



---

## Kurzbericht Suchtberatung

Wir bedanken uns bei allen KundInnen und MitarbeiterInnen für die aktive und freiwillige Unterstützung bei der KundInnenbefragung!

Dieser Kurzbericht ist eine Zusammenfassung der Langversion. Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse kann in der Langversion unter [betroffenebefragenbetroffene.cstp.at](http://betroffenebefragenbetroffene.cstp.at) angefordert werden.

**Betroffene befragen Betroffene** und entwickelten mit MitarbeiterInnen das Konzept und die Themen der KundInnenbefragung. Betroffene wurden in einer Ausbildung befähigt Gruppenbefragungen durchzuführen. Der vorliegende Bericht spiegelt die Meinungen der befragten Personen wider. Die Anonymisierung der befragten Personen wird dadurch gewährleistet, dass sie bei der Auswertung anonymisiert wurden. Bei direkten Zitaten wird lediglich die Fokusgruppennummer und die Zeilennummer des Transkriptes erwähnt.

Wir haben uns für diese partizipative Arbeitsweise entschlossen, da wir authentische Antworten wollten und blinde Flecken aufgedeckt werden sollten. Demnach setzten wir uns bei der KundInnenbefragung das Ziel, die Beteiligung und Einbindung von Betroffenen zu leben, d. h. auf Augenhöhe gemeinsam mit den Betroffenen zu arbeiten, zu entwickeln und zu gestalten. Die Potenziale und Kreativität von Betroffenen sollten sichtbar gemacht und konstruktiv in der Organisation genutzt werden.

Das Angebot der Suchtberatung der Caritas richtet sich an Menschen mit problematischem bis hin zu abhängigem Alkohol-, Medikamenten- und Drogenkonsum sowie deren Angehörige bzw. deren soziales Umfeld. Die Suchtberatung bietet auch Hilfestellung bei suchtspezifischen Fragen für PädagogInnen, andere soziale Einrichtungen, Institutionen, etc.

Die MitarbeiterInnen der Suchtberatung sind SozialarbeiterInnen, PsychotherapeutInnen, Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie sowie Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin. Das Angebot umfasst psychosoziale Beratung und Betreuung, fachärztliche Beratung und Betreuung sowie Psychotherapie.

## Ergebnis der KundInnenbefragung

Insgesamt fanden zwischen 6.10.2015 und 15.12.2015 vier Fokusgruppen statt an denen 16 Personen, 4 Frauen und 12 Männer, teilnahmen.



Insgesamt gaben die TeilnehmerInnen tendenziell positives Feedback zu der Befragung bzw. der Fokusgruppe. Sehr positiv wird die Gestaltung der Fokusgruppen durch Betroffene gesehen. Man ist mit diesen Personen auf einer Ebene und würde nicht mit TheoretikerInnen reden.

### Die KundInnen – Selbstbeschreibung

Die TeilnehmerInnen der Fokusgruppen thematisieren etwas häufiger ihre Alkoholabhängigkeit als den Konsum illegaler Substanzen oder Medikamente. In mehreren Fokusgruppen wird das kontrollierte Trinken<sup>1</sup> angesprochen und unterschiedliche Meinungen dazu geäußert.

Bei den Unterstützungsangeboten erwähnen die Personen sehr viele Hilfen, und hier vor allem Entzugskliniken. Es entsteht der Eindruck, dass die TeilnehmerInnen bereits viel in ihrem Leben „mitgemacht“ haben und dadurch auch geprägt wurden. Die TeilnehmerInnen berichten von Abwertungserlebnissen durch die Gesellschaft. Es wird erwähnt, dass sie bei gewissen Ämtern nicht ernst genommen werden und mit Vorurteilen konfrontiert sind.

Es sei vor allem schwer nach einem Entzug wieder in die Gesellschaft zurückzufinden, weil teilweise nicht verstanden wird, dass man nichts mehr trinkt. Es wird einem immer wieder Alkohol angeboten und müssen Ausreden erfunden werden, nicht mitzutrinken. Die Suchtberatung unterstützt z.B. auch damit umzugehen. Die sozialen Kontakte spielen hier ebenfalls eine Rolle und die TeilnehmerInnen berichten teilweise von einem Wechsel des Freundeskreises. Dies wäre vor allem notwendig gewesen, um vom Alkohol oder den Drogen weg zu kommen. Manche Personen verbringen noch Zeit mit dem „alten Freundeskreis“, trinken bzw. konsumieren jedoch nicht mehr mit. In der Zeit des Entzugs sei man auch draufgekommen, wer die wirklichen Freunde sind.

### Leistung der Suchtberatung

Bei der Suchtberatung wird offen und wertfrei mit den KlientInnen umgegangen. Man müsse sich nicht rechtfertigen, sondern wird bei all seinen Problemen unterstützt. Die Lebenslage wird analysiert. Dabei ginge es nicht nur um die Sucht oder Abhängigkeit sondern auch um Themen wie bspw. die familiäre Situation.

---

<sup>1</sup> Selbstkontrollierter Konsum liegt vor, wenn eine Person ihr Konsumverhalten an einem zuvor festgelegten Konsumplan bzw. an Konsumregeln ausrichtet.



*R1: "Na, der Erstkontakt war eigentlich überraschend angenehm, weil selber gehst du eigentlich hin wie ein Hund, der sich vor den Schlägen fürchtet, und du wirst aber freundlich und voll akzeptiert angenommen und kommst drauf, dass du nicht der Einzige bist, der den Scheißweg macht (FP2:55)."*

Die TeilnehmerInnen beschreiben die Unterstützung der Gruppenangebote, der Sozialarbeit und der Therapie. Die TeilnehmerInnen geben an, dass sie bei einer Krise bisher mit den herkömmlichen Angeboten gute Unterstützung erhalten haben.

*R1: "Beibehalten sage ich einmal, ist das, dass man da am Mittwoch zusammen kommt. Weil ich das schon als ganz wertvolles Ding wahrnehme. Wenn da jetzt 10 Leute sitzen, 11 Leute sitzen, ... und du hörst das von einem jeden, nicht dass man neugierig ist, sondern wie geht es ihnen denn dabei, bei dem, dass sie z.B. nichts trinken. Usw. Ja ... das würde ich unbedingt beibehalten (FP2:475)."*

*R1: "Ja, ich sage, es kommt da drauf an, wie gehe ich mit dem Rückfall um. ... der Therapeut gibt mir gleich eine Richtung, gibt dir zum Nachdenken, Aber das Wichtigste ist, dass ich selbst arbeite. Denn der Therapeut kann nicht die Hand auflegen und sagen, so, du bist jetzt gesund und du gehst heim und passt. Du trinkst sicherlich nichts mehr. Der kann im Allgemeinen, dir die Stimme geben, einen Weg zeigen, und wenn ich aber einen Kilometer vorher abbiege, den Weg, ja, da kann der Therapeut nichts dafür, da habe ich einen Fehler gemacht. Und wenn ich wieder zurück bin, dann muss ich wieder weiter rennen." (FP1:567)*

Insgesamt wird sehr viel Positives über die Suchtberatung formuliert und man würde diese Freunden und Bekannten empfehlen. Jedoch wären diese teilweise noch nicht bereit, sich helfen zu lassen oder der Druck ist noch zu gering. Teilweise würden diese glauben, dass man bei der Suchtberatung eine „Gehirnwäsche“ erhält und für sein Handeln verurteilt wird. Dies ist jedoch nicht so. Nach Ansicht der TeilnehmerInnen müsste die Möglichkeit der Unterstützung mehr in die Öffentlichkeit getragen werden, damit sie mehr Menschen erreicht.

*R1: "Was du angesprochen hast, dass in der Gesellschaft, dass, der Alkohol oder wenn du etwas trinkst, dass das eine Krankheit ist, ist ganz logisch, weil da müssten sie sich ja selber bezichtigen, dass wer krank ist und das tut keiner." (FP1:646-648)*



Kritik wird an der generellen Situation geübt, dass es in Niederösterreich keine Möglichkeit des Spritzenaustausches gibt. Ein paar TeilnehmerInnen geben an, dadurch Spritzen gemeinsam verwendet zu haben oder verschmutzte Spritzen benutzt zu haben. Dadurch haben sie Hepatitis C bekommen. Es besteht der Wunsch, dass das Thema des Spritzenaustausches in der Öffentlichkeit diskutiert wird. Darüber hinaus wird Öffentlichkeitsarbeit, als Sensibilisierung der Gesellschaft, zum Umgang mit Alkohol bzw. zur Alkoholkrankheit gewünscht.