

Petra Antoniewski

- Es gilt das gesprochene Wort -

Bevor ich gleich etwas zu unserem Projekt (*Anmerkung der Protokollantin: Bundesmodellprojektes GeSA - einem regionalen Kooperationsmodell zur Verbesserung der Versorgung gewaltbetroffener Frauen mit einer Suchtmittelproblematik*) sage, möchte ich mich erstmal bei Frauenperspektiven für diesen wunderbaren Fachtag bedanken und ich glaube, ich spreche auch im Namen meiner Kolleginnen, dass wir hier ganz viele Anregungen, und was vielleicht auch im Moment wichtig ist, ein bisschen Bestätigung mitnehmen.

Wenn Sie gleich den Eindruck haben, dass das, was ich sage, etwas chaotisch und unsortiert ist, dann haben Sie komplett recht, denn ich war davon ausgegangen, dass ich heute eine stumme, neugierige Konsumentin sein kann und hab nicht im Traum damit gerechnet, dass es heute um unser Bundesmodellprojekt GeSA geht und ich nun vor Ihnen stehe.

Und die zweite Geschichte ist, ich weiß nicht ob Ihnen das auch manchmal so geht: Das hört sich ganz schön theoretisch an, wenn ein solches Projekt auf dem Papier vorgestellt wird und dabei ist der Anlass und der Auslöser dafür eigentlich ein ganz praktischer gewesen. Ich bin nämlich ein ziemlich lebendiges Beispiel für eine Schnittstellenproblematik.

Ich habe 8 Jahre lang als Suchttherapeutin in der stationären und tagesklinischen Entwöhnung gearbeitet. Und ich habe die Erfahrung machen müssen, dass das Thema Gewalt, trotz des theoretischen Wissens um die Zusammenhänge zwischen Gewalt und Sucht, in der Suchtklinik und -therapie eine sehr geringe Rolle spielt. Und zwar von beiden Seiten aus gesehen. Weder die Tatsache, dass unter den Suchtpatienten sicherlich Viele ein Täterverhalten im Alltag zeigen, aber genauso wenig auch im Hinblick auf die Tatsache, dass auch viele Gewaltbetroffene in einer Suchtklinik sind.

Ich bin dann vor ungefähr 6 Jahren in die Anti-Gewalt-Arbeit gewechselt und, ob Sie es glauben oder nicht, ein neues Arbeitsfeld, viele neue Themen und die Sucht war weg, gar kein Thema mehr. Und der erste Kontakt zu meiner alten Arbeitgeberin - der Klinik, war auch kein fachlich motivierter, sondern die Klinik hatte schlichtweg die besten Räumlichkeiten, um einen Fachtag zu machen und das wollten wir nutzen. Und erst durch diesen Fachtag sind wir schließlich darauf gekommen, da gibt es doch einen Zusammenhang und eine Schnittstelle. Und das war der allererste Auslöser für dieses Projekt.

Hinzu kommt die Tatsache, dass, auch wenn ich das Thema ausgeklammert hatte, es natürlich real nicht weg war aus meinem Arbeitsbereich. Die erste Klientin, die zu mir kam, kam, ohne die Sucht thematisieren zu wollen, nach einer langen Odyssee, die sie schwer alkoholisiert mit einem Auto durch die Stadt gemacht hatte. Und damit ist mir das Thema in der Beratungsstelle natürlich wieder präsent gewesen.

Und da hab ich gedacht, es muss doch möglich sein, diese beiden doch sehr spezialisierten Einrichtungen zu verbinden. Und ich glaube schon, dass die Suchtkrankenhilfe ein sehr spezialisiertes System hat und viele sehr differenzierte Möglichkeiten, Behandlungen vorzunehmen. Und auf der anderen Seite steht ein sehr differenziertes Anti-Gewalt-Unterstützungssystem. Und ich habe gedacht, das muss doch irgendwie möglich sein, diese beiden Themen miteinander in Verbindung zu bringen. Und vielleicht auch den einen oder anderen Weg zu gehen, fernab von den Standardlösungen, die angeboten werden. Das war so der Grundgedanke.

Wir sind noch im Aufbau, wir stecken in den Kinderschuhen und erfinden sicherlich auch das Rad nicht neu. Wir bauen ein Netzwerk auf, wir versuchen neben Einrichtungen der Suchthilfe und der Anti-Gewalt-Arbeit, Akutkrankenhäuser, Obdachlosenhilfe, Polizei, Sozialpsychiatrischer Dienst alle möglichen Kooperationspartnern mit ins Boot zu bekommen und wir sind auf sehr viele offene Türen gestoßen. Aber, und das darf ich vielleicht auch sagen, auch auf sehr viele verschlossene. Wir haben uns dabei auch die ein oder andere blutige Nase geholt, aber ich glaube, wir sind trotzdem auf einem ganz guten Weg. Ziel soll zum einen ganz klar die Vernetzung sein. Aber es soll auch um Qualifizierung gehen. Ich müsste heute im Nachhinein bei vielen meiner Patientinnen in der Suchthilfe Abbitte leisten, denn wenn ich damals mehr gewusst hätte über das Thema Gewalt und Trauma, dann hätte ich auch eine bessere Therapeutin sein können. Und umgekehrt geht es Menschen in der Anti-Gewalt-Arbeit genauso. Wie mache ich Sucht zum Thema? Wie erkenne ich Sucht eigentlich? Welche Möglichkeiten habe ich?

Ich glaube, es kann beiden Seiten nicht schaden, voneinander zu lernen und etwas über das Thema des jeweils anderen Systems zu erfahren. Ich halte Sie gern auf dem Laufenden. Ich bin sehr froh über Rückmeldungen und Kontakte. Ich weiß, dass Sie sicherlich auch Erfahrungen haben und Kooperationen vielleicht auch schon gelungen sind. Ich bin also gern offen für Ansprache und bedanke mich für die Möglichkeit, das hier heute gesagt haben zu dürfen.