

Expertenaustausch „Internetabhängigkeit“

des Referats Gesundheit, Rehabilitation, Sucht des Deutschen Caritasverbandes

Die Zahl der „Internetabhängigen“ nimmt vor allem bei Jugendlichen zu, bei den 12- bis 17-Jährigen hat sie sich seit 2011 fast verdoppelt. Bereits 17 Prozent der zwei- bis fünfjährigen Kinder „benutzen“ ein Smartphone. 70 Prozent der Eltern fühlen sich unsicher im Umgang mit dem Medienkonsum ihrer Kinder.



Das Referat Gesundheit, Rehabilitation, Sucht (GRS) des Deutschen Caritasverbandes veröffentlichte bereits 2013 eine Handreichung „Problematischer Computerspiel- und Internetgebrauch – Informationen, Materialien, Internetseiten, Beratungs- und Behandlungsangebote“, um das Thema aufzugreifen. Diese wurde gerade aktualisiert (Januar 2018).

Am 27. Oktober 2017 hat das Referat GRS auf Anregung des Diözesancaritasverbandes Berlin alle Einrichtungen im Bereich der Caritas, die einen Schwerpunkt oder spezifische Angebote im Bereich „Internetabhängigkeit“ rückgemeldet hatten, zu einem Expertenaustausch nach Frankfurt am Main eingeladen. Ziel war es, einen Erfahrungsaustausch zu ermöglichen, erlebte Bedarfe zu erfassen, Handlungserfordernisse abzuleiten und eine bundesweite Vernetzung der Einrichtungen/Angebote zum Thema „Internetabhängigkeit“ im Kontext der Caritas anzustoßen.

Vertreten waren sieben ambulante Einrichtungen, eine stationäre Einrichtung sowie die Sucht-Selbsthilfe des Kreuzbundes, eine ambulante Einrichtung war verhindert an dem Termin. Die gewünschte Liste mit Kontaktdaten aller finden sich in der Anlage „Kontaktdaten“.

Nach der Begrüßung und einer kurzen Einführung durch Frau Dr. Daniela Ruf, Referentin im Referat GRS des Deutschen Caritasverbandes, stellten die Teilnehmenden sich und ihre Angebot jeweils kurz vor (vgl. Anlagen „Berlin“, „Kelkheim“, „Wiesbaden“, „Weitere Einrichtungen“).



Im Anschluss daran wurden Erfahrungen zu folgenden Fragen ausgetauscht:

1. Was läuft gut?
2. Welche Schwierigkeiten/ Herausforderungen/offenen Fragen gibt es?
3. Welche Bedarfe werden gesehen?
4. Wie werden die Bedeutung und Möglichkeiten zur Umsetzung von Online-Angeboten in diesem Bereich eingeschätzt?

Zum Schluss wurden Vorschläge zur Weiterarbeit an der Thematik bzw. der weiteren Vernetzung zusammengetragen.

Im Folgenden findet sich eine Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte, die bei dem Austauschtreffen diskutiert wurden.

Bewährte Ansätze

Es wird von allen berichtet, dass die eigenen Ansätze und durchgeführten Projekte zu der Thematik gut und erfolgreich laufen.

Erlebte Schwierigkeiten

1. Finanzierung/Antragstellung

Die Kolleg(inn)en berichten von unterschiedlichen Erfahrungen in Bezug auf die Finanzierung ihrer Angebote. Nicht immer gibt es eine langfristig gesicherte Finanzierung, es wird häufig mit Mischfinanzierungen und Projekten gearbeitet.

Die Erfahrungen in Bezug auf die Bewilligung von für erforderlich gehaltenen längerfristigen stationären Aufenthalten sind ebenfalls sehr unterschiedlich. Oft ist z.B. eine Finanzierung nur als komorbide Störung und die Unterbringung in der Psychosomatik möglich und die bewilligte Dauer zu kurz. Es wird von Behandlungsdauern von 10 bis 12 Wochen berichtet, aber auch von nur 6 Wochen. Wobei hier teilweise eine Abhängigkeit von den zuständigen Sachbearbeiter(inne)n festgestellt wird – durch telefonisches Nachfassen konnten auch schon Verlängerungen erreicht werden. Vereinzelt gab es Erfahrungen mit der Beantragung und Bewilligung ambulanter Rehabilitation – andere wusste gar nicht, dass und wie dies möglich sei.

2. Kooperation mit anderen Fachbereichen

Die wichtige Kooperation mit anderen Fachbereichen, z.B. der Erziehungsberatung, gestaltet sich nicht immer ganz einfach.

3. Erreichbarkeit der Zielgruppe

Die Zielgruppe ist grundsätzlich nicht so einfach zu erreichen. Einige Einrichtungen berichten, dass es für sie v.a. schwierig sei, betroffene Frauen zu erreichen. Frankfurt dagegen berichtet von einer guten Erreichbarkeit im Vergleich zu den anderen Einrichtungen, auch in Bezug auf Frauen. Dies könnte evtl. auf die umfassende Öffentlichkeitsarbeit/Homepage/inzwischen auch App, Beteiligung an der Online-Beratung und die gute Vernetzung zurückzuführen sein.

Die Sucht-Selbsthilfe hat ebenfalls Schwierigkeiten, Betroffene zu erreichen und v.a. auch zu halten. Der Kreuzbund könnte sich aber vorstellen, seine Kompetenzen zukünftig verstärkt auch für Eltern von betroffenen Kindern und Jugendlichen zur Verfügung zu stellen.

4. Zuständigkeit für die Zielgruppe

Bezüglich der Zuständigkeit kommt es manchmal zu Problemen, da diese z.B. abhängig ist vom Alter der Betroffenen oder davon, ob es sich um selbst Betroffene oder Angehörige handelt.

5. Unterschiede zu anderen Süchten

Es tauchte die Frage auf, welche Unterschiede es zu anderen Süchten gibt und welche Bedeutung/Auswirkung sie haben. Beispielsweise wurde die Frage aufgeworfen, welche Rolle das System Familie spielt und die Tatsache, dass der exzessive Medienkonsum häufig zuhause erfolgt im Gegensatz beispielsweise zum Drogenkonsum.

6. Auswirkungen von Entwicklungen im Bereich virtueller Realität

Die Auswirkungen der Entwicklungen im Bereich Virtual Reality (VR) sind noch nicht abschließend einschätzbar. Drei Kollegen, die VR-Brillen getestet haben, berichten von der hohen Faszination, die davon ausgeht. Das Abhängigkeitspotential ist wahrscheinlich noch höher einzuschätzen als von bisherigen Computerspielen – und die Erreichbarkeit der Betroffenen u.U. noch schwieriger als bei problematischem Computer-/Internetgebrauch.

Nachträglicher Hinweis:

Die Hessische Landesstelle für Suchtfrage hatte im Sommer eine Veranstaltung zu VR durchgeführt, die Dokumentation ist nun verfügbar: <https://www.hls-online.org/aktuelle-meldungen/dokumentation-der-cloud-conference-2017-veroeffentlicht/>

7. Umgang mit strafrechtlichen Problemen bei Online-Pornographie

Der Umgang mit strafrechtlichen Problemen bei Online-Pornographie ist nicht einfach für die Einrichtungen. In der Selbsthilfe gibt es in diesem Bereich bisher keine Erfahrungen.

Nachträglicher Hinweis:

In Deutschland steht unter Strafe, pornografisches Material einer Person unter achtzehn Jahren zugänglich zu machen. Die Höhe der Strafe steigt bei Verbreitung gewalt- oder tierpornographischer Inhalte. Mehrjähriger Freiheitsstrafen erfolgen bei Verbreitung kinderpornografischen Materials über das Internet. Bei Kinderpornografie ist sowohl das Anfertigen als auch der bloße Besitz von entsprechendem Material unter Strafe gestellt. http://www.onlinerecht-ratgeber.de/onlinerecht/internet_strafrecht/index_02.html

Erlebte Bedarfe

1. Prävention

Es braucht verstärkte Förderung von Medienkompetenz, und zwar bereits im Kleinkindalter. Die BLIKK-Studie 2017 (<http://www.stiftung-kind-und-jugend.de/projekte/blick-studie/>) zeigt, dass die meisten Kita-Kinder bereits täglich auf dem Smartphone spielen. Darüber hinaus wären eine Sensibilisierung der Politik und mehr Verhältnisprävention wichtig. (Positionierung der Caritas?)

2. Beratung

Durch die Veränderung der Angebote (zahlreiche Apps, VR-Brillen, ...) und Nutzungsmöglichkeiten (Ortsunabhängigkeit durch mobile Endgeräte) entsteht auch ein neuer Beratungsbedarf sowie verstärkter Bedarf an Medienpädagogik zur Förderung einer kompetenten Nutzung der Angebote und Endgeräte.

3. Diagnostik

Problematischer Computerspiel-/Internetgebrauch ist bisher nicht als Störung anerkannt. Im DSM-V wurde „Internet Gaming Disorder“ als Forschungsdiagnose aufgenommen. Einheitliche Diagnosekriterien und Erfassungsinstrumente fehlen bisher.

Nachträglicher Hinweis:

Computerspielsucht soll voraussichtlich im ICD-11 aufgenommen werden: (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/87400/WHO-will-Computerspielsucht-als-Krankheit-ankennen>);

Näheres dazu:

Rumpf, H.-J. & Mann, K. (2017). Die Verhaltenssuchte in der ICD-11: Ein Update. Sucht, 63(6), 305-306 (<https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1024/0939-5911/a000510>)

Es entstehen Diagnosetools, z.B.:

<http://www.dia-net.com/>

http://www.fv-medienabhaengigkeit.de/fileadmin/images/Dateien/AICA-SKI_IBS/FVM_Diagnostikinstrument_2017.pdf

4. Behandlung

Durch die unbefriedigende Situation im Bereich Diagnostik und Klassifikation wird auch die Entwicklung angemessener Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen im Bereich der Internetabhängigkeit behindert. In der Praxis gibt es zwar bereits interessante und gute Projekte und Beratungs- und Behandlungsansätze, der Forschungsstand basiert allerdings auf wenigen und teilweise methodisch limitierten Studien. Ende 2017 wurde vom BMG ein Workshop organisiert zur Entwicklung einer S1-Leitlinie (niedrigstes Evidenz-Niveau: von einer Expertengruppe im informellen Konsens erarbeitete Empfehlungen).

5. Kooperation

Ein guter Kontakt zu anderen Fachbereichen und Institutionen, z.B. zu Erziehungsberatung, Kinder-Jugend-Psychotherapeut(inn)en, Schulen, ... wäre hilfreich und wichtig. Eine gute Kooperation zwischen beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe wird ebenfalls als sehr wichtig eingeschätzt für die Zielgruppe der Internetabhängigen und ihrer Angehörigen, v.a. für Eltern.

6. Kostenübernahme

Die Kostenübernahme für erforderliche Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen muss sichergestellt werden.

7. Fortbildung

Durch die hohe Geschwindigkeit der Entwicklungen ist es für Berater(innen) nicht einfach, diesen Entwicklungen hinterherzukommen und immer auf dem aktuellsten Stand zu sein. Es wird ein Qualifizierungsbedarf erlebt, sowohl im Bereich der beruflichen Suchthilfe, als auch im Bereich der Sucht-Selbsthilfe.

8. Ressourcen

Mehr Mitarbeiter(innen), die einen Schwerpunkt im Bereich „Internetabhängigkeit“ haben bzw. entsprechend geschult sind, werden für erforderlich gehalten, um den Bedarf gut abdecken zu können.

Online-Angebote

Es gibt verschiedene Online-Angebote zum Thema „Internetabhängigkeit“ mit Informationen, Selbsttests und Beratungsangeboten, z.B. „Ins-Netz-gehen“ (<https://www.ins-netz-gehen.de/>), „ELSA“ (<https://www.elternberatung-sucht.de/>) und seit 2016 das Projekt OASIS (Onlineambulanz-Service für Internetsüchtige; <https://www.onlinesucht-ambulanz.de/>). Bei dem Projekt OASIS können sich Interessierte seit September 2016 einem Selbsttest unterziehen und überprüfen, ob möglicherweise eine Internetabhängigkeit besteht. Darüber hinaus wird eine Webcam-basierte Erstdiagnostik und Beratung angeboten.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen stellt sich die Frage, ob die Caritas ein Interesse daran hat, ein eigenes Angebot in diesem Bereich zu machen, welches u.U. etwas niedrigschwelliger wäre (anonym, ohne Webcam). Eine Möglichkeit dazu wäre die Nutzung der Online-Beratungsplattform des Deutschen Caritasverbandes, z.B. zur Einrichtung einer spezifischen virtuellen Beratungsstelle oder themenspezifischer Chats. Grundsätzlich gibt es Interesse unter den Teilnehmenden, aber da bisher nicht alle an der Online-Beratung beteiligt sind, aktuell eine neue Online-Beratungsplattform in Entwicklung ist und ein Relaunch bevorsteht, konnte dieses Thema nicht vertieft diskutiert werden. Die Teilnehmenden waren sich jedoch einig, dass man das Thema zeitnah wieder aufgreifen müsste, falls Interesse daran besteht, weil sonst andere das Thema besetzen und entsprechende Angebote machen werden. Ebenfalls zu thematisieren wären dann die erforderlichen Ressourcen und die Finanzierung eines möglichen Angebotes.

Weiterarbeit

Bezüglich der Weiterarbeit wurde vereinbart, dass...

- ... von Frau Ruf mit dem Protokoll die Kontaktdaten aller verschickt werden, um sich auch über das Treffen hinaus zu vernetzen und im Austausch zu bleiben
- ... zur Verfügung gestellte Konzepte/Materialien ebenfalls mit dem Protokoll verschickt werden

- ... der E-Mail-Verteiler genutzt werden kann, um weitere eigene Materialien und Informationen an alle zu verschicken, aber auch, um sich über Fragen und Probleme auszutauschen
- ... auch Frau Ruf den Verteiler als „Info-Verteiler“ nutzen kann/soll, um aktuelle Informationen zu der Thematik an alle zu versenden
- ... eine „Austauschplattform“ wünschenswert wäre, auf welcher auch Materialien hinterlegt werden könnten; das Carinet wurde nicht einheitlich als geeignete Lösung bewertet; sobald ein neues Online-Beratungssystem an den Start geht, könnte evtl. darüber eine entsprechende Plattform geschaffen werden
- ... das Expertengespräch der erste Schritt zu einer anhaltenden und auszubauenden Vernetzung der Einrichtungen und Angebote gewesen sein soll und zu gegebener Zeit ein weiteres Treffen wünschenswert wäre; denkbar wäre auch die Nutzung von Videokonferenzen, evtl. zusätzlich zu persönlichen Treffen in größeren Abständen, um Ressourcen zu sparen
- ... das Thema eines eigenen spezifischen Online-Angebotes zum Thema Internetabhängigkeit nochmals diskutiert werden sollte, sobald ein neues Online-Beratungssystem vorliegt.

Frau Ruf beendete die Veranstaltung pünktlich und bedankte sich für das große Interesse an der Veranstaltung – mit Ausnahme einer Einrichtung, die verhindert war, hatten alle eingeladenen Einrichtungen und eine Vertretung der Sucht-Selbsthilfe des Kreuzbundes teilgenommen. Ebenso bedankte sie sich für die Teilnahme trotz des teilweise sehr hohen Zeit- und Ressourcenaufwandes sowie für das so engagierte, konstruktive und „disziplinierte“ Arbeiten, das es ermöglicht hat, in sehr kurzer Zeit (nur ca. 4 Stunden) sehr viel zu erarbeiten. Das Ziel, einen Überblick über die gegenseitigen Angebote zu bekommen, Erfahrungen auszutauschen, v.a. auch in Bezug auf Probleme, für die an manchen Stellen Lösungen gefunden wurden (z.B. bei der Antragstellung), konnte sehr gut erreicht werden und ist eine gute Grundlage für die langfristige Vernetzung der Angebote, Weiterführung des Austausches und ggf. der Zusammenarbeit in Bezug auf ein Online-Angebot.

Dr. Daniela Ruf
29. Januar 2018