

Akzeptierende Drogenarbeit: Die wilden Jahre sind vorbei!

Wenn es um Drogenarbeit ging, war früher wenigstens noch was los! Da war das Thema gut für prominente Schlagzeilen und man konnte sich großer emotionaler Entrüstung sicher sein, wenn man nur die richtige Meldung lancierte. Fernsehen und Radio rissen sich um die Protagonisten ungewöhnlich erscheinender Ansätze der Drogenarbeit und es lag Spannung in der Luft, wenn Experten und Betroffene mit diametral entgegengesetzten Meinungen aufeinander trafen und sich vor Publikum einen verbalen Schlagabtausch lieferten. Das Thema mit seiner Mischung aus Outlaws, Provokation, Crime und einem Schuss käuflichen Sex war bizarr, anrührend und extraordinär. Dieses Label erhielten nicht nur diejenigen, die mit verbotenen Substanzen umgingen und sich dabei in tragischen biographischen Entwicklungen verstrickten. Ein Hauch von Außergewöhnlichkeit umwehte auch diejenigen, die sich mit diesem Thema als Experten oder Helfer beschäftigten. Ob gut oder schlecht argumentiert, als Botschafter aus anderen Welten hörte man ihnen mit voyeuristischer Neugier, einfach nur angeführt oder Mitleid spendend zu.

‘Raus aus den Schlagzeilen und hinein ins weniger Spektakuläre und Aufmerksamkeit Erheischende

Vorbei die guten alten Zeiten! Heute stehen bei den meisten Menschen andere Themen auf der Tagesordnung. Viele haben angesichts der sich verändernden gesellschaftlichen Strukturen und sozialen Bezüge eigene Sorgen und Zukunftsängste. Da relativieren sich die Nöte der anderen; auch die Dramen der relativ kleinen Zahl auffälliger illegalisierter Drogenkonsumenten scheinen nicht mehr so wichtig. Die zahlenmäßig weit größeren Dramen der problematisch Trinkenden hatten es ohnehin nie in die Schlagzeilen geschafft.

Die heute verfügbaren Hilfeangebote haben diejenigen Drogenkonsumenten, die vormalig in der Öffentlichkeit lebten und dort störten, in der Regel erreicht und sie mit einer gewissen Versorgung aus dem öffentlichen Bild geholt. Auch das in Zeiten der AIDS-Phobie prognostizierte große Sterben an AIDS ist für diese Bevölkerungsgruppe zum Glück ausgeblieben. Letztlich das gute Ende einer Erfolgsstory oder die lautlose Bruchlandung eines großen Projektes? So absurd es klingt – es ist beides!

Die Lichtseite: Das gute Ende einer Erfolgsstory

Zweifellos – seit Beginn der 90iger Jahre ist in der professionellen Drogenarbeit viel erreicht worden. Was aus Furcht vor HIV-Infektionsketten bis in die Normalbevölkerung unter dem Begriff Harm Reduction Mitte der 80iger Jahre begann, konnte sich unter dem Label akzeptierende Drogenarbeit weitgehend etablieren. Konzeptionelle Ansätze, die sich noch auf den Leidensdruck stützen, muten heute geradezu vorsintflutlich an. Die Sinnhaftigkeit von Suchtbegleitung durch niedrigschwellige Kontaktarbeit wird heute kaum noch kontrovers diskutiert. Die bis 1992 strafbare Vergabe steriler Einwegspritzen als wichtige Form der Infektionsprophylaxe gilt heute als selbstverständliches Angebot vieler Einrichtungen - nicht nur derjenigen, die ausdrücklich mit drogenkonsumierenden Menschen arbeiten. Ende der 80iger Jahre wurden die Pioniere der Substitutionsbehandlung noch straf- und berufsrechtlich verfolgt, indem sie als Ärzte mit ihrer Approbation auch ihre Lebensexistenz verloren. Später als letzte Chance für unheilbar Kranken und Sterbenden zu einer „Sargdeckeltherapie“ avanciert, ist Substitution heute zu einer Behandlungsform geworden, mit der die Mehrheit der problematisch konsumierenden Opiatabhängigen versorgt wird. Sie ist nun eine wichtige Alternative zu stationären und auf Abstinenz zielenden Entwöhnungsbehandlungen.

Alles, was in den erbitterten Auseinandersetzungen um eine humane Drogenarbeit diskutiert und eingefordert wurde, scheint heute akzeptiert und machbar. Selbst die Hürden, über die auch die härtesten drogenpolitischen Gegner niemals springen wollten, wanken oder sind schon gefallen: Heute können Gesundheitsräume, in denen der Konsum illegalisierter Drogen erlaubt ist, bei Einhaltung bestimmter Rahmenbedingungen betrieben werden. Nach erfolgreichen Probeläufen rückt selbst die Heroinvergabe an Schwerstabhängige in den Stand tolerierter Machbarkeit.

Damit sind alle Forderungen, die unter den Schlagworten „akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik“ zu Beginn der 80iger und in den 90iger Jahren formuliert wurden, eingelöst. Zweifellos werden in der Praxis immer wieder die Notwendigkeit von Nachbesserungen, die Gefahr von Überregulierungen und die Wendung zu Mittelkürzungen deutlich. Aber der heute aufzuführende Forderungskatalog umfasst kaum noch Unterstützungs- und Hilfeangebote für problematische Opiatkonsumenten, die konzeptionell völlig neu und bisher drogenpolitisch unmöglich sind. Auch die Lage der betroffenen Drogenkonsumenten hat sich deutlich entspannt. Die Zahl der Drogentoten geht ebenso zurück, wie die HIV-Infektionsrate in dieser Gruppe. Zumindest in den alten Bundesländern altern die Szenen und werden kleiner – ein in der Öffentlichkeit gelebter problematischer Heroinkonsum entwickelt sich offensichtlich zu einem Relikt aus vergangener Zeit.

Eine Rückschau, die sich dieser Sichtweise bedient, kann zu einem überaus positiven Resultat kommen: Es hat sich gelohnt!

Gelohnt haben sich die harten, kompromisslos geführten Auseinandersetzungen der letzten Jahre, die sowohl auf fachlicher Ebene, als auch in der unmittelbaren praktischen Arbeit geführt wurden! Belohnt wurde die Netzwerkarbeit, die dem gemeinsamen Wirken nicht nur einen nationalen, sondern auch einen internationalen Rahmen schuf. Erfolg hatte das solidarische Miteinander von Beteiligten aller Couleur. Dazu gehörten Universitätsprofessoren und Forscher mit ihrer sozialen Reputation und ihrem Sachverstand; dazu gehörten Praktiker in medizinischen, therapeutischen und sozialarbeiterischen Bereichen, die ihr Expertenwissen und ihre soziale Anerkennung als Helfer präsentierten; dazu gehörten Politiker und Journalisten, die bereit waren, die vorgetragenen Problemlagen und die daraus abgeleiteten Forderungen aufzugreifen und öffentlich zu machen; und dazu gehörten nicht zuletzt die von Drogenproblemen Betroffenen, die mit ihrem Erfahrungshintergrund und ihrer Glaubwürdigkeit als aktuell Drogenkonsumierende, als diejenigen, die in einer Behandlung steckten oder eine solche beendet hatten und nicht zuletzt als Eltern und Angehörige von Drogenkonsumenten den Forderungen so viel moralische Macht gaben.

Zweifellos war dies ein solidarisches Miteinander, das durch die vielfältigen Interessenlagen geradezu naturwüchsig immer wieder auch Kontroversen hervorbrachte; das deshalb auch immer wieder neu hergestellt werden musste; das von allen Beteiligten das Aushalten von Kritik bis hin zu persönlichen Angriffen und auch Unterstellungen verlangte und in dem schließlich für das gemeinsame Anliegen auch wieder zusammen zu finden war. Gelohnt hat sich die Courage, mit der Interessen gebündelt und immer wieder auch öffentlichkeitswirksam in den drogenpolitischen Aushandlungsprozess eingebracht wurden; Interessen, die nicht immer wirklich zusammenpassten und Kompromisse auch bis an den Rand des Vertretbaren einforderten. Erfolg brachten schließlich auch die Investitionen der Protagonisten, die sich vielfach mit all ihren intellektuellen, emotionalen und finanziellen Kräften engagierten, einen nicht unerheblichen Teil ihrer Freizeit einbrachten und persönliche Interessen zurückstellten. Belohnt wurden so die angespannten Auseinandersetzungen auf allen Ebenen der Gesellschaft, für die einzelne Akteure auch die Konsequenz in Kauf zu nehmen hatte, dass sie wegen ihrer Positionen abseits vom Mainstream und wegen ihrer Parteilichkeit zunächst belä-

chelt oder diskreditiert, zumindest aber zur umstrittenen Person erklärt wurden, zu der sich empfahl, Abstand zu halten.

Alles in allem wird deutlich, dass es ein bunter Mix aus sehr verschiedenen Subjekten war, die sich mit dem Anliegen, die Drogenarbeit zu revolutionieren, formierten. Dazu kommen sehr unterschiedliche strategische Handlungsstrategien, plus diverse persönliche Beiträge einzelner Akteure. Dieser Mix verhalf dem damals geforderten Paradigmenwechsel in der Drogenarbeit schließlich zum Durchbruch. Professionelle akzeptierende Drogenarbeit ist heute zu einem Gütesiegel geworden, mit dem sich Drogenhilfeeinrichtungen auch dann schmücken, wenn die konzeptionellen Leitideen dazu gar nicht passen. Diese Widersprüche werden dann auch begrifflich gemildert: Man arbeitet heute eher akzeptanzorientiert! Eine faire Annoncierung oder ein Etikettenschwindel?

Die Schattenseite oder: Die lautlose Bruchlandung eines großen Projektes

Wie kann man akzeptanzorientiert arbeiten, wenn sich das Konzept der Akzeptanz auf die Würde des Menschen, die Zubilligung von Autonomie und Selbstbestimmung für Drogenkonsumenten und auf das Recht auf ein Leben mit Drogen, aber möglichst ohne Drogenprobleme bezieht? Mit der Antwort auf diese Frage türmen sich drohend die Schattenseiten des erreichten Erfolgs, aber wohl mehr die lautlose Bruchlandung eines weit größeren Projektes auf.

Zur Erinnerung: Zu Beginn des Engagements um Veränderung ging es nicht allein um einen Paradigmenwechsel in der Drogenarbeit, mit dem problematisch Konsumierende frühzeitig und ohne limitierende Vorbedingungen Zugang zu Hilfe und Unterstützung erhalten sollten. Das Engagement für eine Veränderung der Drogenhilfandschaft war ganz direkt mit der Forderung nach einer Veränderung der Drogenpolitik verquickt. Und damit waren nicht nur politische Regelungen gemeint, die eine andere Hilfepraxis auch ermöglichten! Auf die Tagesordnung wurden vielmehr sehr grundsätzliche Forderungen gesetzt: Die praktische Politik müsse anerkennen, dass Menschen ein Bedürfnis nach Rausch und Ekstase haben! Es gilt zu akzeptieren, dass Menschen dem Konsum psychoaktiver Substanzen einen bestimmten Stellenwert in ihrem Leben geben wollen und diese Substanzen sogar wichtige Funktionen zu erfüllen vermögen! Es braucht neue Wahrnehmungsmuster für die Tatsache, dass Drogenprobleme entstehen und für Strategien, um der Verfestigung von Drogenproblemen zu begegnen! Phänomene des exzessiven problematischen Drogenkonsums sind nicht allein mit den bis dahin geltenden Defizittheorien wahrzunehmen und zu verstehen! Es ist weder richtig, noch notwendig und auch nicht sinnvoll, problematischen Drogenkonsumenten jedes Recht auf Selbstbestimmung und Autonomie abzusprechen! Es ist die Frage neu zu diskutieren, wieweit es sich bei Sucht oder Abhängigkeit wirklich um ein eigenständiges und eigendynamisch verlaufendes Krankheitsbild handelt oder wieweit mit diesen Begriffen eine gesellschaftliche Konvention geschaffen wurde, die die gesellschaftliche Umgangsweise mit diesen Phänomenen festschreibt! Zu suchen ist nach Alternativen für die Bewältigung problematischen Drogenkonsums, als ausschließlich die Übereignung der Betroffenen an ein therapeutisches Hilfesystem, in dem Lebensstile diktatorisch vorgegeben und deren Umsetzung erzwungen wird!

Mit diesen und vielen weiteren Fragen wurden in die Debatte weitreichende gesellschaftspolitische Fragen eingebracht, die eine tiefgründige Beschäftigung u. a. mit philosophischen, moralischen, ethischen, pädagogischen, historischen, kriminologischen, kulturwissenschaftlichen, rechtlichen und vielen anderen Themen anstießen. Und entsprechend breit war auch der Kreis der Akteure, der sich der Forderung nach einer humanen Drogenpolitik anschloss. Er blieb nicht auf Wissenschaftler, Mediziner, Therapeuten und Helfer beschränkt. U. a. Vertreter der Kirche, aus Kunst und Kultur, Medien und Publizistik schlossen sich dem Anliegen an und brachten vor ihrem jeweiligen fachlichen Hintergrund Wissen und Argumentationen ein.

Das Ziel war nicht allein, die anstehenden Fragen in Expertenkreisen neu beantworten zu können, sondern tatsächlich einen Prozess des Umdenkens in der Gesellschaft als Ganzes anzustoßen. Das war das eigentliche große Projekt. Die Realisierung dieser großen Vision muss jedoch zunächst als gescheitert gelten.

Waran ist dieses Vorhaben gescheitert? Wohl in erster Linie am Persönlichen und an Persönlichkeiten – es gibt eben keinen naturwüchsigen Geschichtsverlauf, wie z. B. Karl Marx annahm!

Wesentlich für den fehlenden Erfolg dürfte gewesen sein, dass es nicht gelang, die sehr verschiedenen Facetten des Drogenthemas zusammenzuführen, zu systematisieren und daraus ein überzeugendes Gesamtkonzept zu entwickeln. Ein Konzept, mit dem man auch in der allgemeinen Bevölkerung ein Umdenken hätte anstoßen können. Punktuell und am einfachsten gelang dies immer wieder den in das Drogenhilfesystem involvierten Helfern. Sie erreichten mit dem Verweis auf konkrete und immer auch erschreckende Problemlagen Stück für Stück, dass man eine andere Hilfepraxis schließlich gewähren ließ.

Gescheitert ist das Projekt auch an den vielen Einzelindividuen, die ihren eigenen Interessen und auch persönlichen Eitelkeiten folgten und sich nicht stabil und verlässlich in eine langfristige Arbeit einbinden ließen. Das Scheitern war sicher auch dadurch begründet, dass der Atem vieler individueller Akteure für einen so langen Weg nicht reichte und irgendwann viele atemlos ihr gutes Recht auf das kleine private Glück einklagten, während die nächste Generation andere Vorstellungen von politischer Arbeit hatte und eben nicht nachrückte. Aber am machtvollsten war, wie immer in der Geschichte, auch in diesen Bezügen wieder die Ökonomie!

Lange galt einvernehmlich das Motto: „Geld darf in der Drogenarbeit keine Rolle spielen!“ In den Alten Bundesländern spürten politisch unliebsame Projekte des Drogenhilfesystems ihre Abhängigkeit von Leistungsträgern lange nur politisch - eine Benachteiligung, gegen die sie sich oft gekannt politisch wehrten. In den Neuen Bundesländern hatte der Verweis auf scheinbar schon anrollende Drogenwellen bewirkt, dass von den wenigen Mitteln viele zunächst auch investiert wurden, um nach westlichem Vorbild zumindest die Grundstruktur eines Drogenhilfesystems für illegalisierte Opiatkonsumenten aufzubauen. Ob dieses zu den erst sehr viel später auch auftauchenden Problemlagen passen würde, wurde gar nicht erst gefragt. Für West wie Ost galt jedoch, dass das Hilfesystem für problematische Trinkende von diesen Entwicklungen kaum profitierte – weder von den neuen konzeptionellen Ansätzen, noch von der Bereitschaft, in den Drogenhilfebereich zu investieren.

Im Zuge der Ökonomisierung gerieten nunmehr Drogenhilfeinstitutionen in Ost und West unter einen bisher nicht gekannten existentiellen Druck. Galt zumindest im Westteil Deutschlands bis dahin unhinterfragt das Motto „Drogenarbeit kostet eben so viel!“ wird nun Stück für Stück auch in diesem sozialen Bereich der Finger auf jeden Posten gelegt. Erstmals wird die Drogenhilfe in ihrem Tun hinterfragt, erstmals wird auch hier ökonomischer Druck ausgeübt, finden sich die Einrichtungen dieses Systems vor existentielle Probleme gestellt. Damit schwebt auch über den Mitarbeitern im Drogenbereich das Damoklesschwert einer „Gefährdung der Arbeitsplätze“ und produziert Unsicherheit und Angst.

Unter diesem Druck entwickelten sich die entstandenen drogenpolitischen Netzwerke mehr und mehr zu Berufsverbänden, die sich immer stärker ureigensten berufsständischen Interessen zuwandten und sich vor allem für die Sicherung der bereits existierenden Drogenhilfeeinrichtungen einsetzten. Für ein darüber hinausgehendes drogenpolitisches Engagement reichten schon bald weder Kraft noch Mut. Denn nun gab es ein ganz neues Druckmittel für unliebsame Einrichtungen und Akteure: die Entscheidung über die ökonomische Weiterexistenz in den bisherigen Bezügen!

Die Personen und Akteure, die sich noch ihres privilegierten Status als unkündbar und frei in der Meinungsäußerung sicher sein konnten, wurden langsam Pensionäre und verabschiedeten sich in den verdienten Ruhestand. Zurück blieben nur wenige Stimmen, die es sich leisten konnten, an der ursprünglichen Vision festzuhalten. Und diese immer kleiner werdende Minderheit war längst nicht mehr so kraftvoll und wurde zudem von ihren ursprünglichen Mitstreitern gemieden: Wer lässt sich schon gern den Spiegel vorhalten? Und damit schlich sie sich auf die Tagesordnung – die lautlose Bruchlandung. Das ganz große Projekt - die Revolutionierung des drogenpolitischen Denkens in der Bevölkerung - gilt heute als von keinem ernsthaft aufgekündigt, von allen irgendwie auch noch gewollt, aber auch von keinem mehr ernsthaft in Angriff genommen: kurz: einfach auf dem Weg durch die Geschichte verdorrt!

Ökonomisierung: Modernisierungsdruck für die Drogenarbeit

Seit dem Aufbruch in ein neues Jahrtausend ist unübersehbar, dass auch die Drogenarbeit von den sich verändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen tangiert wird; sich auch dieser Bereich sozialer Arbeit nicht dem allgegenwärtigen Zugriff der Ökonomie verschließen kann. Insofern taugt immer weniger der Mythos „Wir lassen uns nicht reinreden – wo wir sind ist vorn!“

Generelle Zweifel am Sinn dieses Zeitgeistes und politische Strategien der Totalverweigerung, vormals oft erfolgreich, erweisen sich, bei Strafe des Untergangs, als unangemessen. Auch der durchaus berechtigte Verweis darauf, dass sich die ersten Versuche einer Ökonomisierung sozialer Arbeit an betriebswirtschaftlichen Managementkonzepten von Industriearbeit orientierten und deshalb für die Prozesse, denen soziale Hilfe und Unterstützung nachzukommen hat, unpassend sind, taugte nicht als Verweigerungsgrund. Die ökonomischen Probleme, die auch die Drogenarbeit nun hat, sorgen vielmehr dafür, dass die Weiterexistenz jeder Einrichtung davon abhängig wird, wie schnell und gekonnt auf diese neuen Herausforderungen reagiert wird.

Als produktiv erweist sich, sich der Herausforderung zu stellen. Das hieß zum einen, sich kritisch damit auseinanderzusetzen, dass naive Ökonomisierungsstrategien auf tayloristische Ansätze von Normierung, Planung, Bilanzierung und Abrechnung zurückgreifen, die selbst bei Industriearbeiten für Fließbandarbeiten, die heute nur noch als Durchgangsstufe bis zu ihrer Automatisierung existieren, funktionieren. Schon für die individuellen, diversifizierten und flexiblen Arbeitsabläufe im Dienstleistungsbereich und erst recht in Bereichen der Entwicklung und Forschung ist eine unkritische Übernahme von Managementstrategien aus dem Industriebereich völlig unpassend. Insofern ist ein Verweis auf den Erfolg derartiger Managementstrategien, der eine Übertragung auf den Bereich sozialer Arbeit rechtfertigt, auch eher demagogisch als naiv!

Und es erweist sich zweitens als produktiv, das Streben nach Ökonomisierung couragiert als einen Veränderungsprozess der Drogenarbeit aufzugreifen und vor dem Hintergrund der eigenen praktischen Arbeit passende Formen der Planung, Qualitätskontrolle und Abrechnung von Leistungen zu entwickeln. Und hier beginnen sie wieder, die kleinen Träumereien von einem größeren Entwurf: die Ökonomisierung zu einem Prozess zu wenden, der das Potential für gewinnbringende Entwicklungen hat, von dem sowohl die Betroffenen als auch die Mitarbeiter profitieren.

Träumereien von der guten Fee „Ökonomisierung“

In diesen Träumereien lohnt die Frage, ob und wie die Möglichkeiten der Ökonomisierung für einen Anstoß grundsätzlicher Entwicklungen im Drogenhilfesystem genutzt und wo und wie sie vertan werden. In diesen Träumen gibt wieder beides!

Die Prozesse der Ökonomisierung können Impulse für sehr grundsätzliche Veränderungsprozesse geben, die sich auf vielfältige Weise zeigen. Für den unbeschwerten Träumer seien hier herausgegriffen:

- Die neue Form der Orientierung am Hilfebedarf und an den Bedürfnissen der Klienten
- Das neue Verständnis im Umgang mit den Klienten
- Das neue Selbstverständnis der Klienten selbst
- Eine neue Form der Fehlerfreundlichkeit
- Eine neue Intensität der Professionalität

Das schöne an diesen Träumereien ist, dass mit diesen Entwicklungen, für die Akteure oft sogar ungewollt und hinterrücks, viele der ursprünglichen Grundsatzfragen nur in Nuancen geändert, erneut zur Debatte stehen. Diesmal jedoch nicht vor dem Hintergrund moralischer Attitüden, sondern mit der drängenden Kraft ökonomischer Zwänge. Nunmehr interessiert, welche Bedürfnisse an Hilfe und Unterstützung Drogenkonsumenten wirklich haben, für welche Bedürfnisse das Hilfesystem einen Bedarf an professionellem Handeln ableiten muss und für welche Unterstützungsbedürfnisse sich auch in anderen Bezügen geeignete Formen entwickeln lassen.

Die neue Form der Orientierung am Hilfebedarf

Wie in allen Bereichen der Gesellschaft werden mit der Ökonomisierung vor allem Fragen nach der Marktauglichkeit und Effizienz von Angeboten gestellt – Fragen, die für das System der Drogenarbeit und Suchtkrankenhilfe schon immer eine katastrophale Situation aufblenden. Traditionell gilt gerade die Drogenarbeit als derjenige Bereich sozialer Arbeit, in dem die Mitarbeiter mit den geringsten Erfolgsaussichten konfrontiert sind und in dem mangelnde Motivation und fehlende Mitarbeit, Abbrüche und Rückfälle permanent auf der Tagesordnung stehen. Gestützt auf das traditionelle Verständnis zu den Besonderheiten des „Drogenklientels“ mussten Hinweise auf die mangelnde Erreichbarkeit und die geringe Haltekraft der Klienten jedoch nicht auf Mängel im System selbst zurückgeführt werden. Die bis dahin kaum hinterfragten Grundideen boten sich vielmehr geradezu an, die offenkundigen Mängel in der Effizienz aus der besonderen Schwere der individuellen Defizite bzw. aus der für die „Krankheit typischen Uneinsichtigkeit und Verleugnungstendenz der Betroffenen“ zu erklären.

Unter dem ökonomischen Druck wird gerade diese Argumentation hinterfragt. Plötzlich bleibt z. B. nicht mehr unwidersprochen, dass die Hilfesuchenden selbst eine Motivation für eine Veränderung zu entwickeln hätten. Angemahnt wird nun, dass die Unterstützung beim Aufbau einer Änderungsmotivation eine ureigene Aufgabe auch des Hilfesystems ist. Gefragt wird, ob das abschreckende Label „suchtkrank“ weiterhin Eingangsvoraussetzung bleiben darf, eher überhaupt Hilfe und Unterstützungsleistungen angeboten werden und wieweit gerade durch frühe und geeignete Hilfen derart dramatischen Entwicklungen zuvor gekommen werden kann. Nunmehr stellt sich die Frage, ob nicht das Begehren einer Vielzahl von Klienten, ihre Drogenprobleme durch ein Training der Konsumkontrolle zu bewältigen, durch entsprechende Angebote ernst zu nehmen ist. Kritisiert wird nicht nur das bis dahin gängige Vorgehen, alle Klienten gleichermaßen und obligatorisch langgezogene, teure stationärer Behandlungen durchlaufen zu lassen. Hinterfragt wird auch die Eignung einheitlich strukturierter Therapieangebote für die sehr unterschiedlichen Problemlagen der einzelnen Klienten.

Es ist nicht zu übersehen, dass diese Fragen in erster Linie darauf zielen, die ausgesprochen teuren Leistungen des Drogen- und Suchtkrankenhilfesystems zu reduzieren. Ein wichtiger Nebeneffekt der „sich enger stellenden ökonomischen Schraube“ ist jedoch, dass die bis dahin geltende Praxis nun von außen und mit neuen Maßstäben betrachtet und hinterfragt wird. Eine ungewohnte Perspektive: Bisher hatte das Hilfesystem ausschließlich selbst die Definitions-

macht darüber, was richtig und sinnvoll für die Klientel sei und dabei immer auch Antworten gefunden, die den eigenen Interessen durchaus entgegen kamen.

Mit der Frage, wie bedarfsgerecht und effizient die Angebote der Drogenhilfe sind, werden jedoch erneut grundsätzliche Auseinandersetzungen belebt, die unter anderen Vorzeichen schon geführt wurden. Es geht um die Entwicklung passgenauer Hilfe- und Unterstützungsangebote weg von einer Therapiediktatur nach dem Motto „Diese oder keine“ hin zu einer Diversifizierung, in der Mitsprache und die Bedürfnisse der Klienten überhaupt eine Chance haben. Das ideologische Damoklesschwert über der Frage, wieweit Abstinenz als einzig akzeptables Therapieziel weiterhin Bestand haben darf und welche anderen Ziele und Methoden an Hilfe und Unterstützung sich für welche Klientengruppen als angemessen und geeignet erweisen, zerbröseln Stück für Stück und macht Platz für Pragmatismus – ein Prozess, der im Bereich illegalisierter Drogen bereits einen, wenn auch fragilen Vorlauf hat, der in der Alkoholkrankenhilfe jedoch gerade erst beginnt.

Das neue Verständnis im Umgang mit den Klienten

Die ökonomisch erzwungene Orientierung an den Bedürfnissen der Klienten und deren Anerkennung als Bedarf an Hilfe und Unterstützung durch das Hilfesystem verändert entscheidend auch den Blick auf die Klientel. Klienten sind nun nicht mehr Bittsteller oder, wie der Wort-sinn nahe legt, Hörige oder Schutzbefohlene, die sich einem Patron zu unterwerfen haben und dankbar sein müssen, dass sie überhaupt etwas geboten bekommen. Als jemand, den man mit seinen Angeboten erreichen und den man in den Angeboten auch halten will, wird den Klienten nunmehr in eine neue, aktive und ernstzunehmende Rolle im Beziehungsgeflecht Drogenhilfe-Drogenkonsument eingeräumt. Zaghafte wird dies auch im System selbst durch einen Wechsel in der Begrifflichkeit annonciert: da ist die Rede vom Klienten als Kunden, als Besucher, als Nutzer etc.

Hier soll nicht darüber gerichtet werden, wieweit diese Begriffe wiederum einem naiven Verständnis der Ökonomisierung sozialer Arbeit folgen oder als Etikettenschwindel zu enttarnen sind. Wichtiger gerade für den Drogenbereich ist die dahinter stehende Grundidee: Drogenkonsumenten, auch problematisch Konsumierende, beispielsweise als Kunden wahrzunehmen, bedeutet, ihnen etwas zuzusprechen, das ihnen bisher prinzipiell abgesprochen wurde: Selbstbestimmung, Eigenverantwortung für das Tun, Autonomie in der Entscheidung, Mitspracherechte, Klagefähigkeit und Klagerechte für den Fall unzulänglicher Angebote. Und damit rückt eine Debatte in die Aufmerksamkeit, die vormals unter dem Motto „Auch Drogengebraucher haben ein Recht auf Würde, sie müssen sich diese nicht erst durch Abstinenz verdienen“ nur moralisch geführt wurde.

Hinter dem unglücklich formulierten Begriff vom Klienten als Kunden wird sichtbar, wie ökonomisches Denken erzwingt, Drogenkonsumenten nicht als ein Bündel aus Defiziten wahrzunehmen, die andere mit zu erbringende Leistungen permanent auszugleichen haben – Leistungen, die, einem Fass ohne Boden gleich, immer wieder ins Leere fließen. Unter dem Zwang zu Effizienz und Erfolg wird nunmehr der Blick dafür geschärft, Drogenkonsumenten als Menschen mit sehr unterschiedlichen Ressourcen zu sehen, an die für eine effiziente und erfolgreiche Arbeit anzuknüpfen ist und die so zu entwickeln und zu befähigen sind, dass Hilfe und Unterstützung für die Entwicklung eigener Befähigungen nachhaltig und gewinnbringend genutzt werden.

Damit löst die Ökonomisierung an diesem Punkt einen geradezu paradigmatischen Wechsel in den Menschenbildern und Wahrnehmungsmustern aus – ein Prozess, der längst nicht abgeschlossen ist und bis heute immer wieder Zweifeln und Kontroversen aufkommen lässt.

Das neue Selbstverständnis der Drogenkonsumenten

Viele Jahre konnte das Drogen- und Suchtkrankenhilfesystem in den Alten Bundesländern schier ungehindert expandieren, in den neuen Bundesländern zumindest ausbaufähige Markie-

rungen für die Zukunft setzen. Wenn in anderen Bereichen der sozialen Arbeit durch finanzielle Deckelungen schon Stagnationen und Kürzungen aktuell wurden, galten die Besitzstände in diesem Bereich noch als gesichert; neue „Drogenwellen“ schwappten vielerorts sogar Gelder für den Aufbau neuer Angebote in die Kassen. Und so ist nicht verwunderlich, dass gegenwärtig im Hilfesystem selbst thematisiert wird, zumindest in den traditionellen stationären Therapieeinrichtungen in eine neuartige Versorgungssituation zu kippen: Von einer großen Nachfrage und eher kleinem Angebot, zu einem großen Angebot mit geringer werdenden Nachfrage (vgl. Obermeyer 2006, S. 29).

Und in der Tat sind insbesondere für problematische Opiat- und Alkoholkonsumenten in vielen deutschen Metropolen Verbesserungen in der Versorgung mit Therapie- und Behandlungsangeboten vorgenommen worden. Mit der Anerkennung der Substitution als reguläre Behandlungsform bei Opiatabhängigkeit ist beispielsweise zusätzlich zum stationären auch ein ambulantes Angebot entstanden, das mit ca. 50.000 Behandlungsfällen pro Jahr so kräftig nachgefragt wird.

Und dennoch kann getrost davon ausgegangen werden, dass es neben der partiellen Überversorgung auch weiterhin einen hohen Grad an Unterversorgung in Bezug auf Hilfe und Unterstützung bei Drogenproblemen gibt.

Mit der Fixierung auf höchst problematische Alkohol- und Heroinkonsumenten, deren Drogenprobleme ausdrücklich die Diagnose „schwere Abhängigkeit“ rechtfertigen, wird im Drogenhilfesystem seit Jahren übersehen, dass heute nicht nur andere Konsumentengruppen, mit anderen Problemlagen entstanden sind, sondern schon immer die Nöte von Konsumenten mit bestimmten Drogenproblemen übersehen wurden – Konsumenten, deren Bedarf geradezu als die vergessene Mehrheit (Wienberg) gilt. Für diese ist ein völliges anderes Angebot an Hilfe und Unterstützung nötig. Nicht allein, dass Kinder und Jugendliche vielfach jünger werden, wenn sie beginnen, mit psychoaktiven Substanzen zu experimentieren, Erfahrungen zu sammeln und zu ihren eigenen Formen des Umgangs damit finden. Es sind auch andere Substanzen, mit denen umgegangen wird und die vielfach in besondere Settings eingebunden sind. Die Lebensphase und die Art und Stilisierung des Drogenkonsums sorgen dafür, dass auch die Fragestellungen und eventuelle Problemlagen, die sich aus der Näherung der Jugendlichen an legalisierte und illegalisierte Drogen ergeben, nicht unbedingt mit dem Phänomen „Abhängigkeit“ klassifiziert werden können. Folgerichtig erweisen sich auch die klassischen therapeutischen Antworten des Suchtkrankenhilfesystems als ungeeignet oder sogar verfehlt. Sie werden deshalb in der Regel von drogenkonsumierenden Jugendlichen auch nicht freiwillig nachgefragt.

Das bedeutet jedoch nicht, dass drogenkonsumierende Jugendliche heute keinen Bedarf an Hilfe und Unterstützung hätten oder, wie die Einwände der Professionellen glauben zu machen versuchen, eben nicht krankheitseinsichtig seien. Zu verstehen ist wohl eher, dass die heutigen jugendlichen Konsumenten sich nicht ohne weiteres in die klageunfähige Position eines „Süchtigen“, in die das Hilfesystem Drogenkonsumenten fast immer nötigt, drängen lassen. Jugendliche Drogenkonsumenten verstehen die eigenen Probleme, die sich vielfach aus Schwierigkeiten bei der Realisierung jugendlicher Entwicklungsaufgaben ergeben, als komplex miteinander verwoben und nicht monokausal auf den Drogenkonsum zurückführbar. Ein Hilfesystem, das mit tiefeschürfender Diagnostik nach individuellen Pathologien sucht, die für abhängigen Konsum verantwortlich gemacht werden könnten und dann nur einen therapeutischen Prozess der Aufarbeitung der gefundenen Defizite durch den Einzelnen anzubieten vermag, hilft Jugendlichen in der Masse kaum weiter. Für viele wären pädagogische Angebote und alltagspraktische Unterstützung bei der Bewältigung jugendlicher Entwicklungsaufgaben (Abschluss von Schule und Ausbildung, Berufseinstieg, Finden zu einem eigenen und sozial akzeptierten Lebensstil, Aufbau geglückter sozialer Beziehungen und Partnerschaften,

Finden einer zufriedenstellenden Sexualität usw.), die unter den gegebenen sozialen Bedingungen ohne Zweifel schwieriger zu realisieren sind, weit hilfreicher. Solche Hilfe und Unterstützungsangebote können drogenkonsumierende Jugendliche gegenwärtig jedoch nicht finden! Es entspricht nicht dem Selbstverständnis des Drogen- und Suchtkrankenhilfesystems, das sich ausdrücklich als therapeutisches System versteht und sich schwer tut, für die Wahrnehmung von Drogenproblemen von einem generalisierten Krankheitsverständnis abzurücken. Und es entspricht nicht dem Jugendhilfesystem, das sich selbst - und eifrig bestätigt durch das Drogenhilfesystem - als für diese jugendlichen Problemlagen nicht ausreichend kompetent deklariert, weil es gerade nicht therapeutisch ausgebildet ist und entsprechend agiert.

In diese Pattsituation, in der es zu lange keine Entwicklung gab, bringt nun die Ökonomisierung Bewegung. Schon ist die Sorge um genügend Nachfrage und hohe Klientenzahlen in vielerlei Einrichtungen unübersehbar. Die Ressentiments in der Bevölkerung und im eigenen Expertensystem verhindern, dass nicht jedes exzessive Verhalten zu einer pathologischen Suchtform erklärt werden kann, um durch einen so angeschobenen Prozess der weiteren Verächtelung neue Klientel ergattern zu können. Also nötigt der entstehende ökonomische Druck dazu, über kurz oder lang energische strukturelle Veränderungen zu vollziehen. Diese betreffen nicht allein eine Umstrukturierung und Umverteilung der vorhandenen Kapazitäten hin zu anderen Klientengruppen mit anderen Bedarfen an Hilfe und Unterstützung. Die Abstimmung mit den Füßen, ökonomisch schnell registriert, wird verdeutlichen, dass die neuen Drogenkonsumenten eben nicht mit Mehr vom Gleichen abgespeist werden können, sondern nur mit wirklich neuen, nicht pathologisierenden, disziplinübergreifenden psychopädagogischen und unmittelbar lebenspraktischen Angeboten zu gewinnen sind, die zudem keineswegs klammern, sondern fließende Übergänge in das ganz normale Regelsystem vorsehen.

Die neue Form der Fehlerfreundlichkeit

Mit dem Prozess der Ökonomisierung verbinden sich Schlagworte wie die der Kosten-Nutzen-Rechnung, der Effizienz und Rationalität, die bei jedem Mitarbeiter des Drogenhilfesystems im ersten Impuls Abwehr, Kritik und eine Diskreditierung als für die Arbeit mit Menschen unangemessen und nicht umsetzbar erzeugen. Für das Begehren einer plumpen und einfachen Übertragung betriebswirtschaftlicher Managementsysteme in die soziale Arbeit kann diese Ablehnung durchaus berechtigt sein.

Werden jedoch für diesen Arbeitsbereich passende Formen einer Kontrolle über den Prozess des Erbringens von Leistung und ihrer Bewertung in Bezug auf ein Ergebnis hin gefunden, dann sind auch die möglichen positiven Effekte unübersehbar. Immerhin eröffnen sich auf neue Weise Chancen zu fragen, was welche Leistung bringt, welche Leistung nötig und sinnvoll ist, wer an einem komplexen Hilfeprozess wie mitzuwirken hat, an welchen Punkten der Zusammenarbeit Schnittstellen zu Bruchstellen werden usw. Formalisierte Arbeitsabläufe, die schnell in den Ruf von Bürokratie und Verregelungen geraten, können auch dazu verhelfen, Verantwortung und Zuständigkeit transparent und die Qualität des Erbringens von Leistungen durchschaubar und auch prüfbar werden zu lassen.

Mit einem solchen Steuerungs- und Kontrollapparat gerät die Drogenhilfe jedoch in eine für sie neue Situation. Bisher galt unwidersprochen, dass die hohen Raten von Abbruch und Rückfall unmittelbar durch das persönliche Versagen der Klienten begründet sind. Die Frage, wieweit und mit welchen Anteilen und Beteiligungen das Hilfesystem als Ganzes und die Arbeit von Mitarbeitern an solchem Scheitern beteiligt sind, blieb damit fast immer ungestellt. Das mit der Ökonomisierung einziehende Qualitätsmanagement ermöglicht, diese Unterlassenssünde zu revidieren und über eigene Fehler und über Möglichkeiten ihrer Beseitigung nachzudenken. Man könnte nahezu euphorisch eine sich durchsetzende neue Fehlerfreudigkeit erwarten, durch die Prozesse der Hilfe und diverse Unterstützungsleistungen eine permanente qualitative Entwicklung durchlaufen. Es ist jedoch zu bedenken, dass das Selbstwertge-

fühl der Beschäftigten im Drogenhilfebereich infolge der mangelnden gesellschaftlichen Wertschätzung der Arbeit, der mangelnden Erfolge in der Therapie und des mangelhaften sozialen Status der Klientel sehr verletzlich ist. Dies sind schwierige Ausgangspunkte, wenn es um den produktiven und bereichernden Umgang mit Fehlern bei sich und anderen und die Entwicklung einer Kritikfähigkeit, die bei sachlichen Punkten verbleibt und nicht persönlich verletzend wird, geht. Hier liegen noch Herausforderungen vor vielen Teams, die sich selbst oft noch eher als verschworene und fast familiäre Gemeinschaft verstehen, denn als Mitarbeiterkollegien, die vor allem einem konkreten Arbeitsauftrag verbunden sind.

Die neue Dichte der Professionalität

Der größte Kostenfaktor von Projekten und Einrichtungen sind die Personalkosten. Je höher die Mitarbeiter qualifiziert sind, umso höher ist auch dieser Teil des Budgets. Gerade hierauf wird deshalb im Zuge der Ökonomisierung ein besonderes Augenmerk gerichtet; wird die Notwendigkeit ausgewiesener Qualifikationen für bestimmte Arbeiten hinterfragt und zumindest auf eine Optimierung gedrängt. Folgte seinerzeit der provozierenden Nachfrage eines Landesdrogenbeauftragten, warum er für „kaffeeausschenkende Sozialarbeiter in Kontaktläden“ so hohe Qualifikationen zu bezahlen habe, noch eine ausschließlich moralische Entrüstung, regen derartige Nachfragen heute zu ernsthaftem Nachdenken an.

In der Drogen- und Suchtkrankenhilfe ist dies insofern beschwerlich, als dieser Bereich bezüglich der Qualifikation seiner Mitarbeiter einen langen und widerspruchsvollen Weg hinter sich hat. Beginnend im Alkoholbereich sind viele Konzepte und Einrichtungen dieses Hilfesystems historisch aus der Selbsthilfe- und Laienbewegung entstanden. Sie wurden oft erst später in Arbeitsplätze gewandelt, für die schließlich eine anerkannte professionelle Ausbildung erforderlich war. Daneben existieren unter dem Dach der Selbsthilfe auch weiterhin viele Angebote, die von den Helfern ähnlich strukturierte Arbeitstätigkeiten abfordern, wie sie auch Mitarbeiter in professionellen Einrichtungen zu leisten haben. Schließlich arbeiten in vielen professionellen Einrichtungen ehrenamtlich auch Laienhelfer erfolgreich und mit viel Umsicht mit.

Damit wird im Drogenhilfesystem ein bunter Mix aus sehr verschiedenen Mitarbeitenden, die unterschiedlich hohe Qualifikationen vorzuweisen haben. Es kann damit keineswegs überraschen, dass im Zuge der Ökonomisierung Fragen nach der Bedeutung bestimmter Qualifikationen und der Dringlichkeit einer besonderen Höhe und Ausrichtung derselben zur Diskussion gestellt werden. Unter den Labels ABM und 1€-Jobs ist bereits begonnen worden, dieses Begehren über die Köpfe der Mitarbeiter im Drogenhilfesystem hinweg umzusetzen. Dies soll hier jedoch nicht zum Thema werden. Verwiesen sei vielmehr auf die darin steckende Chance, in diesem Prozess u. a. auch zu einer neuen Klärung des Verhältnisses von Selbsthilfe und professioneller Hilfe zu kommen.

Zweifellos hat die Professionalisierung der Drogenarbeit dazu beigetragen, Angebote auszubauen und konzeptionell weiterzuentwickeln. Unübersehbar ist aber auch, dass die Professionalisierung aller möglichen Hilfe- und Unterstützungsleistungen dazu beigetragen hat, bei den Klienten eine Konsum- und Versorgungshaltung zu erzeugen, die nicht nur Passivität und Antriebslosigkeit Vorschub leistet, sondern den Klienten Fähigkeiten und Kompetenzen abspricht und ihnen schließlich auch wichtige Felder der Selbsterprobung und Selbstbestätigung nimmt. So gesehen ist es keinesfalls ein Zufall, dass gerade in denjenigen deutschen Städten, in denen wegen der großen Belastungen durch Drogenprobleme das professionelle Drogenhilfesystem am deutlichsten ausdifferenziert ist, Drogenselbsthilfe in ihrer Entwicklung den schwierigsten Stand hat: Wofür sich auch engagieren, wenn es doch für alles schon ein professionelles Angebot gibt?

Bisher hatte es die Drogenselbsthilfe schwer, sich gegen den anhaltenden und immer massiver werdenden Verdrängungskampf zu behaupten. Immer wieder wurden Ideen und Ansätze, zunächst in Bezügen der Selbstorganisation und Selbsthilfe entwickelt, schnell und eben auch professionell von den Mitarbeiter bestehender Drogenhilfeeinrichtungen aufgegriffen und in professionelle Angebote überführt, in denen dann Selbsthelfer kaum noch eine Platz hatten bzw. diesen streng limitiert und kontrolliert zugewiesen erhielten.

Noch sind die Prozesse der Ökonomisierung nicht bis zu dieser Stelle vorgedrungen. Aber es lässt sich schon jetzt vorausdenken, dass unter einem weiter steigenden ökonomischen Druck schon bald auch die Frage nach dem Verhältnis von professioneller Arbeit und Selbsthilfe bzw. Eigenaktivität neu gestellt wird. Muss die Aufgabe beispielsweise von hoch qualifizierten Sozialarbeitern in der niedrigschwelligen Arbeit wirklich darin bestehen, eine Versorgung mit Nahrungsmitteln, mit sauberer Wäsche und hygienischen Rahmenbedingungen zu garantieren oder besteht die Aufgabe der Professionellen nicht eher darin, Klienten anzuleiten, genau für diese Bereiche eines Kontaktladens wechselseitig aktiv zu werden?

Prozesse der Ökonomisierung werden also Klärungsprozesse anstoßen, an deren Ende neuartige Tätigkeitsbeschreibungen und Aufgabenzuweisungen stehen, die von hochqualifizierten Mitarbeitern auch relativ durchgängig hochqualifizierte Anforderungen abverlangen und dafür Laienhelfern und der Selbsthilfe Raum für eine angemessene und aktivierende Betätigung eröffnen – angesichts schwieriger werdender gesellschaftlicher Rahmenbedingungen für gesellschaftlich nützliche und sozial anerkannte Arbeiten ein nicht unwesentlicher Nebeneffekt.

Auch diese Entwicklungen gehören keineswegs zu denen, die von den professionellen Mitarbeitern leidenschaftlich herbeigesehnt werden, auch wenn vordergründig viel darüber geklagt wird, von der eigentlichen Arbeit mit dem Klienten abgehalten zu werden. Unter der ansteigenden Last der Arbeit - auch weil sie auf immer weniger professionelle Schultern verteilt wird - sind es gerade die Handreichungen, die wenig Qualifikation, Nachdenken und Involviertheit erfordern, die aber notwendigerweise getan werden müssen, die oftmals eine willkommene Chance bieten, sich aus aufreibenden, alle Qualifikationen abfordernden Tätigkeiten herauszunehmen und sich, einem hochtourigen Leerlauf gleich, eine gewisse Auszeit zu nehmen oder sogar ganz auszusteigen. Insofern wird die Ökonomisierung auch hier Veränderungsprozesse hin zu einer neuen Dichte der Professionalisierung im unmittelbaren Aufgabenvollzug beschleunigen helfen.

Fazit der Träumerei: Der Beginn des lautlosen Aufstiegs von Phönix aus der Asche?

Wenn man also so optimistisch vor sich hin träumt, wird deutlich, dass die oftmals heftig gescholtene Ökonomisierung das Potential hat, in der Drogenarbeit wesentliche Veränderungsprozesse anzustoßen. Viele dieser Veränderungen setzen jedoch auf eigentümliche Weise das Klären von Grundfragen voraus, die längst schon auf der historischen Tagesordnung gestanden haben. Allerdings gelang es bisher nicht, genügend Druck zu erzeugen, um ideologische Glaubenssätze zu relativieren und zu mehr Pragmatismus in der unmittelbaren Arbeit überzugehen.

Potentiale zu grundlegenden Veränderungen der Drogenarbeit könnten sich nunmehr über die Ökonomisierung erschließen lassen. Von Nutzen wäre dabei, dass die Ökonomisierung eine gesellschaftliche Strategie ist, die die rationalen und rationellen Bestrebungen des Handelns von Subjekten stärkt, diesen zum Durchbruch verhilft und dabei wenig Rücksicht auf emotionale, moralische, ethische u. ä. Motive des Handelns legt.

Mit dieser Charakterisierung findet die Ökonomisierung in der Drogenarbeit ein breites Betätigungsfeld, haben sich hier doch ideologische Glaubenssätze und moralische Bewertungsmassstäbe besonders stark und nachhaltig etablieren und bisher hartnäckig einer rationalen Argumentation widersetzen können. Unter dem ökonomischen Druck scheint es nunmehr

möglich, eine Bresche in die Denkgefängnisse schlagen zu können. Bleibt abzuwarten, wie erfolgreich diese Potentiale sein werden.

Träumereien und das böse Erwachen

Doch schon wird man durch Wut, Enttäuschung und harten Einsatz der Ellenbogen mitten aus den schönen Träumen von Entideologisierung und positiven Veränderungen in der Drogenhilfe gerissen. Ökonomisierung, wie sie gegenwärtig im Praxisfeld ankommt, verdient dieses Wort nicht, denn es geht nicht um Effizienz und Qualitätsgewinn, sondern um ein höchst zerstörerisches Streben nach Kostenersparnis und um Leistungsrückbau um jeden Preis. So wird Hartz IV zur Zeit zu einem Konstrukt, mit dem sich Leistungsrechte für Menschen aushebeln lassen, insbesondere, wenn für diese die Prognose eines hohen und möglicherweise nicht auch nachhaltig erfolgreichen Leistungseinsatzes gestellt werden muss. Wahr ist zudem, dass über die entstandenen Sozialagenturen Menschen erreicht und aktiviert werden, die Hilfe und Unterstützung bei der Bewältigung ihrer desolaten Lebenssituation benötigen, aber bisher nicht in der Lage waren, diese Hilfen nachzufragen und für sich in Anspruch zu nehmen. Die andere Hälfte der Wahrheit ist aber auch, dass diese Menschen in Therapieangebote genötigt werden, die für sie nicht das passende Angebot sind, die sie schon seit Jahren als für sich ungeeignet gemieden haben und für die sehr fraglich ist, ob sie davon auch wirklich profitieren werden.

Angesichts des existentiellen Drucks, unter dem diese Klienten stehen, die diese Angebote nunmehr nur noch als eine von sehr wenigen Chancen erhalten, steht in Frage, ob und wie sich das Drogenhilfesystem dieser Klientel annehmen wird: ob es Konzepte entwickelt, diesen bisher kaum gekannten Hilfebedürfnissen mit neuen Angeboten entgegen zu kommen oder ob es sich auf eine fragile Sicherheit verlässt, dass der ökonomische Druck kontinuierlich neue Klienten anspülen werde, so dass die scheinbar gesicherte Nachfrage zunächst kaum zu konzeptionellen Neuerungen zwingt.

Ökonomisierung, wie sie zurzeit praktiziert wird, beinhaltet zudem die Suche nach Verschiebebahnhöfen für die Finanzierung notwendiger Leistungen. Mit geschickten bürokratischen Winkelzügen versuchen die unterschiedlichsten Leistungsträger, sich aus ihrer finanziellen Verantwortung zu stehlen und anderen den Ball zuzuspielen. Im Ergebnis verstärkt sich Schubladendenken mit der Folge, dass Gesamtkonzepte in Einzelleistungen segmentiert und separiert werden. Angesichts leerer Kassen ist das Ziel dabei vor allem, Einzelleistungen herauschneiden und wegfallen lassen zu können. Übersehen wird auf diese Weise, dass es in vielen sozialen Bezügen nicht möglich ist, die Entwicklung eines Klienten auf eine bestimmte Leistung an Hilfe und Unterstützung zu gründen, sondern vielfach Impulse aus verschiedenen Bereichen wichtig sind, um Menschen nachhaltig zu fördern und zu befähigen. Insofern ist die Gefahr, dass mit den gegenwärtig praktizierten Ansätzen der Ökonomisierung sinnvolle Gesamtkonzepte der Hilfe und Unterstützung durch kleinteiliges Handeln mit viel zu kurzen Perspektiven zerspart wird, überdeutlich. Ökonomisierung als Steigbügelhalter von Krämer- und kleinkariertem Denken – da sind ist sie also, die Kurve von den optimistischen Träumen hin zum Alptraum! Und im Aufwachen und vor dem Start ins das Tagewerk wird die Einsicht deutlich, nicht voreilig optimistisch sein zu dürfen.