



Abstinenz-Konsum-Kontrolle

56. DHS Fachkonferenz SUCHT

Forum 202

Beratung – zwischen fachlicher Ausrichtung und Nachfrage

Norbert Beine

Peter Köching



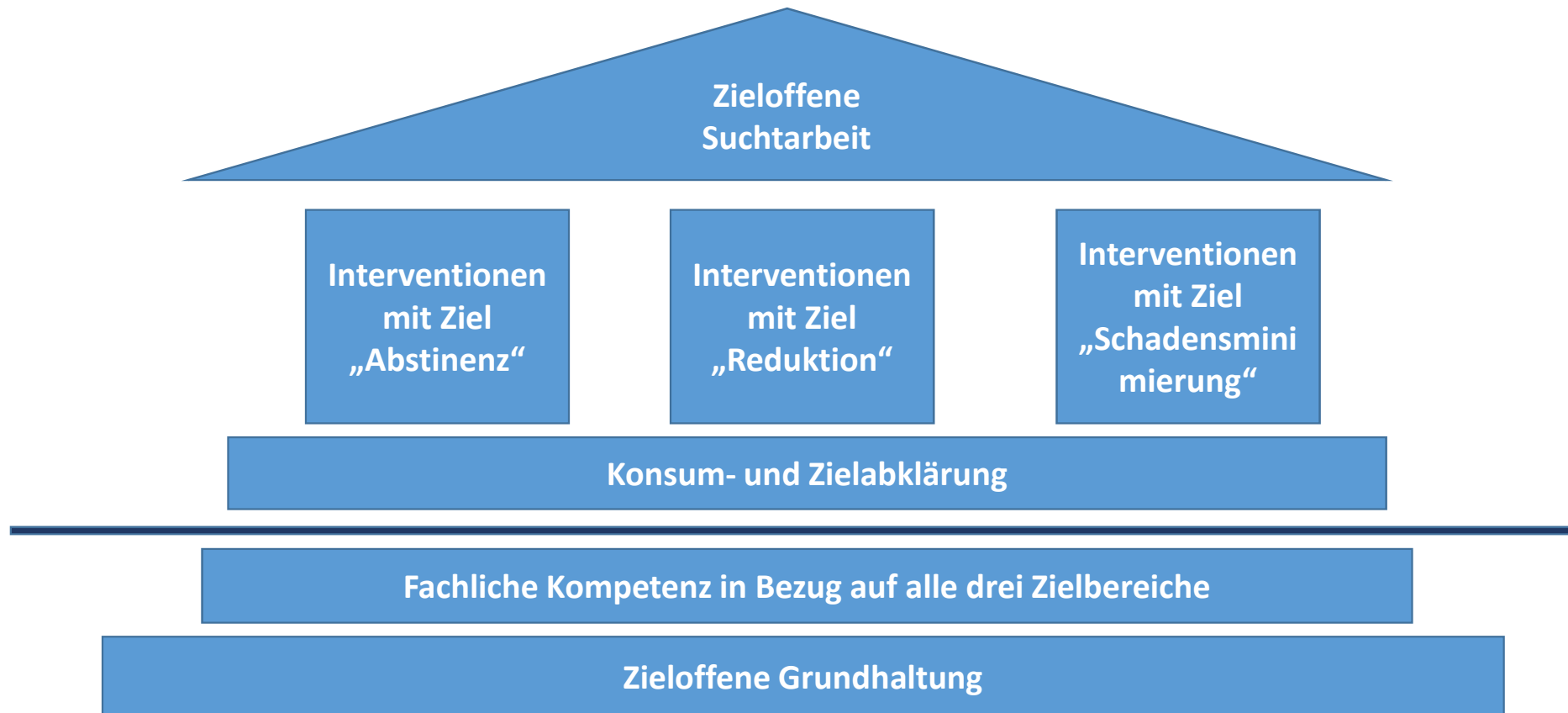
Zieloffene Suchtarbeit in einer Beratungsstelle

Norbert Beine

Peter Köching

„Zieloffene Suchtarbeit bedeutet, mit Menschen an einer Veränderung ihres problematischen Suchtmittelkonsums zu arbeiten, und zwar auf das Ziel hin, das sie sich selbst setzen.“

Prof. Dr. Joachim Körkel, Suchttherapie 2014; S. 165-17





Was hat die Finanzierung einer Beratungsstelle/ Suchthilfeeinrichtung mit dem Ansatz einer zieloffenen Beratung zu tun ?



Die Finanzierungsbedingungen der einzelnen Suchtberatungsstellen sind sehr unterschiedlich. Ihre Angebots- und Zielausrichtung sind daher stark an den Erwartungen der unterschiedlichen Kostenträger orientiert.



Am Beispiel der Suchthilfeeinrichtungen zweier benachbarter Caritasverbände möchten wir die unterschiedlichen Bedingungen aufzeigen

Synopse

Angebote / Dienste:

- Information und Beratung
- Ambulant betreutes Wohnen
- Fachbereich Migration und Sucht
- Fachbereich Frauen und Sucht
- Ambulante Rehabilitation
- MPU Vorbereitungen
- Schulungen für Selbsthilfegruppen
- Beratung und Prävention in der JVA

Angebote / Dienste:

- Suchtberatung
- Drogenberatung
- Fachstelle für Suchtvorbeugung
- Substitutionsfachberatung
- Niedrigschwellige Drogenhilfe
- cariWerk-Grünarbeit (AGH)

Synopse

Ambulante Suchthilfe CV Bielefeld	Sucht- und Drogenhilfe CV Gütersloh
<p>Finanzierung:</p> <ul style="list-style-type: none">• Deutsche Rentenversicherungsträger und Krankenkassen• Landschaftsverband Westfalen Lippe (LWL)• Angebotsbezogene Einnahmen• Kommunale Mittel• Landesmittel• Eigenmittel der Träger	<p>Finanzierung:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kommunale Mittel• Landesmittel• Jobcenter• Angebotsbezogene Einnahmen• Eigenmittel der Träger
<p>Anzahl Mitarbeitende: 19 Mitarbeitende</p>	<p>Anzahl Mitarbeitende: 19 Mitarbeitende</p>

Warum könnte eine zieloffene Beratung gut sein?

- Erhöhung der Erreichungs- und Behandlungsquote
- Erhöhung der Behandlungsquote von „Gescheiterten“
- Begünstigung frühzeitigerer Behandlungsaufnahme
- Reduktionsbehandlung als Brücke zur Abstinenz
- Minderung gesundheitlicher Schäden
- Einhaltung des Autonomiegebots
- Einhaltung des Prinzips „Sollen setzt Können voraus“
- Begünstigung einer kooperativen Berater-Klient Beziehung
- Begrenzte Wirksamkeit von Abstinenzbehandlung

Ist - Zustand

- Eine ambulante Rehabilitation ist ohne das Abstinenzziel nicht durchführbar
- Die Mitarbeiter können aufgrund der zeitlichen Ressourcen keine langfristige Beratungen vorhalten.
- Vermittlungen in andere Einrichtungen oder Maßnahmen sollten nach 4-5 Gesprächen erfolgt sein
- Die Kostensituation hat auch mit dem Erhalt der Arbeitsplätze zu tun

Finanzierung von zieloffener Rehabilitation vom Rentenversicherungsträger?

- Angemessenere Behandlung von Menschen, die trotz Reduktionsziel eine Behandlung „durchziehen“ (müssen)
- Verringerung der Rate an Behandlungsabbrüchen
- Verbesserung von Behandlungserfolgen durch Zielzustimmung des Klienten
- Wirksamkeit von Reduktionsbehandlung
- Anschluss an internationale Standards

Körkel J. Zieloffene Suchtarbeit: Jenseits von ... Suchttherapie 2014; 15: 165–173



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ambulante Suchthilfe

Caritasverband Bielefeld e.V.

Norbert Beine (Leiter)

Turnerstr. 4

33602 Bielefeld

- ◆ ☎ 0 52 1 / 96 19 - 106
- ◆ 📠 0 52 1 / 96 19 - 119
- ◆ @ beine@caritas-bielefeld.de

Sucht- und Drogenhilfe

Caritasverband Gütersloh e.V.

Peter Köching (Fachbereichsleitung)

Roonstr. 22

33330 Gütersloh

- ◆ ☎ 0 52 41 / 99 40 7-0
- ◆ 📠 0 52 41 / 99 40 7-20
- ◆ @ koeching@caritas-guetersloh.de

Impulsfragen

- **Welche Ressourcen benötigt zieloffene Suchtberatung?**
- **Wie kann man wirtschaftlich zieloffene Suchtberatung leisten?**
- **Wer kann für zieloffene Suchtberatung Lobby schaffen?**