

Fachtagung „Sucht und Trauma“ am 20.02.2020: Zusammenfassung von Workshop 1 (Reuland / Heintz)

Der Workshop 1 diente der praktischen Veranschaulichung des eher theoriebezogenen Vortrages von Thomas Reuland am Vormittag der Veranstaltung.

Inhaltlich ist die Arbeit im Workshop mit der beigefügten Power-Point- Präsentation von Claudia Heintz gut beschrieben und zusammengefasst.

Der letzte Teil des Workshops diente der Erörterung der Grundfrage, welche Konsequenzen gezogen werden müssten, um die Versorgung traumatisierter Suchtkranker sozialrechtlich und institutionell zu verbessern.

Folgende Anregungen / Forderungen aus dem Teilnehmerkreis wurden formuliert:

1 Aus dem Bereich der Jugendhilfe: es sollten direkte und spontan verfügbare Hilfen für suchtkranke Mütter mit Traumatisierung gemeinsam mit ihren minderjährigen Kindern bereitgestellt werden. Der Beantragungsaufwand für die Kostenübernahme sollte reduziert werden und die Kostenträgerschaft sollte nicht aufgespalten, sondern aus einer Hand erfolgen.

2 Forderung aus der ambulanten Suchtkrankenhilfe: der Zugang zur Suchttherapie sollte gerade für Klienten mit Psychotrauma niedrigschwellig gestaltet werden und therapeutische Maßnahmen bereits vor Erreichen einer stabilen Suchtmittelabstinenz ermöglichen. Das Schwellenkriterium der stabilen Suchtmittelabstinenz grenzt viele Suchtpatienten von der therapeutischen Versorgung aus.

3 Forderungen aus dem Bereich niedergelassener ambulanter Psychotherapeuten: es sollte für Psychologische Psychotherapeuten eine „Pflichtquote“ eingeführt werden, die diese zur Aufnahme schwieriger Patienten (Traumapatienten, Suchtpatienten, Borderline-Persönlichkeitsstörungen) in einem gewissen Umfang zwingt. Da das Gutachterverfahren zur vorgezogenen Wirtschaftlichkeitsprüfung im Bereich der ambulanten Psychotherapie wegfallen soll und stattdessen Verfahren zur Erfolgsmessung psychotherapeutischer Praxen etabliert werden sollen, ist gegenwärtig davon auszugehen, dass der Ausgrenzungsdruck hinsichtlich Suchtpatienten aus dem Bereich der ambulanten Psychotherapie zukünftig eher noch zunehmen wird.

4 Forderungen aus dem Bereich der stationären Suchtrehabilitation: es sollten die Verweildauern von Suchtpatienten flexibilisiert werden. Meistens treten die psychischen Kernkonflikte der Patienten erst kurz vor der Entlassung aus der Klinik zu Tage. Außerdem sollten die Behandlungssettings flexibilisiert werden. Es sollte ermöglicht werden, dass Suchtkranke aus einer Hand gestuft über ein zunächst tagesklinisches und anschließend poststationäres ambulantes Behandlungsangebot auf ihre suchtmittelfreie Lebensbewältigung vorbereitet werden können.

5 Forderungen aus dem Bereich der Generalprävention: es sollte insgesamt ein traumasensibles Arbeiten durch angemessene Qualifizierung psychosozialer Fachkräfte gefördert werden. Traumasensible Beratung und Prävention muss als grundlegende Aufgabe im Gesundheitssystem etabliert werden.

6 Höchster Handlungsbedarf wird im Strafvollzug gesehen, in dem ein hoher Prozentsatz der Inhaftierten mit Suchtproblemen behaftet ist. Insoweit zusätzliche Trauma-Folgestörungen bei den

Insassen vorliegen, ist die „Lebenswelt“ JVA mit ihren spezifischen Gegebenheiten ein gefährlicher Ort für potenzielle und tatsächliche Re-Traumatisierungen Betroffener.

Claudia Heintz

Thomas Reuland