

Grußworte zum 41. fdr+sucht+kongress in Frankfurt am Main (Serdar Saris)

Sehr geehrter Herr Schmidt-Rosengarten,
sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

haben Sie sich beim Lesen des Mottos unseres 41. fdr+-sucht+-kongresses nicht auch gefragt, ob wir bei ALEX ein „A“ vergessen haben? Denn: Wer kennt sie nicht, ALEXA, die Mitbewohnerin nicht weniger Haushalte, die nicht nur Musik auflegen, Wetterberichte ansagen, Kalender verwalten und Rezepte für eine gesunde Ernährung finden kann, sondern auch die Öffnungszeiten Ihres Hausarztes kennt. Unser „ALEX“ ist sozusagen der Bruder von ALEXA, aber es gibt ja – wie Sie wissen – auch noch SIRI, Cortana oder Google Home.

„Hey Alex, ich habe ein Suchtproblem!“ Wie wäre es, wenn ALEXA und Co darauf eine Antwort geben bzw. für die Ratsuchenden einen Termin mit einer Suchthilfeeinrichtung vereinbaren könnten?

Horrorvorstellung sagen die einen, weil die beste Künstliche Intelligenz nicht in den Menschen hineinschauen, eine individuelle Diagnose stellen und personenbezogene Hilfen anbieten kann und weil Computer keine menschlichen Probleme lösen, Mitarbeiter*innen führen und Innovation schaffen können.

Ein Traum sagen die anderen, denn dadurch könnte dem Fachkräftemangel, den Zeitproblemen, den Distanzen zwischen den Einrichtungen sowie den Ausfällen durch Krankheit und Urlaub entgegengewirkt werden. Und vielleicht braucht es dann keine Büro-, Beratungs- und Gruppenräume mehr, da alles von einem Ort aus erledigt werden kann.

Aktuell findet ALEX keine Antwort auf unsere Frage, ich möchte Ihnen das hier live vorführen:

Antwort: „Ich weiß nicht, was du mit „Ich habe ein Suchtproblem“ meinst. Wenn du möchtest kann ich eine Websuche starten.“

Allerdings bietet ALEX bereits jetzt eine interessante und ggf. hilfreiche Antwort auf die Nachfrage: „Ich habe zu viel Alkohol getrunken!“, probieren Sie es gern in der Pause aus.

(Antwort: „Ich kann mich leider nicht als Fahrer zur Verfügung stellen. Du suchst dir besser jemand anderen.“ Und „Ruf mir ein Taxi“)

Fest steht, dass der digitale Wandel immer weiter voranschreitet und auch vor dem Gesundheits- und Sozialsystem keinen Halt machen wird.

Schon heute bietet die virtuelle Welt unzählige Möglichkeiten der Information, Kommunikation und Hilfe, und zwar alles flexibel, unkompliziert und ohne Wartezeiten.

Künstliche Intelligenz kann uns dabei helfen, Krankheiten effizienter zu diagnostizieren, Medikamente zu entwickeln und Behandlungen zu personalisieren. Auch immer mehr private Haushalte sind smart eingerichtet, um im Urlaub aus der Ferne z.B. die Fensterjalousien je nach Tageszeit und Sonneneinstrahlung nach unten oder oben zu bewegen oder die Heizung ein- oder auszuschalten. Menschen lassen sich von ihrem Smartphone oder ihrer Smartwatch mitteilen, wann es Zeit wird, sich zu bewegen oder eine Mahlzeit einzunehmen.

Immerhin suchten laut Statistischem Bundesamt im Januar 2019 66 Prozent der 64 Millionen Internetnutzer*innen im Netz nach Informationen zu Gesundheitsthemen.

Will die Suchthilfe den zukünftigen Anforderungen gewachsen sein, muss sie die Herausforderung des digitalen Wandels annehmen, denn die technischen Veränderungen schaffen Realitäten, die im Verhalten der Menschen, am Arbeitsplatz und im gesellschaftlichen Zusammenleben relevant erlebbar werden. Aber wie werden Suchtprävention, Suchthilfe und Suchtselbsthilfe „digitalkompetent“, wo setzen Handlungsmöglichkeiten an, welche Chancen bietet die Digitalisierung und welche Risiken gibt es?

Dabei ist es hilfreich, sich erst einmal bewusst zu machen, dass wir nicht bei „Null anfangen“. Wir kommunizieren bereits untereinander per E-Mail, versenden Vorträge und Flyer als PDF-Datei, wir melden uns digital für eine Fachtagung oder einen Kongress an und wir verfügen über einrichtungsbezogene Webseiten, die die Öffentlichkeit darüber aufklären, was, wie und mit wem wir was tun. Wir arbeiten mit Patienten*innen-, Mitarbeiter*innen-, Fachkräfte-Dateien - selbstverständlich unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung – und wir führen Statistiken zum Nachweis und ggf. auch zur Wirkung unserer Tätigkeiten. Die Arbeit mit digitalen Medien ist uns damit bereits geläufig.

In einem nächsten Schritt wird es darum gehen, die technischen Möglichkeiten so zu nutzen, dass sie einerseits den Mitarbeiter*innen und Einrichtungen der Suchthilfe und andererseits den abhängigkeitskranken und -gefährdeten Menschen, den riskant Konsumierenden, den Menschen, die vor einem Konsumeinstieg stehen und den Angehörigen nützlich sind. Nützlich im Sinne von z.B. Vermeidung langer Wartezeiten, Ineinandergreifen verschiedener therapeutischer Maßnahmen, Erweiterung der Erreichbarkeit von Menschen und Unterstützung von Eigenverantwortung und Hilfe zur Selbsthilfe. Denken wir beispielsweise an die zum Teil schlechte Versorgung ländlicher Regionen mit Angeboten der Suchthilfe.

Selbst die Anbindung öffentlicher Verkehrsmittel an nahegelegene Städte zum Besuch einer Suchtberatungsstelle funktioniert nicht immer gut. Online-Angebote könnten an dieser Stelle weiterhelfen.

Auf die Träger warten noch zusätzliche zahlreiche Herausforderungen: Wie stellen wir uns so auf, dass uns unsere Klientel in den verschiedenen Social-Media- Kanälen findet? Wie müssen wir die Kommunikation intern und extern verändern? Welche Möglichkeiten gibt es bereits? Und: Woher nehmen wir das Geld für all diese Umstellungen und Entwicklungen?

Und natürlich sind das nicht die einzigen Herausforderungen, die auf die Suchthilfe warten. So müssen ethische Standards bei der Anwendung digitaler Methoden frühzeitig mitbedacht und berücksichtigt werden. Dabei ist es besonders wichtig, die Bedenken der Kolleg*innen im Kontext von digitalisierter Beratung und Therapie ernst zu nehmen und konstruktiv aufzulösen. Auch der zunehmende Fachkräftemangel erschwert die Sicherstellung der Versorgung von abhängigkeitsgefährdeten und –kranken Menschen bzw. deren Bezugssystemen. Insbesondere in strukturschwachen, meist ländlichen Regionen, kämpfen Einrichtungsträger in diesem Zusammenhang um den Erhalt bzw. die Weiterentwicklung ihrer Angebote.

Gleichfalls bleibt es abzuwarten welche konkreten, strukturellen Veränderungen durch die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), als Bestandteil des SGB IX, auf die Einrichtungen der Suchthilfe zukommen werden.

Eine weitere Herausforderung stellt nach wie vor die zielgruppen- und bedarfsgerechte Gestaltung von Übergängen an verschiedenen Nahtstellen dar, z.B. im Bereich Sucht- und Wohnungslosenhilfe und/oder Sucht- und Behindertenhilfe. Unterschiedliche Problematiken, wie bspw. ein Mangel an freien Plätzen, Finanzierungsfragen, Rechtsstatus-Klärungen, institutionelle Hürden, strukturelle Hindernisse, Zuständigkeitsfragen, mangelnde Rollenklärung, Intransparenz, Vorurteile u.v.m. können eine nachhaltige Integration oder sogar die Veränderungsmotivation bzw. Abstinenz der Klient*innen gefährden. Deshalb ist ein regionales, effektives „Nahtstellen-Management“ und kein „Schnittstellen-Management“ notwendig.

Im Bereich der Substitution verzeichnen wir bundesweit zwar eine Zunahme der Patient*innen aber eine kontinuierlich sinkende Anzahl von substituierenden Ärzt*innen. Diese Versorgungslücken müssen dringend geschlossen werden.

Neben der medizinischen Versorgung und der Vergabe des Substituts, muss aber auch die psychosoziale Betreuung der substituierten Menschen gewährleistet werden. Auch an dieser Stelle gilt es regionale Netzwerke zu gründen, zu etablieren und zu nutzen.

Ein weiteres wichtiges aber gefährdetes Versorgungssegment der Suchthilfe stellt die Ambulante Rehabilitation Sucht dar. Trotz nachgewiesener Wirksamkeit, kann sie sich, aufgrund der bestehenden strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen, nicht in angemessener Form entwickeln.

Deshalb haben die Suchtfachverbände einen Dialog und Diskussionsprozess von Leistungserbringern und Leistungsträgern initiiert und werden diesen weiter voranbringen.

Auch die bundesweite Uneinigkeit in Bezug auf den Glücksspieländerungsstaatsvertrag hat Konsequenzen für den Bereich der Beratung und Behandlung von pathologischen Spielerinnen und Spielern. Die unveränderte rechtliche Situation – vor allem im Bereich des Spielerschutzes – ist dabei besonders besorgniserregend. Die Frist bis 2021 muss deshalb als Chance genutzt werden, die Regelungen erneut auf den Prüfstand zu stellen, die Konsequenzen aus der bereits erfolgten Teilliberalisierung ehrlich zu beleuchten und an einer einheitlichen Regelung der 16 Bundesländer zu arbeiten.

Zuletzt möchte ich noch auf die kontinuierlichen suchtmittelbezogenen Veränderungen, wie neue Stoffgruppen, veränderte Konsumformen oder sich in diesem Zusammenhang neue entwickelnde gesetzliche Rahmenbedingungen hinweisen, die stets eine Weiterentwicklung der Angebote aus Suchtprävention, Suchthilfe und Suchtselbsthilfe erfordern.

Allen genannten Herausforderungen stellen wir uns täglich. Die Frage ist aber, ob wir uns dies durch die Entwicklung von digitalen Strategien und/oder Angeboten erleichtern können?

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir freuen uns, Ihnen heute und morgen im Rahmen unseres 41. fdr+-sucht+-kongresses zu den genannten Fragen und Themen zum digitalen Aufbruch in der Suchtprävention, Suchthilfe und Suchtselbsthilfe, Vorträge und Seminare anbieten zu können, die von erfahrenen digital affinen Referent*innen aus Wissenschaft und Praxis dargeboten werden.

Diskutieren Sie mit uns darüber, ob trotz oder gerade durch die Nutzung digitaler Angebote die Versorgungsqualität verbessert werden kann. Teilen Sie uns Ihre Ideen zu Apps, Online-Präventions-, Beratungs-, Therapie- und Selbsthilfeprogrammen mit und berichten Sie über ihre positiven Erfahrungen, aber auch über mögliche Risiken im Zusammenhang mit der Digitalisierung. Geben Sie uns Anregungen, wie wir mit dem Paradoxon umgehen können, digitale Geräte wie beispielsweise Smartphones, die z.B. auch zu Tätigkeiten im Netz verführen können, die möglicherweise auch Suchtpotential haben, so zu nutzen, dass diese Sucht vorbeugen, vermeiden oder den Ausstieg langfristig unterstützen können.

Sehr geehrte Damen und Herren,
ich freue mich auf ganz reale Begegnungen mit Ihnen in den nächsten zwei Tagen und eröffne den 41. fdr+sucht+kongress zum Thema „Hey Alex, ich habe ein Suchtproblem! Digitaler Aufbruch der Suchthilfe“ mit einem großen Dank für die finanzielle Förderung an das Bundesministerium für Gesundheit und das Hessische Ministerium für Soziales und Integration.

Wir hatten aus dem hessischen Ministerium für Soziales und Integration, Herrn Minister Klose erwartet, der uns leider kurzfristig absagen musste. Ihm war es jedoch ein Anliegen, uns seine Begrüßungsworte, ganz passend zum Thema unseres Kongresses, digital zuzusenden. (*Video*)

Ganz „analoge“ Grußworte wird stellvertretend Herr Schmidt-Rosengarten, Referatsleiter Prävention und Suchthilfe im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration, halten, darauf freuen wir uns.