

## Zusammenfassung der Ergebnisse der beiden ersten Ideenwerkstätten im Projekt Partizipation Betroffener des Fachausschuss Suchtselbsthilfe NRW

Ziel des Projektes ist es, ein gemeinsames Verständnis von Betroffenenkompetenz in allen Feldern der haupt- und ehrenamtlichen Suchthilfe zu entwickeln und daraus Handlungsempfehlungen zu erarbeiten, um die Fähigkeiten, Erfahrungen und Bedarfe Betroffener systematisch zur Weiterentwicklung des Suchthilfesystems in NRW, insbesondere in den Kommunen einzubinden.

Die zentrale Fragestellung des Projektes lautet daher: Worin liegen die Kompetenzen der Betroffenen im Suchtbereich und wie können diese strukturell in das Suchthilfesystem integriert werden?

Da die Vorstellungen und Ideen zur Bedeutung und Umsetzung von Betroffenenkompetenz und Teilhabe Betroffener sowohl innerhalb der Suchtselbsthilfe als auch innerhalb des beruflichen Suchthilfebereichs in NRW sehr unterschiedlich sind, wurden zunächst zwei Ideenwerkstätten (Workshops) innerhalb der jeweiligen Struktur durchgeführt:

Am 21. Februar 2019 im Unperfekthaus Essen die Ideenwerkstatt für hauptamtliche Fachkräfte aus:

- Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe
- Kommunalen Sucht- und Psychiatriekoordinationen
- Selbsthilfe-Kontaktstellen in NRW,

sowie am 30. März 2019 an gleichem Ort die Ideenwerkstatt für ehrenamtliche Fachkräfte aus:

- Gruppen und Verbänden der Suchtselbsthilfe in NRW
- Kommunalen Zusammenschlüssen der Suchtselbsthilfe



Im Folgenden werden nun die wichtigsten Ergebnisse beider Veranstaltung beschrieben und miteinander in Beziehung gestellt. Die Teilnehmenden beider Workshops haben dabei zum Teil gleichlautende, zumindest aber vergleichbare Fragestellungen bearbeitet. Zentrale Themen waren dabei die Fragen nach den Kompetenzen Betroffener im Suchtbereich sowie dem Nutzen, den Grenzen und den Methoden der Teilhabe Suchtbetroffener in Kommunalen Interessenvertretungen und Behandlungszusammenhängen.

### **Betroffenenkompetenz**

Bei der Beschreibung der Kompetenzen Betroffener und der Stärken der Suchtselbsthilfe deckt sich die Selbstsicht der Suchtselbsthilfe weitgehend mit den Zuschreibungen aus hauptamtlicher Perspektive. Übereinstimmend werden hier insbesondere Kenntnisse und Kompetenzen beschrieben, die sich aus der eigenen (Sucht-)Erfahrung ergeben, z. B. Rückfall- oder Krisenbewältigungskompetenz, aber auch die Fähigkeit das eigene Leben nach Krisen unabhängig zu gestalten.

Auch die Kompetenz, dieses Expertenwissen in eigener Sache oder die daraus erwachsenen Ressourcen zu teilen und zu vermitteln, wird hervorgehoben. Dabei zeichne sich die Suchtselbsthilfe durch eine Vielfalt an Ansätzen, Lösungswegen und Methoden in Theorie und Praxis aus.

Vertreter\*innen der Suchtselbsthilfe heben hier die Arbeit an Eigenverantwortung und Achtsamkeit hervor, Teilnehmer\*innen aus dem hauptamtlichen Bereich betonen die Weckung der intrinsischen (von innen kommenden) Motivation und die Authentizität in der Vermittlung. Gemeinsam werden im Methodischen Bereich die Vorbildfunktion, das Lernen am Model und die Orientierungsmöglichkeit untereinander genannt.

Der Erwerb und insbesondere die Weitergabe der genannten Fähigkeiten beruhen nach übereinstimmender Meinung der haupt- und ehrenamtlichen Teilnehmer\*innen der Ideenwerkstätten auf einer Haltung in der Suchtselbsthilfe, die mit den Begriffen Gemeinschaftsgefühl, Einfühlungsvermögen, Verständnis und Empathie gekennzeichnet wird. Zudem werden ein Umgang miteinander auf Augenhöhe und eine im Selbsthilfebereich gemeinsame Sprache beschrieben.

In der Ideenwerkstatt der beruflichen Ebene werden die Merkmale der Selbsthilfe noch ergänzt: Da keine professionelle Distanz bestehe, verbinde Helfende und Hilfesuchende ein direkterer Draht und damit zeichne sich die Suchtselbsthilfe durch einen besonders einfachen Zugang aus. Auf struktureller Ebene führe dies zu einem flächendeckenden bedürfnis- und bedarfsorientierten Angebot, dass Hilfesuchenden niederschwellig, leicht erreichbar und zeitlich unbegrenzt zur Verfügung stehe. Da kein Kostendruck bestehe, sei die Selbsthilfe zudem unabhängig.

### **Interessenvertretung, Gremienarbeit**

Auffällig viele in den Workshops gesammelte Stichworte beschreiben die Suchtselbsthilfe in ihrer Behandlungskompetenz und damit in der Möglichkeit, die Hilfen für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen im Behandlungskontext zu erweitern und zu verbessern. Kompetenzen, die explizit zur Vertretung der Interessen der Betroffenen im politischen Raum hilfreich sind, werden weniger benannt. Allerdings wurde diese Differenzierung in den Fragestellungen auch nicht vorgenommen. Dennoch sind viele (Selbst-)Zuschreibungen der Suchtselbsthilfe sowohl unter Behandlungsaspekten wie auch aus der Perspektive der Interessenvertretung durchaus hilfreich. Lediglich von hauptamtlicher Seite wird ausdrücklich festgestellt, dass die Selbsthilfe dem Suchthilfesystem ein Feedback gebe.

## **Kompetenzen der hauptamtlichen Suchthilfe**

Im zweiten Workshop wurden die Teilnehmer\*innen zusätzlich nach den Kompetenzen und Stärken der beruflichen Suchthilfe gefragt. Auffällig an den gesammelten Stichworten ist das ergänzende Verhältnis zur Suchtselbsthilfe. Neben wenigen Überschneidungen mit den Kompetenzen der Selbsthilfe (Erfahrung, Orientierung geben, Strategien, Methoden, Tipps) werden in erster Linie Fähigkeiten genannt, die ein institutionell erlerntes Fachwissen als Basis haben: Fachliche Beratung, Psychosoziale Betreuung, Wissen um Verfahrensabläufe, Entscheidungsberechtigung oder Therapeutischer Ansatz. Der fachliche Abstand wird hier genauso positiv bewertet wie sein Fehlen im Selbsthilfebereich. Letztlich wird der beruflichen Suchthilfe eine unterstützende Haltung zur Suchtselbsthilfe zugeschrieben.

## **Partizipation, Beteiligung**

Die Antworten in beiden Ideenwerkstätten auf wiederum vergleichbare Fragen nach Erfahrungen, Bedingungen und ggf. Grenzen von Selbsthilfebeteiligung lassen eine differenziertere Betrachtung nach Aspekten von Behandlungszusammenhängen und Interessenvertretung zu. Allerdings ist das Antwortspektrum zwischen ehren- und hauptamtlicher Ebene auch deutlich unterschiedlicher.

## **Erfahrungen mit Beteiligung**

Die Teilnehmer\*innen der Ideenwerkstatt geben vielfältige Erfahrungen mit Kooperation und Beteiligung an:

- Selbsthilfetage, Aktionswoche Alkohol, Öffentlichkeitsarbeit
- Vorstellungen der SHG in Kliniken / Therapieeinrichtungen
- Kommunale Arbeitskreise, PSAG, Hilfeplankonferenz (Düsseldorf), Gesundheitsamt
- Supervision, Seminare
- Suchtprävention, MPU-Sucht-Beratung

Die Erfahrungen seien regional und je nach Einrichtung unterschiedlich. Es gebe Beispiele guter Zusammenarbeit und Vernetzung. Persönliche Beziehungen seien entscheidend. Die Arbeit sei zeitintensiv und verlange langfristige Planung. Gerade im Ehrenamt fehlten hier die Ressourcen. Beteiligung brauche eine übergeordnete Struktur. Es wird beschrieben, dass es schwierig sei, in eine Struktur hineinzukommen, es dann aber leicht fiele, sich innerhalb der Struktur zu bewegen.

## **Gewinn durch mehr Beteiligung**

In beiden Ideenwerkstätten wurden die Teilnehmenden gefragt, wie jeweils die eigene Struktur von einer stärkeren Beteiligung der Suchtselbsthilfe profitieren würde.

## **Wie würde die Selbsthilfe von mehr Betroffenenbeteiligung profitieren?**

Die Vertreter\*innen der Suchtselbsthilfe erwarten hier eine bessere gesellschaftliche Akzeptanz und öffentliche Wahrnehmung, zudem höhere Glaubwürdigkeit. Dazu Möglichkeiten, die eigenen Kompe-

tenzen auch außerhalb des Gruppenrahmens einbringen zu können. Weiterhin Gedankenanstöße zur Verbesserung der eigenen Arbeit und Kompetenzerweiterung durch Aus- und Weiterbildung.

### **Wie kann das berufliche Suchthilfesystem von den Stärken der Selbsthilfe profitieren?**

Für die Teilnehmer\*innen der hauptamtliche Ebene ist die Selbsthilfe ist eine wichtige Ergänzung zum professionellen Angebot mit Durchlässigkeit in beide Richtungen. Sie erwarten von einer stärkeren Beteiligung der Selbsthilfe wichtige Impulse für die Ausrichtung der eigenen Arbeit und die Weiterentwicklung der professionellen Arbeit allgemein. Durch die Einbeziehung ins therapeutische Angebot könne dieses vielfältiger, niederschwelliger und nachhaltiger werden. Die Suchtselbsthilfe könne ein Feedback zur Arbeit der beruflichen Hilfen geben und die Kultur des Zuhörens könne den Partizipationspartner\*innen als Vorbild dienen.

### **Risiken und Grenzen der Beteiligung**

Die größten Unterschiede zwischen Haupt- und Ehrenamt sind bei den Fragen nach den Grenzen und Gefahren von weitreichender Beteiligung auszumachen. Während auf hauptamtlicher Seite die Klärung von Verantwortlichkeiten und die Sicherstellung von Abläufen im Vordergrund steht, sind begrenzte zeitliche und personelle Ressourcen im Bereich der Selbsthilfe das Hauptproblem.

Gemeinsam werden der z. T. schlechte Kenntnisstand über die Arbeit der jeweils anderen, mangelnde personelle Ressourcen und ein erhöhter allgemeiner Aufwand bei unzureichend ausgebildeten Strukturen kritisiert sowie die Schwierigkeit, systembedingt überhaupt gemeinsame Termine organisieren zu können.

Aus der Seite der Betroffenen wird auch das Risiko eines aus dem Engagement erwachsenen Druckes gesehen, der (Selbst-)Überforderung, Selbstüberschätzung und Kompetenzüberschreitungen nach sich ziehen könne.

Auf der beruflichen Ebene wird befürchtet, fehlende strukturelle Grundlagen würden Beteiligung zu stark von den handelnden Personen abhängig machen und Probleme hinsichtlich Kontinuität und Verlässlichkeit schaffen.

### **Notwendigkeiten für eine gute Beteiligungspraxis**

In einem weiteren Schritt wurden, insbesondere in der Ideenwerkstatt der Suchtselbsthilfe die Voraussetzungen für eine gelingende Beteiligungspraxis formuliert. Als hilfreiche persönliche Eigenschaften werden dabei Mut, Ausdauer, Lust, Durchsetzungsvermögen, Selbstbewusstsein, Meinungsfreudigkeit und Neugierde angesehen.

### **Kenntnisgewinn**

Wichtig sei zudem für die Beteiligten durch (geregelt) Aus- und Weiterbildung Handlungssicherheit zu erreichen. Fördernd seien hier auch regelmäßige Austauschtreffen oder Thementage zwischen ehren- und hauptamtlicher Suchthilfe. Nur wenn die beteiligten Strukturen transparent und allen Akteur\*innen bekannt seien, sei erfolgreiche Partizipation möglich. Auch eine engere und regelhafte Zusammenarbeit mit den Selbsthilfe-Kontaktstellen sei notwendig.

**Haltung**

Alle Teilnehmenden der Workshops sind sich einig, dass Zusammenarbeit und Partizipation eine einander zugewandte Haltung aller Beteiligten verlange. Gegenseitiger Respekt, Begegnung auf Augenhöhe, Teamfähigkeit und Kompromissbereitschaft seien unverzichtbar.

**Sprache**

Eine gemeinsame Sprache aller Beteiligten mit klaren Formulierungen und beispielsweise Sitzungsunterlagen in verständlicher Sprache wird besonders, jedoch nicht ausschließlich seitens der Selbsthilfe als wichtig erachtet. Auf der Seite der beruflichen Hilfen wird die Notwendigkeit einer allgemeinen Verständlichkeit bestätigt, jedoch darauf hingewiesen, dass es nicht möglich sei, alles für jede\*n gleichermaßen verständlich zu machen.

**Struktur**

Festschreibungen von Beteiligungsstrukturen im Bereich der Interessenvertretung wie in der Beteiligung in Behandlungskontexten erscheinen unerlässlich, um partizipative Elemente unabhängig von aktuell handelnden Personen zu machen und um Kontinuität in der Zusammenarbeit sicher zu stellen.

**Zeitmanagement**

Als besonders problematisch wird das Zeit- und Terminmanagement bei partizipativen Veranstaltungen erlebt. Beruflich eingebundene Ehrenamtler\*innen können in der Regel Termine in der Woche und insbesondere vormittags kaum wahrnehmen. Die Schaffung von Kompromisslösungen bei Terminansetzungen für Aktive aus dem haupt- und ehrenamtlichen Bereich erscheint als eine der Hauptbedingungen für eine gelingende Beteiligung Betroffener.

**Orte und Bereiche für mögliche weitere Beteiligung der Suchtselbsthilfe**

Die Vertreter\*innen der Suchtselbsthilfegruppen und verbände können sich zahlreiche weitere Möglichkeiten von Beteiligung vorstellen.

- Im Rahmen der Interessenvertretung werden genannt: Parteien, Kirchen, Politik, Kommunale Parlamente (Stadtrat), ARGE, Jobcenter, Gemeinden, Krankenkassen, Rentenkassen
- Auch Beteiligungsmöglichkeiten in Behandlung und Prävention werden erkannt: in Kliniken und Altenheimen, in Schulen und Jugendeinrichtungen (dort auch ggf. gemeinsam mit der Elternschaft)
- Zudem in Bereichen der Öffentlichkeitsarbeit und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements