Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen

Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel

Band: 5 (1978)

Heft: 4

Artikel: Nachsorge - Hilfe zur Selbsthilfe

Autor: Thommen, Dieter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-799608

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. Siehe Rechtliche Hinweise.

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. Voir Informations légales.

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. See Legal notice.

Download PDF: 02.06.2025

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

Nachsorge - hilfe zur selbsthilfe

Ende Februar dieses jahres beschloss der KETTE-vorstand, eine neue arbeitsgruppe ins leben zu rufen, die das bedürfnis nach betreuung von aus therapeutischen gemeinschaften ausgetretenen abklären und ein nachsorge-konzept ausarbeiten sollte. Zunächst galt es also für die arbeitsgruppe, die anfangs Mai erstmals zusammenkam, herauszufinden, wie das problem der nachbetreuung bisher gelöst worden ist und welche lücken und mängel sich in der praxis gezeigt haben. Es wurde beschlossen, diese fragen den KETTE-mitgliedern DROP-IN, GATTERNWEG und MARCHMATT sowie zusätzlich dem ULMENHOF (als ältester und erfahrenster gemeinschaft unserer region) vorzulegen. Die ergebnisse der von je zwei mitgliedern der arbeitsgruppe geführten gespräche lagen anfangs Juni vor; mit der konzeptionellen arbeit konnte begonnen werden.

Als erstes war die grundsätzliche und problematische frage zu klären, wie weit die zu konzipierende nachbetreuung gehen sollte - wie weit sie überhaupt gehen kann, ohne mit dem therapeutischen prinzip der "hilfe zur selbsthilfe" in konflikt zu geraten. Uebereinstimmend wurde von allen befragten betont, nachsorge dürfe den raum der eigeninitiative auf keinen fall einschränken oder gar zu konsumverhalten verleiten; mit dem austritt aus der therapeutischen gemeinschaft sollte der austretende die volle verantwortung für sich selbst übernehmen können und müssen.

Aufgrund dieser ergebnisse wurde der gedanke, eine übergangsgemeinschaft oder etwas ähnliches zu schaffen, einstweilen fallen gelassen. Es gibt eine ganze reihe weiterer gründe, die gegen die errichtung einer übergangsgemeinschaft sprechen: Die konzepte der verschiedenen der KETTE angeschlossenen gemeinschaften sind - zu recht - sehr verschieden. Es würde sich schon deshalb kaum rechtfertigen, ein einheitliches, zentrales "programm" für die aus diesen gemeinschaften ausgetretenen "auf die beine" zu stellen. Erfahrungen mit sogenannten "Halfway-Houses" haben auch gezeigt, dass die typischen ablösungsprobleme einfach zu einem späteren zeitpunkt, nämlich beim austritt aus der übergangsgemeinschaft auftreten, dass viele ex-drögeler mit der zeit all der institutionen müde werden und ein ausgesprochenes bedürfnis haben, endlich auf eigenen beinen zu stehen, auch wenn damit probleme verbunden sind. Schliesslich ist es erklärtes ziel aller der KETTE angeschlossenen gemeinschaften, drogenabhängige zu einer selbständigen, eigenverantwortlichen lebensgestaltung hinzuführen und zu befähigen. Mit dem austritt aus der gemeinschaft sollte die therapie (im sinne einer umfassenden systematischen betreuung) im wesentlichen abgeschlossen sein.

Indessen soll das nachsorge-konzept nach auffassung der arbeitsgruppe kein abschliessendes projekt sein, das am tag x zu laufen beginnt und dann unverändert weitergeführt wird. Es gilt vielmehr, die gesamte konzeption in der praxis laufend weiterzuentwickeln. Sollte es sich also zeigen, dass bestimmte ex-drögeler auch nach längerem aufenthalt in einer therapeutischen gemeinschaft noch nicht fähig sind, alle bereiche ihres persönlichen lebens selbständig zu regeln, ohne weiter den engen rahmen einer therapeutischen gemeinschaft zu benötigen, so wäre sicher neu zu prüfen, ob eine übergangsgemeinschaft das geeignete instrument zur bewältigung dieses problems darstellen kann.

Forts. nach dem Brief

«Ich wollte euch nur wieder einmal vor Augen führen, wie die Justizbehörde mit Heroinsüchtigen und ihren Kaugummiparagraphen umspringt . . .» schreibt Maja der «Kette». Wir möchten diesen Brief an unsere Leser weitergeben. (Die Red.).

Basel 1.7.78

Mein name ist Maja, geb. 19.8.55. Bin ann 22 jh. alt. Seit meinem 15 lebensjahr „knalle" ich „H". Mit neunzenjahren kam ich zum erstenmal in den knast, wo ich dann auch 20 jh. alt wurde. Nach vier monaten hatte ich die verhandlung: 2 jahre kindelbank. 14 monate davon musste ich abhocken, den rest wurde wegen eines suizides bedingt erlassen. Anfang januar 1977. Am 13. august 1977 wurde ich wieder wegen demselben verhaftet: dealen und eigenkonsum. Kam auf den lohnhof mit eine unze (die sie nicht fanden). Befand mich ca. 2 wochen auf dem lohnhof. Nach einem suizidversuch kam ich in die fiedmatt, wo ich anfangs ziemlich lange isoliert, mit spritzenkuren verbrachte. Befand mich genau 6 monate in der fiedmatt. Wieder gerichtsverhandlung. Bekam den paragraphen 44 versorgungsmassnahme 1-3 jahre. Am 2. oder 7. februar kam ich ins äbi-hus. War etwas länger als 2 monate dort, bevor ich das erstmal auf die kurve ging. Wieder für zwei wochen in der fiedmatt. Wieder im äbi-hus, da fragte man mich nach meinen beweggründen, warum ich die kurve kratzte.

muss noch hinzufügen, das ich während der Kur freiwillig in die Friedmatt ging, und kein Besoin zu mir nahm. Drei Wochen (wieder im äbi=hus) später, kam ich vom äbi=hus ins maison-blanche. (Beide Häuser gehören zusammen, nur liegt das äbi=hus in Bern bei Brüttelen, und das maison-blanche in Biel bei evilard). Dort hatt ich in der ersten Woche fast jeden tag ein game. Befand mich ca. einen monat dort, dann zupfte ich ihn wieder, als ich schliesslich soweit war, dass ich nicht mehr wusste wer und was ich überhaupt bin, und wo ich überhaupt stand. Ich wusste es effektiv nicht mehr. Ich wahr dem ende und wieder soweit dass ich mich schon tot sah. Tot, als robotermensch, in eine massenfabrikations Batterie für hühner. Ich wollte euch nur wieder einmal vor augen führen, wie die justizbehörde mit besinnsüchtigen und ihren kaugummiparagraphen umspringt. Sie lassen, wenn sie einem einmal in den klauen haben nicht mehr los. Darum (wahrscheinlich als abschreckung gedacht) muss man das „H" welches man für sich verbrauchte auch noch versteuern 20'000.– um einem immer wieder an das gestern zu erinnern. Warum geht ihr uns nicht einmal die kleinste chance?

Informationsstelle . . . (Forts.)

Sowohl seitens der gemeinschaften als auch der austretenden besteht hingegen ein grosses bedürfnis nach information; oft fehlt es auch an konkreten möglichkeiten, ein projekt zu verwirklichen. Hier könnte nun eine zu schaffende nachsorgestelle einspringen, nach lösungsmöglichkeiten suchen wo sie fehlen, koordinieren und informieren. Nachsorge, so wie sie die arbeitsgruppe versteht, soll somit in erster linie in einem weiteren angebot von hilfe zur selbsthilfe, einer informationsstelle für die gemeinschaften und für die aus ihnen austretenden bzw. ausgetretenen bestehen. Dabei sollte dieser hilfsdienst auch therapeutischen gemeinschaften anderer kantone zur verfügung stehen. Mit dieser offenheit ist der wunsch verbunden, dass möglichst bald auch andernorts ähnliche nachsorge-stellen geschaffen werden, so dass das angebot an informationen erweitert und verbessert werden kann.

Es stellte sich sodann die frage, ob man die aufgabe der nachbetreuung allenfalls einer der bereits vorhandenen beratungs- und kontaktstellen für die betreuung drogenabhängiger übertragen könnte: Die arbeitsgruppe ist indessen aus verschiedenen gründen zum schluss gelangt, dass eine solche lösung zu keinem befriedigenden resultat führen könnte. Zum einen wäre es therapeutisch und psychologisch verfehlt, wenn ex-drögeler, die während anderthalb bis zwei jahren in einer therapeutischen gemeinschaft integriert waren, bei ihrem austritt wiederum an die gleiche stelle gelangen müssten, an die sie sich bereits bei ihren versuchen, von der droge loszukommen, wandten. Die probleme, die sich beim austritt aus dem geschützten rahmen einer therapeutischen gemeinschaft stellen, sind aber auch grundsätzlich verschieden von jenen akut drogenabhängiger. Die übertragung von nachsorge-aufgaben an bestehende institutionen würde nicht nur eine personelle erweiterung, sondern auch die einarbeitung in ein ganz neues gebiet erfordern, wobei die belastung durch die bisherigen aufgaben dem notwendigen ausbau der nachbetreuung entgegenzustehen droht. Schliesslich wollen viele "ehemaligen" nach ihrem austritt aus einer therapeutischen gemeinschaft überhaupt nichts mehr wissen von "diesen drogenabhängigen", mit denen sie in einer bestehenden beratungsstelle zwangsläufig wieder zusammenkämen. Aus all diesen gründen erachtet die arbeitsgruppe eine trennung von drogenberatung und nachbetreuung als notwendig.

. . . und kontaktzentrum

Die nachsorge-stelle soll aber nicht bloss eine nüchterne informations- und koordinationsstelle sein, sondern auch darüber hinaus zu einem eigentlichen kontaktzentrum werden, an das sich ex-drögeler auch in krisensituationen wenden. Damit könnten die gemeinschaften von der oft schwierigen und belastenden aufgabe, neben der bewältigung interner probleme auch noch ehemaligen mitgliedern über krisen hinwegzuhelfen, entlastet werden. Diese - sehr wichtige - funktion der nachsorge lässt sich allerdings schwer vorausplanen, da sie ein enges vertrauensverhältnis zwischen ex-drögeler und kontaktstelle voraussetzt, das sich erst nach deren aufbau allmählich herausbilden kann. Das kontaktzentrum sollte deshalb als offener treffpunkt gestaltet werden, mit der möglichkeit zur entfaltung von eigeninitiative der benützer, mit raum für gespräche, musizieren etc.

Die arbeitsgruppe ist nun daran, verschiedene möglichkeiten von hilfsangeboten näher abzuklären, wobei details zur zeit noch nicht feststehen. Dies betrifft einmal die drei kernbereiche wohnen, arbeit und therapie.

Zur diskussion steht zur zeit, das engagement der nachbetreuung im wohnbereich etwas auszuweiten, indem für notfälle eine zeitlich beschränkte wohnmöglichkeit angeboten werden könnte, eine art notschlafstelle für absolventen eines anerkannten therapie-programms zur überbrückung, bis eine definitive wohnmöglichkeit gefunden ist. Dieses "gäste-haus" könnte mit dem informationszentrum zusammengelegt werden, wobei dessen leiter gleichzeitig auch die aufsicht über die "gäste" hätte. Infor-

mation ist vonnöten bezüglich adressen für verschiedene wohnmöglichkeiten (wohngemeinschaften, wohnung, einzelzimmer, familien), über rechte und pflichten im mietverhältnis, mieterschutz etc. Schliesslich könnte die nachsorge-stelle mithelfen, geeignete gebäulichkeiten für wohngemeinschaften zu suchen.

Grosse schwierigkeiten bestehen zur zeit noch im arbeitsbereich. Von der arbeitsgruppe wird geprüft, ob es möglich wäre, neben der vermittlung von informationen über arbeitsmöglichkeiten, ausbildung, fragen des arbeitslosenrechtes etc. ein eigentliches arbeitsbeschaffungsprogramm zu organisieren bzw. sich an einem solchen programm zu beteiligen.

Bezüglich therapie bestände die aufgabe der nachsorge-stelle hauptsächlich in der vermittlung geeigneter therapeuten, eventuell von finanzieller hilfe für die weiterführung der therapie und in der organisation von therapie-gruppen.

Die hilfe der nachsorge-stelle sollte aber auch bei problemen mit der schulden-tilgung, für eine allgemeine rechtsberatung und in krisensituationen zur verfügung stehen. Die Diskussion ist in einigen der erwähnten bereiche noch nicht abgeschlossen; insbesondere ist auch noch nicht klar, wer die rechtliche trägerschaft für die nachsorgestelle übernehmen soll. Doch sollten die offenen probleme in den nächsten wochen gelöst werden können, so dass noch vor ende dieses jahres mit der fertigstellung des konzeptes gerechnet werden kann.

Für die arbeitsgruppe: Dieter Thommen

Die offene drogenklinik im kanton Zürich

Der drogenmissbrauch hat nach auskunft von zürichs gesundheitsdirektor Peter Wiederkehr in den letzten jahren beängstigend zugenommen": Allein im kanton Zürich schätzte er die zahl der drogensüchtigen gegen 2000 (gesamtschweizerisch 13'000), welche harte drogen konsumieren, 90 prozent davon seien unter 25 jahre alt. Das drogenproblem habe damit und weil damit zu rechnen ist, dass die zahl ständig ansteigt, eine grösse erreicht, welche "das gemeinwesen zwingt, alles vorzukehren, um ihm zu begegnen".

Die meisten kantone besitzen keine genügend ausgebauten einrichtungen, obwohl sie nach dem revidierten betäubungsmittelgesetz verpflichtet sind, drogensüchtige ärztlich zu behandeln, fürsorgerisch zu betreuen und ihre berufliche wie soziale wiedereingliederung zu fördern. Dieser bundesrechtliche auftrag aber, so Wiederkehr, könne "vernünftigerweise nur in drogenkliniken erfüllt werden". Obwohl auch der zürcher kantonsrat diese einsicht teilte und mehrmals die errichtung einer klinik von der regierung forderte, war deren leidensweg bekanntlich recht lang. Zuerst war es der widerstand zahlreicher gemeinden gegen einzelne projekte - über 100 liegenschaften wurden überprüft -, dann ergriff die Nationale Aktion das referendum, so dass das volk letztlich über den kredit im vergangenen April zu entscheiden hatte: Jetzt wird das heim Sonnenbühl als erste klinik in Oberembrach eingerichtet; die notwendigen umbau-arbeiten sind im gang. Ins kreuzfeuer der gegnerischen kritik geriet insbesondere das von regierungsrat und sozialpsychiatrischem dienst vorgeschlagene und vertretene behandlungskonzept der "offenen drogenklinik". Vielerorts wurde allerdings "offen" falsch verstanden und dem stimmbürger eingeredet, der patient könne gehen und kommen, wie es ihm passe.

Offene drogenkliniken, das schien dem zürcher gesundheitsdirektor wesentlich, können ohne aufwendige sicherheitsmassnahmen betrieben werden. Geschlossene drogenkliniken andererseits mit zwangsweise eingelieferten patienten würden einen gesicherten gefängnisartigen bau und eine überdurchschnittliche personaldotation erfordern. Da müsse ständig verhindert werden, dass die insassen entweichen oder drogen eingeschmuggelt