

Zentrale Themen und Empfehlungen

Präambel

In der Stadt Hagen stand ein gemeinsames „Suchtberatungszentrum unter einem Dach“ Ende 2013 kurz vor der Realisierung bzw. kurz vor der Vertragsunterzeichnung. Das damit verbundene skizzierte Konzept hätte vermutlich zu einer veränderten Organisationsstruktur „top down“ geführt, ohne dabei inhaltlich-fachliche, strukturelle und finanzielle Aspekte zu bedenken und zu entwickeln.

Im März 2014 hat die Stadt Hagen die LWL-KS beauftragt, im Rahmen der kooperativen kommunalen Suchthilfeplanung (kKSHP) das spezifische Thema „Zusammenführung der ambulanten Suchtberatungsangebote unter einem Dach“ unter Beteiligung der Leistungsträger und Leistungserbringer aufzugreifen und fortzusetzen.

Aufgabe der LWL-KS war die Vorbereitung und Moderation der Sitzungen sowie weiterführende Recherchen und Ausarbeitungen, die im Laufe des Prozesses vereinbart wurden (z. B. Vorbereitung der Leistungsbeschreibung, Zusammenführung der Kooperationen, verschiedene Strukturmodelle, etc.).

Im Rahmen eines Projektes mit der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung, Münster, konnte eine IST-Erhebung der ambulanten Angebote durchgeführt werden.

In der Nachbetrachtung und der Diskussion der IST-Erhebung für die Stadt Hagen wurden folgende zentrale Themenfelder benannt:

- a) Chancen einer koordinierten Suchthilfe
- b) Lenkungsgruppe der ambulanten Suchthilfe
- c) Einheitliche Dokumentation und Berichtswesen
- d) Kooperation gestalten

Als weitere Themen wurde die offene Diskussion über das eigentliche Beratungsverständnis in der Stadt sowie das Beratungsangebot Essstörungen in Hagen gesehen:

- e) Beratung – „Spezialisten oder Generalisten“
- f) Beratungsangebot für Essstörungen

Empfehlungen

Innerhalb des Prozesses konnte zu den o.g. Punkten (a-f) ein Konsens für die daraus resultierenden Empfehlungen erzielt werden. Diese Empfehlungen werden hier für jeden einzelnen Bereich dargestellt.

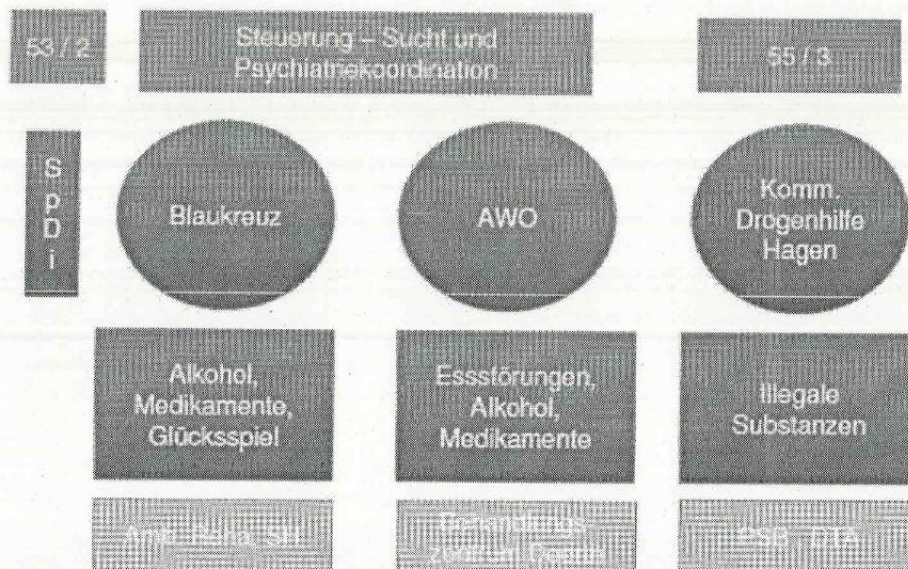
a) Chancen einer koordinierten Suchthilfe

Im Rahmen der kKSHP wurde deutlich, dass für die Hagener Suchthilfe im ersten Schritt gemeinsame Grundlagen (gemeinsames Beratungsverständnis, einheitliche Dokumentation und Berichtswesen, Kooperation) der fachlichen und strukturellen Arbeit geschaffen bzw. präzisiert werden müssen.

Strukturell, d.h. bzgl. des äußeren Rahmens der Aufgabenerfüllung, könnte dennoch zu Beginn ein wichtiger Aspekt zu einer Verbesserung der derzeitigen Situation beitragen.

Die Vertragsgestaltung zwischen der Kommune und den Trägern ist mit Blick auf die zu erbringende Leistung sehr unklar. Hier sollte eine Präzisierung stattfinden, da eine Steuerung sonst weiterhin unmöglich bleibt.

Es besteht derzeit eine Dezernatstrennung in der Steuerung der kommunalen Suchthilfe. Die kommunale Drogenhilfe ist dem Dezernat Jugend zugeordnet. Aktuell sind somit für die Steuerung der Suchthilfe verschiedene Dezernate, Ämter und damit auch Budgets maßgeblich. In der folgenden Grafik wird die IST-Situation verdeutlicht.



Die Aufgaben und Schnittstellen zum SpDi werden in der Leistungsbeschreibung deutlich. Lt. Geschäftsverteilungsplan sind die Aufgaben des Psychiatrie- und Suchtkoordinators u.a. die Koordination der Suchtkrankenhilfe und der Hilfen für psychisch Kranke sowie die Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Sucht- und Psychischkrankenhilfe und die Geschäftsführung für die Arbeitsgemeinschaften im Bereich Sucht.

Die bestehende getrennte Dezernatszuständigkeit wird als stadtinternes Diskussionsthema empfohlen, um zu prüfen welche Vor- und Nachteile sich für die ambulante Suchthilfe ergeben.

b) Lenkungsgruppe der ambulanten Suchthilfe

Zur Sicherstellung der Durchführung und Weiterentwicklung der fachlichen Arbeit der Suchtberatungsstellen (z.B. Umgang mit neuen Störungsbildern, Fachbereich Jugend und Sucht etc.) wird empfohlen, eine sog. Lenkungsgruppe der ambulanten Suchthilfe einzurichten. Die Lenkungsgruppe sollte aus dem Suchtkoordinator und jeweils einem Vertreter des SpDi, der Drogenberatung, der Suchtberatung der AWO und der Beratungsstelle des Blaukreuz-Zentrums bestehen.

Eine Geschäftsordnung für die Lenkungsgruppe sollte klare Rollen und Zuständigkeiten beschreiben. Transparenz über die Funktion der Lenkungsgruppe muss hergestellt werden.

c) Einheitliche Dokumentation und Berichtswesen

Die IST-Erhebung hat den Mangel eines vergleichbaren Berichtswesens deutlich gemacht. Bislang werden nicht nur verschiedene Formulare genutzt sondern zudem noch uneinheitlich angewandt.

Es wird empfohlen ein einheitliches, vergleichbares und aussagekräftiges Berichtswesen zu entwickeln bzw. einzuführen. Das Berichtswesen soll insbesondere Aussagen über den aktuellen und ggf. zu erwartenden Hilfebedarf ermöglichen.

Die Grundlage der Dokumentation soll der Deutsche Kerndatensatz bilden. Dieser muss von einigen Trägern bereits jetzt angewandt werden und damit besteht aktuell die größte Schnittmenge in der Anwendung. Die Dokumentation sollte im Idealfall softwaregestützt stattfinden. Das bislang jährliche Berichtswesen sollte zukünftig bereits unterjährig erfolgen.

Eine eingerichtete Unterarbeitsgruppe befasst sich derzeit mit der Benennung angemessener Items dem sog. „Hagener Kerndatensatz“, die der Sucht- und Psychiatriekoordination zukünftig die Steuerung der Angebote gemessen an den Bedarfen ermöglichen soll. Eine erste Anwendung soll nach einem Erprobungszeitraum ggf. weiterentwickelt werden.

d) Kooperation gestalten

Im Rahmen des Prozesses ist deutlich geworden, dass es einer konkreteren Beschreibung von aktuellen Kooperationen in Hagen bedarf. Um dies zu verdeutlichen sei beschrieben, dass die Kooperation in Hagen von den Beteiligten als „gut“ befunden wird. Gleichmaßen gibt es aber bislang keinen Rahmen in dem sich die an diesem Prozess Beteiligten regelmäßig zusammenfinden. Die bestehende AG Sucht ist für die Beteiligten ein Informations- und Austauschgremium und kann auf Grund der Größe und der Vielzahl von Akteuren auch kein zielgerichtetes Kooperationsgremium darstellen.

Empfohlen wird die aktuellen Kooperationen zusammenzutragen. Die Prüfung relevanter Kooperation sollte an Hand einer Themenbeschreibung und der Begründung der Notwendigkeit durch die Lenkungsgruppe erfolgen. Eine konkrete Benennung der Rollen und Verantwortlichkeiten sowie eine Überprüfung des Nutzens der Kooperation sollte erfolgen und regelmäßig überprüft werden.

e) Beratung – „Spezialisten oder Generalisten“

Alle Beteiligten haben sich innerhalb des Prozesses auf eine gemeinsame Definition von Beratung geeinigt. Diese Definition wird zudem Bestandteil der Leistungsbeschreibung.

Grundsätzlich verschiedene Haltungen finden sich in der Frage, ob es weiterhin spezialisierte Beratungseinrichtungen z.B. für Alkohol geben sollte oder ob alle Berater zu allen Themen beraten sollten.

Die IST-Erhebung ergab keine Hinweise darauf, dass die derzeitige Ausrichtung „spezialisierte“ Beratungsstellen maßgeblich zu hinterfragen ist. Die mangelnde Dokumentation und das nicht vergleichbare Berichtswesen lässt hier ebenfalls keine Rückschlüsse zu.

Einig sind sich die Beteiligten allerdings darin, dass es für bestimmte „neue“ Zielgruppen und Themen adäquate Versorgungsstrukturen benötigt. Hier sei exemplarisch der Bereich „Jugend und Sucht“ oder „exzessive Mediennutzung“ genannt.

Es wird empfohlen die fachliche Diskussion über den tatsächlichen Bedarf zu o.g. Aspekten in der zu gründenden Lenkungsgruppe fortzuführen. Die Diskussion sollte sich dabei auch an den Ergebnissen der zukünftig veränderten Dokumentation orientieren.

f) Beratungsangebot für Essstörungen

Von Seiten der Stadt wurde der Bedarf formuliert das aktuelle Beratungsangebot deutlicher von therapeutischen Maßnahmen zu trennen, da der Kostenträger im Falle therapeutischer Leistungen nicht die Kommune ist. Der generelle Bedarf ein Beratungsangebot für Essstörungen in Hagen vorzuhalten wird hingegen gesehen und befürwortet.

Es wird empfohlen die eigentliche Beratungsleistung zu definieren und diese je Beratungsverlauf zeitlich zu befristen. Zur Versorgung behandlungsbedürftiger Klient/innen müssen die Vermittlungsstrukturen (über-)regional in den Blick genommen und genutzt werden. Die Kooperation mit der Selbsthilfe sollte für die Zielgruppe stärker genutzt und ggf. ausgebaut werden.