wir können heute ohne Angst vor Alkoholexzessen mit der ganzen Familie Feste feiern. (…)
Marianne, Al-Anon

Familienleben war nicht mehr möglich, unter anderem auch, weil die Eltern das Geld für den drogenabhängigen Bruder ausgaben.

Unterstützung für Angehörige

In der Schweiz gibt es ein breites und differenziertes Angebot für Angehörige,[5] sowohl von Selbsthilfeorganisationen als auch der professionalisierten Suchthilfe, das aber unterschiedlich genutzt wird.

Angehörige wissen oft nicht, dass ihnen selbst Hilfe zusteht, und sind nicht ausreichend über bestehende Angebote informiert. Sie holen spät Hilfe, wenn die Suchterkrankung schon weit fortgeschritten ist oder die Belastungen zu ernsthaften Beeinträchtigungen geführt haben. So geraten sie oft in einem Übermass an Engagement an die Grenzen ihrer Kräfte. Auch Schamgefühle verhindern, dass sich Angehörige frühzeitig Unterstützung holen.

Fachliche Informationen sind für Angehörige zentral und wirken entlastend, so beispielsweise das Wissen, dass Abhängigkeitserkrankungen oft einen chronischen Verlauf nehmen und Rückfälle häufig sind.

Bei der Unterstützung für die Angehörigen kann der Fokus einerseits auf der Hilfe für die suchterkrankte Person liegen und andererseits auf der Hilfe für die Angehörigen selbst, wobei sich dies in der konkreten Unterstützungssituation nicht immer klar trennen lässt.

Fokus suchterkrankte Person: Die Unterstützung der Angehörigen hat zum Ziel, die suchterkrankte Person z.B. zu einer Behandlung zu motivieren. Oder die Angehörigen werden im Rahmen einer systemtherapeutischen Intervention in die Behandlung mit einbezogen.

Fokus Angehörige: Die Intervention hat in erster Linie die Entlastung der Angehörigen zum Ziel. Angehörige werden z.B. darin unterstützt, ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen oder einen für sie entlastenden Umgang mit der suchterkrankten Person zu finden.

Schuldzuweisungen vermeiden

Wenn sie vom Suchtproblem ihres Angehörigen erfahren, haben viele Angehörige nur eine diffuse Ahnung, was dies nun eigentlich bedeutet und was auf sie zukommt. Die emotionalen Reaktionen reichen von Angst bis hin zu Erleichterung, endlich zu wissen, was los ist, und dem Gefühl, nun etwas tun zu können. Handlungsleitend sind oft auch Schuldgefühle. Die Angehörigen fühlen sich mitverantwortlich für die Suchterkrankung und hoffen, die suchterkrankte Person selber von der Sucht abbringen zu können.

Schuldzuweisungen sind kontraproduktiv und anstatt des oft verwenden Begriffs "Co-Abhängigkeit" wird heute vermehrt von "Mit-Betroffenheit" gesprochen. Es ist hilfreich zu verdeutlichen, dass für eine Suchterkrankung

Zu spüren, nicht alleine zu sein, Menschen anzutreffen, die genau wissen, um was es geht, ist heilsam.
Iris, Dachverband der Eltern- und Angehörigenvereinigungen im Umfeld Sucht (VEVDAJ)

Seitdem weiss ich, dass ich nicht alleine mit allen Problemen dastehe, dass ich diese offen ansprechen kann und mich dabei nicht schämen muss, dass mir alle Mitglieder mit Rat und Tat zur Seite stehen oder Trost spenden. Ich empfinde die Gruppe als eine Art Familie, die ich nicht missen will.
Ursula, Dachverband der Eltern- und Angehörigenvereinigungen im Umfeld Sucht (VEVDAJ)

verschiedenste Einflussfaktoren im Lebensumfeld der betroffenen Person eine Rolle spielen. Für den weiteren Verlauf ist es förderlich, wenn sich die Beteiligten ihrer Rolle bewusst werden, ihren Anteil am Geschehen anerkennen und zu verändern versuchen. Dabei müssen die Wechselwirkungen beachtet werden. So kann den Angehörigen verdeutlicht werden, dass nicht nur die suchterkrankte Person, sondern auch die Angehörigen von eingefahrenen Verhaltensmustern Abschied nehmen müssen. Solche Verhaltensmuster können dazu beitragen, ein familiäres, oft aber labiles Gleichgewicht aufrechtzuerhalten, tragen jedoch auch dazu bei, ein von der Sucht geprägtes Leben fortzuführen. Die gemeinschaftliche Selbsthilfe kann eine wichtige Unterstützung dabei leisten, solche Mechanismen aufzubrechen.

Gemeinschaftliche Selbsthilfe für Angehörige

Die Unterstützung der Angehörigen von suchterkrankten Personen hat ihren Ursprung in der Selbsthilfe, wobei die Entlastung dieser Angehörigen im Vordergrund stand. Die Al-Anon-Familiengruppen waren die ersten, die in den 1950er-Jahren Angehörigen, insbesondere solchen von alkoholabhängigen Menschen, Hilfe anboten.

Mit Gleichbetroffenen kann offen über die Problematik gesprochen werden, ohne Tabuisierung oder Schuldzuweisung. Oft suchen Angehörige eine Selbsthilfegruppe auf, weil sie der suchterkrankten Person helfen wollen; im Laufe des Prozesses erfahren sie, dass es auch um sie selbst geht. Sie bemerken erst mit der Zeit und im Gespräch mit Gleichbetroffenen, welchen Einfluss die Suchterkrankung auf sie selber hat und wie sie unwillentlich das Suchtgeschehen mitbeeinflussen.

Was bietet die gemeinschaftliche Selbsthilfe den Angehörigen?

- Informationen über Abhängigkeit sowie über geeignete Hilfsangebote
- Raum für sich selbst – zum Erfahrungsaustausch, zum Lernen und zum Ausprobieren
- Einen Ort, um das Erlebte und die eigenen Gefühle auszudrücken
- Verständnis, Akzeptanz, Anerkennung und Wertschätzung für die bisherigen eigenen Bemühungen
- Rückmeldungen zum bisherigen Verhalten als Angehörige und zu den Konsequenzen
- Hilfe beim "Loslassen" alter Verhaltensmuster
- Unterstützung, um die positiven Eigenschaften der suchterkrankten Person stärken und wertschätzen zu können
- Hilfe, um klare Grenzen zu setzen und eine konsequente Haltung einzunehmen
- Möglichkeiten, sich selbst (wieder) wertzuschätzen

Weitere positive Aspekte der Selbsthilfegruppe von Angehörigen werden von Befragten genannt:[6]

- Der Austausch unter Personen mit ähnlichem Erlebnishintergrund schafft eine Basis von "Normalität" und Vertrauen
- Entlastung und Reflexion des eigenen Verhaltens

Man hörte mir zu, ohne zu urteilen. Ich fühlte mich mit meinem Schmerz verstanden.
Meine Erfahrung mit andern Eltern zu teilen, war bereichernd und brachte mir Erleichterung. Ich fühlte mich weniger allein. (...)
Ich erhielt Informationen über diese Droge und ich lernte viel dazu, über Beziehungen und die Jugendlichen.
Ich gewann auch viele Inputs, die ich in der Beziehung mit meinem Sohn anwenden konnte.
Chantal, Association Parents-Jeunes-Cannabis (Elternvereinigung Cannabis)[7]

- Man kann nur sich selbst ändern, nicht das eigene Kind; lernen zu akzeptieren, dass es ganz verschiedene Lebensentwürfe gibt
- Informationen zur Gesamtproblematik, zum Abbau von Schuldgefühlen
- Man fühlt sich verstanden und ernst genommen, es wissen und kennen alle, wovon gesprochen wird, Ratschläge sind brauchbar und können auch umgesetzt werden; man stellt fest, dass man nicht alleine ist
- Der Austausch mit ebenfalls Betroffenen, die Ähnliches erlebt haben und Ratschläge aus eigener Erfahrung geben können. Das Gefühl, verstanden zu sein, ohne sich rechtfertigen zu müssen; lernen mit Schuldgefühlen umzugehen und das Drogenproblem vernünftiger anzugehen
- In äusserst schwierigen Belastungssituationen wird man von der Gruppe getragen
- Schuldgefühle können anders eingeordnet werden
- Der Austausch mit anderen hat geholfen, die Hoffnung nicht aufzugeben

Auch negative Aspekte der Selbsthilfegruppe - wenn auch weniger zahlreich – werden in Befragungen genannt:[8]

- Mitglieder, die sich in ihrer eigenen Welt im Kreis drehen, keinen Fortschritt machen und ihre Haltung nicht verändern können
- Mitglieder, die nur an den eigenen Fragen oder Problemen Interesse zeigen und nicht zuhören können oder wollen und entsprechend viel Raum einnehmen
- Mitglieder, die Ratschläge nicht als eine mögliche Lösung, sondern als die Lösung präsentieren
- Mitglieder kommen mit unterschiedlichen Erwartungen oder Zielen in die Gruppe
- Zeitlicher Aufwand, Unvereinbarkeit von Engagement, Beruf und Familie

Diese Punkte zeigen, dass die Zusammensetzung der Selbsthilfegruppe eine nicht unbedeutende Rolle spielt. Bei Schwierigkeiten in der Gruppe kann durch Unterstützung von aussen, z.B. durch Fachpersonen der Selbsthilfe oder der Suchthilfe, an der Gruppendynamik gearbeitet werden.

Der Austausch mit Peers, welche die gleichen Sorgen haben und die gleichen Ängste durchmachen, beruhigt enorm. Das Schuldgefühl wird kleiner, wenn einem klar wird, dass andere Eltern die gleichen Probleme haben.
Anne-Michelle, Association Parents-Jeunes-Cannabis (Elternvereinigung Cannabis)[7]

1 Ruckstuhl 2014: 144
2 ebenda: 148.
3 ebenda: 148.
4 ebenda: 143.
5 Vgl. www.suchtindex.ch
6 Bürgi/Congedo 2013; Ruckstuhl 2014.
7 Der Verein wurde 2017 aufgelöst.
8 Bürgi/Congedo 2013: 13; Ruckstuhl 2014: 171.

Angebote der Selbsthilfe

www.selbsthilfeschweiz.ch

Das schweizerische Informationsportal zur Selbsthilfe in der Schweiz bietet eine Datenbank zur Suche von Selbsthilfegruppen, von Personen, die den Austausch suchen, Selbsthilfeorganisationen und Angeboten virtueller Selbsthilfe. Weitere Angebote sind die Adressen der Selbsthilfezentren, das Glossar zur Selbsthilfe u. a.

www.suchtindex.ch

Die Datenbank Suchtindex.ch ist ein Angebot von Infodrog, der Schweizerischen Informations- und Koordinationsstelle Sucht. Suchtindex.ch umfasst die ambulanten, stationären, teilstationären, und schadensmindernden Institutionen, Fachstellen der Suchthilfe sowie Selbsthilfegruppen und Elternvereinigungen.

www.safezone.ch

Schweizerisches Portal für Online-Beratung zu Substanzkonsum und Sucht sowie substanzungebundenen Suchtformen. Die Website richtet sich an Betroffene, Angehörige und Fachpersonen, die mit dem Thema Sucht konfrontiert sind. Fachpersonen der Selbsthilfe bieten regelmässig moderierte Gruppenchats zu Suchtthemen an. Weiter stehen Online-Selbsttests und Selbsthilfetools zur Verfügung. Die Mailberatungen und Sprechstunden wie auch die Moderation des Forums erfolgen durch SuchtexpertInnen. Alle Angebote von SafeZone.ch sind kostenlos und anonym.

Kooperationsbeispiele

In diesem Kapitel stellen Vertreter der Selbsthilfe und/oder der professionalisierten Hilfe Beispiele der Zusammenarbeit in Selbstbeschreibungen vor. Diese sind nicht erschöpfend, sondern sollen eine Vorstellung von den verschiedenen Möglichkeiten der Zusammenarbeit vermitteln.

Anonyme Alkoholiker – Universitäre Psychiatrische Klinik Basel

Jährlicher Round Table

Institutionalisierter Gedankenaustausch der Anonyme Alkoholiker (AA) mit der Führungscrew des Bereiches Sucht der Universitäre Psychiatrische Klinik (UPK), um über die gegenseitigen Bedürfnisse zu informieren, gemeinsame Aktivitäten zu planen (Tag der offenen Tür, Vorträge der UPK zum Thema Sucht/ Alkohol, Flyer-Aktionen etc.) und eine Übersicht über die beidseitigen Angebote zu ermöglichen. Dieser Round Table ist im Sinne des immer wichtiger werdenden Networkings ein wertvoller Beitrag.

Fest installierte Meetings in Suchtabteilungen von psychiatrischen Kliniken

In verschiedenen psychiatrischen Kliniken finden wöchentliche/periodische Meetings oder Informationen statt. So zum Beispiel in der UPK in Basel, in Königsfelden AG, im Hasenbühl in Liestal oder in der Klinik Sonnhalde in Riehen BS. Hier besteht die Möglichkeit für die AA, direkt mit den Suchtpatienten in Kontakt zu treten, ihnen die Gemeinschaft vorzustellen und Hilfe zu bieten. In allen Fällen besteht hier auch die Gelegenheit, Informationsmaterial anzubieten (Literaturständer, Auslagen).

Zusammenarbeit mit dem Selbsthilfezentrum (SHZ) Basel und dem Gesundheitsdepartement (GD) des Kantons Basel-Stadt

Das Projekt "Rettungsinsel" ist ein Beispiel dafür, wie sich Selbsthilfegruppen untereinander vernetzen und dadurch etwas Gemeinsames entstehen kann, was die meisten Gruppen danach auch aktiv benutzen können. Ursprung der "Rettungsinsel" war ein Kredit des GD für die Förderung der Selbsthilfe. Unter der Ägide des SHZ wurden die Vertreter aller Selbsthilfegruppen der Region Basel eingeladen, zusammen Ideen zu entwickeln, wie der Kredit am sinnvollsten für die Selbsthilfe genutzt werden könnte. In mehreren Zusammenkünften wurden die erfolgversprechendsten Lösungen herauskristallisiert. Aus den schlussendlich drei "Sieger"-Ideen wurde die Schaffung eines mobilen Informationsstandes an die Hand genommen. Mitglieder aus Selbsthilfegruppen definierten ein auf die Bedürfnisse der Selbsthilfe ausgerichtetes Anforderungsprofil für dieses Projekt und reichten es der GD ein, welche die Realisierung der "Rettungsinsel" guthiess. Ihre Premiere und Bewährungsprobe hatte die "Rettungsinsel" am Anlass "50 Jahre Anonyme Alkoholiker" auf dem Leuenberg bei Höllstein BL im August 2013. Neben einigen Einsätzen bei Auftritten von Selbsthilfegruppen unter anderem in der UPK war die Rettungsinsel auch prominent an der MUBA 2014 vertreten. Selbsthilfegruppen hatten die Möglichkeit, sich hier unter einem gemeinsamen optischen Auftritt zu präsentieren.

Die Zusammenarbeit in diesem Projekt hat nicht nur das Verständnis der involvierten Stellen (GD, SHZ) und der Selbsthilfegruppen untereinander gefördert, sondern auch eine Plattform und ein Netzwerk geschaffen, welche es ermöglichen, aktiv weiter über zukünftige Projekte nachzudenken.

Anonyme Alkoholiker

Anonyme Alkoholiker – Luzerner Psychiatrie Luzern

Die Anonymen Alkoholiker (AA) haben seit 1995 einen Gruppenraum für ein wöchentliches Meeting in der psychiatrischen Klinik Luzern zur Verfügung. Ebenso hat die AA die Möglichkeit, ihre Literaturtasche in einem Schrank dieses Gruppenraums einzustellen.

Für das Meeting werden die Patienten auf den Abteilungen der Klinik abgeholt. Das Betreuungspersonal kennt die AA-Mitglieder aufgrund der Kontinuität der Meetings. Einmal pro Jahr findet ein Austausch mit dem Bereichsleiter Pflege der Klinik statt, um

abzuklären, ob neue Mitarbeitende (AssistenzärztInnen, Pflegefachpersonen, SozialarbeiterInnen) über das Angebot der AA informiert werden müssen und um offene Fragen zu besprechen. Dazu werden meist zwei AA-Mitglieder in eine Klinikversammlung eingeladen oder die Mitarbeitenden der Luzerner Psychiatrie können auf Anfrage das Meeting der AA besuchen.

Bis vor wenigen Jahren wurde die AA regelmässig ein- bis zweimal pro Jahr vom Kantonspital Luzern angefragt, die StudentInnen während ihrer Ausbildung zur Fachperson Betreuung im Rahmen einer Schulung zum Thema Sucht über das Angebot der AA zu informieren und ihre Fragen zu beantworten. Dieses Angebot wurde durch neun Informationsveranstaltungen pro Jahr für Studierende in Krankenpflegeberufen ersetzt. Initiiert werden die Veranstaltungen von der Luzerner Psychiatrie.

Anonyme Alkoholiker

Anonyme Alkoholiker – Akzent Prävention und Suchttherapie Luzern

Seit Anfang 2015 besteht eine Fachgruppe mit dem Fokus "Kinder aus suchtbelasteten Familien". Hierzu sind diverse Kinderheime, Fachstellen, Sozialberatungsstellen und die Anonymen Alkoholiker (AA) von Akzent angefragt worden, gemeinsam einen Leitfaden zur Frühintervention in der familienergänzenden Kinderbetreuung zu erarbeiten. Das Projekt zielt auf Familien, Helfer und Fachpersonal, die mit dem Thema konfrontiert sind. Das Know-how der AA als Betroffene ist gefragt. Auch wird die AA als ein niederschwelliges Angebot erwähnt und ist somit in der Vernetzung aller Projektteilnehmenden mit einbezogen.

Anonyme Alkoholiker

Association des Personnes Concernées par les problèmes liés à la Drogue – Sucht Wallis

Anfang der 1990er-Jahre war der Drogenkonsum die grösste Sorge der SchweizerInnen. Die Bilder der offenen Szenen in unseren grossen Städten, die zahlreichen Todesfälle infolge Überdosis und die schadensmindernden Massnahmen noch im Anfangsstadium, all dies hat eine noch nie dagewesene Dynamik ausgelöst. Besonders die interdisziplinären Hilfsansätze wurden gefördert, aber auch die Angehörigen bekamen eine Stimme.

Damals waren wir regelmässig mit Eltern in Kontakt, die wegen der Drogensucht ihrer Kinder sehr besorgt waren, sich schämten und sich schuldig fühlten dafür, was in ihren Familien geschah. Wir wurden immer wieder gefragt, wie sie aus der Isolierung treten könnten, ob es einen Begegnungsort gäbe, wo sie sich mit andern Eltern austauschen könnten, die das Gleiche durchmachten.

Die Walliser Liga gegen die Suchtgefahren (LVT) – so hiess Sucht Wallis/Addiction Valais damals – schlug diesen Eltern vor, einmal monatlich während einem halben Jahr Gruppentreffen durchzuführen. Nach all diesen Treffen äusserten viele der Eltern ihre Enttäuschung und Frustration darüber, dass sie nun vorüber sein sollten. Dieses Frustgefühl stand am Beginn einer Initiative von ein paar Familien, sich in einem Verein zusammenzuschliessen. Und so entstand 1992 die Association des Personnes Concernées par les problèmes liés à la Drogue (APCD).

Die damalige LVT hat zur Gründung des Vereins APCD beigetragen, indem sie die Statuten formulieren half und bei manchen Treffen auf Anfrage anwesend war, um über allgemeine Suchtfragen zu informieren. Unter den dominierenden Themen ist die Beschwerde der Nahestehenden an die Adresse der Fachpersonen des medizinisch-psychosozialen Bereichs hervorzuheben, dass den Eltern bei der Behandlung ihrer Kinder zu wenig zugehört wird und ihnen viel zu wenig Stellenwert beigemessen wird.

Wir mussten uns also zuerst einmal aneinander gewöhnen, anfangen, den Standpunkt des anderen zu verstehen, und es wagen, von Co-Abhängigkeit zu sprechen, von den Handlungsgrenzen der Fachpersonen und von den zu hohen Erwartungen der Eltern.

Ebenso schlugen wir dem Verein APCD schon bald vor, an den Drogenforen (heute "Forum Addictions") teilzunehmen, die viermal pro Jahr Suchtfachleute aus den Bereichen Medizin, Sozialarbeit, Verwaltung und Justiz zusammenbringen. So kam die APCD an diesem Forum, das 2016 sein 25-jähriges Jubiläum feierte, unter lauter Fachleuten zu einer Stimme, und inzwischen

nimmt ein Vereinsmitglied seit fast 20 Jahren aktiv an der Steuergruppe teil, welche die an den vier jährlichen Foren traktandierten Themen vorbereitet.

All diese Gefässe haben dazu beigetragen, dass Fachpersonen und Nahestehende in Resonanz zueinander treten.

Sucht Wallis

Blaues Kreuz Zürich

Das Blaue Kreuz hat die bereichsübergreifende Zusammenarbeit bereits vor einigen Jahren eingeführt. Unter der Bezeichnung Facharbeit sind die Leistungen für unsere Zielgruppen (missbräuchlich Alkohol konsumierende Personen sowie Nahestehende) in Beratung und Selbsthilfe zusammengefasst worden.

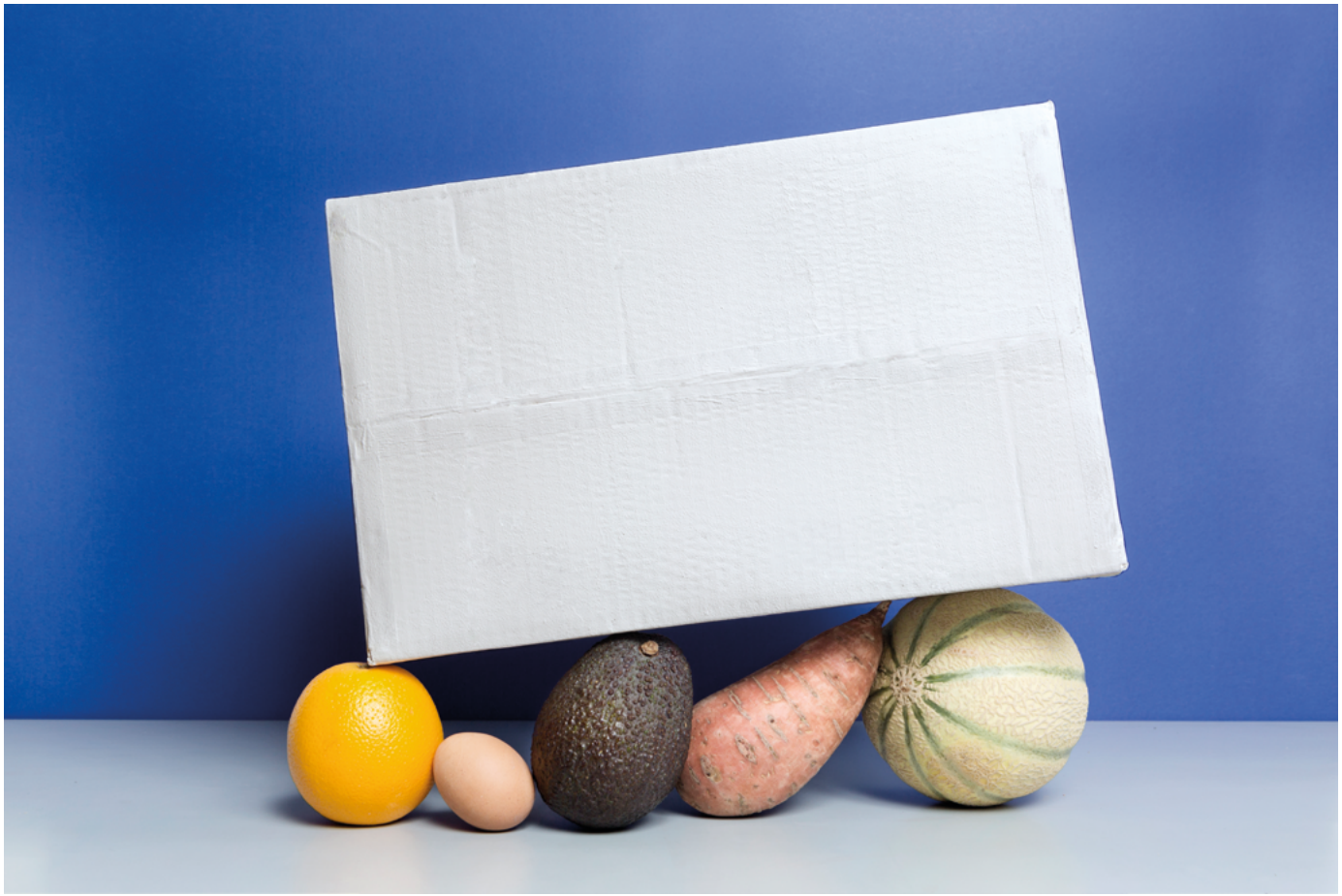
Die organisationsinterne Kooperation:

- hat ein starkes Bewusstsein geschaffen, dass wir mit unterschiedlichen Angeboten und Methoden arbeiten, diese sich jedoch gut ergänzen und auf die gleichen Ziele hinwirken
- unterstützt die freiwilligen Mitarbeitenden der Selbsthilfe umfassender; ihre Gruppenmoderation wird intensiver supervidiert und fachlich (Seminare, Schulungen) begleitet
- vereinfacht die Zuweisung von Selbsthilfeklienten, die zusätzliche Beratung benötigen, bzw. ermutigt die Beratungsklienten aktiver, zur Nachsorge die Selbsthilfegruppen aufzusuchen.

Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern:

- Es findet ein institutionalisierter Austausch mit der Forel Klinik statt. Periodisch werden die Beratungsstellen und die Selbsthilfegruppen des Blauen Kreuzes den Patienten der Klinik in sogenannten Therapiebörsen vorgestellt.
- Es besteht ein permanenter Austausch mit anderen Selbsthilfegruppen im Kanton Zürich via Selbsthilfecenter.

Blaues Kreuz Zürich



Blaues Kreuz BE-SO-FR – Suchtabteilung Therapiestation für Abhängigkeit Münsingen

Lotsenmodell

Zwischen dem Blauen Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg und der Suchtabteilung Therapiestation für Abhängigkeit Münsingen (TAM) des Psychiatriezentrums Münsingen (PZM) gibt es seit vielen Jahren eine gute Zusammenarbeit – auch in Bezug auf unser Selbsthilfeangebot. Jeden zweiten Monat holt ein "Lotse", welcher Mitglied einer Selbsthilfegruppe ist, die Therapiegruppe im PZM ab und begleitet diese zum Infoznacht in unseren alkoholfreien Treffpunkt "Azzurro" in Bern. Ein Fachmitarbeiter stellt der Gruppe die Blaukreuz-Angebote vor und der Lotse berichtet von seiner Erfahrung in der Selbsthilfegruppe. Er ermutigt die Therapieteilnehmenden, sich das Selbsthilfeangebot anzuschauen, in einer Gruppe schnuppern zu gehen oder selber eine Gruppe zu starten, wie er dies damals vor acht Jahren mit einigen TAM-Kollegen gemacht hatte. Dass der Lotse die Gruppe schon auf dem Weg begleitet hatte, erleichtert gute Gespräche beim Abendessen. Die Idee der Selbsthilfe wird nähergebracht und die Schwelle herabgesetzt, in einer Gruppe schnuppern zu gehen.

Informationsveranstaltungen in Kliniken

Das Blaue Kreuz organisiert in der Klinik Südhang und im Psychiatriezentrum Münsingen regelmässig Informationsveranstaltungen, an welchen neben den anderen Angeboten auch das Selbsthilfeangebot vorgestellt und als Profilzacken hervorgehoben wird. Diese Veranstaltungen sind für die Patienten obligatorisch, teilweise auch für neue Mitarbeitende. Somit wird bei Patienten wie bei Mitarbeitenden Selbsthilfe zum Thema gemacht. Es kommt hin und wieder vor, dass eine ganze Therapiegruppe entscheidet, nach Austritt aus der Klinik eine Selbsthilfegruppe mit Hilfe des Blauen Kreuzes zu starten. Oder einzelne Patienten schliessen sich einer bestehenden Gruppe an und bereichern diese mit ihrer Erfahrung und neu gewonnenen Erkenntnissen aus dem Klinikaufenthalt.

Zusammenarbeit mit Selbsthilfezentren

Es besteht auch eine konstante Zusammenarbeit der verschiedenen Blaukreuzverbände mit den Selbsthilfezentren in den Regionen. Wir informieren die Selbsthilfezentren über unsere Gruppenangebote, und unsere Gruppenmitglieder können von den Weiterbildungsangeboten der Selbsthilfezentren profitieren. In der Region Thun führt das Blaue Kreuz gelegentlich gemeinsame Sensibilisierungsprojekte durch. Einmal war dies eine Stuhlaktion im öffentlichen Raum, wobei für jede in der Region stattfindende Selbsthilfegruppe ein thematisch dekorierter Stuhl aufgestellt wurde. Oder wir waren als Kooperationspartner des Selbsthilfezentrums an der Durchführung eines Podiums im Spital Interlaken beteiligt, welches Angehörige von Suchtbetroffenen ansprach. Anschliessend an dieses Podium bot das Blaue Kreuz eine Informationsveranstaltung für Angehörige von Menschen mit Alkoholproblemen an, die an der Gründung einer Selbsthilfegruppe interessiert waren.

Interne Zusammenarbeit Fachhilfe – Selbsthilfe

Fachmitarbeitende des Blauen Kreuzes machen immer auch auf das Selbsthilfeangebot aufmerksam. In vielen Fällen wird Klienten empfohlen, parallel zum Beratungs- oder Arbeitsintegrationsangebot eine Selbsthilfegruppe zu besuchen. Wir stellen den Klienten so konkret wie möglich die Selbsthilfegruppe in ihrer Nähe vor und zeigen auf, warum diese Möglichkeit für sie ein Gewinn sein könnte. Für Klienten, die kurz vor Beratungsabschluss sind, kann die Selbsthilfegruppe eine Chance sein, sich über die Therapiezeit hinaus mit der Suchtproblematik auseinanderzusetzen. Bei einigen Klienten stellen wir fest, dass sie z.B. aufgrund negativer Vorerfahrungen dem professionellen Beratungssetting ein gewisses Misstrauen entgegenbringen. Für sie ist die Selbsthilfegruppe eine Chance, auf der Ebene der Gleichbetroffenheit ins Gespräch zu kommen und sich herausfordern zu lassen. Menschen mit extrem niedrigen Sozialkompetenzen triagiert das Blaue Kreuz nicht in eine Gruppe, sondern bereitet sie im Einzelsetting auf eine spätere Teilnahme vor, wo sie dann Gelerntes erproben können.

Blaues Kreuz BE-SO-FR

Narcotics Anonymous – suchttherapiebärn

Seit September 2012 stellt die suchttherapiebärn in ihrer Liegenschaft des Betreuten Wohnens der Selbsthilfegruppe Narcotics Anonymous (NA) ihre Räumlichkeiten für ein regelmässiges wöchentliches NA-Meeting zur Verfügung. Das Meeting ist offen für Bewohner des Hauses sowie für aussenstehende Mitglieder der Selbsthilfegruppe NA mit dem Ziel, den Bewohnern des Hauses und für Klienten der gesamten Institution eine Anbindung an NA und damit ein mögliches Werkzeug zum cleanen Leben auch ausserhalb der Therapie zu bieten.

Ein weiterer Aspekt der Zusammenarbeit kam 2014 nach einem Anlass bei Infodrog zustande: Ein Leitungsmitglied von suchttherapiebärn bat die Selbsthilfegruppe NA, regelmässige Informationsmeetings im stationären Bereich durchzuführen.

Seither finden vierteljährlich einstündige Infoanlässe über NA in der männerspezifischen Suchttherapie Grofa statt. Dabei werden Geschichte und Prinzipien von NA vorgestellt, ein Mitglied von NA erzählt von seiner persönlichen Erfahrung und Fragen der Teilnehmenden werden beantwortet. Mitarbeiter der Institution geben Feedbacks über den Eindruck auf die Bewohner, teils gibt es auch Feedbacks von den Bewohnern selber. Im informellen Austausch werden die geplanten Informationstermine regelmässig überprüft, da es auf Grund der Konstanz der Bewohner nicht immer Sinn macht, die Treffen im geplanten Modus durchzuführen. Das NA-Infomaterial liegt immer zugänglich im Haus auf.

Da die Teilnahme an Meetings von NA auf Freiwilligkeit und dem Anonymitätsprinzip beruht, führt die Institution keine Kontrolle darüber, wer vom Betreuten Wohnen an den Meetings teilnimmt. KlientInnen der stationären Therapien Grofa und Muschle machen jedoch ihren Besuch transparent: Sie melden bei den Betreuern an, wenn sie ein Meeting besuchen.

Einzelne Bezugspersonen der Institutionen empfehlen den Bewohnern den Meetingbesuch. Immer wieder werden Bewohner der Institutionen von suchttherapiebärn kurz- oder langfristig Mitglieder von NA. Anregungen seitens suchttherapiebärn werden von NA aufgenommen, z.B. das Aufhängen von Informationen über Meetingtermine und das Auflegen von Informationsmaterial.

NA konnte auch einen Informationsanlass für die Fachleute der Grofa und Muschle durchführen. Geschichte, Statistiken und Prinzipien der weltweiten Selbsthilfeorganisation NA wurden präsentiert.

Narcotics Anonymous

Narcotics Anonymous – Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Seit über zwei Jahren findet eines der Meetings von Narcotics Anonymous (NA) in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) statt. Gestartet hat dies damit, dass sich die NA den Fachpersonen der PUK vorstellen konnte. Seither findet das Treffen jeden Montag statt und dauert eine Stunde. PatientInnen mit Suchterkrankungen, welche in der PUK stationär behandelt werden, können ebenfalls am Meeting teilnehmen, was regelmässig genutzt wird; interessierte PatientInnen nehmen teil und entscheiden dann, ob sie die Gruppe weiterhin besuchen. Alle zwei Monate hat die NA die Möglichkeit, sich in den regelmässig stattfindenden Gruppentherapiegesprächen der PUK vorzustellen. Die Erfahrungen sind positiv. Bei der Vorstellung in diesen Gesprächen ist festzustellen, dass recht viele PatientInnen die NA nicht kennen und die Präsentation eine gute Möglichkeit ist, das Angebot der NA kennenzulernen. Erfreulich ist, dass durchaus PatientInnen die Meetings besuchen und dies zum Teil auch nach dem Aufenthalt weiterhin tun. Zudem wird festgestellt, dass vermehrt therapeutisch tätige Fachpersonen den Besuch der NA-Meetings empfehlen.

Narcotics Anonymous

Vorstellung von Selbsthilfeangeboten

Die folgenden Beschreibungen wurden von Gruppen oder Organisationen der Selbsthilfe aufgrund eines vorgegebenen Rasters erstellt.

ada-zh – Angehörigenberatung Umfeld Sucht

Seefeldstrasse 128 - 8008 Zürich
044 384 80 10
info@ada-zh.ch - www.ada-zh.ch

Finanzierung

Stadt, Kanton, Spenden, Mitgliederbeiträge

Zielgruppe(n)

Angehörige von suchtkranken Menschen

Angebot und Arbeitsmethoden

CRAFT (Community Reinforcement and Family Training) ist ein in den USA seit 20 Jahren etabliertes Programm für die Arbeit mit Angehörigen von Menschen mit Alkohol- oder Drogenproblemen und basiert auf den Regeln bekannter Lerngesetze. Angehörige oder enge Bezugspersonen lernen, wie man systematisch Einfluss auf das Suchtverhalten ausüben kann und die Betroffenen motiviert, eine Behandlung zu beginnen. Gleichzeitig legt das Programm auch Wert auf die Erhöhung der Lebensqualität der Angehörigen. CRAFT kommt also den Anliegen der Angehörigen, Änderungen herbeizuführen, entgegen, setzt methodisch ganz auf natürliche Reaktionsweisen und bewirkt eine neue Freude an gemeinsamen Erlebnissen.
ACT (Acceptance and Commitment Therapy) st eine Weiterentwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie, die einen erlebniszentrierten Ansatz verfolgt und davon ausgeht, dass Kontrollversuche häufig das Leid eher vertiefen. Hauptziel von ACT ist es, Angehörige dabei zu unterstützen, entsprechend ihren persönlichen Werten aktiv zu werden, und sie zu befähigen, trotz des Leidens ihr Leben zu leben.
ACT vermittelt den Angehörigen, Bereiche der Machtlosigkeit zu akzeptieren, sich aber da zu engagieren, wo eigene Werte ins Spiel kommen.

Haltung zum Thema Abstinenz und zum Thema Rückfall

Nur indirekt relevant in Angehörigenarbeit: scheiternde Abstinenzversuche und Rückfälle werden als Teil der Abhängigkeitserkrankung akzeptiert.

Zusammenarbeit mit der professionellen Suchthilfe und Selbsthilfezentren

Die ada arbeitet eng mit der ARUD zusammen.

Weitere Bemerkungen

Es ist unbestritten, dass das familiäre Umfeld durch die Suchterkrankung eines Menschen stark betroffen ist, und dass Angehörige eine tragende Rolle für den Verlauf einer Erkrankung spielen. Wo früher Angehörige oft stigmatisierend als Ursache oder Mitschuldige der Suchterkrankung angesehen wurden, setzt man heute vermehrt auf ihren potentiell positiven Einfluss auf die Motivation der Betroffenen für die Behandlung, die Aufrechterhaltung und den Erfolg der Therapie. CRAFT und ACT sind hier wegweisend.

Al-Anon Familiengruppen

Neuhardstrasse 22 - Postfach 103 - 4601 Olten
062 296 52 16
Infos zu allen Meetings: 0848 848 843 (24h/24) auf Deutsch; 076 468 47 12 oder 079 831 78 28 auf Italienisch
info@al-anon.ch - www.al-anon.ch

Finanzierung

Al-Anon finanziert sich durch Spenden der Selbsthilfegruppen und den Verkauf von zertifizierter Al-Anon Literatur.

Zielgruppe(n)

Gesamtes Umfeld eines Alkoholikers oder einer Alkoholikerin: Ehemann, Ehefrau, Kinder, Freunde, Verwandte oder ArbeitskollegInnen. Angehörige anderer Suchtkranken sind nicht ausgeschlossen.

Angebot und Arbeitsmethoden

In den Selbsthilfegruppen wird nach dem 12-Schritte-Programm, den Traditionen und den Dienstgrundsätzen von Al-Anon gearbeitet. Alle Gruppenmitglieder sind gleichberechtigt und unterstützen sich gegenseitig durch ihre Erfahrung und Kraft, um wieder Hoffnung schöpfen zu können. Als bewährte Methode werden wöchentliche Meetings abgehalten, in denen mündliche Beiträge in der Reihenfolge der Wortmeldungen von den Mitgliedern eingebracht werden. Niemand wird unterbrochen, es gibt keine Zeitbeschränkung, und es werden keine Ratschläge gegeben. Die Betroffenen finden entweder selbst zur Lösung oder Entlastung oder sie erfahren von anderen Gruppenmitgliedern, wie diese ein ähnliches Problem angegangen haben. Die Gruppenmitglieder sollen aus eigener Kraft erkennen dürfen, welche ihrer Verhaltensmuster für ihre Genesung schädlich sind.

Haltung zum Thema Abstinenz

Die Angehörigen wollen oft den Alkoholiker oder die Alkoholikerin kontrollieren und zu viel Hilfe anbieten. Allein dadurch, dass sich die Angehörigen bei Al-Anon auf ihre eigenen Probleme konzentrieren und sich nicht auf das Fehlverhalten der Alkoholiker fokussieren, entsteht ein fortlaufender Genesungsprozess auf beiden Seiten.

Haltung zum Thema Rückfall

Rückfälle werden in der Gruppe nachsichtig behandelt. Da das Al-Anon-Programm ein Programm der kleinen Schritte ist, muss allen Beteiligten bewusst sein, dass sich nur durch regelmässige Meetings und Befolgen der Schritte im Programm langsam aber sicher Erfolge in der Genesung einstellen werden.

Thema Religion/Spiritualität, Frage der Konfessionszugehörigkeit

Al-Anon ist nicht gebunden an irgendeine Sekte, Konfession, politische Gruppierung, Organisation oder irgendwelche Institutionen. Al-Anon geht auf keinen Meinungsstreit ein: Bei Anliegen ausserhalb der Al-Anon-Gemeinschaft wird kein Standpunkt befürwortet oder abgelehnt. Wenn in Al-Anon von einer Höheren Macht gesprochen wird, so ist diese als völlig neutral anzusehen.

Zusammenarbeit mit der professionellen Suchthilfe und Selbsthilfezentren

Regionale Selbsthilfeorganisationen, Kliniken und Psychiater werden durch Eigeninitiative regelmässig über die Wirkungsweise von Al-Anon informiert. Noch immer ist das Wissen über Al-Anon bei vielen "Professionellen" erweiterungsfähig. Die Wirkung von Al-Anon und seinem Programm wird bei vielen Professionellen heute noch unterschätzt. Wünschenswert ist eine Hand-in-Hand-Behandlung von Professionellen und Selbsthilfegruppen.

Weitere Bemerkungen

Die Zusammenarbeit zwischen Al-Anon und AA funktioniert hervorragend. Offen mit dem Thema Alkoholismus umzugehen, ist das A und O bei dieser Problematik. Es besteht die Freiheit für jeden Einzelnen, sich nach seinen persönlichen Möglichkeiten zu entwickeln. Die Programme von Al-Anon und AA sind nicht nur Programme für Suchtkranke und ihre Angehörigen, sondern sie sind ein allgemein gültiges Lebensprogramm.

Anonyme Alkoholiker (AA)

Wehntalerstrasse 560 - 8046 Zürich
0848 848 885 (24h/24, 7/7)
info@anonyme-alkoholiker.ch - www.anonyme-alkoholiker.ch (mit Forum)

Finanzierung

Freiwillige Spenden, Zuwendungen von aussen werden keine angenommen.

Zielgruppe(n)

Direkt Betroffene, die denken, ein Problem mit Alkohol zu haben, oder diejenigen, für die Alkohol ein Problem geworden ist. Jeder der den Wunsch hat, mit dem Trinken aufzuhören, ist willkommen.

Angebot und Arbeitsmethoden

Hilfe durch Selbsthilfe. Der Austausch von Erfahrungen hilft, in einer Gesellschaft, in welcher der Alkohol täglich präsent ist, trocken zu werden und zu bleiben. Es wird empfohlen das spirituelle 12-Schritte-Programm anzuwenden. Da es keine Mitgliederlisten oder Verträge gibt, ist die Teilnahme am Meeting freiwillig, was eine wichtige Voraussetzung ist, um trocken zu werden.
Hilfreiche Mittel sind ebenfalls: Ehrlichkeit, Offenheit, jeder erzählt von sich selbst, es gibt keine medizinischen/psychologischen Fachpersonen im Meeting. WIR (jeder einzelne von uns) sind die Fachleute für unsere Probleme.

Haltung zum Thema Abstinenz

Die AA empfiehlt die Abstinenz; Unterstützung dabei, trocken zu werden und zu bleiben.

Haltung zum Thema Rückfall

Jeder, der in ein Meeting kommt, ist willkommen. Der Rückfall wird thematisiert, jedoch ohne Vorwürfe und Ratschläge, sondern durch das Teilen von Erfahrung anderer Betroffenen.

Thema Religion/Spiritualität, Frage der Konfessionszugehörigkeit

Die AA hat ein spirituelles 12-Schritte-Programm. Die Annahme und Umsetzung liegt bei jedem selbst. Wir sprechen von einer Höheren Macht, wie jeder selbst sie versteht; auch Atheisten und Agnostiker sind bei der AA. AA ist mit keiner Sekte oder Religion verbunden.

Zusammenarbeit mit der professionellen Suchthilfe und Selbsthilfezentren

Zusammenarbeit mit Spitälern, Psychiatrien, Ärzten, sozialen Hilfsangeboten, Therapiezentren, regionalen sozialen Beratungszentren, Selbsthilfezentren.
Präventiv wird die AA auch in Schulen, Berufsschulen für Gesundheitsberufe, Arztgehilfenlehrgänge, Höhere Fachschulen für Sozialpädagogik oder Firmentagungen eingeladen, um über AA oder über unseren Lebenslauf zu informieren.

Weitere Bemerkungen

AA ist eine weltweite Organisation und kann in 180 Ländern gefunden werden. Die Meetingstruktur ist weltweit dieselbe. Jeder und jede ist überall willkommen. Jährliche Treffen im regionalen, nationalen, internationalen und interkontinentalen Rahmen geben enorme Möglichkeiten, sich auszutauschen oder an Themenmeetings teilzunehmen.
Da das Angebot der AA sehr niederschwellig ist, ist es für jedermann/ jederfrau egal welcher Herkunft, Religion, gesellschaftlichen Standards usw. zugängig. Die AA kennen sich nur vom Vornamen und die Anonymität eines jeden ist die höchste Priorität. Es gibt keine Voraussetzungen, ausser dem Wunsch, mit dem Trinken aufzuhören.

Antenne Drogue Familles (ADF)

Adresse: Rue des Savoises 15 - 1205 Genf
Lokal: Rue du Vieux-Billard 8 - 1205 Genf
022 320 77 24
info@agpcd.ch

Finanzierung

Hauptsächlich Subventionen vom Kanton Genf, ferner Mitgliederbeiträge (die Mitgliedschaft kostet Fr. 30.- jährlich).

Zielgruppe(n)

- Alle Verwandten (Familienangehörige oder andere) von Drogenkonsumenten, generell von Menschen mit Suchterkrankungen (wie auch zwanghaftes Einkaufen usw.).
- Kurzfristig können die Betroffenen mit ihren Eltern, (Ehe-)Partnern oder anderen Verwandten kommen.
- Alle Fachpersonen in Ausbildung (angehende SozialarbeiterInnen, Studierende der Psychologie, Medizin- oder Suchtmedizin) können an einer oder mehreren Sitzungen teilnehmen.

Angebot und Arbeitsmethoden

Die Gruppe, von der Präsidentin und der Vizepräsidentin geleitet, trifft sich jeden 1. und 3. Dienstag im Monat von 12.00-14.00 Uhr. Der ADF bietet auch die Möglichkeit, individuelle Termine zu vereinbaren. Der Psychologe, der mit dem ADF arbeitet und an der Gruppe teilnimmt, bringt seine Fachkenntnisse ein. Er bietet auch Einzelsprechstunden an. Die Treffen sind vertraulich und kostenlos; es werden nur die Vornamen genannt. Jeder, der teilnehmen möchte, kann dies ohne Anmeldung tun und braucht sich auch nicht zu entschuldigen, wenn er an der Teilnahme verhindert ist. Die Atmosphäre ist geprägt von Respekt, aber dennoch sehr warmherzig. Das Wort wird allen Anwesenden angeboten, aber niemand ist verpflichtet, etwas zu sagen.
Aufnehmen und den Geschichten zuhören, aber auch Tränen, Wut und Verzweiflung. Vielleicht gibt es auch noch Umdeutungen, Klarstellungen und andere Instrumente des aktiven Zuhörens. Dann tauscht sich die Gruppe der Angehörigen über ihre Erfahrungen, das Erlebte, die Unterschiede und die Gemeinsamkeiten usw. aus.

Haltung zur Abstinenz

Sie ist das Ideal, und es gibt Konsumierende, die es erreicht haben. Aber andere hören mit einer Droge auf und nehmen dafür andere Substanzen. Einige werden ihr ganzes Leben lang konsumieren. Das ist eine unbestreitbare Realität, mit der wir umgehen müssen.

Haltung zu Rückfällen

Die Enttäuschung der Angehörigen über einen Rückfall ist bekannt, aber sie darf nicht dramatisiert werden, denn Rückfälle sind praktisch die Regel. Der Weg aus einer Sucht heraus (falls es denn einen gibt) verläuft sehr selten gerade und steigt stetig an: Er führt zwar nach oben, ist jedoch stark gezackt. Und lang.

Religion/Spiritualität/Religiöse Zugehörigkeit

Der Verein bekennt sich zu keiner Religion, lehnt dieses Thema aber bei den Treffen oder in Einzelgesprächen nicht ab.

Zusammenarbeit zwischen professioneller Suchthilfe und Selbsthilfe

Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG): Teilnahme an Ausbildungskursen für Ärzte in Suchtmedizin; Fondation Phénix: Teilnahme an ihren „Open House"-Tagen; Première Ligne (Quai9) und Argos: Austausch und aktive Teilnahme am Filmfestival «Ciném'addiction» mit Publikumsdiskussion; Haute Ecole de Travail Social: Vorstellung des Vereins.

Blaues Kreuz Schweiz

Lindenrain 5 - 3012 Bern
031 300 58 60
info@blaueskreuz.ch - www.blaueskreuz.ch

Finanzierung

Die Selbsthilfe-Koordinationsstellen des Blauen Kreuzes werden teilweise durch Leistungen der Kantone sowie durch Spenden finanziert. Für Gruppenteilnehmende entstehen i.d.R. keine Kosten – einige Gruppen kommen selbstständig für Raummieten auf.

Zielgruppe(n)

Erwachsene und junge Erwachsene, die Betroffene oder Angehörige/Nahestehende sein können.
Es gibt keine Selbsthilfegruppen für Kinder (nur von Fachpersonen geleitete Gruppen für Kinder).

Angebot und Arbeitsmethoden

Das Blaue Kreuz ist in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung sowie der Beratung, Nachsorge und Integration tätig. Selbsthilfegruppen sind ein Teil des Angebotes in einigen Kantonen – je nach Bedürfnissen und Leistungsvereinbarungen mit den Standortkantonen. Es gibt Teilnehmende von Selbsthilfegruppen, die auch in ambulanter Beratung bei dem Blauen Kreuz sind. Die Angebote ergänzen sich.
Die einzelnen Selbsthilfegruppen haben keine fachliche Leitung. Die Koordination und Schulung hingegen geschieht durch Fachpersonen. Die Koordinationsstelle übernimmt die Vermittlung von Personen, macht Fachinputs auf Nachfrage, stellt Vernetzung zwischen den Gruppen sicher und ist zuständig für PR.
Die Selbsthilfegruppen geben sich ihren eigenen Rahmen. Einige Gruppen werden offen geführt (d.h. man kann unangemeldet kommen oder wegbleiben), andere setzen auf Verbindlichkeit mit einem niederschwelligen Aufnahmeverfahren. Es gibt nur wenige Vorgaben, wie die Sitzungen durchgeführt werden müssen. Kernstück der Treffen ist die Austauschrunde. Es gelten allgemeine Kommunikationsregeln und eine strenge Schweigepflicht. Die Gruppen bzw. Gruppenleiter werden von den KoordinatorInnen angeleitet bezüglich Organisation und Moderation der Gruppen und werden in schwierigen Situationen begleitet.

Haltung zum Thema Abstinenz

Das Blaue Kreuz begleitet sowohl Menschen, die abstinent leben wollen, wie auch solche, die den Alkoholkonsum reduzieren wollen. Die einzelnen Gruppen legen fest, welches Ziel sie haben.

Haltung zum Thema Rückfall

Rückfälle gehören zur Realität sehr vieler Menschen mit Suchtproblemen. Aus diesen Situationen kann man lernen. In den Gruppen werden Rückfälle nicht verurteilt – im Gegenteil, gerade in Krisensituationen soll die Gruppe ein Ort sein, wo ehrlich über den Rückfall gesprochen werden kann. Ermutigung steht dabei im Vordergrund.

Thema Religion/Spiritualität, Frage der Konfessionszugehörigkeit

Die christliche Botschaft ist für das Blaue Kreuz Auftrag, zu handeln. Der Glaube motiviert, Mitmenschen zu helfen. Die Angebote stehen allen Menschen unabhängig von Herkunft und religiöser Zugehörigkeit offen. Die Gruppen bestimmen selber, ob Spiritualität oder Glaube in irgendeiner Form in die Gruppensitzungen einfliessen soll – in der Regel ist dies nicht der Fall.

Zusammenarbeit mit der professionellen Suchthilfe und Selbsthilfezentren

Eine enge Zusammenarbeit gibt es im Bereich Fachangebote des Blauen Kreuzes. Ebenfalls arbeitet das Blaue Kreuz regional mit den Selbsthilfezentren und mit Fachkliniken bzw. ambulanten Beratungszentren zusammen. Dies beinhaltet z.B. regelmässige Informationsveranstaltungen in Suchtkliniken, Informationsvermittlung an Fachpersonen, gemeinsame Aktionen mit Institutionen der Suchthilfe oder Selbsthilfe etc.

Weitere Bemerkungen

Jeder Patient einer Suchtklinik in der Agglomeration Bern kommt einmal pro Therapieaufenthalt mit der Gruppe in den Alkoholfreien Treffpunkt zu einem Info-Znacht. Alle Angebote des Blauen Kreuzes werden von einer Fachperson vorgestellt und das Selbsthilfeangebot wird von einem Mitglied der Selbsthilfegruppe vorgestellt.

Centro familiare Emigrati

Seftigenstrasse 41 - 3007 Bern
031 381 31 06
info@centrofamiliare.ch - www.centrofamiliare.ch

Finanzierung

Katholische Kirche der Stadt Bern, Mitgliederbeiträge und Spenden.
Für die Aktivitäten kann bis zu 80% auf Freiwilligenarbeit zurückgegriffen werden.

Zielgruppe(n)

Die Selbsthilfegruppen richten sich an Eltern, die Kinder mit Suchtproblemen haben, aber auch an andere Familienmitglieder (insbesondere Geschwister). Besonderes Augenmerk gilt den ersten drei Phasen der therapeutischen Behandlung (Aufnahme, Begleitung der Eltern während der Behandlung und Rückkehr). Die Aktivitäten des Centro familiare richten sich vor allem an die italienische Gemeinschaft der ersten, zweiten, dritten und vierten Generation.

Angebot und Arbeitsmethoden

In den Selbsthilfegruppen steht der Austausch von Informationen und Erfahrungen im Vordergrund. Die Teilnahme aller Familienmitglieder an den Gruppen wird gefördert. Die Probleme - mit oder ohne Verbindung zur Sucht -, auf welche die Teilnehmenden stossen, werden in der Gruppe angesprochen.

Haltung zur Abstinenz

Das Thema Abstinenz wird in der Gruppe diskutiert. Zur Bearbeitung wird die Person an die spezialisierten Einrichtungen verwiesen.

Haltung zu Rückfällen

Die Vorfälle werden in der Selbsthilfegruppe besprochen.

Religion/Spiritualität/Religiöse Zugehörigkeit

Alle Personen gehören der katholischen Religion oder Kultur an, weil dies die gemeinsame Kultur der italienischen Gemeinschaft ist und somit einen gemeinsamen Nenner darstellt. Religion als solche ist jedoch kein Thema innerhalb der Gruppen.

Zusammenarbeit zwischen professioneller Suchthilfe und Selbsthilfe

Es bestehen Kontakte zu den Institutionen der Stadt Bern und zu den Begegnungszentren der italienischen Gemeinschaft sowie zu den italienischen Behörden. Eine Zusammenarbeit ist aufgrund der dualen Kultur- und Sprachzugehörigkeit (Schweizerdeutsch und Italienisch) oft unerlässlich.

IOGT Schweiz

Schaffhauserstrasse 432 - 8052 Zürich
044 300 30 45
info@iogt.ch - www.iogt.ch

Finanzierung

Nationale und kantonale Zuwendungen sowie Spenden und Beiträge der GruppenteilnehmerInnen (Fr. 30.-/Monat)

Zielgruppe(n)

Menschen mit Alkoholproblemen und deren Angehörige im Einzugsgebiet von Zürich, Basel und St. Gallen. Für Menschen, die eine umfassende Betreuung benötigen, ist das Angebot weniger geeignet. Es braucht ein gewisses Selbstmanagement.

Angebot und Arbeitsmethoden

Die geleiteten Treffen finden wöchentlich abends während 1,5 Stunden statt. Ein- und Austritte sind jederzeit möglich. Die Teilnehmer entscheiden völlig frei über die Dauer ihrer Teilnahme.
In regelmässigen Gruppengesprächen werden die aktuellen Herausforderungen und Fortschritte miteinander ausgetauscht. Der Halt innerhalb der Gruppe ist ein wertvolles Mittel bei der Bewältigung und der Verhinderung von Rückfällen. Weitere Inhalte:

- gleiche Erfahrungen austauschen und erkennen, dass jede Abhängigkeit sich unterschiedlich zeigt
- die eigenen Verhaltensweisen als Teil der Alkoholabhängigkeit verstehen und nicht als Charakterschwäche
- das Selbstwertgefühl durch echte Anerkennung der Gruppenmitglieder stärken
- die Selbstbestimmung als Handlungskompetenz bei anderen beobachten und selber einüben
- Offenheit und Ehrlichkeit als Prinzip unter Gleichgesinnten gegenüber der Bagatellisierung und Lügen während der Abhängigkeit
- nicht gelebte Träume und Hoffnungen verwirklichen
- verbindliche mittel- und langfristige Prozessarbeit

Haltung zum Thema Abstinenz

Das Leben soll frei von abhängigkeitsbildenden Substanzen gestaltet werden können.
Die Abstinenz ist Grundlage der Entfaltung der eigenen Fähigkeiten und der Weiter-Entwicklung der Persönlichkeit. In den Gruppen werden der Umgang mit Risikosituationen und neuen Verhaltensstrategien ausgetauscht. Der Fokus liegt auf der Gestaltung des Lebens, nicht auf Alkohol.

Haltung zum Thema Rückfall

Nicht alle Teilnehmer/innen sind von Anfang an abstinent. Die Vorteile einer abstinenten Lebensweise werden im Verlauf der Zeit erlebt. Rückfälle gehören zum Prozess und sind Lernmöglichkeiten.

Thema Religion/Spiritualität, Frage der Konfessionszugehörigkeit

IOGT ist als weltweite Bewegung religiös und konfessionell unabhängig. Von den Teilnehmenden wird eine religionsübergreifende Toleranz erwartet.

Zusammenarbeit mit der professionellen Suchthilfe und Selbsthilfezentren

IOGT-Angebote werden in Kliniken (Forel Klinik etc.) vorgestellt. Stationäre Einrichtungen (Psychiatrische Klinik) empfehlen IOGT-Gesprächsgruppen als Nachsorge.

Narcotics Anonymous (NA)

0840 12 12 12 (D/F/I/E)
www.narcotics-anonymous.ch

Finanzierung

Wir finanzieren uns ausschliesslich durch eigene Spenden.

Zielgruppe(n)

Alle Personen, die ein Problem mit einer bewusstseinsverändernden Substanz haben.

Angebot und Arbeitsmethoden

Es darf durchaus auch zum Ausdruck kommen, dass die einzelnen Gruppen mitunter eine eigene Realität und ihre eigenen Regeln haben, und dies allenfalls von der offiziellen Haltung und Vorgabe der Organisation abweicht.
Jede Gruppe ist autonom, orientiert sich aber an den Schritten und Traditionen von NA. Wir unterstützen uns durch gegenseitige Identifikation, ermutigen uns, ein drogenfreies Leben zu führen und einen neuen Lebensweg zu gehen. Wir arbeiten mit unserer Literatur, führen grössere Treffen durch und bieten Sponsorschaft an, eine Art Patenschaft.

Haltung zum Thema Abstinenz

Unser Ziel ist ganz klar die Abstinenz. Sie ist aber keine Bedingung für die Teilnahme an der Gemeinschaft. Einzige Voraussetzung ist der Wunsch, mit dem Drogennehmen aufzuhören.

Haltung zum Thema Rückfall

Wir heissen Mitglieder nach einem Rückfall herzlich willkommen und erachten die Rückkehr in eine Gruppe als grosse Leistung.

Thema Religion/Spiritualität, Frage der Konfessionszugehörigkeit

Religion soll in unseren Treffen keine Rolle spielen. Wir bieten ein spirituelles Programm an, das unabhängig von religiösen Überzeugungen ist.

Zusammenarbeit mit der professionellen Suchthilfe und Selbsthilfezentren

Wir bemühen uns um eine gute Zusammenarbeit und versuchen, systematisch zu informieren, wer wir sind und was wir anzubieten haben.

VEVDAJ - Dachverband der Eltern- und Angehörigenvereinigungen im Umfeld Sucht

Seefeldstrasse 128 - 8008 Zürich
044 384 80 18
info@vevdaj.ch - www.vevdaj.ch

Finanzierung

Mitgliederbeiträge, Subventionen der öffentlichen Hand und Spenden, Gönnerbeiträge und Legate

Zielgruppe(n)

Angehörige und Nahestehende von suchterkrankten Menschen

Angebot und Arbeitsmethoden

Die Selbsthilfegruppen können begleitet oder aber auch unbegleitet sein. Die Vorgehensweise gestaltet sich individuell je nach Gruppe und wird von den Mitgliedern selbst bestimmt. Ziele werden besser erreicht durch den gegenseitigen Erfahrungsaustausch und die gemeinsame Suche nach möglichen Bewältigungsstrategien.

Haltung zum Thema Abstinenz

Grundsätzlich liegt dies in der Selbstverantwortung eines jeden Einzelnen, ob er konsumiert. Letztlich geht es darum, wie die Angehörigen besser damit umgehen können. Bei Angehörigen steht eher die Auseinandersetzung mit einer möglichen Co-Abhängigkeit im Zentrum.

Haltung zum Thema Rückfall

Es geht darum, dass die Angehörigen bestenfalls zu mehr Distanz gefunden haben und sich dadurch nicht entmutigen lassen oder in alte Verhaltensmuster zurückfallen.

Thema Religion/Spiritualität, Frage der Konfessionszugehörigkeit

Der VEVDAJ ist ein politisch und konfessionell neutraler Verband.

Zusammenarbeit mit der professionellen Suchthilfe und Selbsthilfezentren

Im Vordergrund steht mehr die Vertretung der Interessen und Rechte der Eltern und Angehörigen sowie der Suchtabhängigen in der Öffentlichkeit und bei Behörden auf allen Ebenen (Gemeinde, Kanton, Bund). VEVDAJ pflegt auch enge Kontakte zu Schwesterorganisationen im Ausland, er hat somit mehr eine politische Funktion.

Weitere Bemerkungen

Im Sinne einer optimalen Hilfestellung sollten die Angehörigen mehr und öfters mit einbezogen werden, wobei eben die Bedürfnisse der Angehörigen berücksichtigt werden müssen. Sie sind wichtige Bezugspersonen für einen Suchterkrankten.

Literatur

Appel, Ch. (1994): Kooperation und Distanz. Anmerkungen zum Verhältnis zwischen Anonymen Alkoholikern und professioneller Suchtkrankenhilfe in Deutschland. Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, 17(1/2): 19-24.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)/Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)/Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG-SUCHT) (Hrsg.) (2015): S3-Leitlinie Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen. http://tinyurl.com/yb45gwp2 (Zugriff 31.07.2018)

Bachmann, A. (2016): Onlineberatung: Wirksamkeit, Erfolge und Potenziale. SuchtMagazin 42(5): 19-23.

Bardet Blochet, A./Zbinden, E. (2008): Groupes d'entraide et santé: solidarité, partenariat et revendication. Revue médicale suisse 4: 1972-1975.

Ben Salah, H./Knüsel, R./Scozzari, E./Furger, F./Zolliker, L./Lanfranconi, L./Stremlow, J./Berger, F./Mühlebach, C. (2017): Gemeinschaftliche Selbsthilfe in der Schweiz. Bedeutung, Entwicklung und ihr Beitrag zum Gesundheits- und Sozialwesen. Bern: Hogrefe.

Borgetto, B. (2005): Kooperation im System der Gesundheitsversorgung. Zur Vernetzung von Experten- und Betroffenenkompetenz. Sozialwissenschaften und Berufspraxis 28(1): 48-64.

Borgetto, B./Klein, M. (Hrsg.) (2007): Rehabilitation und Selbsthilfe. Bundesministerium für Gesundheit. http://tinyurl.com/y76bxrx4 (Zugriff 31.07.2018)

Bottlender, M./Soyka, M. (2005): Prädiktion des Behandlungserfolges 24 Monate nach ambulatner Alkoholentwöhnungstherapie: Die Bedeutung von Selbsthilfegruppen. Fortschr Neurol Psychiat 73(3): 150-155.

Breuninger, R. (2012): Wer sind hier eigentlich die Profis? Zur Notwendigkeit der Kooperation zwischen Sucht-Selbsthilfe und beruflicher Suchthilfe. PARTNERschaftlich, GVS Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe 01: 9-11. http://tinyurl.com/kr4fjar (Zugriff 31.07.2018)

Bürgi, S./Congedo, E. (2013): VEVDAJ im Wandel: Entspricht das Angebot des VEVDAJ den Bedürfnissen der Angehörigen von Drogenabhängigen und welche Massnahmen müssen gegebenenfalls getroffen werden, um es zu optimieren?: Projektbericht Zenodo. http://doi.org/10.5281/zenodo.840616 (Zugriff 31.07.2018)

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen DHS (2008): Aktionsplan Alkohol der DHS 2008. Hamm: DHS. http://tinyurl.com/yd7lgdpo (Zugriff 31.07.2018)

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen DHS (2010): Suchthilfe im regionalen Behandlungsverbund. Bestandsaufnahme und Entwicklungsperspektiven. Hamm: DHS. http://tinyurl.com/y7j6egts (Zugriff 31.07.2018)

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen DHS (2013): Alkoholabhängigkeit. Suchtmedizinische Reihe. Hamm: DHS. http://tinyurl.com/y874srrz (Zugriff 31.07.2018)

Deutscher Caritasverband DCV/Kreuzbund (2011): Verbandlicher Prozess zur Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Suchtselbsthilfe 2007 bis 2010. Dokumentation – Verlauf und Ergebnisse. Freiburg: Deutscher Caritasverband/Hamm: Kreuzbund.

Gognalons-Nicolet M./Bardet Blochet A./Zbinden E., et al. (2006): Groupes d'entraide et santé. Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé. Chêne-Bourg : Médecine et Hygiène.

Herzog-Diem Ruth/Huber Sylvia (2007): Selbsthilfe in Gruppen - Wie sich Betroffene erfolgreich unterstützen. Zürich: Beobachter-Buchverlag.

Infodrog (Hrsg.) (2013): SuchtMagazin. Ausgabe 39(4): Selbsthilfe. Bern: Infodrog.

Infodrog (Hrsg.) (2014): Arbeit mit Peers im Suchtbereich in der Schweiz. Leitfaden. Bern: Infodrog.

Klingemann, H. (2014): L'autoguérison au quotidien. Alcool, drogue, tabac, jeu, troubles alimentaires: stratégies pour changer son parcours de vie. Lausanne: Favre.

Klingemann, H./Sobell, L. (Hrsg.) (2006): Selbstheilung von der Sucht. Wiesbaden: Springer.

Koordinationsgruppe act-info. (2011): Zum ersten Mal in Suchtbehandlung. Klienten und Klientinnen in Erstbehandlung: Entwicklung zwischen 2005 und 2009. Im Brennpunkt 1/2011. www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/Im_Brennpunkt_act-info_1_2011.pdf (Zugriff 31.07.2018)

Körkel, J. (2013): Kontrolliertes Trinken – So reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum. Stuttgart: Trias.

NAKOS (Hrsg.) (2016): Konzepte und Praxis 9. Neue Wege gehen. Junge Menschen für gemeinschaftliche Selbsthilfe begeistern. Berlin: NAKOS.

Pedersen, L. (2015): Expertises et addictions : trajectoires de déprise à l'épreuve des groupes d'entraide et des centres de soin en addictologie (CSAPA). Thèse de doctorat en Sociologie, Besançon.

Ruckstuhl, L. A. (2014): «Angehörige von drogenabhängigen Menschen – Suchterkrankungen aus einer anderen Perspektive». Zürich: Faculty of Arts. www.zora.uzh.ch/id/eprint/101639/1/ruckstuhl (Zugriff 31.07.2018)

Schaub, M./Dickson-Spillmann, M./Koller, S. (2011): Bedarfsabklärung zu Behandlungsangeboten für Personen mit Alkoholproblemen. Schlussbericht. Projekt im Auftrag von Infodrog. Zürich: ISGF.

Slesina, W./Fink, A. (2009): Warum manche Ärzte mit Selbsthilfegruppen kooperieren und andere nicht. Giessen: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen. Selbsthilfegruppenjahrbuch 2009: 110-116.

Soellner, R./Oeberst, A./Glowitz, F. (2012): Chancen nahtlos nutzen: Abschlussbericht der wissenschaftlichen Exploration zum Thema Suchtselbsthilfe als aktiver Partner im Netzwerk. Hildesheim: Universität Hildesheim.

Stremlow, J. (2006): Gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen in der deutschen Schweiz. Analyse der Studie „Selbsthilfe und Selbsthilfeförderung in der deutschen Schweiz" mit dem Fokus auf Gesundheitsrelevanz. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Stremlow, J./Gysel, S./Mey, E./Voll, P. (2004): «Es gibt Leute, die das Gleiche haben ... ». Selbsthilfe und Selbsthilfeförderung in der deutschen Schweiz. Basel: KOSCH.

Walitzer, K./Dermen, K./Barrick, Ch. (2009): Facilitating Involvement in Alcoholics Anonymous During Outpatient Treatment: A Randomized Clinical Trial. Addiction 104(3): 391-401.

Walther, M./Ringer, J. [Mitarb.] 2009: Erkenntnisse und Bedarfe der Forschung und die Fachdiskussion zum Thema „Junge Menschen in der / in die Selbsthilfe". Expertise 1 im Rahmen des Projekts „Junge Menschen in die Selbsthilfe. Selbstsorge, Sorge und bürgerschaftliches Engagement stützen und erschließen. Maßnahmenteil B: Fachwissenschaftliche Bestandsaufnahme, Praxiserfahrungen und -impulse. Träger: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. Berlin

Wyss Flück, B. (2009): Selbsthilfefreundliche Spitäler und Kliniken. Partnerschaften mit Selbsthilfegruppen und Orientierung an Qualitätszielen als Weg zu mehr Patientenorientierung im Gesundheitswesen. Master Thesis Fachhochschule Nordwestschweiz.