



KISS

Kontrolle im selbstbestimmten Substanzkonsum

Uwe Täubler (rechts), Trainer der KISS-Gruppen der Drogenhilfeeinrichtung *Palette* in Hamburg, mit zwei seiner Klienten, Timo (links) und Detlef (mitte).

Seit Jahrzehnten assoziiert man mit dem Begriff „Sucht“ Probleme wie Kriminalität, Krankheit, Elend und was nicht sonst noch alles. Die meisten dieser Assoziationen entsprechen nach wie vor der Realität. Die Gründe hierfür sind zu mannigfaltig, um sie in diesem Artikel ausführlicher zu skizzieren. (Auf einige wird der interessierte Leser jedoch gelegentlich stoßen.) Bevor wir uns mit den aktuellsten Versuchen beschäftigen, die negativen Auswirkungen, die der Konsum von illegalen Rauschmitteln bislang mit sich bringt, einzudämmen, macht es Sinn, in einer kleinen Rückschau die Entwicklung der heutigen Drogenszenen zu betrachten sowie die Möglichkeiten, die entwickelt wurden, um der Abhängigkeitsproblematik zu begegnen.

In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts war die Abhängigkeit von illegalen Rauschmitteln eher marginal. Ab den späten 60er Jahren veränderte sich dies rasant. Vor allem die revoltierende 68er Bewegung fing an, ihre Individualität dem harten Zwang gesellschaftlicher Konventionen entgegenzusetzen und man tat im Zuge dessen gelegentlich

schlichtweg, was man wollte. Diese Generation war maßgeblich an der Enttabuisierung von sogenannten weichen und psychedelischen Drogen wie Cannabis oder LSD beteiligt. Große Teile der jugendlichen Bevölkerung in Deutschland und der ganzen Welt öffneten sich transzenten Erfahrungen unter Hinzunahme einer ordentlichen Portion Rauschgift, (um beim Vokabular der entsetzten Elterngeneration zu bleiben.) Nicht zuletzt durch das Verbot fast aller „kulturfremden Rauschmittel“ dauerte es nicht lange, bis aufgrund steigender Nachfrage ein Schwarzmarkt mit einem breiten Angebot der verschiedensten Narkotika entstanden war. Im Prinzip befand sich jeder Rauschsuchende nicht nur in der Illegalität und musste dadurch mit Strafverfolgung rechnen, sondern er war praktisch mit jedem Trip dem Risiko ausgesetzt, nicht genau

zu wissen, was er sich einfuhr und wohin die Reise ging. Anders ausgedrückt: Für kein illegales Rauschmittel gab es eine Packungsbeilage mit Dosierungsanweisung und der Angabe von Risiken und Nebenwirkungen. Unsauberer Stoff und die blanke Unwissenheit der meisten User über die Arten der Anwendung vergrößerten die besonders bei Heroin und Koka-

in hohe Gefahr, in eine Abhängigkeit zu geraten. Viele User konsumierten im wahrsten Sinne des Wortes bis zum Erbrechen, und gerade wenn es sich

um Heroin handelte, landeten viele in sozialer Verelendung und waren nicht mehr in der Lage, einer geregelten Arbeit nachzugehen. Am folgenschwersten war und ist mitunter der Verlust sozialer Kompetenzen und die Bereitschaft, sich durch Straftaten Geld für Stoff zu besorgen. Im Verlauf der 70er Jahre entstanden für ausstiegswillige Abhängige etliche

Lebensgemeinschaften, in denen gemeinsam gearbeitet, gegessen und philosophiert wurde, kurzum, deren Konzept sich ein wenig an das klösterliche Prinzip „bete und arbeite“ anlehnte. Sie wurden zumeist von beherzten Sozialarbeitern und Usern selbst ins Leben gerufen. Hier gab es nun Rahmenbedingungen für Süchtige, die ihnen helfen sollten wieder zu sich selbst zu finden und mit Gleichgesinnten das Ziel der Abstinenz zu erreichen. Aus heutiger Sicht könnte man sagen, dass diese engagierten Helfer mit ihrem Wirken den Grundstein legten für eine Behandlungsform außerhalb der traditionellen Schulmedizin und Psychiatrie. Der Ansatz der Lebensgemeinschaften erweiterte sich und verschiedene Elemente, zum Beispiel aus der klassischen Verhaltens- und Konfrontationstherapie, wurden in die Strukturen mit einbezogen. Diese Behandlungskonzeption, gepaart mit dem absoluten Abstinenzparadigma, setzte sich letztlich als die vermeintlich beste Therapieform durch. Doch

die Erfolgsquote ist bis heute eher bescheiden und fordert mit den größer werdenden Problemen nicht nur ein Umdenken. Es wird Zeit, neue Wege zu beschreiten, denn im Schnitt werden acht von zehn Usern, die eine abstinenzorientierte Therapie absolvierten, früher oder später wieder rückfällig.

Es ist nicht so, dass es keinerlei neue Perspektiven im Bereich der niedrigschwelligen Drogenarbeit gäbe. Mit KISS (Kontrolle im selbstbestimmten Substanzkonsum) wurde im November

2005 in Deutschland dahingehend ein neues Konzept in der Drogenhilfe eingeführt.

Die erste KISS-Gruppe fand unter der Leitung von Uwe Täubler und Carola Heinecke in der Drogenhilfeeinrichtung *Palette* in Hamburg statt. Doch was ist KISS überhaupt? Die regulären Therapieformen beschäftigen sich damit, dem Klienten klarzumachen, dass er seinen Drogenkonsum unverzüglich und konsequent einstellen muss. Kurz gesagt, dass nur ein cleanes Leben ein sinnvolles Leben sein kann. Im Gegensatz dazu steht KISS, das als verhaltenstherapeutisches Selbstmanagementprogramm angelegt ist. Es stellt den Teilnehmern frei, in welcher Weise sie ihr Konsumverhalten verändern oder reduzieren möchten. Dies schließt sowohl illegale als auch legale Drogen und Substitutionsmittel ein. Aufgenommen werden also Suchmittelabhängige jeder Art. Der Klient und nicht der Therapeut entscheidet, welcher Weg für ihn der richtige ist. Das aus zwölf Modulen bestehende Programm ist in sich logisch strukturiert und wird in Hamburg erfolgreich durchgeführt. Nun soll das KISS-Konzept auch in Frankfurt durch die Integrative Drogenhilfe e.V. (Idh) eingeführt werden. Ab November 2006 bietet die Idh bei Bedarf vier KISS-Gruppen an, wovon zwei im *Eastside*, eine im *Café Frieda* und eine im Konsumraum *Niddastraße* stattfinden werden. An jeder Gruppe können zwölf Personen teilnehmen. Begleitet werden die Gruppen von

Mit KISS geht ein in Deutschland neues Therapiekonzept an den Start

Bei KISS entscheidet der Klient welcher Weg für ihn der richtige ist

Die zwölf KISS-Module

01. Grundwissen über Drogen
02. Pro & Contra Veränderung
03. Bilanz ziehen
04. Konsumziele festlegen
05. Strategien zur Zielerreichung
06. Risikosituationen erkennen
07. Ausrutscher meistern
08. Freizeit genießen
09. Belastungen erkennen
10. Belastungen angehen
11. Nein-Sagen lernen
12. Erfolge sichern

jeweils zwei Betreuern, die vorab in Motivational Interviewing (MI) geschult wurden. Dabei ist das Motivational Interviewing als Rüstzeug für jeden KISS-Trainer anzusehen, mit der Zielsetzung, den Klienten in der Gesprächsführung Zuversicht zu vermitteln.

Über die Ergebnisse der ersten KISS-Gruppe in Hamburg berichtet nun Uwe Täubler, der am 07. September 2006 mit zwei seiner Klienten, Timo und Detlef, die oben genannten Drogenhilfeeinrichtungen in Frankfurt besuchte, um das Projekt vorzustellen und für Fragen zur Verfügung zu stehen.

Der Besuch aus Hamburg in der Idh:

Um 11:30 Uhr beginnen die Hamburger Gäste ihre Tagestour im *Café FriedA*. Dort haben die Veranstalter eine gemütliche Sitzzecke hergerichtet und belegte Brötchen und Getränke auf den Tischen bereitgestellt. Recht schnell versammelt sich ein Grüppchen interessierter Zuhörer um Uwe, Timo und Detlef. Die Frage, die nun alle beschäftigt, ist: „Was versteht man unter KISS?“

„KISS wendet sich an Klienten, die mit ihrem Drogenkonsum unzufrieden sind und daran etwas verändern möchten“, erklärt Uwe Täubler. „In Zusammenarbeit mit dem Klienten werden sogenannte Konsumpläne erstellt und Konsumziele besprochen. Wir stehen aber auch für andere Thematiken wie Gesundheits-, Wohnungs- und Beziehungsprobleme zur Verfügung.“

Die von den Teilnehmern selbst erstellten Konsumpläne beinhalten, an welchen Tagen und in welchen

Mengen Drogen konsumiert werden dürfen. Sie legen auch die drogenfreien Tage fest, an denen der Konsum bestimmter Substanzen vermieden werden soll. An den von ihm erstellten Plan soll sich der Klient nach Möglichkeit halten, wobei ein Regelverstoß keinerlei Sanktionen zur Auswirkung hat.

Die Dauer einer KISS-Gruppe beträgt drei Monate, dabei sind zwei Stunden pro Wochensitzung vorgesehen. Im Vordergrund der Sitzungen steht die Offenheit aller Teilnehmer. Jeder kann seinen Drogenkonsum wahrheitsgemäß darlegen, ohne dafür verurteilt zu werden. Uwe Täubler beschreibt die Vorgehensweise in Hamburg folgendermaßen: „Wir haben große Wandzeitungen angelegt, in denen der Konsum jedes Einzelnen in Form von Verlaufskurven dokumentiert wurde. Dadurch fällt es leichter, den angestrebten und den tatsächlichen Konsum zu kontrollieren. Zudem führt jeder Teilnehmer ein Konsumtagebuch, in dem er seinen tatsächlichen Drogengebrauch in Form von Einheiten tabellarisch festhält.“

Doch welcher Menge oder welchem Maß entspricht eine Einheit? Dies festzulegen hat KISS den Klienten selbst überlassen. So kann beispielsweise Klient A 0,2 g Kokain als eine Konsumeinheit benennen. Für Klient B dagegen kann es ein Crackstein im szenetüblichen Wert von 20 € sein. Die Dosierung wird also von den Teilnehmern individuell und in Eigenregie festgelegt. Zum besseren Verständnis stellen Timo und Detlef den Anwesenden im *Café FriedA* ihre Konsumtagebücher vor und reichen



sie zur Einsichtnahme an interessierte Besucher weiter.

Die Zuhörer im Café wollen nun wissen, wie sich der Ablauf der KISS-Sitzungen mit den integrierten zwölf Modulen gestaltet.

Hierzu berichtet Uwe Täubler: „In Zusammenarbeit mit der Gruppe werden alle zwölf Punkte systematisch abgearbeitet und neue Verhaltensweisen eingeübt. Es geht in erster Linie um das Festlegen der eigenen Ziele und wie man sie erreichen kann. Anschließend um das Vermeiden bekannter Risikosituationen und wie man Ausrutscher meistert. Bei Ausrutschern bzw. Rückfällen ist es besonders wichtig, den Grund dafür festzustellen. Ein bedeutender Aspekt ist auch die Gestaltung und das Genießen der Freizeit. Hierfür haben wir in Hamburg einen Wochenplan für ‚schöne Dinge‘ erstellt und gemeinsam Ideen gesammelt. Weiterhin gehört dazu der Umgang mit Belastungssituationen sowie das ‚Nein-Sagen‘ lernen. Am Ende steht die Sicherung der erzielten Erfolge.“ (Alle 12 KISS-Module, siehe Abbildung links)

Um diesen letzten und sehr relevanten Punkt zu untermauern, wird derzeit an einem KISS-PLUS-Konzept gearbeitet. Dieses Zusatzangebot soll eine langfristige Betreuung der Klienten ermöglichen. Die Reduzierung des Drogenkonsums ist zwar ein erster und wichtiger Schritt, um diesen Prozess jedoch zu festigen und nicht in alte Verhaltensmuster zurückzufallen, benötigen die Klienten weitere Unterstützung.

Uwe Täubler ist es wichtig, dass die Teilnehmer unter KISS keinen Trick auf dem Weg zur Abstinenz verstehen. Er betont: „Wir wollen nicht durch die Hinter-

tür Abstinenz einführen. Unser Projekt ist zieloffen angelegt und wir arbeiten ausschließlich mit Verständnis, nicht mit Druck. Wenn jemand sagt: ‚Für mich ist es wichtig, meinen Crackkonsum zu reduzieren‘, dann werden wir diese Sache gemeinsam angehen. Ob es gelingt, kann vorab niemand sagen.“ Seine Rolle als Therapeut hat Uwe im Verlauf der Hamburger Gruppen abgelegt, er sieht sich vielmehr als Trainer und motivierenden Gesprächspartner. In welcher Weise er auf die Gruppe eingeht und wie er seine Fragen formuliert, entscheidet er immer wieder neu. „Nicht jeder Mensch ist gleich. Die Teilnehmer bringen ihre Individualität und ihre ganz persönlichen Erfahrungen mit in die Gruppe ein, dadurch entwickelt sich der Gesprächsverlauf in ganz unterschiedliche Richtungen.“

Mehr zum kontrollierten Konsum und ihren persönlichen Eindrücken berichten Timo und Detlef, die beide an einer KISS-Gruppe in Hamburg teilgenommen haben.

„Zu Beginn wurde ich noch mit Subutex substituiert“, erzählt Timo, „inzwischen habe ich mit Unterstützung von KISS davon entzogen. Ab und zu kiffe ich noch, jedoch in geringeren Mengen als früher und selbst das Zigarettenrauchen habe ich reduziert. Zur Selbstkontrolle führe ich nach wie vor mein Konsumtagebuch für alle Drogen, die ich zu mir nehme.“

„Bist du sozial integriert und hast Freunde, die nicht aus dem Drogenmilieu

kommen?“ fragt ein Cafébesucher. „Ja, genau so ist es. Ich habe alte Bekannte, die nichts mit der Szene zu tun haben, was mir sehr geholfen hat. Das alte Umfeld zu verlassen und sich neu zu orientieren ist extrem wichtig.“

Bei Detlef ist die Situation nicht ganz so glücklich. Er kennt nur Leute aus dem Drogenmilieu, dort hat er sein halbes Leben verbracht. Zurzeit wird er substituiert und raucht Crack. Während der KISS-Gruppe begann er seinen Drogenkonsum zu notieren. Dadurch fand er heraus, in welchen Situationen er Drogen nimmt und warum. Das war sein erster Schritt zur Veränderung. Mittlerweile hat Detlef seinen Crackkonsum reduziert und lässt sich sein Geld durch die Gruppenbetreuer einteilen. Diese positive Vorgehensweise bewirkt nicht nur, dass er am Ende des Monats noch Geld besitzt, sondern auch, dass er nicht alles auf einen Schlag für Crack ausgeben kann. „Mit Hilfe von KISS und einer guten Portion Eigenmotivation habe ich mich zudem vom Kiffen sowie vom Alkohol distanziert und das nach 20 Jahren zwanghaftem Gebrauch“, berichtet Detlef mit großem Stolz. „An meinem Crackkonsum muss ich allerdings noch arbeiten.“

Die Möglichkeit des kontrollierten Konsums scheint bei den Zuhörern im Café FriedA großen Anklang zu finden. Die meisten von ihnen befinden sich derzeit in Substitutionsprogrammen und kritisieren, dass in solchen Maßnahmen kein Beikonsum erlaubt ist, insofern auch kein kontrollierter. Das Dilemma bei



Substitutionspatienten ist nach Aussagen der Cafébesucher, dass eine positive Urinkontrolle oft ausreicht, um sich in ernsthafte Schwierigkeiten zu bringen.

„Es ist unverantwortlich“, empört sich ein Cafébesucher, „in Substitutionsprogrammen wird man für

Aspekte eine gewisse Kontrolle benötigen. KISS arbeitet somit auf einer ganz anderen Ebene als die bisher bekannten Therapiekonzepte. Uwe Täubler gibt jedoch auch zu bedenken, dass ein kontrollierter Konsum oftmals schwerer ist, als gar kein Konsum und unterstreicht damit, wie

die Dauer nicht aus. Ich fand es immer merkwürdig, dass wir den Konsum an sich nie genau betrachtet haben. Um viele andere Problematiken wie Wohnung oder Schuldenregulierung haben wir uns gekümmert, doch die Frage, warum die Leute konsumieren und wie es ihnen



Beikonsum regelrecht abgestraft. Also, ich als Drogenkonsument sehe es als Strafe an, wenn mein Arzt aufgrund einer positiven Urinkontrolle meine Dosierung heruntermindert, mein Take-Home streicht und mich letzten Endes aus dem Programm wirft. Das kann keine Hilfe sein! Dadurch entstehen nur noch mehr Komplikationen für den Betroffenen. Wenn diese Situation in Deutschland endlich mal erkannt werden würde, dann würde die Drogenarbeit auch Fortschritte machen.“

Dafür gibt es nun das KISS-Konzept. Auch der verbotene und trotzdem betriebene Beikonsum von Substitutionspatienten würde sich damit reduzieren lassen.

Weiterhin ermöglicht das Programm den Teilnehmern transparent und offen mit ihrer Sucht umzugehen und fördert die Eigeninitiative der Gruppenmitglieder. Es stellt eine Chance für all diejenigen dar, die nicht endgültig mit Drogen abschließen können oder wollen, jedoch aufgrund ihrer Gesundheit, persönlicher Beziehungen oder anderer

anspruchsvoll das Programm ist. Es verlangt den Teilnehmern ein großes Maß an Willensstärke und Selbstbeherrschung ab. „Bei uns bekommt niemand etwas geschenkt!“

Ob sich KISS als Gruppenangebot auch für die Zukunft etablieren wird steht noch nicht fest.

In Hamburg bieten es derzeit fünf Einrichtungen an: „Die Palette, das Ragazza, das Subway, das Abrigado und die Brücke“. Die Kosten für das Projekt trägt die Stadt Hamburg. In

Frankfurt wird man erste Ergebnisse der im November beginnenden Gruppen abwarten müssen.

Wir fragen bei Uwe Täubler nach: „Ist KISS ein erster

Schritt hin zu mehr Toleranz und weg vom Abstinenzparadigma der bisherigen Therapieformen?“ „Ich glaube das zentrale Paradigma der Abstinenz bekommen wir nicht geknackt. Bei den Einrichtungen, die drogenakzeptierend arbeiten, kann sich jedoch einiges verändern. Denn nur zu akzeptieren, also nur Elendsverwaltung zu betreiben, reicht auf

damit geht, ist nie beleuchtet worden. Im nachhinein kann ich gar nicht verstehen, dass dieses Thema bisher gemieden wurde. Es ist wichtig, die Leute dort abzuholen, wo sie stehen. Ich denke, das wird sich jetzt ändern und der Akzeptanzansatz wird sich erweitern. Sollte KISS in das Regelangebot aufgenommen werden, ist ein großer Schritt geschafft.“

Nachdem Uwe, Timo und Detlef alle Fragen der Besucher im Café Frieda beantwortet haben, geht die Tages-tour weiter in den Konsumraum Niddastraße und ins Eastside. Auch hier stehen die Hamburger Besucher, den oftmals kritischen Fragen der Klienten mit großem Engagement gegenüber.

Man darf hoffen, dass dieses verhaltenstherapeutische Programm auch den Personen eine Chance bietet, welche durch die bisherigen abstinenzorientierten Therapieformen nicht erreicht werden konnten.

bh/db

Quellen:

- www.palette-hamburg.de
- www.psychologie.uni-heidelberg.de
- www.suchtmagazin.ch