

Die Rolle der Suchtberatung In der Psychosozialen Betreuung

Uwe Zehr, Suchthilfezentren der Diakonie Böblingen

Wer trägt hier vor?

Tätigkeitshintergrund:

Beruf: Sozialpädagoge, Sozialwirt,

Leitung der Suchtberatung im Landkreis BB (alle Substanzen und Glücksspiel)

In den 90igern 10 Jahre als Streetworker in der Drogenberatung

fast 20 Jahre Leitungsfunktion - kann die praktische Arbeit jedoch nicht lassen

Landkreis Böblingen

Lage: „Speckgürtel“ von Stuttgart

375.000 EW

ländlich + industrielle Prägung

Suchtberatung: 13,5 Stellen

hoher Ausländeranteil / Migranten

Suchthilfzentren der Diakonie im Landkreis Böblingen



Evang. DiakonieVerband
im Landkreis Böblingen

ÜBERSICHT

- 1. Rahmenbedingungen für die Suchtberatung bestimmen deren Psychosoziale Betreuung**
- 2. Suchtberatung als Casemanager**
- 3. Betrachtung einzelner Kooperationsbeziehungen**
- 4. Ergebnisse Baden-Württemberg-Erhebung**
- 5. Entwicklungschancen**

1.

**Rahmenbedingungen für die
Suchtberatung bestimmen deren
Psychosoziale Betreuung**

Einheitliche Fachliche Standards nicht vorhanden

PSB ist ein Sammelbegriff für eine breite Palette möglicher psychologischer und sozialpädagogischer Maßnahmen

Bundeseinheitlich akzeptierte fachliche Leitlinien seitens der Kostenträger und Leistungserbringer fehlen

Rechtliche Verankerung in der allgem. Daseinsfürsorge

Suchtberatung ist als Teil der allgemeinen Daseinsfürsorge nicht näher bestimmt (Umfang, Inhalt). SGB II §16a unterstreicht Anspruch für dessen Personenkreis, aber keine inhaltliche Differenzierung.

Urteil OVG Hamburg 2008: Anspruch für PsB nach §53 SGB XII. Keine freiwillige Leistung, sondern Orientierung am tatsächlichen Hilfebedarf.

Rechtswirklichkeit: I. d. R. nicht näher definierte Leistung, die pauschal finanziert erbracht wird. Selten: Finanzierung von PsB nach §53 SGB XII (Einzelfall).

Arzt hat indirekt Rechstanspruch auf PsB

„Verpflichtung“ nach BtMVV §5, Abs. 2, Nr. 2. :

„darf der Arzt ein Substitutionsmittel unter den Voraussetzungen (...) Betäubungsmittelgesetzes verschreiben, wenn und solange (...) die Behandlung erforderliche psychiatrische, psychotherapeutische oder psychosoziale Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen einbezieht“.

Spezielle Finanzierung

Selten: PsB als verbindl. Teil des medizinischen Versorgungssystems (Schwerpunktpraxen, Institutsambulanzen, Integrierte Versorgungsmodelle).

Zusammenfassung Rahmenbedingungen

- Aufgaben (auch Standards!) der PsB werden überwiegend durch Kommune definiert
- PSB wird selten i. R. von indiv. Eingliederungshilfe geleistet
- Nur in speziellen Einrichtungen (Großstadt): PsB als verbindl. Teil des medizinischen Versorgungssystems (Schwerpunktpraxen, Institutsambulanzen, Integrierte Versorgungsmodelle).

2.

Suchtberatung als Casemanager

Komplexität erfordert CM

„Komplexe Problemlagen, wie sie bei der Abhängigkeit die Regel sind, (...) erfordern ein sektorenübergreifendes Fallverständnis. (...) passgenaue Versorgung bestimmter Zielgruppen (...) ist für die Kommune von besonderer Bedeutung, da diese bei fortschreitender Desintegration immense Krankheits- und Pflegekosten verursachen.“

GVS, 2014

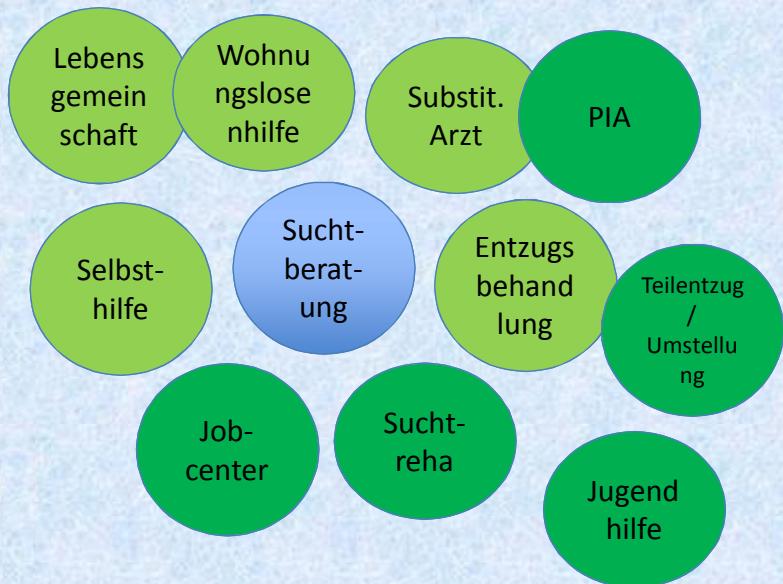
Qualität der Suchtberatung für CM

- Multiprofessionalität (Suchttherapie + Sozialarbeit)
- Kontaktaufnahme ohne Vorbedingung (pauschal zuständig)
- zeitnahe Krisenintervention ist Standard
- Netzwerkkenntnis

„Suchthilfesystem“ zu Beginn der Substitutionsbehandlung in D



Relevante Hilfen im Netzwerk heute



3.

Betrachtung einzelner Kooperationsbeziehungen

Suchtberatung – subst. Arzt

Oft unterschiedliche Beziehungsqualitäten, je nach Schwerpunktsetzung der med. Behandlung

Suchtberatung muss proaktiv die Suchtmedizin nützen!

Suchtberatung hat bessere Position, zur Beziehungspflege

Suchtberatung – Jugendamt

Stichtagszahlen LSS B.-W.: 30% aller Betreuten haben Kinder.
19,6% im eigenen Haushalt.

Umsetzung Bindeskinderschutzgesetz - verbindliche Koop.-Standards

„Motivationsfaktor Elternschaft“

Substituierte Eltern haben oft erheblichen Jugendhilfebedarf.

Bei Hilfeannahme ergeben sich mehrheitlich gute Ergebnisse
(Situation der Kinder und die Abhängigkeitsstörung!)

Einsparungseffekt bei Jugendhilfemaßnahmen durch PsB für Kommunen



Suchtberatung – Psychiatrisches Versorgungssystem

Viele Substituierte haben weitere psychiatrische Störungen (v. a. Angststörungen)

Niedergelassene Psychiater generell überfordert (v. a. im ländlichen Raum!)

PIAs sind (abhängig von Schwerpunktsetzung) echte Behandlungsalternative für eine Teilgruppe

Psychopharmaka + Opioide?

Kooperation mit SPDi?

Suchtberatung – Suchtreha

Wenige Übergänge in Suchtreha, obwohl viele Substituierte Suchtreha bereits kennen (B.-W. 2014: 41% aller Betreuten)

Mehrheit will die Substitution irgendwann beenden.

Befragung Schleswig-Holstein: Substituierte v. a. für ambulante Reha unter Erhaltungsdosis interessiert

Modell Sure+, Teilstationäres Setting in Stuttgart, Höhe Erhaltungsdosis? Umgang mit Beikonsum Cannabis?

Reha.-Interesse unter geänderten Bedingungen



Suchtberatung – Jobcenter

Suchtberatung BB: über 50% der Substituierten in PsB beziehen ALG II (andere Klienten 24%)

Keine speziellen Maßnahmen seitens Jobcenter = keine positiven Effekte

Ergebnisse spezieller Angebote?

4.

Ergebnisse PsB-Erhebung

Erwerbstätigkeit

Betreuung gesamt	
BfArm	10.471
KV	9.868
LSS	6.062
Verhält zu BfArm	57,9%
Verhält zu KV	61,4%

Zielgerichtet Betreuung	
BfArm	10.471
KV	9.868
LSS	3.764
Verhält zu BfArm	35,9%
Verhält zu KV	38,2%

Erwerbstätigkeit, Dauer der Behandlung

Erwerbstätigkeit			Behandlungsdauer geschätzt		
erwerbstätig	1.912	31,5%	Bis 1 Jahr	548	5,6%
arbeitslos	3.179	52,4%	Bis 5 Jahre	1.849	30,5%
Kein Schulabschl.	485	8%	Bis 10 Jahre	1.817	30%
Keine Berufsausb.	2.920	48,2%	mehr	1.536	25,3%

Übergänge aus PsB in Suchtreha

Weitervermittlung / Verlegung während PsB Substi.		
Abgeschlossene Betreuungen PsB gesamt	1.645	
Suchtreha	189	11,5%
Ärztl. Praxis	78	4,7%
Klinik	72	4,4%

5. Entwicklungschancen

Beitrag der PsB zur Vermittlung in Suchtreha ist – strukturell bedingt – gering!

Aber: Alles was PsB verbessert, erhöht Chancen der Entwicklung bei Substituierten einschließlich der Wahl für Suchtreha.

Maßnahmen zur Verbesserung

Suchtberatungen müssen sich um Rolle für das Casemanagement PsB bei Substitution bemühen. Ziel: „Quasi-Versorgungsauftrag“ durch die Kommune.

Verständnis Suchtberatung: Dienstleister für die Arztpraxis. Dabei ist proaktives Handeln angezeigt.

„Motivationsfaktor Elternschaft“. Einheitliche Standardisierung kann hier gelingen.

Modelle der Suchtreha unter Erhaltungsdosis konsequent nützen!

Geeignete Maßnahmen im Bereich SGB II für Substituierte sind nur vereinzelt vorhanden. Idee: Als Anbietergemeinschaft selbst Maßnahmen anbieten.

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Uwe Zehr
Suchthilfezentrum Sindelfingen
Hintere Gasse 39
71063 Sindelfingen

Telefon 07031 2181 - 236
Fax 07031 2181 - 9236
E-Mail zehr@vfj-bb.de

www.verein-fuer-jugendhilfe.de

