

Kleine Anfrage der Fraktion der CDU

Suchtprävention für Menschen mit geistigen Behinderungen

Im Zuge der Inklusion gelingt es immer häufiger Menschen mit geistigen Behinderungen in den Lebensalltag der Gesellschaft zu integrieren. Durch diese Entwicklung wird die selbstbestimmte Teilhabe dieser Menschen in verschiedenen Lebensbereichen gefördert. Neben vielen neuen Möglichkeiten der Lebensgestaltung entstehen durch die größeren Freiräume für Menschen mit geistigen Behinderungen aber auch neue Risiken und Gefährdungen. Untersuchungen, wie z.B. der Diakonischen Stiftung Wittekinshof/Westfalen-Lippe zeigen, dass das Suchtrisiko mit dem Grad der Eigenständigkeit und Selbstbestimmung steigt. Es ist davon auszugehen, dass das Suchtverhalten mindestens dem der übrigen Bevölkerung entspricht.

Laut Studie scheinen Menschen mit geistigen Behinderungen zudem aus verschiedenen Gründen besonders anfällig für ein Suchtverhalten zu sein. Dazu zählen u.a.: Schwierigkeiten die Auswirkungen des Suchtkonsums zu erfassen, oftmals fehlende soziale Netzwerke, leichtere Beeinflussbarkeit durch andere, mangelnde Selbstkontrolle, fehlendes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und ein geringeres Selbstwertgefühl, unzureichende soziale Kompetenzen, aber auch fehlendes Wissen über einen Substanzgebrauch und eine nur schwache Verweigerungsfähigkeit.

Gleichzeitig wird festgestellt, dass die Methoden der heute angebotenen Suchtprävention nur begrenzt auf Menschen mit geistigen Behinderungen übertragbar sind. Den Anbietern fehlt es oft an Wissen und an Erfahrung im Umgang mit dieser Zielgruppe. Auf der anderen Seite fehlt es auch in den Einrichtungen der Behindertenhilfe oft an suchtspezifischen Kenntnissen und geeigneten Interventionsstrategien.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Wie viele Menschen mit geistiger Behinderung wurden im Jahre 2009, 2011 und 2013 im Lande Bremen jeweils mit einer Suchtproblematik auffällig (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinde, Geschlecht, Alter und Suchtform)?
2. Welche Präventionsmaßnahmen werden in den Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen angeboten, um sie vom (übermäßigem) Konsum abhängig machender Substanzen, wie z. B. Alkohol, abzuhalten? Besteht eine Vernetzung zum Suchthilfesystem? Wie unterstützt der Senat eine solche Vernetzung?

3. Welche Maßnahmen werden in den Einrichtungen in der Regel ergriffen, wenn eine Suchtproblematik auffällt? Werden diese Maßnahmen durch alle Mitarbeiter verbindlich umgesetzt? Welche Arten von Unterstützung, Beratung und Therapie werden angeboten? Wie werden ggf. Angehörige mit einbezogen? Besteht eine Vernetzung zum Suchthilfesystem? Wie unterstützt der Senat eine solche Vernetzung?
4. Wie werden die Mitarbeiter in den Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen geschult, um präventiv und ggf. auch bei einer Therapie unterstützend tätig werden zu können? Finden regelmäßig für alle Mitarbeiter Schulungen zum Thema Sucht statt? Wie ist gewährleistet, dass in jeder Einrichtung eine kontinuierliche Suchtprävention stattfindet?
5. Wie arbeiten ggf. die verschiedenen Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen (z.B. Wohn- und Arbeitseinrichtungen) beim Auftreten einer Suchtproblematik zusammen? Welche Möglichkeiten bestehen in ambulanten Wohnformen?
6. Welche Beratungsangebote der Suchthilfe außerhalb von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen richten sich ausdrücklich auch an Menschen mit geistigen Behinderungen? Wie sind die Mitarbeiter dort auf den Umgang und die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit geistigen Behinderungen vorbereitet? Wie viele Menschen mit geistigen Behinderungen nahmen diese Angebote jeweils 2009, 2011 und 2013 wahr?
7. Welchen Zugang haben Menschen mit geistigen Behinderungen zu Ärzten mit suchtmmedizinischer Ausrichtung? Kooperieren die Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen in diesem Bereich mit bestimmten niedergelassenen Ärzten und wenn ja, wie?
8. Welche weiteren Angebote zur Prävention und zur Unterstützung von suchtkranken Menschen mit geistigen Behinderungen sind nach Auffassung des Senats in den nächsten Jahren, besonders hinsichtlich der Ambulantisierung von Wohnangeboten und der Verselbstständigung der Lebensführung notwendig?

Sigrid Grönert, Thomas Röwekamp und Fraktion der CDU