Landkreis
Esslingen

Kreisdiakonieverband
im Landkreis Esslingen

STADT ESSLINGEN AM NECKAR

Gesamtkonzeption

Ambulante psychosoziale Versorgung Sucht durch die Psychosozialen Beratungsstellen im Landkreis Esslingen

Stand 01.07.2014

PSB Nürtingen
Standort Nürtingen
Kirchstraße 17
72622 Nürtingen
Tel.: 07022 932440
Fax: 07022 93244-10
e-mail: info@suchtberatung-nuertingen.de
www.suchtberatung-nuertingen.de

PSB Nürtingen
Standort Echterdingen
Bernhäuser Straße 10
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel: 07022 93244-18
Fax: 07022 93244-29
e-mail: info@suchtberatung-nuertingen.de

PSB Nürtingen
Standort Kirchheim
Marktstraße 48
73230 Kirchheim
Tel.: 07022 93244-19
Fax: 07022 932440
e-mail: info@suchtberatung-nuertingen.de

PSB Esslingen
Kollwitzstraße 8
73728 Esslingen
Tel: 0711 3511-432
Fax: 0711 3508 267
e-mail: psb@esslingen.de
www.psb.esslingen.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

I. Strukturelle Grundlagen

1. Trägerschaft
2. Versorgungsregion
   2.1 Kommunale Zuständigkeit
   2.2 Standorte
3. Anzahl der Mitarbeiter/-innen
4. Förderrichtlinien des Sozialministeriums und gesetzliche Grundlagen
   4.1 Schwerpunkt Grundversorgung
5. Mitwirkung im Kommunalen Suchthilfenetzwerk mit Lenkungsgremium und Lenkungskonferenz
6. Suchtberatungszentren
7. Angebote
   7.1 Wohnortnahe Angebote
   7.2 Landkreisweite Angebote
8. Rehabilitationsverbund Sucht im Landkreis Esslingen
9. Gemeinsames Dokumentationssystem

II. Arbeitsprinzipien und Methoden

1. Casemanagement
2. Motivierende Gesprächsführung
3. Ressourcenorientierung
4. Vernetzung
5. Qualitätssicherung
6. Öffentlichkeitsarbeit

III. Aufgabenspektrum

1. Zielgruppen
2. Zugangswege
3. Leistungsbausteine der Grundversorgung
   3.1 Information und Motivationsarbeit
   3.2 Diagnostik
   3.3 Vermittlung in Behandlung
   3.4 Nachsorge
      3.4.1 Vermittlung in ambulant betreutes Wohnen nach § 53 SGB XII
   3.5 Zugehende Arbeit in Psychiatrie und Krankenhäusern
   3.6 Krisenintervention
   3.7 Rückfallprophylaxe
   3.8 Angehörigenarbeit
   3.9 Angebote für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke

4. Weitere Leistungsbausteine
   4.1 Raucherentwöhnungskurse
   4.2 Suchtakupunktur
5. Ambulante Rehabilitation Sucht
6. Arbeit mit Selbsthilfegruppen
7. Prävention

IV. Ausblick

1. Konsumreduktionsangebote
2. Schadensminderung
3. Jugendhilfe und Suchthilfe
4. Medizin und Kliniken
5. Arbeit und Suchthilfe
6. Onlineberatung
7. Selbsthilfe

Vorwort

2014 wurde unter der Federführung des Landkreises Esslingen ein Gesamtkonzept für die Suchtberatung/Suchthilfe der beiden psychosozialen Beratungsstellen im Landkreis Esslingen erstellt. Der Kreisdiakonieverband im Landkreis Esslingen war als Kooperationspartner der PSB Nürtingen in die Erarbeitung des Gesamtkonzeptes einbezogen.

Für die psychosoziale Versorgung Suchtgefährdeter, Suchtkranker und ihrer Angehörigen im Landkreis Esslingen sind die Suchtberatungsstellen Esslingen in der Trägerschaft der Stadt Esslingen und die Suchtberatungsstelle Nürtingen in der Trägerschaft des Landkreises Esslingen gemeinsam mit dem Kreisdiakonieverband Esslingen zuständig. Außerdem ist im Landkreis Esslingen die Jugend- und Drogenberatungsstelle tätig. Die Arbeit der Jugend- und Drogenberatung ist nicht Teil dieser Gesamtkonzeption.

Nachdem die Stadt Esslingen als Träger der Suchtberatungsstelle Esslingen zum 31.12.2012 den Kooperationsvertrag mit dem Landkreis Esslingen vom 18.12.1980 über die Zusammenarbeit in der Betreuung von Suchtgefährdeten und Suchtkranken gekündigt hatte, entstand die Notwendigkeit, neue Abstimmungen und Vereinbarungen zu treffen. In der Folge der Vereinbarungen hat die Stadt Esslingen die Kündigung des Kooperationsvertrags zurückgenommen.

Einerseits wurde der Personalkostenzuschuss für die Stadt Esslingen, die seit 1980 über die Versorgung der städtischen Bevölkerung in Esslingen hinaus auch für 11 Landkreisgemeinden zuständig ist, erhöht. Andererseits war beabsichtigt, beide Beratungsstellen zur Sicherung eines gleichmäßigen Beratungsangebotes für alle Landkreisbewohner fachlich weiterzuentwickeln und in einer Gesamtkonzeption zusammen zu führen. Eine engere Zusammenarbeit beider Beratungsstellen soll eine qualifizierte, kompetente, wohnortnahe Versorgung Suchtkranker und Suchtgefährdeter sowie deren Angehöriger gewährleisten. Zielgruppenspezifische, differenzierte und niedrigschwellige Angebote für den gesamten Landkreis wurden vereinbart, vorhandene Angebote weiterentwickelt und qualitativ abgesichert. Die Angebote sollen von beiden Beratungsstellen mit vergleichbaren Qualitätsstandards umgesetzt werden.

In der vorliegenden Gesamtkonzeption werden strukturelle Bedingungen, Methoden und Aufgaben beschrieben sowie ein Ausblick auf relevante Arbeitsfelder gegeben.*

*Im folgenden Text wurde auf die explizite Nennung der weiblichen Form im Hinblick auf eine bessere Lesbarkeit verzichtet.

I Strukturelle Grundlagen

1. Trägerschaft

PSB Nürtingen
Die PSB Nürtingen ist ein eigenständiges Sachgebiet im Amt für besondere Hilfen (33) des Sozialdezernates des Landkreises Esslingen. Träger ist der Landkreis Esslingen gemeinsam mit dem Evangelischen Kreisdiakonieverband Esslingen.

PSB Esslingen
Träger ist die Stadt Esslingen. Die PSB Esslingen ist ein eigenständiges Sachgebiet der Abteilung „Soziale Beratung und Wohnen“ des Amtes für Soziales und Sport.

2. Versorgungsregion

Der Landkreis Esslingen ist mit etwa 514.000 Einwohnern der zweitgrößte und mit 778 Einwohnern pro qkm der am dichtesten besiedelte Landkreis in Baden-Württemberg.

Das Einzugsgebiet der PSB umfasst ebenso ländliche Gebiete am Rande der Schwäbischen Alb, wie auch städtische bis großstädtische Strukturen mit den sechs Großen Kreisstädten, davon die Stadt Esslingen mit ca. 90 000 Einwohnern mit besonderer Sozialstrukturbelastung (SGB II-Bezug, Migration u.a.).

2.1 Kommunale Zuständigkeit

PSB Nürtingen
Das Einzugsgebiet umfasst 307 205 Einwohner (Einwohnermeldedaten 12/2012)

Aichtal, Altdorf, Altenriet, Bempflingen, Beuren, Bissingen a.d.Teck, Dettingen unter Teck, Erkenbrechtsweiler, Filderstadt, Frickenhausen, Großbettlingen, Holzmaden, Kirchheim/Teck, Köngen, Kohlberg, Leinfelden-Echterdingen, Lenningen, Neckartailfingen, Neckartenzlingen, Neidlingen, Neuffen, Neuhausen a.d.F., Notzingen, Nürtingen, Oberboihingen, Ohmden, Owen, Schlaitdorf, Unterensingen, Weilheim a.d.T., Wendlingen a.N. Wolfschlugen

PSB Esslingen
Das Einzugsgebiet umfasst 207 323 Einwohner (Einwohnermeldedaten 12/2012)

Aichwald, Altbach, Baltmannsweiler, Deizisau, Denkendorf, Esslingen Stadt, Hochdorf, Lichtenwald, Ostfildern, Plochingen, Reichenbach und Wernau.

2.2 Standorte

PSB Nürtingen
Träger Landkreis Esslingen
und KDV Esslingen

Standort Nürtingen
Grundversorgung, Beratung,
Motivationsgruppe Alkohol
Ambulante Rehabilitation Sucht
(Alkohol, Glücksspiel) im
Rehabilitationsverbund Sucht
im LK Esslingen

Standort Kirchheim
Grundversorgung, Beratung
Ambulante Rehabilitation Sucht
(Alkohol) im Rehabilitationsverbund
im LK Esslingen

Standort Leinfelden-Echterdingen
Grundversorgung, Beratung
Ambulante Rehabilitation Sucht
(Alkohol) im Rehabilitationsverbund
im LK Esslingen

PSB Esslingen
Träger Stadt Esslingen

Standort Esslingen
Grundversorgung, Beratung,
Motivationsgruppe Alkohol und
Glücksspiel, Ambulante Rehabilitation
Sucht (Alkohol) im Rehabilitations-
verbund im LK Esslingen

Standorte der landkreisweiten Beratungs- und Behandlungsangebote der Beratungsstellen sind die Großen Kreisstädte Esslingen, Nürtingen, Kirchheim/Teck und Leinfelden-Echterdingen. Die regionale Zuständigkeit ist aus der Graphik zu ersehen.

3. Anzahl der Mitarbeiter

Landkreisweit sind 9,6 Fachkräfte in der Suchtberatung und Rehabilitation tätig, inklusive ca. 0,5 VK-Anteil eines Mitarbeiters der Stadt Esslingen, der in der Jugend- und Drogenberatung des Landkreises eingesetzt ist und Präventionsaufgaben für die PSB Esslingen und landkreisweit erbringt. Zusätzlich sind 2,1 Verwaltungsfachkräfte in den Sekretariaten Esslingen, Nürtingen und Echterdingen tätig (Stand 6/2014)

4. Förderrichtlinien des Sozialministeriums und gesetzliche Grundlagen

Die Beratungsstellen arbeiten auf der Grundlage der Richtlinien des Sozialministeriums Baden-Württemberg vom 2.11.1994. Die Arbeit orientiert sich am Sozialgesetzbuch (SGB) – hier insbesondere an den Büchern V (Gesetzliche Krankenversicherung); VI (Gesetzliche Rentenversicherung) und IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen).

Die ambulante Rehabilitation Sucht orientiert sich an den Vorgaben der Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“ vom 04.05.2001 zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den Rentenversicherungsträgern. Darüber hinaus gilt mit Wirkung von 2008 das „Rahmenkonzept ambulante Rehabilitation Suchterkrankungen“ vom 03.12.2008.

4.1 Schwerpunkt Grundversorgung

Der Schwerpunkt beider Beratungsstellen liegt auf der Grundversorgung (80%). Mit Grundversorgung ist vor allem die Beratung von suchtgefährdeten und suchtkranken Klienten, Motivationsarbeit und Einleitung von ambulanten und stationären Maßnahmen, wie Entgiftung, ambulante und stationäre Behandlung gemeint. Bundesweiten Entwicklungen, die dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ folgen, werden mit dem Angebot „Ambulante Rehabilitation Sucht“ Rechnung getragen (20%). Ambulante Rehabilitation Sucht wird in den Beratungsstellen als Teil der Behandlungskette vorgehalten.

5. Mitwirkung im Kommunalen Suchthilfenetzwerk mit Lenkungsgremium und Lenkungskonferenz

Die Suchthilfeeinrichtungen im Landkreis Esslingen sind seit 2005 unter der Geschäftsführung der Beauftragten für Suchtprophylaxe in einem Kommunalen Suchthilfenetzwerk organisiert. Beide PSB und die Jugend- und Drogenberatung des Landkreises sind neben der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Kreiskliniken wichtige Akteure in der landkreisweiten Suchthilfe. Im Lenkungsgremium werden die Planungen priorisiert, in der Lenkungskonferenz Kooperationen gestärkt und Bedarfe erhoben. Beide Gremien finden mindestens einmal jährlich statt. Die Suchtberatungsstellen wirken in beiden Gremien mit.

6. Suchtberatungszentren

Für die Standorte Nürtingen, Leinfelden-Echterdingen und Kirchheim/Teck wurde die Unterbringung der PSB und der Jugend- und Drogenberatung gemeinsam unter einem Dach realisiert. Ziel ist die Nutzung von inhaltlichen und fachlichen Synergie-Effekten. Zudem ergeben sich räumliche und organisatorische Vorteile. Als „Suchtberatungszentrum unter einem Dach“ werden die Beratungsstellen für Betroffene im Gemeinwesen leichter als Anlaufstelle erkenntlich. Fachlich erleichtert es vor allem bei Mehrfachkonsum die Zusammenarbeit.

7. Angebote

7.1 Wohnortnahe Angebote

Beratung von Suchtkranken und Suchtgefährdeten sowie ihren Angehörigen wird an allen Standorten wohnortnah vorgehalten. Im Einzelfall können Beratungen auch unabhängig vom Wohnort an einem der vier Standorte durchgeführt werden. An allen Standorten wird ambulante Rehabilitation Sucht wohnortnah angeboten.

7.2 Landkreisweite Angebote

Zu den landkreisweiten Angeboten gehören:

- Führerscheinkurs (Informations- und Motivationskurs für suchtauffällige Verkehrsteilnehmer)
- Reha-Gruppe für pathologische Glücksspieler
- Angehörigengruppe für Frauen
- Wernauer Seminare für Selbsthilfegruppen
- Präventionsaufgaben und Qualifizierung von Fachkräften und Multiplikatoren, besonders in den Bereichen Betriebliche Suchtprävention, Sucht im Alter, Sucht und Straßenverkehr

8. Rehabilitationsverbund Sucht im Landkreis Esslingen

Um Synergieeffekte zu nutzen, wurde zum 01.01.2013 ein „Rehabilitationsverbund Sucht im Landkreis Esslingen“ gegründet, dem die beiden Psychosozialen Beratungsstellen sowie die Jugend- und Drogenberatung des Landkreises angehören.

9. Vergleichbare Dokumentation

Beide PSB erheben vergleichbare Dokumentationsdaten. Sie werden auf der Grundlage der Veröffentlichungen der DHS im jeweiligen Jahrbuch Sucht erhoben und im Jahresbericht veröffentlicht.

II Arbeitsprinzipien und Methoden

1. Casemanagement

In der Suchthilfe gehört die Arbeit mit Casemanagement-Methoden zum Standard. Beide Beratungsstellen übernehmen in der Beratung koordinierende Funktionen mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen sozialen Diensten so zu organisieren, das sie am konkreten Unterstützungsbedarf der betroffenen Person ausgerichtet und die Person direkt beteiligt ist.

2. Motivierende Gesprächsführung

Das Konzept des “Motivational Interviewing” wurde in den 80-er Jahren von Miller und Rollnick basierend auf dem Veränderungsmodell von Prochaska und DiClemente für die Beratung von Menschen mit Suchtproblemen entwickelt. Beide Beratungsstellen berücksichtigen das Konzept in ihrer Beratungsarbeit, um die im Suchtverlauf typisch auftretenden ambivalenten Einstellungen gegenüber Verhaltensänderungen bei den betroffenen Personen zu lösen. Klienten und Berater begegnen sich in der Kommunikation auf gleicher Augenhöhe. Motivation zur Veränderung ist nicht Voraussetzung, sondern Ziel der Beratung.

3. Ressourcenorientierung

Im beratenden und therapeutischen Rahmen definiert Ressourcenorientierung eine Methode, mit der beabsichtigt ist, die Fähigkeiten des Klienten herauszufinden und diese therapeutisch nutzbar zu machen. Die Beratungsstellen arbeiten stärken- und ressourcenorientiert mit den Betroffenen.

4. Vernetzung

Die PSB arbeiten mit einer Vielzahl von Einrichtungen im Rahmen des Casemanagements und mit sozialräumlicher Vernetzung zusammen. Spezielle Vernetzungen gibt es z.B. zu folgenden Themen:

<u>Sucht und Arbeit:</u>

Suchtkranke Menschen, die gleichzeitig arbeitslos sind, haben ein ungleich erhöhtes Rückfallrisiko. Beide Beratungsstellen vernetzen ihre Arbeit deshalb eng mit der Arbeitsverwaltung / Jobcenter des Landkreises, um die verschiedenen Maßnahmen zur beruflichen In-

tegration für Menschen mit Suchtproblemen nutzbar zu machen und sie zu unterstützen, schrittweise (wieder) den Zugang zum Arbeitsmarkt zu finden.

Sucht und Co-Morbidität:

Ein großer Teil suchtkranker Menschen leidet unter zusätzlichen psychischen oder körperlichen Erkrankungen (Co-Morbidität). Eine enge Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der (Sozial-)Psychiatrie (Psychiatrische Klinik, Sozialpsychiatrische Dienste und Verbünde, niedergelassene Ärzte) ist deshalb von großer Bedeutung. Beide Beratungsstellen haben enge Kontakte zu den entsprechenden Einrichtungen im Landkreis.

Sucht und Kindeswohl:

Die Beratungsstellen arbeiten eng mit der Jugendhilfe zusammen und entwickeln gemeinsame Kooperationsstrukturen weiter, um bei Kindeswohlgefährdungen adäquat reagieren zu können (Standardpapier / Kooperationsvereinbarung).

5. Qualitätssicherung

Die Finanzierung von Leistungen erfordert Nachweise und ist an Qualitäts- und Leistungsvereinbarungen gebunden. Die Entwicklung gemeinsamer, verbindlicher Qualitätsstandards beider Beratungsstellen erhöht die Transparenz der Arbeit und gewährleistet Klient/-innen vergleichbare Vorgehensweisen in Beratung und Rehabilitation, unabhängig vom Wohnort im Landkreis.

Für die Beratungsarbeit gelten folgende Standards:

- Minimierte Wartezeiten (Ersttermin innerhalb 1-2 Wochen)
- Nachvollziehbares planvolles, zielgerichtetes Vorgehen
- Thematisierung von Veränderungs-, Behandlungs- und Abstinenz- bzw. Reduktionsmotivation
- Regelmäßiger Abgleich mit den gemeinsam vereinbarten Zielen
- Nachvollziehbare Dokumentation des Beratungsprozesses
- Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen

Weitere Instrumente der Qualitätssicherung sind:

- Erreichbarkeit der Beratungsstellen von außen (telefonisch, persönlich, Anrufbeantworter mit Sprechmöglichkeit)
- regelmäßige Fallbesprechungen und Supervisionen für MA
- regelmäßige Teambesprechungen
- Nutzung einschlägiger Fort- und Weiterbildungsangeboten der MA

6. Öffentlichkeitsarbeit

Damit Betroffene, Angehörige und Einrichtungen, die mit suchtgefährdeten und suchtkranken Menschen arbeiten, über das Angebot der PSB informiert sind, ist eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit notwendig. Damit können Schwellenängste abgebaut und die Hilfeangebote aufgezeigt werden. Öffentlichkeitsarbeit dient zudem dem Abbau von Vorurteilen über suchtkranke Menschen.

Formen der Öffentlichkeitsarbeit:

- Pressearbeit, Veröffentlichungen im Internet, Jahresberichte
- Informationsflyer
- Vorstellung der Arbeit in Gremien, Einrichtungen, Kommunen u.a.
- Referieren von Fachthemen
- Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen
- Veranstaltung von Fachtagen

III Aufgabenspektrum

1. Zielgruppen

Erwachsene Suchtkranke und Suchtgefährdete mit

- problematischem Konsum von Alkohol / Alkoholabhängigkeit (ab 25 Jahren)
- Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit
- problematischem Glückspielverhalten

deren Angehörige und Bezugspersonen,
andere Ratsuchende (Betriebe, Behörden, Schulen, Krankenhäuser und andere Institutionen)

2. Zugangswege

In den Beratungsstellen gibt es zum einen eine Komm-Struktur. Klienten nehmen in der Regel telefonisch Kontakt auf und erhalten einen kurzfristigen Erstberatungstermin. Der Zugang erfolgt eigeninitiativ oder durch Vermittlung z.B. von

- Hausärzten
- Arbeitsverwaltung, Jobcenter
- Gerichten
- Leistungsträgern (RV, KV)
- Familie
- Wohnungslosenhilfe
- Betrieben
- Sozialpsychiatrischem Dienst
- Selbsthilfe

Zum anderen wird zielgruppenspezifisch auch zugehende Arbeit geleistet:

- Beratung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Konsiliarberatung in den Krankenhäusern des Landkreises (Nürtingen, Kirchheim, Esslingen)
- im Bereich von chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigkeitskranken (CMBA) (Esslingen)

3. Leistungsbausteine der Grundversorgung

3.1 Information und Motivationsarbeit

Bei vielen Klienten liegt eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Ambivalenz hinsichtlich Suchtberatung- und behandlung vor. Sie schwanken stark zwischen Problemeinsicht und Angst vor Veränderung. Motivationsarbeit ist deshalb ein zentraler Arbeitsinhalt beider Beratungsstellen bei der Beratung suchtmittelabhängiger und suchtgefährdeter Menschen. Eine akzeptierende innere Haltung und ein niedrigschwelliger Zugang sowie eine freundliche zugehende Kontaktaufnahme tragen zum Abbau von Angst- und Schamgefühlen bei. Voraussetzung für eine selbstbestimmte Entscheidung für weitergehende Hilfen sind Informationen über Sucht und Suchtmittel, über Folgeerscheinungen und Behandlungsmöglichkeiten. Methodisch werden Elemente motivierender Gesprächsführung nach Miller, Rollnick eingesetzt (siehe Punkt II, 2.).

Neben Einzelgesprächen sind psychoedukative Angebote und Frühinterventionsangebote, die der Information und Motivation dienen, im Gruppensetting vorgesehen:

- Führerscheinkurs (Informations- und Motivationskurs für suchtauffällige Verkehrsteilnehmer)
- Informations- und Motivationsgruppe von Patienten in der Entgiftungsbehandlung
- Auflagengruppen für Personen mit richterlicher Auflage bei Bedarf

3.2 Diagnostik

Aufgrund der Komplexität einer Suchterkrankung ist eine mehrdimensionale Diagnostik erforderlich, die alle relevanten Störungsbereiche erfasst. Eine psychosoziale Diagnostik wird in den PSB zu Beginn der Beratungsphase durchgeführt. Je nach Indikation werden zusätzlich psychologische und medizinisch/psychiatrische diagnostische Daten erhoben. Diagnostische Daten werden prozessual und schrittweise gewonnenen (Verlaufsdiagnostik).

3.3 Vermittlung in Behandlung

Die Behandlung des Abhängigkeitssyndroms zielt auf eine körperliche, psychische und soziale Stabilisierung. Dem Klienten wird der für ihn subjektiv lange nicht wahrnehmbare Zusammenhang zwischen sozialen Problemen, gesundheitlichen Störungen und einer fachlichen Suchtdiagnose so nachvollziehbar vermittelt, dass er eine Entscheidung für eine Verhaltensveränderung treffen kann. Da das Fehlen einer Krankheitseinsicht eines der typischen Suchtsymptome ist, sind Angebote der Motivationsförderung und Motivationsbehandlung notwendig (siehe III, 3.1)
Vermittlung in Behandlung umfasst die Vermittlung in die medizinische Grundversorgung (vor allem CMBA-Klienten), ambulante und stationäre medizinische Behandlung von suchtbedingten Folgeerkrankungen, ambulante und stationäre medizinische Entgiftungsbehandlung und schließlich Vermittlung in geeignete ambulante, ganztägig ambulante, stationäre oder kombinierte rehabilitative Behandlung. Aufgabe der PSB ist es, mit einer differenzierten Diagnostik und einer präzisen Indikationsstellung in Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern wie Ärzten, Krankenhäuser etc. sowie in Absprache mit dem Klienten eine bedarfsorientierte Maßnahme auszuwählen. Die Beratungsstelle unterstützt den Klienten bei der Antragsstellung und erstellt das hierfür erforderliche psychosoziale Gutachten. Außerdem betreut sie den Klienten bis zum Beginn der Maßnahme in geeigneter Form.

3.4 Ambulante Nachsorge

Ambulante Nachsorge ist eine ambulante Leistung im Nachgang zu stationären Suchtrehabilitationsleistungen. Ambulante Nachsorge macht abstinenzstabilisierende und rückfallpräventive Angebote im Übergang vom geschützten stationären Rahmen in das soziale Umfeld. Beide Beratungsstellen führen wohnortnah Nachsorgeangebote durch. Sie finden in der Regel in der Gruppe statt.

3.4.1 Vermittlung in ambulant betreutes Wohnen nach § 53 SGB XII

Klienten, die nach einer stationären Rehabilitation nicht mehr in ihr ursprüngliches Umfeld zurückkönnen bzw. keinen Wohnsitz haben, werden von der PSB in ambulant betreutes Wohnen vermittelt, gleichzeitig können sie eine therapeutische Nachsorgegruppe der PSB besuchen (Esslingen).

3.5 Zugehende Arbeit in Psychiatrie und Krankenhäusern

Patienten, die wegen einer Entgiftungsbehandlung in einer psychiatrischen Abteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Landkreises versorgt werden, erhalten ein Informationsangebot von Mitarbeiter/-innen der PSB vor Ort oder in den Räumen der Beratungsstelle.
Patienten, die wegen Erkrankungen im Krankenhaus sind, die mit einem problematischen Alkoholkonsum in Verbindung stehen, befinden sich in einer günstigen Motivationsausgangs-

lage, um sie direkt auf das Thema Alkohol anzusprechen. Für die Kreiskliniken wird ein Konsiliardienst vorgehalten, der auf Anforderung kurzfristig Beratungen in den Krankenhäusern anbieten kann.

3.6 Krisenintervention

Menschen geraten häufig in eine Krise bei plötzlichen, massiven Veränderungen der Lebensbedingungen. Bei suchtkranken Menschen geht dies oft mit einem Rückfallgeschehen und Suizidalität einher. Angehörige und Kinder können beim Problemzusammenhang Suchtmittelkonsum und Gewalt in krisenhafte Situationen geraten. Enge Kooperationen einerseits mit der Psychiatrie des Landkreises, andererseits mit der Jugendhilfe, ermöglichen schnelle Kriseninterventionen durch die beiden PSB.

3.7 Rückfallprophylaxe

Rückfälle gehören zum Krankheitsbild von Suchterkrankungen dazu. In den Beratungsstellen ist deshalb das Rückfallthema sowohl in die Beratung, als auch in die Therapie fest verankert. Um für persönliche Rückfallrisikobereiche zu sensibilisieren und Bewältigungsmöglichkeiten zu erlernen, bieten die Beratungsstellen Indikationstage zum Thema Rückfallprävention (Nürtingen, landkreisweit im Rahmen des Verbunds Ambulanten Rehabilitation Sucht) oder modularisierte Einzelprogramme (Esslingen) an.

3.8 Angehörigenarbeit

Suchterkrankungen sind als systemische Störungen anzusehen. Sowohl Partner, als auch Familie und soziales Umfeld sind unmittelbar betroffen. In suchtbelasteten Herkunftsfamilien wirken Risikofaktoren besonders auf Kinder, Schutzfaktoren können entgegenwirken. Angebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien dienen der Stärkung ihrer Resilienz, die Kinder letztendlich vor einem eigenen Suchtschicksal schützen können. Eltern brauchen Unterstützung beim Erziehungsverhalten. Beide Beratungsstellen arbeiten mit einem familienorientierten Ansatz in enger Kooperation mit der Jugendhilfe und beteiligen sich an Gruppenangeboten für Kinder und an der Elternarbeit.

Angehörige von Suchtkranken zu unterstützen, ist eine der primären Aufgaben der Beratungsstellen. Angehörige werden in Einzelgesprächen wohnortnah beraten, in Gruppen werden ihnen die Auseinandersetzung und der Austausch mit anderen Betroffenen ermöglicht. Die Angehörigengruppe für Frauen (Nürtingen) ist ein landkreisweites Angebot.

3.9 Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke (CMBA)

Bei CMBA-Patienten handelt es sich um chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke, deren chronischer Substanzkonsum zu schweren bzw. fortschreitenden physischen und psychischen Schädigungen geführt hat. Chronischer Alkoholkonsum kann außerdem zu einer überdurchschnittlichen und fortschreitenden sozialen Desintegration führen, so dass der Abhängigkeitskranke seine Lebensgrundlage nicht mehr in eigener Initiative herstellen kann. Meist stehen dem Kranken auch nicht genügend familiäre oder andere personale Hilfen zur Verfügung, so dass er auf institutionelle Hilfen angewiesen ist. Es besteht in der Regel eine Gleichrangigkeit der sozialen Desintegration und der physischen und psychischen Folgeerscheinungen des CMBA-Patienten.

Aufgrund dieser schweren Schädigungen ergibt sich, dass für CMBA-Patienten eine andere Herangehensweise wie in der üblichen Beratungsarbeit notwendig ist. CMBA-Patienten erfordern mehr individuelle Betreuungszeit, da es ihnen in der Regel schwer fällt, Termine verbindlich einzuhalten. Auch brauchen sie oft Unterstützung in alltagspraktischen Dingen, so dass auch hier mehr Einzelbetreuung notwendig wird, um ihnen überhaupt den Zugang zu einem therapeutischen Angebot zu ermöglichen (umfassendes Casemanagement).

Große Bedeutung hat auch die enge Kooperation mit den Einrichtungen, die vor allem die CMBA Patienten betreuen (Kommunale Sozialdienste, Wohnungslosenhilfe, Sozialpsychiat-

rie, etc.). Durch eine enge Vernetzung (Fallbesprechungen, Arbeitskreise etc.) soll den Betroffenen eine adäquate Hilfe angeboten werden können.

Ein weiterer wichtiger Baustein in dieser Arbeit ist die Qualifizierung und Beratung der Fachkräfte in den CMBA-Einrichtungen.

4 Weitere Leistungsbausteine

4.1 Raucherentwöhnungskurse

Bei einem Großteil suchtkranker Klienten fällt begleitend eine Tabakabhängigkeit auf. Rauchen verursacht gravierende Gesundheitsschäden, so dass Angebote zur Tabakentwöhnung im Rahmen der Ambulanten Rehabilitation Sucht regelhaft indiziert sind. Landkreisweit offene Tabakentwöhnungskurse werden entweder direkt in den Beratungsstellen (Nürtingen) oder in enger Kooperation mit den Krankenkassen angeboten. Sie sind auch für Personen geöffnet, die sich nicht im Kontakt zu den Suchtberatungsstellen befinden.

4.2 Suchtakupunktur

Akupunktur ist eine Jahrhundert alte chinesische Heilmethode und wird als Ohrakupunktur seit ca. 20 Jahren im Rahmen von Suchtbehandlungen mit Erfolg eingesetzt. Als nichtsprachliches, die Psycho- und Sozialtherapie unterstützendes Angebot zur Befindlichkeitsverbesserung wird Suchtakupunktur in beiden Beratungsstellen angeboten. Suchtakupunktur wird vom Arzt oder auf ärztliche Delegation durchgeführt.

5 Ambulante Rehabilitation Sucht

Bei der Ambulanten Rehabilitation Sucht handelt es sich um ein alltagsnahes Behandlungsangebot, das zu einem wesentlichen Teil zur Verbesserung sozialer und beruflicher Teilhabe abhängiger Menschen in ihrem sozialen Umfeld und in ihrem Lebensalltag beiträgt. Das Angebot wird von Sozialleistungsträgern wie RV und KK finanziert. Die Richtlinien zur Landesförderung des Sozialministeriums ermöglichen, dass geförderte Personalstellen im Regelfall förderunschädlich auch für Leistungen der ambulanten Rehabilitation Sucht eingesetzt werden können, wenn eine ausreichende Grundversorgung gewährleistet ist.
Zum 01.01.2013 wurde ein „Rehabilitationsverbund Sucht im Landkreis Esslingen“ gegründet. Dem Verbund gehören die beiden Suchtberatungsstellen sowie die Jugend- und Drogenberatung an. Aufgabe des Verbundes ist die Gewährleistung einer qualitativ vergleichbaren ambulanten Rehabilitation für alle Suchtformen im Landkreis Esslingen. Die Federführung liegt bei der PSB Nürtingen. Sie steuert den Verbund und ist gegenüber den Leistungsträgern Ansprechpartner. Im Verbund werden die Angebote der Ambulanten Rehabilitation Sucht im Landkreis zusammengeführt. Rehabilitationsgruppen für den Bereich Alkohol werden an allen Standorten der Suchtberatungsstellen angeboten. Für Personen mit pathologischem Glücksspiel gibt es eine Rehabilitationsgruppe am Standort Nürtingen. Sie ist landkreisweit offen.

6 Arbeit mit Selbsthilfegruppen

Betroffenenkompetenz in die Behandlungskette einzubeziehen und zu stärken ist ein wichtiges Anliegen der PSB. Die Selbsthilfe mit ihren regionalen Gruppen erfüllt wichtige Aufgaben im Bereich der Motivationsarbeit und der Begleitung von suchtkranken Menschen und ihren Angehörigen. Die ehrenamtliche Arbeit der Selbsthilfe wird wertgeschätzt. Die Beratungsstellen unterstützen mit Supervision und Qualifizierung der Gruppenbegleiter der Selbsthilfegruppen Sucht sowie mit Seminarangeboten. Selbsthilfeinitiativen wie die Gruppe „Erwachsene Kinder in suchtbelasteten Familien“ werden begleitet. Die Selbsthilfegruppen sind sowohl in das Kommunale Suchthilfenetzwerk, als auch in die Fachgruppen des Aktionskreises Suchtprophylaxe einbezogen. An den Schnittstellen der Selbsthilfe zu den Fachstellen wird auf allen Ebenen eng kooperiert, auf aktuelle Entwicklungen wird reagiert.

7 Prävention

Entsprechend der Förderrichtlinien des Sozialministeriums arbeiten die Beratungsstellen im Kommunalen Suchthilfenetzwerk und in den Fachgruppen des Aktionskreises Suchtprophylaxe im Landkreis mit. Sie kooperieren in der Suchtvorbeugung mit der Beauftragten für Suchtprophylaxe. Sie wirken mit bei Maßnahmen und Schulungen zur Qualifizierung von Fachkräften und Multiplikatoren, besonders in den Bereichen Betriebliche Suchtprävention, Sucht im Alter, Sucht und Straßenverkehr. Sie arbeiten im Kooperationstreffen Ess-Störungen mit. Federführend bieten sie Schulungen für Mitarbeiter von Glücksspielanbietern nach § 7 des Landesglücksspielgesetzes an (Nürtingen).

Wichtige Schulungsadressaten sind Fachkräfte im Bereich der Jugendhilfe. Der Fokus liegt insbesondere auf Kinder in suchtbelasteten Familien sowie Kindeswohlgefährdung. Über die Schulungen kann eine Suchterkrankung früher erkannt, Betroffene kompetent angesprochen und der Kontakt früher in die Suchtberatungsstelle vermittelt werden.

Die Beratungsstellen bringen sich in die Elternarbeit (Elternabende, Seminare) ein. Sie unterstützen Projekte im Bereich der Alkoholmissbrauchsprävention (z.B. HaLT) und wirken punktuell in der schulischen Suchtvorbeugung mit. Im Bereich von Ess-Störungen und pathologischer Mediennutzung gilt eine abweichende landkreisweite Zuständigkeitsvereinbarung. Die Psychologischen Beratungsstellen sind erste Ansprechpartner, solange kein gleichzeitiger Suchtmittelkonsum besteht.

In das landkreisweite suchtpräventive Gesamtkonzept bringen sich die Beratungsstellen mit ihren personellen Ressourcen nach ihren Möglichkeiten ein.

IV. Ausblick

1. Konsumreduktionsangebote

Ziel ist, präventive Angebote auszubauen, damit sich eine Suchterkrankung erst gar nicht entwickelt. Das Angebot der Konsumreduktion richtet sich vor allem an Menschen, deren Alkoholprobleme noch nicht chronifiziert sind. Es stellt einen wesentlichen Beitrag zur Frühintervention dar und soll den Betroffenen ermöglichen, wieder die Kontrolle über ihr Konsumverhalten zu erlangen. In der Regel werden Konsumreduktionsprogramme als modularisierte Gruppenangebote durchgeführt.

2. Schadensminderung

Schadensminimierungsprogramme wenden sich vor allem an chronisch mehrfachgeschädigte Personen, die nicht mehr in der Lage sind, eine dauerhafte Abstinenz zu erreichen. Ziel ist, gesundheitliche und psychosoziale Schäden so weit wie möglich zu mindern.

3. Jugendhilfe und Suchthilfe

In Suchtfamilien finden sich häufig Strukturen, in denen das Kindeswohl gefährdet ist. Aus diesem Grund ist es eine enge Kooperation von Jugendhilfe und Suchthilfe unabdingbar. Qualifizierung von Fachkräften und Weiterentwicklung von Kooperationsvereinbarungen sind Methoden einer engeren Zusammenarbeit.

4. Medizin und Kliniken

Suchtkrankheiten fallen vor allem in der medizinischen Primärversorgung (Arztpraxen und Kliniken) auf. Nur einem geringen Teil der behandlungsbedürftigen Suchtkranken gelingt der Zugang in das Suchthilfesystem. Um den Versorgungsgrad von Menschen mit Suchtproblemen zu verbessern, ist eine enge Vernetzung zwischen Medizin, Sozialpsychiatrie und Suchthilfe erforderlich. Durch Frühinterventionen soll eine Chronifizierung der Krankheit verhindert werden.

5. Arbeit und Suchthilfe

Der Anteil der Arbeitslosen ist bei Menschen mit einer Suchterkrankung gegenüber der Durchschnittsbevölkerung deutlich erhöht. Sei es, dass die Suchterkrankung die Arbeitslosigkeit bewirkt hat oder umgekehrt. Eine enge Zusammenarbeit der Suchthilfe mit den Institutionen der Arbeitsverwaltung soll frühere Interventionen ermöglichen. Weitere Kooperationen werden entwickelt.

6. Onlineberatung

Das Internet wächst immer weiter und hat sich in den letzten Jahren zu einem Alltagsmedium entwickelt. Es wird nicht nur zur Unterhaltung oder Informationsbeschaffung genutzt, sondern zunehmend auch zur Hilfesuche. Onlineberatung birgt als niedrigschwelliges, anonymes Angebot mit unkompliziertem Zugang Chancen, da schon allein das Formulieren und Verfassen einer E-Mail als selbstreflexiver Prozess hilfreich sein kann. Onlineberatung kann und soll die persönliche Face-to-Face-Beratung nicht ersetzen, aber sie kann für Ratsuchende eine wichtige, erste Anlaufstelle sein, wenn sie die Beratungsstelle nicht aufsuchen wollen oder können.

7. Selbsthilfe

Die Kooperation zwischen professioneller Suchthilfe und Selbsthilfe soll an allen Schnittstellen weiter ausgebaut werden. Fachliche Unterstützung beim Aufbau von neuen Gruppen und Begleitung von Gruppen gehören dazu.

Erarbeitung:

Elke Klös, Beauftragte für Suchtprophylaxe / Sozialdezernat, Pulverwiesen 11, 73726 Esslingen a.N.,
Telefon 0711 3902-2571

Gabriele Renz, Leiterin der PSB Esslingen, Kollwitzstraße 8, 73728 Esslingen,
Telefon 0711 3511-432

Maria Köster-Sommer, Leiterin der PSB Nürtingen, Kirchstraße 17, 72622 Nürtingen,
Telefon 07022 93244-0