

reits Drogenabhängigen durch Einzelgespräche zur Einsicht in ihre Situation kommen und für weitere Behandlungsmaßnahmen gewonnen werden. Mit der Beratungsstelle verbunden werden sollte eine Form der Sozialarbeit, die als Street-Corner-Fürsorge bekannt ist: Geeignete Kontaktpersonen versuchen Verbindung mit der „scene“ direkt aufzunehmen und dort Klienten mit der Beratungsstelle in Kontakt zu bringen. Aufenthaltsräume und Teestuben für Gelegenheitsbesuche sind nach Möglichkeit räumlich von der Beratungsstelle zu trennen, sie entwickeln sich leicht zu Umschlagplätzen und entgleiten nach aller Erfahrung rasch der Kontrolle. Ohne erreichbare klinische Einrichtung wäre die Beratungsstelle insuffizient. Nach diagnostischer Vorklärung und vorbereitenden Gesprächen wählt die Beratungsstelle die Patienten für eine langfristig geplante Therapie mit aus.

Da die meisten Drogengefährdeten in ihren Familien leben und ihre Eltern versuchen, den Drogenkonsum nach außen zu verbergen, benötigen die Beratungsstellen die Möglichkeit, gut ausgebildete Mitarbeiter, besonders Sozialarbeiter, für Hausbesuche freizustellen. Zwischen Sozialarbeitern und besonders ausgebildeten Lehrern ist enge Zusammenarbeit erforderlich. Wenn irgend möglich sollten Lehrer und Sozialarbeiter aus dem gleichen Wohnbereich auf gemeinsamen Lehrgängen mit der Problematik vertraut gemacht werden.

Diese Beratungsstellen müssen eng mit bestehenden Erziehungsberatungsstellen zusammenarbeiten, da derzeit nur bei den Erziehungsberatungsstellen qualifiziertes Personal für notwendige Beratungen von Drogengefährdeten zur Verfügung steht. Die Erziehungsberatungsstellen müssen deshalb personell verstärkt werden.

3. Im klinischen Bereich

Für die Drogenabhängigen sind zusätzliche Einrichtungen zu schaf-

fen, in denen sich die bisher entwickelten Modellvorstellungen für eine Therapie verwirklichen lassen. Die derzeitigen Verhältnisse in den meisten Fachkliniken machen erfolgversprechende Entziehungsversuche unmöglich.

Nach bisherigen Erfahrungen, u. a. in England, USA und Schweden, müssen die zu schaffenden Einrichtungen regional abgestimmt und aufeinander bezogen arbeiten. Ohne die überregionale Abstimmung könnte es zu einem Zuzug Süchtiger in eine Stadt kommen, deren Hilfeinrichtungen dann überfordert wären.

Es ist zu diskutieren, ob Einrichtungen wie Nachtkliniken für die erste Stufe der Rehabilitation angemessener sind als die direkte Übernahme des gerade Entzogenen in ein Wohnheim. Die Nachtklinik gestattet regelmäßige Kontrollen der Drogenabstinenz und erlaubt therapeutische Bekräftigungen abstinenter Zeiten sowie geplante Annäherungen an Versuchssituationen usw.

Selbsthilfegruppen können in der Regel nur dann in das therapeutische Programm mit einbezogen werden, wenn sie bereit sind, sich notwendiger Kontrollen ihrer Arbeit zu unterziehen. Zur Zeit stehen noch wenig persönlich geeignete Helfer zur Verfügung. Ausschließlich auf solche Gruppen kann nicht gebaut werden.

Die „psychische Epidemie“ des derzeitigen Drogenkonsums, deren ansteckende Wirkung keinesfalls auf Jugendliche beschränkt ist, erfordert generell eine sorgfältige Auswahl der betreuenden oder beratenden Personen. Es sollten hierfür geeignete Kriterien aufgestellt werden (z. B. Mindestalter 25 Jahre, keine Suchterkrankung in der Vorgeschichte, nicht in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung. Vorhandensein familiärer Bindungen).

Prof. Dr. Dr. H. Ehrhardt
355 Marburg, Gutenbergstraße 8

Prüfung von Bluttransfusionsgeräten

Durch chemische und biologische Prüfungen soll die Unschädlichkeit von Bluttransfusionsgeräten aus Plastikmaterial gewährleistet werden. Diese Prüfungen sieht das „Europäische Übereinkommen über den Austausch therapeutischer Substanzen menschlichen Ursprungs“ vor, das jetzt von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert wurde. Diesen Hinweis gab der Parlamentarische Staatssekretär des Bundesgesundheitsministers, Westphal, auf eine Anfrage des CDU-Abgeordneten Biechele, ob aus den Feststellungen der amerikanischen Hygieniker R. J. Jaeger und R. J. Rubin, daß aus Plastikbehältern gefährliche chemische Substanzen, sogenannte Weichmacher, in das Blut einwandern, Konsequenzen gezogen werden müßten. Westphal erklärte dazu, es sei nicht bekannt, daß in der Bundesrepublik Deutschland Zwischenfälle mit Geräten aus Plastikmaterial aufgetreten seien, die auf den Übertritt von Weichmachern zurückzuführen seien. F

Bessere Unfallursachenforschung

Die Unfallursachen sollen in Zukunft besser erforscht werden, wie der Parlamentarische Staatssekretär des Bundesarbeitsministeriums, Helmut Rohde, kürzlich mitteilte. Im Jahr 1972 wurden in der Bundesrepublik Deutschland mehr als 2,2 Millionen Arbeitsunfälle, davon 4082 mit tödlichem Ausgang, registriert. Auf neuen Anzeigeformularen, die alle Träger der Unfallversicherung vom 1. Januar 1974 verwenden müssen, werden künftig genauere Auskünfte über den Unfallhergang verlangt. Neu ist beispielsweise die Frage, ob ein ausländischer Arbeitnehmer wegen mangelnder deutscher Sprachkenntnisse in einen Unfall verwickelt wurde. HC