

und akzeptierende Drogenarbeit. Auf der dreitägigen Konferenz wurden internationale Standards und Richtlinien der Gesundheitsförderung (etwa der WHO), neueste wissenschaftliche Ergebnisse sowie Erfahrungen und Erkenntnisse aus mehreren europäischen Ländern (England, Spanien, Österreich, Schweiz und Slowenien) präsentiert. Dazu gab es Exkursionen zu Berliner Haftanstalten, um innovative Praxisansätze kennenzulernen (etwa die Vergabe steriler Einwegspritzen an drogenabhängige Gefangene in der JVA für Frauen in Lichtenberg). 180 Fachkräfte aus den Justizvollzugsanstalten und Gesundheitsdiensten außerhalb der Gefängnismauern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz diskutierten über Strategien der Gesundheitsförderung für Gefangene und Bedienstete. Viele Diskussionen zeigten, dass in mehreren Bereichen – insbesondere der Drogen- und AIDS-Hilfe – die international geforderte Gleichheit der Gesundheitsversorgung drinnen und draußen nicht umgesetzt wird. Behandlungen und Gesundheitsangebote wie dauerhafte Substitutionsbehandlungen oder erprobte, erfolgreiche und bewährte Schutzmöglichkeiten vor HIV/Hepatitis C-Viren für Drogenabhängige erreichen die Gefangenen nicht in dem erforderlichen Ausmaß.

5.4 Beratung und Behandlung

Deutschland verfügt über ein sehr differenziertes Versorgungssystem für drogenkonsumierende und -abhängige Menschen und deren Angehörige. Dazu gehören niedrigschwellige Angebote wie Drogenkonsumräume und Kontaktläden sowie bundesweit etwa 1.000 ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen, die überwiegend auf kommunaler Ebene arbeiten. Die Suchtberatung nach § 16 SGB II ist ein spezieller Teil dieses Angebots (vgl. E 1.2). Niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser leisten ebenfalls einen wertvollen Beitrag zur Versorgung von Menschen mit drogenbedingten Schwierigkeiten. Darüber hinaus sind die Psychiatrie (vgl. E 5), die Einrichtungen der Medizinischen Rehabilitation (vgl. E 2, E 3), Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie der Wohnungslosen- und Gefährdetenilfe auf der Grundlage des SGB XII (§§ 53 ff. und §§ 67 ff.) und die Selbsthilfe (vgl. F) in der Versorgung tätig.



Vorgestellt:
Birgit Wichelmann-Werth,
Leiterin des „Café Fix“
mit medizinischer Ambulanz

„Jeder Mensch hat die Möglichkeit und das Recht sich zu entwickeln.“ Das ist Birgit Wichelmann-Werth wichtig. Dass auch drogenabhängigen Menschen die Chance gegeben wird, sich zu entwickeln, dafür engagiert sich Birgit Wichelmann-Werth seit 20 Jahren. Lange Jahre hat sie eine Drogenberatungsstelle in Frankfurt am Main geleitet und dort direkt mit Drogenabhängigen und ihren Familien gearbeitet. Auch als Streetworkerin in der offenen Drogenszene war sie unterwegs und hat dort die „unfassbare Verelendung“ der Drogenabhängigen kennengelernt. „Das hat mich dazu gebracht, die Verantwortung für eine szenenahe Einrichtung der Drogenhilfe zu übernehmen, dem Kontaktladen „Café Fix“ mit medizinischer Ambulanz“, berichtet sie.

Das „Café Fix“ des Vereins Arbeits- und Erziehungshilfe e. V. (vae) existiert seit 1990 und ist die größte niedrigschwellige Drogenhilfeeinrichtung im Frankfurter Bahnhofsviertel. Sie umfasst den Bereich Überlebenshilfe, die medizinische Ambulanz, die Sozialberatung und den Bereich Arbeit und Bildung. Insgesamt arbeiten hier 30 Personen, Ärzte, Sozialarbeiter, Arbeitserzieher u. a. Täglich kommen mehrere Hundert drogenabhängige Menschen hierher, um beraten und behandelt zu werden. Da verwundert es nicht, dass sie Ihre tägliche Arbeit so beschreibt: „Der größte Teil meines Arbeitstages besteht aus Kommunikation.“ Kommunikation mit den Fachkräften der Einrichtung aus den Bereichen Sozialarbeit und Arbeitserziehung, dem leitenden Arzt der medizinischen Ambulanz, den Klientinnen und Klienten sowie den Fachkräften aus anderen Einrichtungen und der Polizei.

„Ich finde, es gibt nichts Interessanteres als Menschen und die Art und Weise, wie sie sich miteinander und zueinander verhalten“, bekennt die studierte Soziologin, Politikwissenschaftlerin und Psychologin. Auch privat ist sie gerne mit Menschen zusammen, ganz besonders mit ihrem Sohn, mit dem sie am liebsten ihre freie Zeit verbringt. Sie hört aber auch gern klassische Musik, besonders die Klavierkonzerte von Beethoven oder die Symphonien von Bruckner oder Mahler.

Die Fragen „Wie können sich Menschen aus der Sucht lösen?“ und „Was können andere Menschen und Hilfesysteme tun, um diesen Prozess zu unterstützen?“ beschäftigen sie bis heute. Trotz all ihrer Erfahrung hat sie darauf bislang keine eindeutige Antwort gefunden. „Dazu ist das Phänomen der Sucht einfach zu vielfältig und die betroffenen Menschen zu unterschiedlich.“

Birgit Wichelmann-Werth sorgt als Leiterin des „Café Fix“ dafür, dass ihre Einrichtung sich permanent weiter entwickelt und an neue Trends und Tendenzen in der Drogenszene, der Drogenpolitik und der Suchtforschung anpasst. „Es ist meine Hauptaufgabe, hieraus die Ziele für die Arbeit richtig herauszuarbeiten und dafür zu sorgen, dass wir die richtige Organisationsform haben, um diese zu realisieren. Das erfolgreich umzusetzen, gelingt nur mit einem gut ausgebildeten und engagierten Mitarbeiter-Team, das professionsübergreifend zusammenarbeitet.“

Dieser Blick über den „Tellerrand“ hinaus war ihr immer schon sehr wichtig. Deshalb engagiert sie sich seit Jahren im Fachverband Drogen- und Rauschmittel (fdr), dessen Vorstandsmitglied sie ist. „Ohne den Erfahrungsaustausch zwischen den Kolleginnen und Kollegen der Drogenhilfe, ohne die permanente Erweiterung des Wissens ist es nicht möglich, den Klientinnen und Klienten der Drogenhilfe die bestmögliche Beratung und Therapie zukommen zu lassen“, betont Birgit Wichelmann-Werth. Dazu gehört auch ein Austausch über die deutschen Grenzen hinaus. In den Jahren 2002–2003 war sie daher für den fdr als Vorsitzende des europäischen Dachverbandes der Drogenfachleute (ERIT) tätig. Diese europäischen Kontakte pflegt sie bis heute. Sie waren nützlich beim Zustandekommen des EU-Projekts „Senior Drug Dependents and Care Structures – SDDCare“, in dem sich von 2008–2010 der vae und sieben weitere Institutionen aus fünf Ländern mit der Situation älterer Drogenabhängiger beschäftigen werden.

Für die Zukunft hofft Birgit Wichelmann-Werth, dass „die neurobiologische Forschung neue Impulse zum Verständnis der Entstehung von Sucht geben wird und wir das auch zu ihrer Behandlung nutzbar machen können.“

■ www.cafefix.de

5.4.1 Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung

Eine Opiatabhängigkeit ist eine behandelbare Suchterkrankung. Alternativ oder ergänzend zu den oben genannten Angeboten im Versorgungssystem gibt es die Möglichkeit einer Substitutionsbehandlung. Langfristiges Ziel dieser Behandlung ist die Suchtmittelfreiheit, als weitere Teile des Behandlungskonzepts gelten die Sicherung des Überlebens, die gesundheitliche und soziale Stabilisierung, die berufliche und soziale Reintegration. Die Substitutionsbehandlung soll von psychotherapeutischen und psychosozialen Maßnahmen begleitet werden.

Die Substitutionsbehandlung einschließlich der begleitenden Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen ist in Deutschland prinzipiell flächendeckend gegeben; regional ist sie unterschiedlich stark im Versorgungssystem verankert. Das Bundesministerium für Gesundheit beobachtet sorgfältig die Entwicklung der Substitution und führte 2007 zahlreiche Fachgespräche mit Verbänden, Institutionen und Personen, die auf diesem Gebiet tätig sind.

Unter anderem förderte das Bundesministerium für Gesundheit im Februar 2007 ein Expertengespräch zur Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung, an dem substituierende Ärztinnen und Ärzte aus unterschiedlichen Settings (niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Kliniker, Schwerpunktpraxen), Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Psychologinnen und Psychologen, Krankenpflegepersonal, Vertreterinnen und Vertreter von Patienten und verschiedenen Suchtfachverbänden teilnahmen. Auch die Erfahrungen der Nachbarländer Niederlande, Österreich und der Schweiz wurden dabei berücksichtigt. Aus der Auswertung des Expertengesprächs resultierten verschiedene Erkenntnisse, die die mit der Substitutionsbehandlung befassten Gruppen schrittweise umsetzen wollen. Vor diesem Hintergrund beabsichtigt das Ministerium, die Regelungen über die Substitutionsbehandlung in der Betäubungsmittelverschreibungs-Verordnung (BtMVV) fortzuentwickeln und den aktuellen Erfordernissen der Substitutionspraxis anzupassen. Um eine fundierte Grundlage für eine langfristig wirksame Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung zu erhalten, fördert