Zeitschrift: DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen
Herausgeber: Verein DrogenMagazin
Band: 22 (1996)
Heft: 6

Artikel: Soziale Arbeit in den Verschreibungsprojekten
Autor: Arnold, Beni / Bürge, Ines / Camenisch, Vera
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-801155

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

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

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

Download PDF: 07.07.2025

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

Soziale Arbeit in den Verschreibungsprojekten

Die Wiedereingliederung und Resozialisierung der Klientschaft ist eines der Hauptziele in den Verschreibungsprojekten.

BENI ARNOLD, INES BÜRGE, VERA CAMENISCH, ROBERTO CARNIBELLA, SALVATORE CRUCELI, PHILIPP LEHMANN*

Die psychosoziale Betreuung ist vorgeschrieben. Regelmässige Beratungsgespräche müssen stattfinden. Die Resultate werden durch die Forschungsbeauftragten ausgewertet. Nachfolgend ein Auszug aus den Empfehlungen für die psychosoziale Betreuung in den PROVE Projekten.

Einzelberatung

Unser Auftrag lautet, wöchentliche Gespräche mit den Teilnehmerinnen zu führen; ob diese einzeln oder in Gruppen stattfinden, haben die diversen Projekte individuell gelöst. Der Inhalt der Gespräche ist klientinnenspezifisch unterschiedlich und abhängig von der Situation der jeweiligen Klientin. Wir unterscheiden zwischen Kurzgesprächen und Gesprächen im Rahmen von max. 60 Minuten. Die Kurzgespräche finden in der Regel während der Abgabe statt und beinhalten vorwiegend Informationsaustausch. Für die längeren Gespräche wird mit den Klientinnen ein Termin vereinbart; Rahmen, Inhalt und spezielle Formen dieser Gespräche beschreiben wir wie folgt:

Äusserer Rahmen

Häufigkeit: Zu Beginn einer Behandlung wird mit der Klientin geklärt, was die Auflagen des Projektes und unser Auftrag betreffend Durchführung der Gespräche sind. Es wird überprüft, mit welchen anderen Institutionen eine Person bereits in Kontakt ist. Da wir auf die Aufrechterhaltung bereits bestehender Kontakte Wert legen, werden unsere Gespräche mit diesen koordiniert (Anzahl, Inhalt etc).

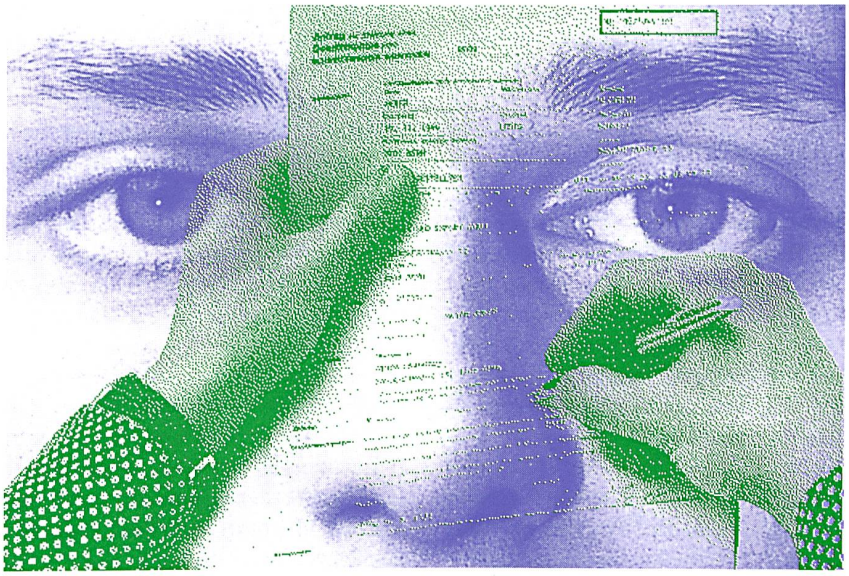
Umgang mit Zwang: Die Gespräche sind obligatorisch. Werden Termine nicht eingehalten, stellt sich die Frage nach der Sanktion. Der Umgang mit Sanktionen wird in den diversen PROVE-Projekten unterschiedlich gehandhabt, entsprechend ihrer jeweiligen Organisationskultur.

Anzahl Gespräche pro Arbeitstag: Wenn wir von einer Gesprächsdauer von einer Stunde ausgehen, sollten 5-10 Minuten für die Vorbereitung eines Gesprächs und ebenfalls 5-10 Minuten für die Nachbereitung eingerechnet werden. Entsprechend werden die Anzahl der Gespräche auf den Arbeitstag geplant.

Räumlichkeit: Um ungestörte und qualitativ gute Gespräche führen zu können, muss ein Raum zur Verfügung stehen, in dem sich nur die direkt am Gespräch beteiligten Personen aufhalten.

Inhalt der Gespräche: Sachhilfe ...

Nach einem Aufnahmegespräch, in welchem neben formalen Abklärungen die Motivation für einen Eintritt ins Programm abgeklärt wird, bildet das Erstgespräch den Grundstein für die weitere Zusammenarbeit mit der Betroffenen. Bezugnehmend auf die vor Eintritt festgehaltenen Ziele der Teilnehmerin wird zusammen ein Behandlungsplan erarbeitet; die Ziele werden auf den Realitätsbezug überprüft, und ein zeitlicher Raster zur Erreichung der ausgehandelten Ziele wird erstellt.



* Soziale Arbeit in den PROVE Projekten. Erfahrungen und Empfehlungen für die psychosoziale Betreuung.
Gekürzt und Zusammengefasst von Kathrin Jost, Rdaktorin DrogenMagazin.

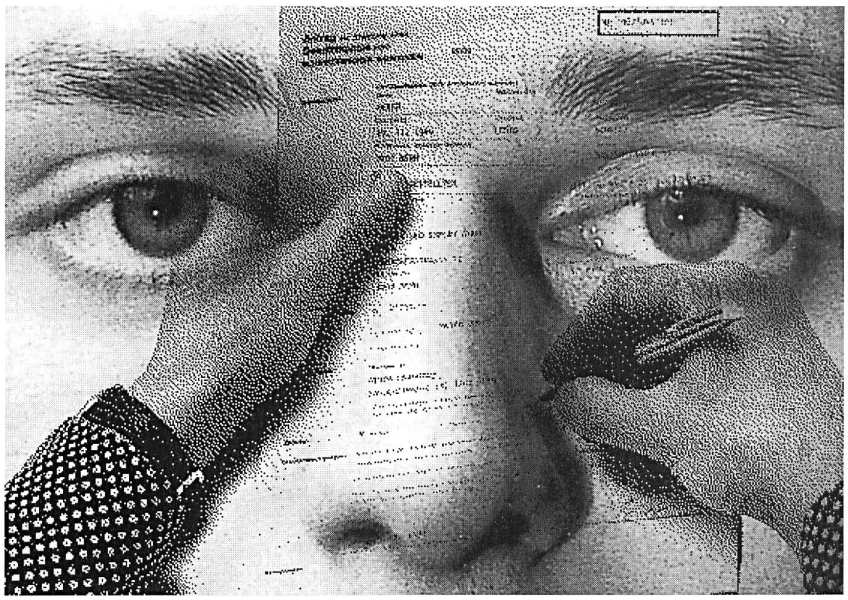
Fortführende Einzelgespräche: Konkrete Schritte können nun weitergeplant und vorangegangene überprüft und gemeinsam ausgewertet werden. Meistens findet der Einstieg über ein Sachthema statt. Dazu gehören:

- Rechtsfragen: Gerichte und Polizei (Zusammenarbeit, Koordination, Vermittlung, Abklärungen betreffend Urteile, hängige Verfahren, ev. Massnahmen).
- Finanzielle Fragen: Ausarbeitung eines Budgets; Schuldensanierung oder auch punktuelle Unterstützung beim Aushandeln mit einzelnen Gläubigern; Versicherungen, Behörden, Steuern etc.
- Ausbildung, berufliche Fragen: Zusammenarbeit und Koordination bei Verhandlungen mit Arbeitgebern, Arbeitslosenkasse, IV-Massnahmen, Stellensuche, Motivation zur Arbeitsaufnahme in niederschwelligen Arbeitsprojekten.
- Wohnsituation: Unterstützung bei Wohnungssuche, Verhandlungen mit Vermietern.
- Administrative Bereiche: Niederlassungsbewilligung, Krankenkasse, Steuererklärung.
- Koordination von bereits vorhandenen Hilfsangeboten.

... und Lebenshilfe

Neben der eigentlichen Sachhilfe und der Bearbeitung von Sachthemen sind die Hilfestellungen oft auch von ganz lebenspraktischer Art. Ein weiterer Auftrag ist die Begleitung und die Betreuung während des Veränderungsprozesses, bei dem wir folgende Punkte als wichtig erachten:

- Förderung des Problembewusstseins, Hilfestellung für die Formulierung von Problemen.



- Herstellung von Realitätsbezug.
- Wahrnehmungen, Modelle, Erkenntnisse, Werthaltungen, Verhalten, Rolle in der Gesellschaft thematisieren und durch gezielte Fragen korrigieren bzw. verändern, sofern dies für eine Resozialisierung vonnöten ist.
- Unterstützung bei der Entwicklung von Zukunftsperspektiven.
- Krisensintervention bei Konflikten, Trauerarbeit, Sterbebegleitung.
- Förderung der Eigenverantwortung.
- Zukunftsplanung für die Zeit nach Beendigung des Programms. Soziales Umfeld, Arbeits- und Wohnsituation, finanzielle Sicherheit, Entzug/Therapie, Abstinenz- und Suchtverhalten müssen bereits während der Teilnahme geregelt, bzw. thematisiert werden.

Wichtig ist dabei der Einbezug anderer involvierter Stellen und Personen in Form von Helferkonferenzen/Netzgesprächen, bei denen unter anderem Etappenziele überprüft und Zuständigkeiten geklärt werden.

Begleitung

Eine weitere Methode nebst der Beratung ist die Begleitung von Klientinnen, Paaren und Familien. Diese von uns als Begleitung bezeichnete Handlungsart, wird von Lüssi «Persönliches Nebendem-Klient-stehen» genannt. Die Begleitung hat im Gegensatz zur Beratung keine konkrete soziale Problemstellung zum Inhalt. Ihr Ziel ist, der Klientin die Gewissheit zu vermitteln, dass bei einem auftretenden Problem eine Ansprechsperson da ist.

Hausbesuche: Hausbesuche sind dann sinnvoll, wenn sie an einen bestimmten Zweck gebunden sind und zielgerichtet im Behandlungsplan enthalten sind.

Begleitung auf Ämter/Gericht/Behörden: Viele der Teilnehmerinnen haben negative Erfahrungen mit den erwähnten Institutionen hinter sich und können die Schwelle nicht überwinden, den Kontakt (wieder) aufzunehmen. Eine

Begleitung in Form einer Vertrauensperson ist in diesem Falle sinnvoll.

Soziale Arbeit mit Gruppen

Einer der Hauptgründe für die Arbeit in Gruppen ist die Möglichkeit der Klientinnen sich mit Gleichgesinnten auszutauschen. Unsere Klientinnen haben zwar Erfahrungen mit sozialer Randständigkeit und mit den daraus resultierenden Folgen. Wir stellen jedoch eine grosse Tendenz zur Isolation fest. Mit den von uns angebotenen Gruppen gelingt es, bei den Klientinnen eigene Ressourcen zu aktivieren und gemeinsam in der Gruppe neue Problemlösungsstrategien zu suchen.

Generelle Ziele der Gruppengespräche

- Erleben eines Gruppengefühls; Erkenntnis über die «Universalität des Leidens» (in einem Boot sitzen), Aufheben der Isolation und Aufbau von Solidarität.
- Kommunikationstraining innerhalb einer Gruppe.
- Überprüfung eigener Werte und Normen.
- Reflektieren verschiedener, gemeinsamer Sachthemen wie z.B.: Wohnen, Arbeit, Bussen, Schulden, Beziehungen und Lösungsansätze suchen.
- Auseinandersetzung mit Suchtproblemen (Abgabe, Abbau, Entzugsmöglichkeiten, Therapiemöglichkeiten)
- Einüben neuer Verhaltensweisen innerhalb und ausserhalb der Gruppe; Aussprache eigener Sorgen und Gedanken

Setting

Die Klientel der Drogenverschreibungsprojekte ist heterogen. Damit in den Gruppengesprächen nicht allzu grosse Unterschiede bestehen, ist es sinnvoll, die Klientinnen nach bestimmten Kriterien einzuteilen. So lassen sich die positiven Eigenschaften verstärken und die negativen Beeinflussungen minimieren.

Geschlecht: Bei der Auswahl sollte nach Möglichkeit das Geschlecht berücksichtigt werden.

Arbeitssituation: Da Arbeit in den Gruppen ein wichtiges Thema ist, sollten die Klientinnen eine möglichst ähnliche Arbeitssituation aufweisen. Mögliche Kriterien sind: 1. Festanstellung, 2. Taglohnprojekt und 3. Klientinnen ohne Arbeit. Die Arbeitsmöglichkeiten sollen durch die Teilnahme an Gruppen nicht eingeschränkt werden.

Spezielle Probleme: Unser Ziel ist, Klientinnen mit ähnlichen Problemen in einer Gruppe zusammenzufassen.

Erfahrungen

In der Arbeit mit Gruppen konnten insgesamt positive Erfahrungen gemacht werden. Die Isolation und Anonymität wird aufgebrochen. Die Klientinnen erleben sich auf eine neue Weise. Die vorher stark auf den Stoff und die damit verbundenen Themen bestehenden Kontakte werden differenzierter. Auffallend ist, wie oberflächlich sich die Klientinnen zu Beginn einer Gruppe kennen, obschon sie zum Teil seit Jahren in der gleichen Subkultur verkehren.
Die Klientinnen haben die Tendenz, Probleme nach aussen zu delegieren. Sie fühlen sich häufig als Opfer. Aus dieser Opferhaltung heraus erleben sie sich machtlos. Die Auseinandersetzung in der Gruppe hilft den Klientinnen, Solidarität untereinander zu entwickeln und zu erleben, dass sie nicht alleine mit ihren Problemen dastehen. Dies gibt ihnen Kraft, sich auf neue Problemlösungen einzulassen.

Prozesse

Ein wichtiger Punkt für uns ist die Auseinandersetzung innerhalb der Gruppe mit Normen und Werten. Die Schwerstabhängigen neigen zu einer «Normalität», die fern jeder gesellschaftlichen Realität ist. Durch die Konfrontation und Spiegelung in der Gruppe gelingt es den Klientinnen besser, sich einzuschätzen. Im Alltag ist es das Personal der Verschreibungsprojekte, welches Regeln, Normen und Werte vertritt und durchsetzt. In der Gruppe wird diese Einseitigkeit aufgehoben. Unpünktlichkeit betrifft plötzlich nicht mehr nur eine Mitarbeiterin und eine Klientin, sondern eine ganze Gruppe. Hier stört es jede, die kommunizieren will, wenn ihr Gegenüber durch Nebenkonsum so eingeschränkt ist, dass sie nur mehr schlafend an der Gruppe teilnehmen kann. Ebenfalls häufig beobachtbar ist, dass sich ein Gespräch fast ausschliesslich um eine Person dreht, weil diese zwar sehr mitteilsam, jedoch nicht in der Lage ist, anderen zuzuhören.
Die gemeinsamen Regeln in der Gruppe haben vor allem beim Start einen grossen Stellenwert. Die Vorgaben werden von uns gesetzt. Diese werden im grossen und ganzen gut eingehalten. Wir haben in Diskussionen über die Gruppenregeln die Erfahrung gemacht, dass die Klientinnen weit schärfere Regeln formulieren würden. In der gemeinsamen Auseinandersetzung gelingt es uns, Regeln zu finden, die für alle erträglich und umsetzbar sind. Hat sich eine Gruppe einmal gefunden, funktioniert in den meisten Fällen die Selbstregulation.
Die Gruppe schafft Bewusstsein. Oftmals gibt der schwierige Weg zur Re-

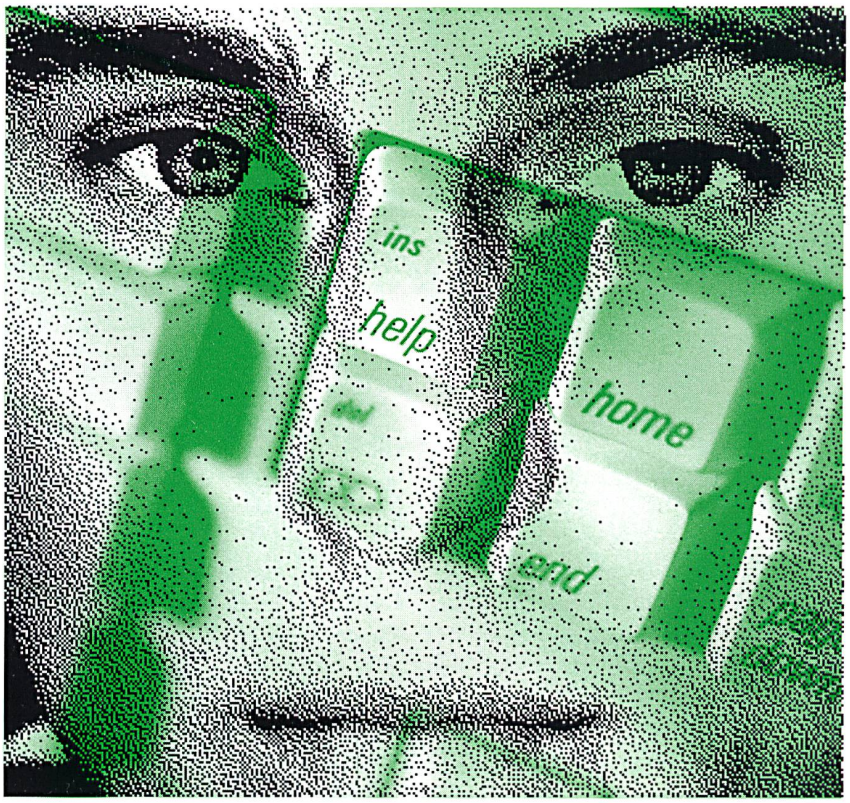
sozialisierung auf den ersten Blick wenig Sinn. Beginnt z.B. eine Klientin zu arbeiten, werden alte Gläubiger wieder aktiv, etc. In der Gruppe machen sich die Klientinnen gegenseitig Mut, sie stützen sich. Gelingt in der Gruppe einer Klientin ein positiver Schritt, wirkt dies auf die anderen motivierend.

Schwierige Leitung

Die angesprochene, mangelnde innere Struktur der Klientinnen verlangt eine starke und klare Leitung. Dies ist oft schwierig, manchmal an der Grenze zur Überforderung. Wir weisen deshalb darauf hin, dass eine regelmässige Praxisbegleitung/Supervision unbedingt notwendig ist.
Zu Beginn der Arbeit mit Gruppen war kein zeitliches Ende geplant. Wir gingen davon aus, dass die Gruppengespräche bis mindestens Ende 1996 durchgeführt würden. Im Verlauf der Gespräche stellten wir fest, dass der Gruppenprozess nicht die gängigen Phasen durchlief (Fremdheit, Orientierung, Vertrautheit, Differenzierung, Ablösung), weil zu Beginn der Gruppen kein zeitliches Ende definiert wurde. Wir empfehlen deshalb, den Ablauf der Gruppen zeitlich absehbar festzulegen (bis zwölf Monate), damit sich die Klientinnen und die Leitung auf den Prozess einlassen können.

Geschlechterspezifische Betreuung drogenkonsumierender Frauen und Männer

Falls sie von den Klientinnen und Klienten akzeptiert wird, ist eine geschlechtsspezifische Beratung wünschenswert. Voraussetzung für eine geschlechtsspezifische Beratung ist die Bereitschaft der Beraterin / des Beraters, sich auf Themen wie sexuelle Gewalt, Aggressionen,



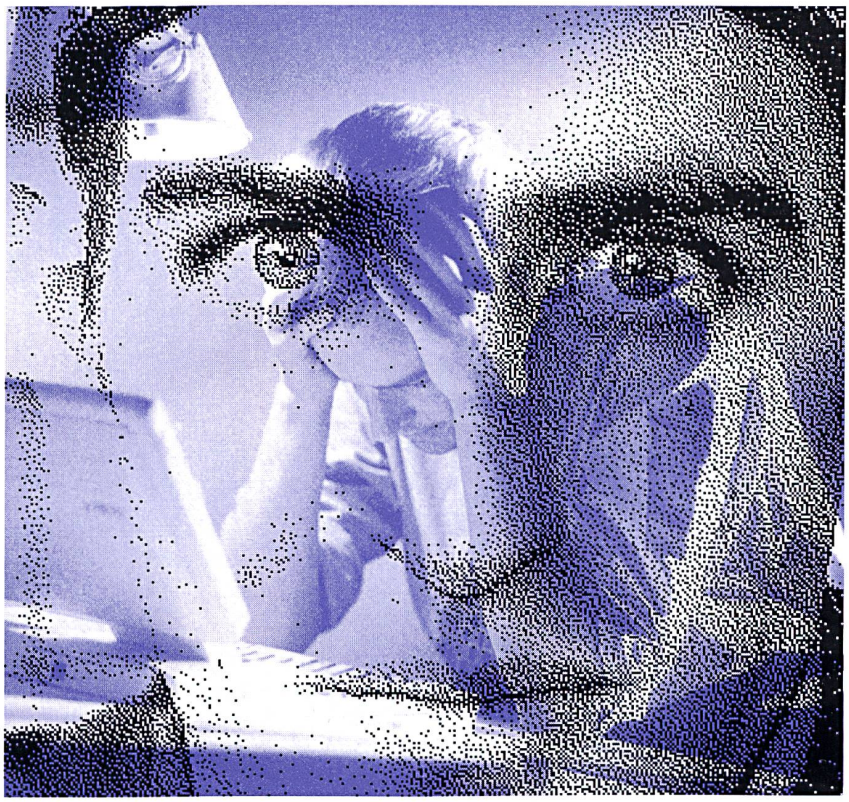
weibliche und männliche Rollenerwartungen und -verhalten einzulassen.
Es erfordert also in unserer Arbeit auch Zeit zur Förderung der Bewusstseinsbildung, um emanzipatorische Prozesse in Gang zu bringen. In gemischten Institutionen ist das Risiko gross, dass Frauen einer ähnlichen Situation wie auf der Gasse ausgesetzt sind. Der hohe Männeranteil lässt ihnen wenig Raum und Distanz zum männerdominierten Klima. Die Sozialarbeiterin muss sich dessen bewusst sein, problematische Situationen in der Abgabe thematisieren und gegebenenfalls Vorkehrungen zum Schutz der Frauen treffen.

HIV-Positive

Im Einzelgespräch ist es für HIV-Positive oft das erste Mal, dass sie über ihre HIV-Seropositivität sprechen können. Das positive Testresultat haben sie vielleicht irgendwann entgegengenommen, sich jedoch nicht näher damit auseinandergesetzt. So verfügen sie oft über keine näheren Informationen bezüglich Krankheitsverlauf. Viele Fragen und Unsicherheiten bestehen zudem im Bereich der sozialen Kontakte, hier insbesondere in der Angst vor Diskriminierung und/oder im Umgang mit bereits erlebter Ablehnung und Ausgrenzung. Ebenfalls gilt es bei der Beratung von Betroffenen, auf genügenden Versicherungsschutz zu achten. Bei Erkrankten gilt es oftmals, ein Betreuungsnetz aufzubauen, Hilfsmittel zu vermitteln, Vernetzung mit der AIDS-Sprechstunde und der AIDS-HILFE aufzubauen. Wenn bei Erkrankten zudem kein Bezugssystem vorhanden ist, kann auch eine intensivere Betreuung in den Aufgabenbereich Sozialer Arbeit fallen.

Interdisziplinarität

Die Verschreibungsprojekte brauchen eine gut funktionierende Behandlungskette, die nebst der Sozialen Arbeit auf gleicher Stufe die Abgabe und deren Personal, sowie die Ärztinnen mit ih-



rem Therapieangebot miteinschliesst. Nur wenn die drei (oder mehr) Berufsgruppen **gemeinsam** an der Behandlung der Klientinnen mitarbeiten, können der schwierigen Klientel optimale Bedingungen geschaffen werden, um positive Entwicklungen in Gang zu bringen.

Umsetzung

Benötigt wird ein wöchentliches Gefäss für differenzierte Fallbesprechungen mit den entsprechend involvierten Berufsgruppen. Tägliche Rapporte genügen nicht. Sie sind nur Gefässe, in denen Klientinnen, die sich in Krisen befinden, thematisiert werden, damit auf ihre Situation kurzfristig reagiert werden kann. In Fallbesprechungen ist es wichtig, dass alle beteiligten Berufsgruppen miteinbezogen werden und ihre Sichtweise der Ressourcen und Probleme darlegen können. Gemeinsam und von allen getragen gilt es, Ziele zu formulieren, Massnahmen zur Zielerreichung festzulegen und diese zu überprüfen.

Empfehlungen

Es ist noch nicht selbstverständlich, dass in den PROVE-Projekten Sozialarbeiterinnen angestellt werden. Doch können bestimmte Bereiche der psychosozialen Betreuung nur durch diese Berufsgruppe in professioneller Art und Weise abgedeckt werden. Es ist unsere Überzeugung, dass die Soziale Arbeit direkt im Projekt integriert werden soll. Nur so kann eine wirkungsvolle, interdisziplinäre, psychosoziale Betreuung stattfinden. Entsprechend müssten den Projekten auch Auflagen gemcht werden.

Klare, differenzierte Vorgaben

Um in Zukunft erfolgreich arbeiten zu können, brauchen wir für die Drogenverschreibung notwendigerweise klarere und differenziertere Zielsetzungen als bisher. Dabei muss berücksichtigt werden, dass nur ein Teil der Zielgruppe dem Idealziel der Abstinenz gerecht werden kann. Bei einem anderen Teil müssen wir uns auf die Schadensbegrenzung beschränken. Trotz dieses Wissens gelten zur Zeit für alle die gleichen Vorgaben und Zielsetzungen. Zukünftig müsste diesem Wissen Rechnung getragen werden.

Reintegration

Um sich wieder in die Gesellschaft zu integrieren, genügt es nicht, aus der Illegalität zu treten und den Stoff legal zu beziehen. Unser Gesellschaftssystem kennt weit mehr Normen, nach denen sich ein Individuum zu richten hat, um nicht als dissozial oder parasitär erkannt zu werden.
Doch gerade in diesem Punkt fehlen die Ressourcen weitgehend. Was wir den Projektteilnehmenden als Alternative für das Nichtstun bieten können, sind eine bescheidene Anzahl Beschäftigungsplätze in Abreitsprojekten mit geringer Entlöhnung. Von da aus ist der Sprung in die freie Arbeitswelt enorm schwierig. Erschwerend dazu kommt meistens neben gesundheitlichen Problemen eine lange Liste von Verurteilungen, unbezahlten Bussen, Schulden etc.
Ein wichtiger Schritt für die Prävention sozialer Verelendung und die Förderung der Reintegrationschancen unserer Klientel wäre die Entkriminalisierung des Drogenkonsums und die Weiterführung und Ausdehnung der Drogenverschreibungsprojekte. Im Weiteren sind in Zukunft viel grössere Anstrengungen notwendig, um den Klientinnen nach dem Stabilisierungsprozess eine wirtschaftliche Selbständigkeit zu ermöglichen. ■