

«Mir kommen alle Substanzen unter»

Von Leben erleichtern bis Leben retten: Die Suchthilfe kann's. Monika Baschlberger arbeitet als Sozialarbeiterin mit substanzkonsumierenden Jugendlichen. Denen wurde schon oft genug gesagt, dass sie keine Drogen nehmen sollen, meint sie – und hört ihnen lieber zu.

INTERVIEW: LISA BOLYOS
FOTO: MICHAEL BIGUS

Sie arbeiten als Sozialarbeiterin in der individuellen Suchthilfe Nord. Was ist da konkret zu tun?

Monika Baschlberger: Ich arbeite seit 2010 beim Dialog in der Beratung und Betreuung von substanzkonsumierenden Personen, schwerpunktmäßig mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Hauptsächlich habe ich es in meiner Arbeit mit illegalen Substanzen zu tun, und dabei wiederum in erster Linie mit Menschen, die mehr als eine Substanz konsumieren.

Wie läuft die Beratungs- und Unterstützungsarbeit ab?

Die Menschen, die Substanzen konsumieren, sind sehr unterschiedlich; sie sind unterschiedlich alt, unterschiedlicher Herkunft, unterschiedlichen Geschlechts und

so weiter – und so unterschiedlich sind auch unsere Angebote. Eine Person braucht nur ein paar Beratungsgespräche, eine andere langjährige Behandlung und Betreuung. Wir arbeiten immer multiprofessionell, das heißt, ein:e Klient:in spricht mit mehr als einer Berufsgruppe. Sucht ist eine psychische Erkrankung, und somit ist es auch immer wichtig, Mediziner:innen mit an Bord zu haben. Es geht auch viel um psychiatrische Probleme, aber oft auch um Substitutions- und andere suchtspezifische Behandlungen. Außerdem arbeiten auch Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen in den Dialog-Teams.

«Jugendliche denken sich nie selber: Hey, das mit den Drogen haut nicht so gut hin, ich ruf mal bei der Monika an!»

Es gibt klassische sozialarbeiterische Themen wie finanzielle Stabilisierung oder Wohnungssicherung, aber vor allem geht es um psychosoziale Begleitung. Die Klient:innen kommen oft mit einem hohen Leidensdruck zu uns und haben viel Bedarf, mit jemandem zu reden, der ihr Verhalten nicht verurteilt. Gerade Jugendliche haben, wenn sie zu uns kommen, meist schon zimal gesagt bekommen, dass sie keine Drogen nehmen sollen. Das sagen wir nicht noch einmal. Und das tut oft ganz gut.

Wir arbeiten akzeptanzorientiert und im Bereich der «Harm Reduction». Das heißt, viele Personen, die zu uns kommen, sind nicht clean, und wir helfen dabei, dass sie gut durchkommen und nicht noch mehr Schaden nehmen.

Kommen die Jugendlichen von selbst?

Nein. Jugendliche denken sich nie selber: Hey, das mit den Drogen haut nicht so gut hin, ich ruf mal bei der Monika an! Es fällt wem anderen auf, und entsprechend ist die Motivation am Anfang auch sehr unterschiedlich hoch: von «Ich sag überhaupt nichts und sitze nur trotzig da», bis zu «Die ist eh nett, da kann man ein bisschen plaudern». Und das ist okay so. Am Anfang steht der Beziehungsaufbau, und der startet dort, wo der oder die Jugendliche gerade ist. Dadurch, dass die meisten über vierzehn und damit mündige Minderjährige sind, haben sie nahezu die gleichen Verschwiegenheitsrechte wie Erwachsene. Sobald das Vertrauen da ist, dass wir nicht



Monika Baschlberger berät als Sozialarbeiterin in der Suchthilfe vor allem Jugendliche

sofort alles weitererzählen, was sie uns sagen, ist es für die meisten okay bis gut, darüber zu reden.

Auch wenn die Klient:innen unterschiedlich sind, gibt es wahrscheinlich biografische Erfahrungen, die eher dazu führen, aus dem Suchtmittelgebrauch nicht mehr rauszukommen.

Der ganz normale Alkohol- bzw. Substanzkonsum ist einfach ein menschliches Phänomen. Bei Weitem nicht alle, die mal Substanzen ausprobieren, brauchen irgendeine Art von Drogenberatung. Es gibt aber die Menschen, die es nicht so gut vertragen, und dafür gibt es verschiedene Gründe. Zum Beispiel gilt: Je mehr Sorgen du hast, desto eher bist du darauf angewiesen, mal eine Pause vom Drama zu haben, und desto eher wirst du ein Problem mit einer Substanz bekommen, die dir diese Pause verschafft. In der Abklärung, die am Anfang jeder Beratung und Betreuung steht, schauen wir uns die verschiedenen Säulen einer Person an. Je brüchiger diese Säulen sind, desto mehr Macht ist üblicherweise den Drogen gegeben, oder dem Konsum im Allgemeinen – das kann auch Zocken oder Alkohol sein. Super stabil gebundene Personen kommen selten

langfristig zu uns, wobei Sucht jeden treffen kann. Und Armut ist auch ein Thema.

Warum Armut?

Armut kann ein sehr großer Stressfaktor sein. Umgekehrt gibt es natürlich auch Menschen, die in wohlhabenden Familien aufwachsen, mit eher abwesenden Eltern, wo diese Art von Einsamkeit dazu führen kann, dass Substanzen interessant sind. Aber wie gesagt: Nicht jede Konsumphase, auch wenn sie heftig sein mag, führt zu einer manifesten, jahrelangen Suchterkrankung. Man kann da auch wieder aussteigen.

Gibt es Geschlechterunterschiede beim Drogenkonsum?

In meiner Arbeitspraxis sehe ich, dass die Mädchen den Buben über die Jahre immer mehr nachziehen. Für die, die dann wirklich Behandlung brauchen, sehen wir in unseren Statistiken: Je jünger sie sind, desto gleicher ist die Geschlechterverteilung. Wenn sie älter werden, zeigt sich ein Männerüberhang.

Welche Drogen werden hauptsächlich konsumiert?

Substanzen kommen in unserer Praxis immer in Wellen. Ein Beispiel: Je länger die Pandemie gedauert hat, desto mehr waren Benzodiazepine für Jugendliche interessant. Weil das Substanzen sind, die man auch allein daheim konsumieren kann, und weil während der Pandemie unter anderem mehr Depressionen und Angststörungen aufgetaucht sind. Und Benzodiazepine sind gekommen, um zu bleiben.

Wie kommen Jugendliche dazu?

Benzodiazepine werden vielen Menschen in Österreich verschrieben, und wenn etwas viel verschrieben wird, gibt es auch eine höhere Wahrscheinlichkeit, dass es illegal erwerbbar wird. Was auch eine zunehmende Rolle spielt, ist Kokain. Minderjährige können sich das leichter leisten als noch vor ein paar Jahren, und es gibt eine hohe Verfügbarkeit in Wien. Opiate sind auch wieder Thema, vor allem Heroin-Folienrauchen kommt sehr oft vor, aber auch illegal beschaffte Substitutionspräparate. Ketamin spielt eine große Rolle, das ist aktuell auch popkulturell stark verankert.

Ich kann generell sagen, dass mir in meiner Arbeitspraxis eigentlich alle Substanzen mal unterkommen. Und vor allem sind die Jugendlichen recht flexibel, ihre Leitsubstanzen zu wechseln, es ist oft eher eine Frage der Verfügbarkeit. Was gesucht wird, ist starke Beeinträchtigung, sprich: die Substanzwirkung intensiv spüren. Wir reden viel über den Rausch an sich.

Ihr habt einen akzeptierenden Ansatz. Es geht also nicht darum, Klient:innen dazu zu bringen, den Absprung zu schaffen, sondern darum, das Leben zu erleichtern, während sie Drogen nehmen?

Natürlich ist ein drogenfreies Leben ein unterstützenswertes Ansinnen. Aber in meiner Arbeitswelt heißt «den Absprung schaffen» halt eher: Ich bin versichert, ich mach einen Kurs fürs AMS; oder ich bin nicht mehr abgängig und bin wieder in der WG, und das schon länger. Für mich als Sozialarbeiterin im Dialog ist Stabilisierung der Gradmesser, die Verbesserung

Der Dialog – Individuelle Suchthilfe ist Teil des Wiener Sucht- und Drogenhilfsnetzes. Er bietet an drei Standorten im 3., 10. und 22. Bezirk im Auftrag der Stadt Wien ambulante Therapien für substanzkonsumierende Menschen an und ist auch im Bereich Suchtprävention und in Haftanstalten tätig.

Gegründet wurde der Dialog 1981, damals wurde ehrenamtlich und mit Spenden gearbeitet. Heute hat der Dialog über einhundertzwanzig Mitarbeiter:innen und über 6.000 Klient:innen pro Jahr. Er wird zum größten Teil über die Sucht- und Drogenkoordination der Stadt Wien finanziert.

www.dialog-on.at

der Lebenssituation. Das Leben erleichtern, gut durchkommen, Unterstützung anbieten. Mit Toleranzentwicklung kannst du dir irgendwann die nötige Dosierung nicht mehr leisten, dann gibt es natürlich Beschaffungsprobleme, Stress daheim, Wohnungsverlust, Vereinsamung und so weiter. Ich bin sehr viel mit Schadensminimierung beschäftigt.

Wenn die Leute rauswollen aus dem Substanzkonsum, gehen sie woanders hin?

Nein, auch wir unterstützen und ver helfen zu Reduktion bzw. Abstinenz. Es geht auch viel um Rückfallsprophylaxe. Und wenn es dafür nicht nur ein ambulantes Angebot braucht, organisieren wir die Zuweisung zu einer stationären Einrichtung. Die Zusammenarbeit zwischen den Suchteinrichtungen ist eng, und das ist auch wichtig, weil es üblich ist, dass man mit einer Suchterkrankung mehr als eine Einrichtung braucht. Stationäre Einrichtungen, Spritzentausch, diverse Beratungsangebote – da ist Wien eigentlich entsprechend seiner Größe halbwegs adäquat aufgestellt. ■



AUGUSTIN on Tour!

23 Ausgaben – 23 Bezirke: Im Jahr 2025 haben wir jeden neuen Augustin mit euch im öffentlichen Raum gefeiert – kommt ein letztes Mal zwischen 12.30 und 13.30 Uhr auf einen Kaffee und eine druckfrische Boulevardzeitung und **lasst euch auch gleich den neuen Gustl-Band signieren!** Die Gustl-Comics der letzten 5 Jahre, kompakt im Buchformat, handsigniert und überreicht vom Zeichner Thomas Kriebaum.

Diesmal mit
Gustl!



Lasst euch den neuen Gustl-Band signieren!

Nächster & letzter Termin: **17. Dezember**
Siebenbrunnenplatz, 5. Bezirk, Wien

Das gesamte Programm mit Terminen & Orten findet ihr hier:
www.augustin.or.at/30-Jahre