

# Anforderungen und Potentiale ambulanter Suchthilfe

Fachtag „Aktuelle Entwicklungen und Anforderungen in der Suchthilfe“  
Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V. - 18.06.2019 in Dresden



**Alice Salomon Hochschule Berlin**  
University of Applied Sciences

**Prof. Dr. Rita Hansjürgens**

# Inhalt

Ambulante Suchthilfe – alles klar!?

Opening the Blackbox – empirische Befunde zur Arbeit von Suchtberatungsstellen

Potentiale der Funktion Suchtberatung

Zukunftsperspektiven

# Inhalt

Ambulante Suchthilfe – alles klar!?

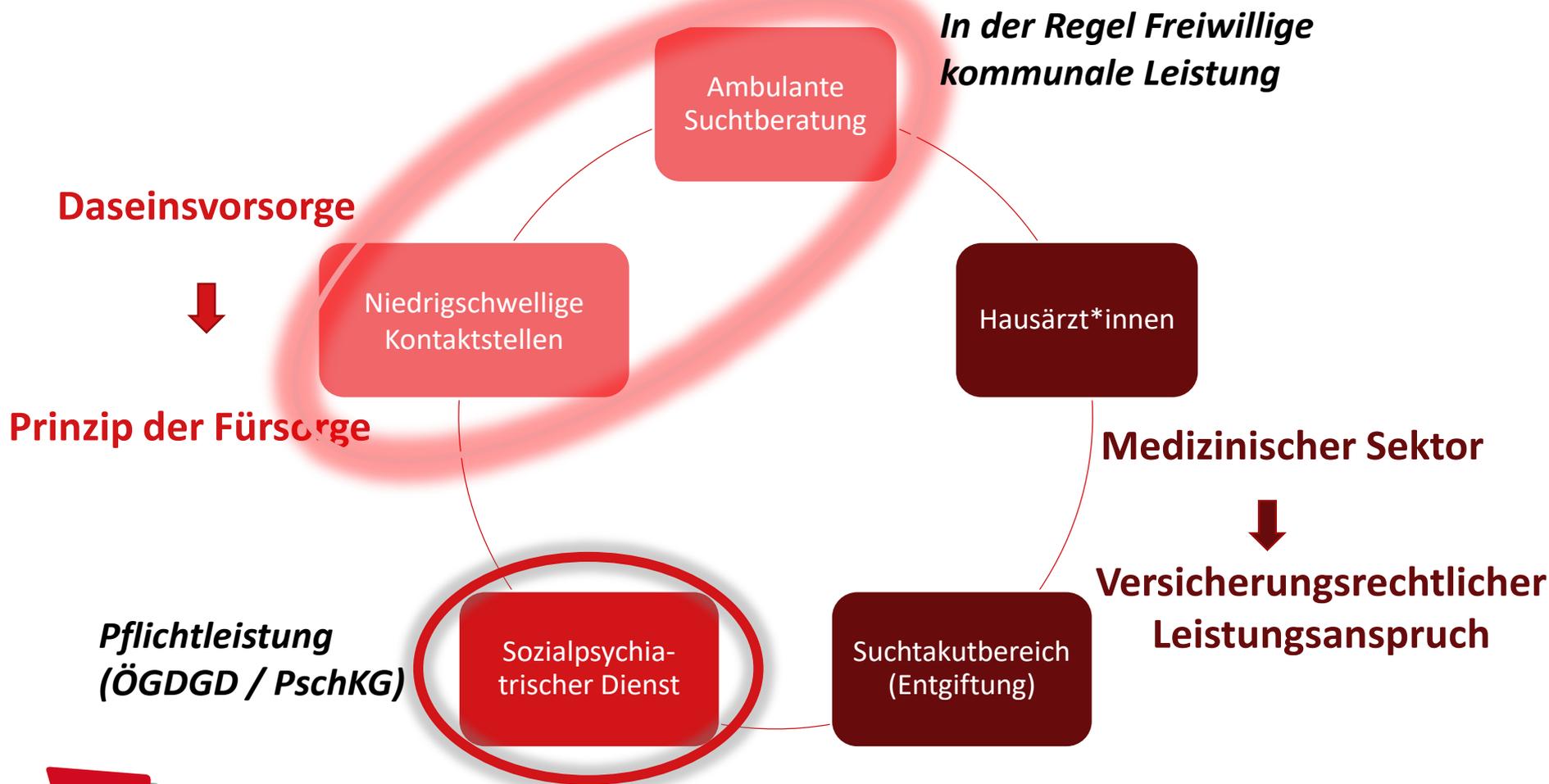
Opening the Blackbox – empirische Befunde zur Arbeit von Suchtberatungsstellen

Potentiale der Funktion Suchtberatung

Zukunftsperspektiven

# Ambulante Suchthilfe - Beispiel Grundversorgung

Ziel: Unterbrechung / Beendigung eines selbst- /fremdschädigenden Verhaltens  
evoziert durch den Konsum psychoaktiver Substanzen



# Suchtberatungsstellen in Deutschland

- 1300 Beratungsstellen mit 500.000 Klient\*innen im Jahr  
(Leune, 2014)
- 89 % in Trägerschaft der Wohlfahrtspflege  
(Braun et al. 2018)
- 63,5 % Fachkräfte der Sozialen Arbeit  
(Braun et al. 2018)

⇒ Neben Hausärzt\*innen, die wichtigste Anlaufstelle für Menschen mit einem als problematisch beurteilten Konsum psychoaktiver Substanzen / Verhalten

# Suchtberatung als Organisation und Funktion

Organisation Suchtberatung	Funktion Suchtberatung
Kann regional zusätzlich unterschiedliche Funktionen beinhalten, (Prävention, amb. Reha, PSB, betreutes Wohnen...)	Inhaltlich fokussiert auf Prozessgestaltung, (sog. „Motivation“ oder „Kontaktarbeit“) Beratung und Vermittlung
Unterschiedliche Finanzierungsquellen, <i>teilweise historisch bedingte</i> <i>Querfinanzierungen</i> (kommunale Mittel, Sozialversicherungsleistungen, überörtlicher Sozialhilfeträger, Landes- und Projektmittel, Trägereigenmittel)	finanziert aus freiwilligen kommunalen Mitteln und freiwilligen kommunalisierten Landesmitteln und ggf. Eigenmittel von Trägern
Schwer bis gar nicht zu beschreiben, da regional sehr unterschiedlich aufgestellt	In Funktion und Tätigkeit beschreibbar und damit grundsätzlich evaluierbar

# Inhalt

Ambulante Suchthilfe – alles klar!?

Opening the Blackbox – empirische Befunde zur Arbeit von Suchtberatungsstellen

Potentiale der Funktion Suchtberatung

Zukunftsperspektiven

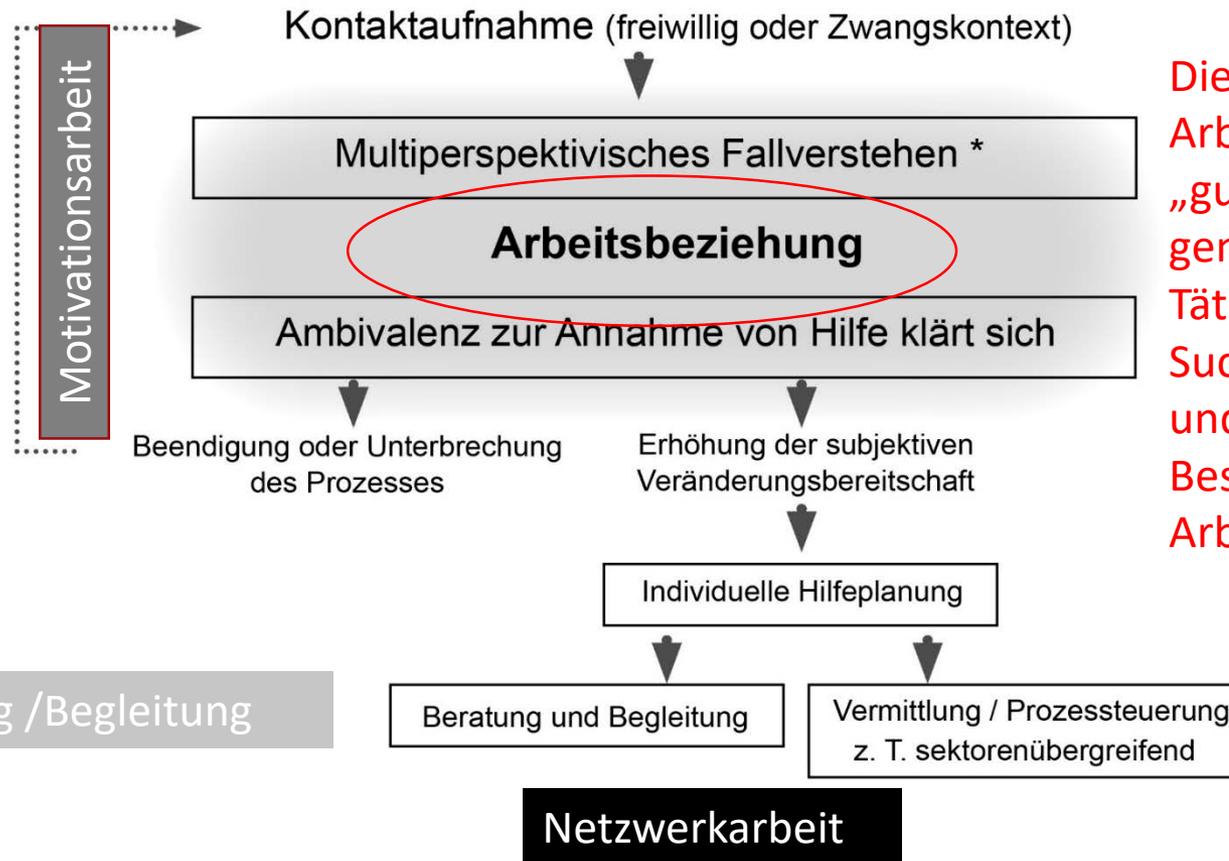
# Anforderung an Funktion Suchtberatung

Zentraler Aspekt: Wahrnehmung einer **Brückenfunktion** in sog. „weiterführende Hilfen“



**Wie** setzen Fachkräfte diese Anforderung um?

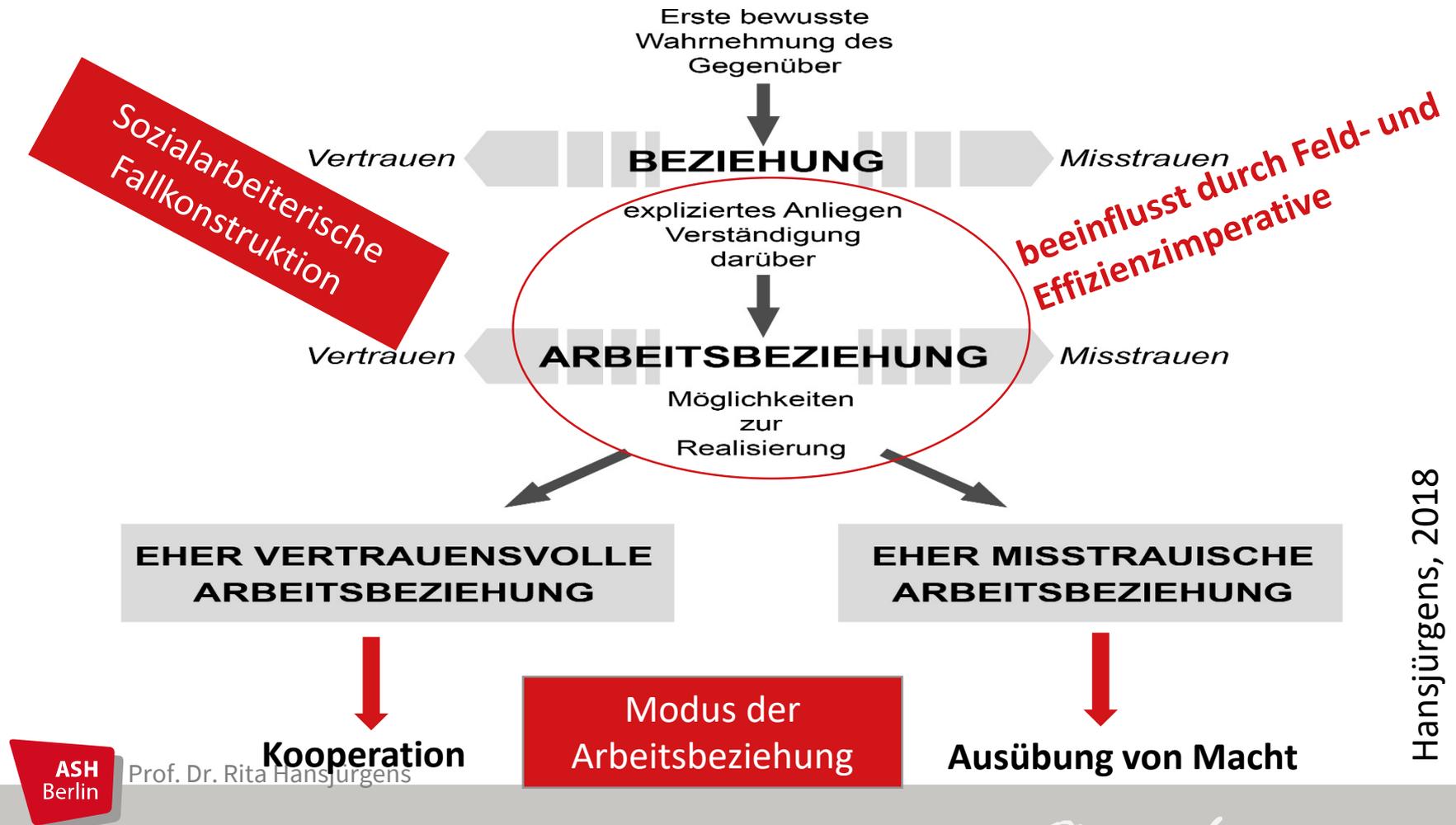
# Datenbasiertes Modell von Suchtberatung



Die Entwicklung einer sog. Arbeitsbeziehung, die „gut“ oder „tragfähig“ genannt wird, wird für die Tätigkeit von Suchtberatung als zentral und als fachliche Besonderheit Sozialer Arbeit angesehen

\* in Anlehnung an das Konzept „Multiperspektivische Fallarbeit“ nach Müller, 2012

# „Motivationsarbeit“ – Entstehung einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung im Modus Kooperation



Hansjürgens, 2018

# Wirkungen der Motivationsarbeit

- Die mittlere Anzahl der Beratung beträgt 14 Kontakte.
- 42% haben bis zu 12 Wochen Kontakt, 58% länger (Durchschnitt ca. 7 Monate)
- Die Haltequote bis zu einem kooperativen Abschluss beträgt ca. 67% (Abbruchquote 31%). (Deutsche Suchthilfestatistik: Braun et al., 2018b)
- Im Modus von Kooperation werden weitergehende Hilfen eher angenommen => integrierter Prozessbogen und Casemanagement wird möglich (sog. „Motivation“ oder Kooperation kann entstehen) (Hansjürgens, 2018)
- *....obwohl Klient\_innen der Suchthilfe insbesondere im ambulanten Setting aufgrund von Multiproblemlagen als schwierig gelten und ihnen eine geringe Behandlungsmotivation unterstellt wird.* (Giersberg, Touil, 2015)

# ... von Beratung und Begleitung

Nach Betreuungsende gaben Klient\_innen eine Verbesserung ihrer Situation in folgenden Kategorien an:

- Konsumsituation – 60 %
- Körperliche Situation – 45 %
- Psychische Situation – 49 %
- Soziale Situation – ca. 35%  
(Wohnen, Finanzen, familiäre Situation, sonstiges soziales Umfeld, Freizeitverhalten, rechtliche Situation)
- Unter 3 % beschrieben eine Verschlechterung: Das heißt in 97% der Fälle konnte eine Stabilisierung erreicht werden.

(Braun et al., 2018)

# ...der Vermittlung und Netzwerkarbeit

- Die Weitervermittlungsquote in andere Hilfen aus ambulanten Beratungsstellen beträgt 29,4 %.  
(Braun et. al., 2018)
- 52,8 % der Nutzer\_innen stationärer Rehabilitation werden aus der Suchtberatung vermittelt  
(11% aus psychiatrischem Krankenhaus, 7% aus stationären Suchtbehandlungen, 6% allgemein Krankenhäuser, **0,9 % Arztpraxen, 0,3 Psychotherapeutische Praxis**)  
(Braun et. al., 2018a)
- Ein Versuch des Ausbaus des Behandlungspfads „Vermittlung aus Hausarztpraxis“ ist nicht erfolgversprechend. *Ein Grund wird explizit in der Beziehungsgestaltung vermutet.* (Fankhänel, et al. 2014)
- Gestaltung eines regionalen sektorenübergreifenden Hilfenetzwerkes wird realisiert z. B. 54 % Kooperationsvereinbarungen mit der Jugendhilfe, 44% mit Einrichtungen im Geltungsbereich des SGB II  
(Braun et. al., 2018)

# Inhalt

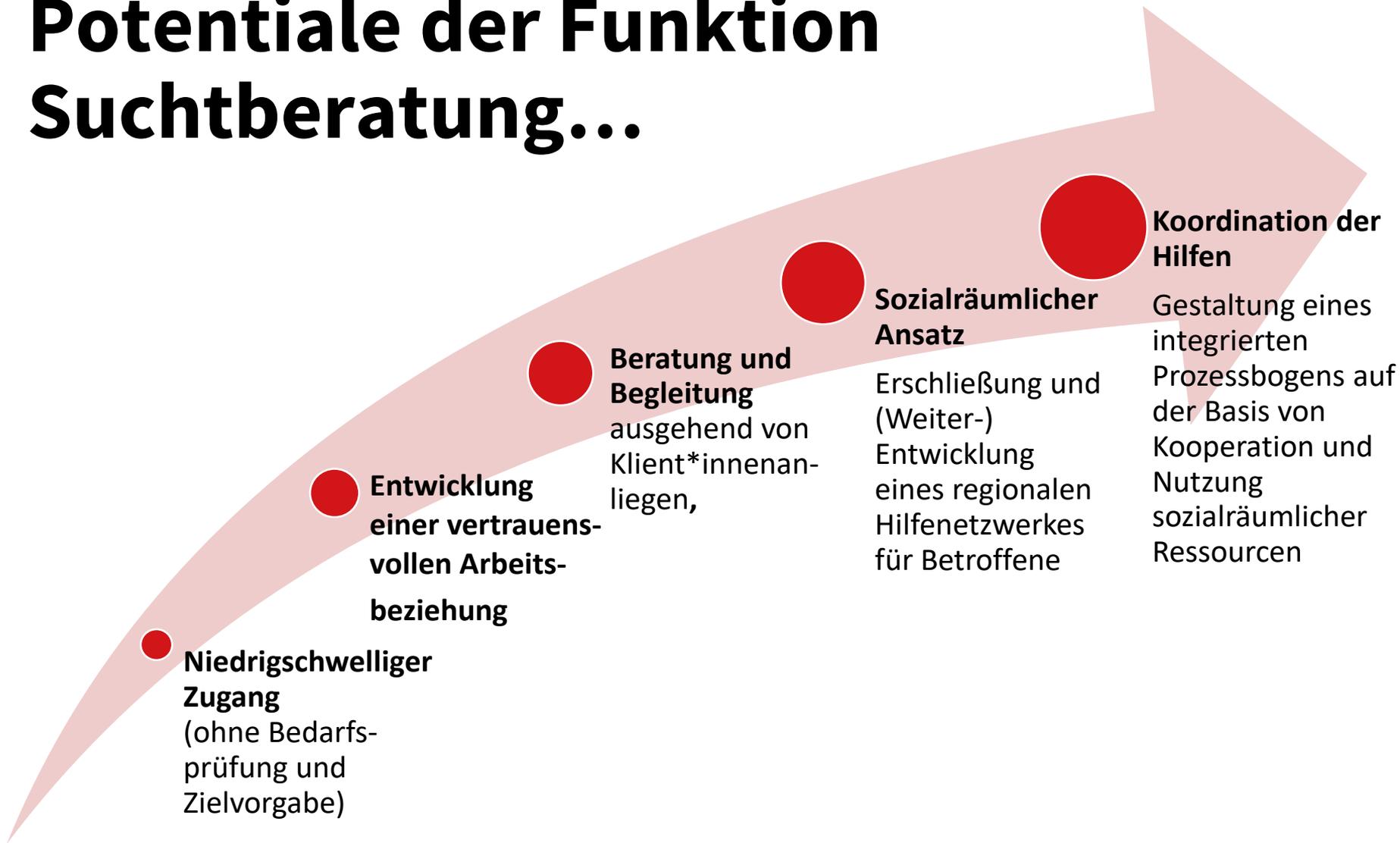
Ambulante Suchthilfe – alles klar!?

Opening the Blackbox – empirische Befunde zur Arbeit von Suchtberatungsstellen

Potentiale der Funktion Suchtberatung

Zukunftsperspektiven

# Potentiale der Funktion Suchtberatung...



# ...können wirksam werden, um

## Person

- Betroffener und Angehöriger zu stabilisieren unabhängig von einer Diagnose gerade dann wenn (noch) keine „standardisierten Angebote“ greifen.
- Bedarfe und Wünsche unabhängig vom Hilfesektor zu erarbeiten
- Abbrüche durch bedarfsorientierte prozessbegleitende Hilfen zu verringern

## Prozess

- durch niedrighschwelligen Zugang eine frühzeitige Intervention zu ermöglichen
- durch Anknüpfen an konkrete Anliegen und persönlichem Bezug eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung zu ermöglichen
- z. B. bei „Rückfall“, „Krise“, „Reintegration in den Alltag“) ein kurzfristiges Anknüpfen zu ermöglichen
- eine sektorenunabhängige Koordination der Hilfen durch u. U. länger andauernde Kontakte zu ermöglichen

## System

- Einfluss zu nehmen auf die Gestaltung eines regionalen sozialen Raums durch z. B. Pflege regionaler AKs
- Kosten zu reduzieren durch Vermeidung von Doppelangeboten (aufgrund z. B. inhaltliche Arbeit in den Aks)
- Kosten zu reduzieren durch gezielte **sektorenübergreifende, bedarfs- und prozessorientierte Koordination** der sozialen und gesundheitsbezogenen Hilfen für Betroffene und Angehörige

# Inhalt

Ambulante Suchthilfe – alles klar!?

Opening the Blackbox – empirische Befunde zur Arbeit von Suchtberatungsstellen

Potentiale der Funktion Suchtberatung

Zukunftsperspektiven

# So weit so gut?

- Die Funktion Suchtberatung ist in Deutschland zur Zeit eine freiwillige kommunale Leistung mit aktuell wenig Bezug zu Leistungsgesetzen der SGB => kein Rechtsanspruch, politisch budgetgesteuert, „Prinzip der zu kurzen Decke“ (Bellermann 2011), eine verhältnismäßig kleine von (zu) vielen kommunalen „freiwilligen“ Leistungen
- Eine eigene Zuständigkeit wird der Funktion Suchtberatung, inhaltlich gestaltet von der Profession Sozialer Arbeit, aktuell eher nicht zugestanden sondern eher als Zuarbeiterin von Rehabilitation Sucht als weiterhin zentraler Behandlungsoption.
- Ausbildungssituation für Fachkräfte in diesen Stellen muss neu überdacht werden, die Hochschulen mit der generalistischen Ausbildung Soziale Arbeit können eine adäquate Methodenausbildung für Suchthilfe z. B. auf der Basis des Kompetenzprofils der DG-SAS (im Hinblick auf soziale Diagnostik, prozessorientierte Fallsteuerung, sektorenübergreifende Koordination von Hilfen, Erschließung eines Sozialraums) auf B. A. Standard aktuell eher nicht leisten.
- Das Ressourcensystem des Gesundheitswesens im Sinne von Vertragspartnern der Leistungsträger unterstützt eher medizinische und zunehmend psychologische aber (noch) keine explizit sozialarbeiterische Leistung. Aber...

# Diskussion - Potential BTHG?

„Die personenzentrierte Gesamtplanung ist an der individuellen Lebenslage des Menschen mit Behinderungen auszurichten. Die Teilhabebarrieren sind zu identifizieren und unter Einbeziehung der Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen und unter Berücksichtigung sozialräumlicher Aspekte bei der individuellen Lebensplanung zu berücksichtigen.“

(Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, 2018 S. 3)

# Diskussion - Lernmodell Suchtberatung?

- **Fachlich-inhaltlich** bezogen auf die Arbeit mit konkreten Menschen werden fachliche Anforderungen des BTHG (SGB IX) insbesondere in Bezug auf Koordination der Hilfen und sozialräumlicher Einbezug
- **Aber:** Menschen mit einem problematisch beurteilten Suchtmittelkonsum als „behindert“ oder „von Behinderung bedroht“ labeln zu müssen ist höchst problematisch und kein triviales Problem auch in Bezug auf die Funktion „Motivationsarbeit“ –  
Niedrigschwelliger Zugang zu Hilfen
- **Was passiert 2023** mit der „Änderung des leistungsberechtigten Personenkreises“ ?

# Fazit

- Die Funktion Suchtberatung ist aktuell sowohl zentral für die **Prävention einer Marginalisierung** von Betroffenen, unabhängig von einer Klassifizierung als „krank“ oder „behindert“, für die **Verhütung von Schädigungen des weiteren sozialen Umfelds** als auch für die **Brückenfunktion in weiterführende Hilfen** und ist bereits **bundesweit ausgebaut**.
- Der Behandlungspfad der Hausärzt\*innen als Brückenfunktion in weitere professionelle Hilfen muss z. Zt. als insuffizient bezeichnet werden. Psychologische Psychotherapeut\*innen übernehmen diese Funktion ebenfalls nicht.
- Eine Finanzierungsstruktur außerhalb der Daseinsvorsorge existiert derzeit nicht könnte aber ggf. Rahmen der Neureglungen des BTHG möglicherweise diskutiert werden (wenn auch nicht unproblematisch).
  - Es macht sowohl aus der Sicht von Klient\*innen als auch aus Administration Sinn, Suchtberatung als Funktion und Struktur zu erhalten.
  - Dazu braucht es eine gesicherte Finanzierung sowie verbindliche (Ausbildungs- Standards) aus der Perspektive Sozialer Arbeit insbesondere im Hinblick auf Prozessbegleitung – Koordination der Hilfen

# Quellen

**Bellermann, Martin (2011):** Sozialpolitik. e. Einführung; Freiburg

**Braun, Barbara; Dauber, Hanna; Künzel, Jutta; Specht, Sara (2018):** Deutsche Suchthilfestatistik 2017. Tabellenband für ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen. München.

**Braun, Barbara; Dauber, Hanna; Künzel, Jutta; Specht, Sara (2018a):** Deutsche Suchthilfestatistik 2017. Tabellenband für stationäre Rehabilitationseinrichtungen. München.

**Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2018):** Orientierungshilfe zur Gesamtplanung §§ 117 ff. SGB IX / §§ 141 ff. SGB XII (Stand Februar 2018)

**Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (2016):** Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention online unter: <https://www.dg-sas.de/de/kompetenzprofil/>

**Fankhänel, Thomas; Klement, Andreas; Forschner, Lukas (2014):** Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung (HELPS). In: Sucht Aktuell (2), S. 55–59.

**Giersberg, Stefanie et al (2015):** Alkoholabhängigkeit. Stuttgart. Behandlungspfade für die ambulante Integrierte Versorgung von psychisch erkrankten Menschen

**Hansjürgens, Rita (2018):** In Kontakt kommen. Analyse der Entstehung einer Arbeitsbeziehung in Suchtberatungsstellen. Baden-Baden: Tectum

**Hansjürgens, Rita (2016):** Perspektiven für die Aus- und Fortbildung von Fachkräften der Sozialen Arbeit für Tätigkeiten in der Suchthilfe in: Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention; hrsg. von der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DGSAS); Münster, S. 49 – 53

**Hansjürgens, Rita (2018):** Tätigkeiten und Potentiale der Funktion Suchtberatung. Expertise im Auftrag von CaSu und GVS, Freiburg / Berlin online unter: <https://www.konturen.de/kurzmeldungen/expertise-zu-taetigkeiten-und-potentiaen-der-suchtberatung/>

**Leune, Jost (2014):** Ambulante Suchthilfe als wegweisende Clearingstelle: - was verspricht Erfolg?, in: Erfolgreich Weichen stellen in der Suchthilfe: 31. Jahrestagung der LWL-Koordinationsstelle Sucht, Münster, 25-42.

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Dr.  
Rita Hansjürgens

Alice Salomon Hochschule  
Alice-Salomon-Platz 5  
D-12627 Berlin

Tel.: +49 (0)30 99 245 - 265  
hansjuergens@ash-berlin.eu

**[www.ash-berlin.eu](http://www.ash-berlin.eu)**



**Alice Salomon Hochschule Berlin**  
University of Applied Sciences

Rita Hansjürgens

## In Kontakt kommen

Analyse der Entstehung einer  
Arbeitsbeziehung in Suchtberatungsstellen



Tectum