



## **ÖFFENTLICHE BESCHLUSSVORLAGE**

**Amt/Eigenbetrieb:**

55 Fachbereich Jugend und Soziales

**Beteiltigt:**

30 Rechtsamt

**Betreff:**

Fortführung der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung der Städte Gevelsberg und Hagen über die Durchführung der Drogen- und Suchtarbeit für die Stadt Gevelsberg durch die Stadt Hagen.

**Beratungsfolge:**

09.11.2005 Jugendhilfeausschuss  
01.12.2005 Haupt- und Finanzausschuss  
15.12.2005 Rat der Stadt Hagen

**Beschlussfassung:**

Rat der Stadt Hagen

**Beschlussvorschlag:**

Dem dieser Vorlage als Anlage beigefügten Entwurf der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung der Städte Gevelsberg und Hagen über die Durchführung der Drogen- und Suchtarbeit für die Stadt Gevelsberg durch die Stadt Hagen wird zugestimmt  
Der Ratsbeschluss wird zum 1.1.2006 umgesetzt.



Die seit 1983 bestehende öffentlich-rechtliche Vereinbarung zur Durchführung der Drogenarbeit in der Stadt Gevelsberg durch die Stadt Hagen wurde von der Stadt Gevelsberg zunächst fristgemäß zum 31.12.2004 gekündigt.

Im Jahre 2005 wurde die Arbeit auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung weiterhin durch die Stadt Hagen sichergestellt.

Die Neufassung der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung regelt die Leistungserbringung und den Kostenersatz zunächst bis zum 31.12.2010 bei anschließender stillschweigender Verlängerung um jeweils ein Jahr.

In Abänderung der vorherigen öffentlich-rechtlichen Vereinbarung umfasst das Leistungsspektrum der überarbeiteten öffentlich-rechtlichen Vereinbarung die gesamte Suchtarbeit. Die Personalkosten für die vorhandene Planstelle werden weiterhin von der Stadt Gevelsberg erstattet. Die frühere Einzelabrechnung der Sachkosten wird durch eine Sachkostenpauschale ersetzt. Die Leistungserbringung ist für den Haushalt der Stadt Hagen kostenneutral.

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 1**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

Die seit 1983 bestehende öffentlich-rechtliche Vereinbarung zur Durchführung der Drogenarbeit in der Stadt Gevelsberg durch die Stadt Hagen wurde von der Stadt Gevelsberg zunächst fristgemäß zum 31.12.2004 gekündigt. Hierdurch sollte der Kommunalpolitik in Gevelsberg die Abwägung zwischen der Eingliederung in das Suchtkonzept des Ennepe-Ruhr Kreises und der Fortführung der Zusammenarbeit mit der Stadt Hagen ermöglicht werden.

Hintergrund der Überlegungen in der Stadt Gevelsberg waren einerseits die Neufassung der Verträge zur Suchtberatung im Ennepe-Ruhr Kreis und andererseits die erforderlichen Kostenreduzierungen im Rahmen der Haushaltsreduzierungen.

Im Jahre 2005 wurde die Arbeit auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung weiterhin durch die Stadt Hagen sichergestellt, da der Beratungsprozess zwischen der Stadt Gevelsberg und dem Ennepe-Ruhr Kreis noch nicht abgeschlossen war.

Zwischenzeitlich haben sich die politischen Gremien in Gevelsberg für eine Fortführung der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung mit der Stadt Hagen ausgesprochen. Ausschlaggebend hierfür waren neben der guten Kooperation in den zurückliegenden Jahren auch die engen regionalen Bezüge des Klientels, die ein abgestimmtes Drogenhilfekonzept zum Vorteil beider Städte ermöglichen. Durch die Einführung eines Sachkostenbudgets und die Ausweitung des Leistungsspektrums ist es gelungen, Kostenreduzierungen für die Stadt Gevelsberg zu erreichen und gleichzeitig die notwendige Haushaltsneutralität für die Stadt Hagen zu gewährleisten.

In Abänderung der vorherigen öffentlich-rechtlichen Vereinbarung umfasst das Leistungsspektrum der überarbeiteten öffentlich-rechtlichen Vereinbarung nicht mehr ausschließlich Prävention, Beratung und Therapievermittlung in Bezug auf illegale Drogen sondern die gesamte Suchtarbeit. Darüber hinaus werden die neuen Aufgabenstellungen der Suchtberatung im Kontext des SGB II / Job-Agentur Teil der Leistungsvereinbarung.

Die als Anlage 1 der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung beigelegte Leistungsbeschreibung definiert die fachlichen Standards zur Ausgestaltung der Drogen- und Suchtarbeit in Gevelsberg.

Die in der Anlage 2 beschriebenen Leistungen der Drogen- und Suchtberatung für den Personenkreis der SGB II Leistungsbezieher entspricht den Vereinbarungen im Bereich des Ennepe-Ruhr Kreises. Um eine einheitliche Verfahrensweise innerhalb des Kreises zu gewährleisten, wird diese Leistungsbeschreibung ebenfalls Bestandteil der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung.

Die Personalkosten für die vorhandene Planstelle werden weiterhin von der Stadt Gevelsberg erstattet. Die frühere Einzelabrechnung der Sachkosten wird durch eine Sachkostenpauschale in Höhe von 4.000 € ersetzt. Die Stadt Hagen wird dieses Sachkostenbudget bewirtschaften und die entstehenden Sachkosten hiermit abdecken. Für die Stadt Gevelsberg ist hiermit der Vorteil der verbindlichen Kostendeckelung verbunden. Die Stadt Hagen ist durch das Sachkostenbudget in der Lage, die für die Leistungserbringung in Gevelsberg entstehenden Kosten zu decken.

Die Erweiterung des Leistungsumfangs um den Bereich der Suchtberatung führt auf Seiten der Stadt Gevelsberg zu einer Kostenreduzierung. Der vorliegende Entwurf der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung sichert aber gleichzeitig den gewünschten Umfang und die Qualität der Drogen- und Suchtarbeit in der Stadt Gevelsberg für den Zeitraum von zunächst fünf Jahren.

**BEGRÜNDUNG****Teil 3 Seite 2****Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

**Anlage 1:**

**Öffentlich-rechtliche Vereinbarung  
über die Durchführung der Drogen- und Suchtarbeit für die Stadt Gevelsberg  
durch die Stadt Hagen**

Die Stadt Hagen - vertreten durch den Oberbürgermeister -

schließt mit

der Stadt Gevelsberg - vertreten durch den Bürgermeister -

auf Grund der §§ 1 und 23 ff. des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GkG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 1.10.1979 (GV NRW S. 621/SGV NRW 202), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16.11.2004 (GV NRW S. 644) hinsichtlich der Durchführung der Drogen- und Suchtarbeit für die Stadt Gevelsberg durch die Stadt Hagen folgende

**Öffentlich – rechtliche – Vereinbarung:**

**Präambel**

Mit dem Ziel, eine umfassende Versorgung der Stadt Gevelsberg mit Beratungs- und Prophylaxeangeboten für Sucht- und Drogenkranke oder -gefährdete und deren Angehörige sicherzustellen, vereinbaren die Stadt Gevelsberg und die Stadt Hagen eine partnerschaftliche Zusammenarbeit.

Die nachfolgenden vertraglichen Regelungen legen die konzeptionellen und organisatorischen Voraussetzungen dieser Zusammenarbeit fest.

**§ 1 Leistungen und Verpflichtungen der Stadt Hagen**

**1. Leistungsumfang**

Die Stadt Hagen nimmt für die Stadt Gevelsberg die Drogen- und Suchtberatung sowie die Drogen- und Suchtprophylaxe auf der Grundlage der beigefügten Leistungsbeschreibung (**Anlage 2**) wahr.

Gleichzeitig verpflichtet sie sich, im Rahmen von Eingliederungsmaßnahmen gemäß § 16 (2) SGB II im Auftrag der JobAgenturEN die in der abgestimmten Verfahrensweise aufgeführten Aufgaben (**Anlage 3**) wahrzunehmen sowie Schulungen der Fachberaterinnen und der Fachberater der Regionalstelle Gevelsberg/Sprockhövel der JobAgenturEN im erforderlichen Umfang durchzuführen.

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 3**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

### **2. Personelle Ausstattung**

In der Drogen- und Suchtberatungsstelle in Gevelsberg ist mindestens eine geeignete Vollzeitfachkraft oder alternativ eine Zahl entsprechender Teilzeitkräfte (i.d.R. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen) mit jährlich insgesamt 1.300 Fachleistungsstunden zu beschäftigen.

Die für Gevelsberg zuständige hauptamtliche Fachkraft ist Bedienstete/r der Stadt Hagen. Die Einstellung oder Kündigung dieser Fachkraft erfolgt im Benehmen mit der Stadt Gevelsberg. Fachleistungsstunden sind im Sinne des aktuellen „Leistungskataloges NRW Drogenhilfe“ jeweils anteilig 50% kundenbezogene, 30% organisationsbezogene und 20 % einrichtungsbezogene Leistungen.

20% der Gesamtfachleistungsstunden sollen auf den Bereich der Drogen- und Suchtprophylaxe entfallen. Fachleistungsstunden für Drogen- und Suchtberatung und – prophylaxe sind untereinander deckungsfähig.

Die Fachkraft erhält Unterstützung durch (Berufs)-praktikanten. Bei Urlaub oder längerfristiger Erkrankung der Fachkraft wird die Arbeit in Gevelsberg in adäquatem Umfang durch andere Fachkräfte der Drogen- und Suchtberatungsstelle Hagen sichergestellt.

### **3. Dokumentation und Verwendungsnachweis**

Die zum Nachweis einer fachlich qualifizierten Arbeit der Beratungsstellen wie auch hinsichtlich einer Vergleichbarkeit mit anderen Trägern der Sucht- und Drogenberatung erforderliche Dokumentation richtet sich nach den in der Leistungsbeschreibung dargestellten Grundsätzen.

Die Verwendung der Mittel ist von der Stadt Hagen jährlich bis zum 31.03. des folgenden Jahres nachzuweisen. Darüber hinaus räumt die Stadt Hagen der Stadt Gevelsberg ein Prüfungsrecht ein.

Nachzuweisen sind auf Anforderung ebenfalls die unter § 1 Nr. 2 vereinbarten Fachleistungsstunden.

## **§ 2 Leistungen und Verpflichtungen der Stadt Gevelsberg**

### **1. Finanzierung der Personal- und Sachkosten**

Zur Deckung der Personal- und Sachkosten der Beratungsstelle in Gevelsberg erstattet die Stadt Gevelsberg der Stadt Hagen die jährlichen Personalkosten für eine hauptamtliche Fachkraft bzw. entsprechende teilzeitbeschäftigte Fachkräfte, max. in Höhe einer Eingruppierung nach BAT IVa bzw. einer entsprechenden Eingruppierung nach dem neuem Tarifrecht für den kommunalen öffentlichen Dienst.

Darüber hinaus leistet die Stadt Gevelsberg einen pauschalen jährlichen Sachkostenanteil von 4.000 € einschließlich der Telekommunikationskosten.

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 4**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

Der Zuschuss wird in vier Teilbeträgen zum 15.01., 15.04., 15.07. und 15.10. eines Jahres ausgezahlt.

### **2. Finanzierung sonstiger Kosten**

Neben den o.a. Personal- und Sachkosten trägt die Stadt Gevelsberg die Kosten für die von ihr wahrzunehmende Anmietung / Bereitstellung ausreichender Räumlichkeiten für das Beratungs- und Prophylaxeangebot in Gevelsberg sowie die Kosten für die Anschaffung von notwendigem Inventar oder technischen Geräten in den Gevelsberger Räumlichkeiten nach Abstimmung im Einzelfall.

### **§ 3 Inkrafttreten und Kündigung**

1. Die Vereinbarung wird am Tage nach der Bekanntmachung durch die Aufsichtsbehörde wirksam, frühestens jedoch am **01.01.2006**.
2. Sie hat eine Laufzeit bis zum **31.12.2010** und kann frühestens zu diesem Zeitpunkt von den Beteiligten mit einer Frist von 12 Monaten zum Jahresende gekündigt werden.
3. Ohne Kündigung verlängert sich die Vereinbarung danach stillschweigend von Jahr zu Jahr.
4. Im Falle einer schwerwiegenden Verletzung der Leistungspflicht sind beide Seiten zu einer außerordentlichen Kündigung berechtigt.
5. Änderungen oder Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform; mündliche Absprachen sind unwirksam. Sollte eine der Bestimmungen des Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein, so wird die Gültigkeit der übrigen Vereinbarungen hierdurch nicht berührt.
6. Die öffentlich-rechtliche Vereinbarung in der Fassung vom 20.10.1994 – genehmigt von der Bezirksregierung Arnsberg am 22.11.1994 – wird hiermit aufgehoben.

Gevelsberg, den

Hagen, den

Jacobi  
Bürgermeister

Schäfer  
Erster Beigeordneter

Demnitz  
Oberbürgermeister

Dr. Schmidt  
Erster Beigeordneter

**BEGRÜNDUNG****Teil 3 Seite 5****Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

**Anlage 2**

**Leistungsbeschreibung  
der Drogen- und Suchtarbeit in Gevelsberg ab 01.01.2006**

**Inhaltsangabe**

Hinweis: Die Unterpunkte sind jeweils wie folgt gegliedert:

Beschreibung, Zielgruppe, Ziele, Umfang/Dauer, Orte, Fachliche Voraussetzungen / Ressourcen, Sachliche Ressourcen und (tw.) Qualitätsmerkmale

**Präambel****1. Suchtprävention**

- 1.1 Einzelveranstaltungen
- 1.2 Projektangebote
- 1.3 Schulung und Beratung vom Multiplikatoren/-innen
- 1.4 Präventionsberatung von Organisationen, Institutionen und Betrieben
- 1.5 Erstellung/Bereitstellung von Informationsangeboten
- 1.6 Qualitätsmerkmale Suchtprävention

**2. Schadensminimierung**

- 2.1 Krisenintervention und Nothilfe

**3. Aufsuchende Maßnahmen**

- 3.1 Hausbesuche
- 3.2 Beratung in Justizvollzugsanstalten bzw. Jugendjustizanstalten
- 3.3 Beratung in Krankenhäusern, Arztpraxen, Altenheimen und Sozialstationen
- 3.4 Beratung in Einrichtungen anderer psychosozialer Versorgungsbereiche, z. B. der Jugend- und Wohnungslosenhilfe
- 3.5 Qualitätsmerkmale Aufsuchende Maßnahmen

**4. Beratung**

- 4.1 Informationsvermittlung
- 4.2 Problemorientierte Beratung
- 4.3 Vermittlung
- 4.4 Qualitätsmerkmale Beratung

**5. Psychosoziale Begleitung**

- 5.1 Allgemeine psychosoziale Begleitung
- 5.2 Nachsorge
- 5.3 Qualitätsmerkmale Psychosoziale Begleitung

**6. Kooperation/Vernetzung**

- 6.1 Gremienvertretung
- 6.2 Gemeinwesenorientierte Kooperation und Vernetzung
- 6.3 Selbsthilfe
- 6.4 Qualitätsmerkmale Kooperation und Vernetzung

**7. Öffentlichkeitsarbeit**

- 7.1 Medien, Presse
- 7.2 Informationsveranstaltungen/-stände

**8. Ergänzende Angebote/sonstige Angebote/Modellprojekte****Präambel**

Im Folgenden werden die Leistungen der kommunalen Drogen- und Suchtarbeit in Gevelsberg ab 01.01.2006 detailliert beschrieben.

Die Leistungsbeschreibungen werden kontinuierlich fortgeschrieben, um eine Anpassung an fachliche Veränderungen sowie an Änderungen der Rahmenbedingungen zu gewährleisten. Die jeweiligen Dienstleistungen beinhalten Verwaltungstätigkeiten sowie Leistungen der Leitung. Verwaltung und Einrichtungsleitung sind daher nicht als explizite Leistungsbereiche aufgeführt. Die Tätigkeitsmerkmale sind in den Stellenbeschreibungen beschrieben.

Die Reihenfolge der Leistungssegmente beinhaltet keinesfalls eine inhaltliche Gewichtung. Auch die varierende Länge der Beschreibungen der verschiedenen Segmente impliziert keine Wertung im Kontext der Gesamtleistung.

**1. Suchtprävention**

Prävention umfasst alle Maßnahmen, die darauf zielen, der Entstehung substanzbezogener Störungen sowie nicht substanzgebundener Abhängigkeiten vorzubeugen. Dabei stehen nicht die Risikofaktoren im Vordergrund. Vielmehr wird nach den Bedingungen gesucht, die als fördernde Faktoren das Gesundheitsverhalten verstärken. Präventive Maßnahmen schließen alle Altersgruppen mit ein.

Das Konzept einer umfassenden Prävention beinhaltet folgende Ansatzpunkte:

Maßnahmen der personalen Kommunikation zur Förderung von Schutzfaktoren:  
Hierzu gehören alle Maßnahmen im Bereich der Gesundheitserziehung und –förderung sowie Förderung von Lebenskompetenz zur Verhinderung eines schädlichen Konsums.

Massenkommunikative Maßnahmen zur Information, Aufklärung und Motivierung der Bevölkerung.

Flankierende soziale und gesundheitspolitische Maßnahmen:

Neben der Familie sind Kindergarten, Schule, Verein, Jugendzentrum und Betrieb wichtige Bereiche für die Durchführung präventiver Maßnahmen. Hierbei ist sowohl die Vernetzung - also die Systematisierung von Präventionsangeboten und die Förderung der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen - als auch der Aufbau von Präventionsgruppen, die als Multiplikatoren/-innen fungieren können, besonders wichtig.

Gerade im Bereich der Prävention ist es schwierig, Angaben zur Dauer einzelner Aktivitäten zu machen. Diese müssen zielgruppen- und inhaltsbezogen aufgrund von fachlichen Überlegungen abgestimmt werden. Da präventive Angebote sehr vielfältig und komplex sind, werden die Leistungen auf einer relativ allgemeinen Ebene ohne differenzierte Tätigkeitsauflistungen beschrieben.

## **1.1 Einzelveranstaltungen**

### **Beschreibung**

Die Planung, Organisation und Durchführung von Einzelveranstaltungen für die jeweilige Zielgruppe umfassen alle isolierten und in sich geschlossenen Präventionstätigkeiten, Aktionen, Projekte, Vorträge und Seminare mit dem Ziel, schädlichem Konsum von psychotropen Substanzen und Abhängigkeitserkrankungen vorzubeugen.

### **Zielgruppen**

Verschiedene Zielgruppen der Allgemeinbevölkerung und Institutionen

Jugendliche und junge Erwachsene

Personen mit hohem Risiko der Entwicklung von schädlichem Konsum oder einer Abhängigkeit

Personen in problematischen Lebenslagen

Multiplikatoren/Multiplikatorinnen

### **Ziele**

Schaffung von Problembewusstsein und Interesse an Themen der Gesundheitserziehung und -förderung

Motivierung zur aktiven Mitarbeit

Abstinenz von bestimmten psychotropen Substanzen.

Bezugspersonen zu unterstützen, Personen mit substanzbezogenen Störungen zu erkennen und auf das problematische Verhalten adäquat zu reagieren (z. B. Schulung in Gesprächsführungstechniken)

Vernetzung (mit anderen Personen, Gruppen oder Institutionen)

### **Umfang/Dauer**

Je nach Ort, Konzept, Ziel und Inhalt: eine Stunde bis mehrere Stunden.

### **Orte**

Beratungsstelle, Kindergärten, Schulen, Jugendzentren, Discotheken, Betriebe, Gemeinden, Bildungsstätten, Einrichtungen der Jugendhilfe und andere psychosoziale Versorgungsbereiche

### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

### **Sachliche Ressourcen**

Entsprechende Informationsmaterialien, technische Ausstattung, spezifische Ausrüstung

## **1.2 Projektangebote**

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 8**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

### **Beschreibung**

Bei der Durchführung von Projektangeboten lenkt man das Augenmerk auf die Förderung und Entwicklung von Interessen und Lebenskompetenzen der Zielgruppen. Es werden Themen mit substanzspezifischen und -unspezifischen Inhalten ausgesucht, die im Leben der Zielgruppe eine Rolle spielen. Die Auseinandersetzung mit diesen Inhalten erfolgt unter Einsatz vielfältiger Medien, oft mit einem künstlerischen und/oder sportlichen Ansatz (z. B. Theaterspielen, Aktionswochen, Zeitung selber erstellen).

### **Zielgruppe**

verschiedene Zielgruppen der Allgemeinbevölkerung  
Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene  
Eltern, Lehrer, Betriebsangehörige  
Personen mit riskantem Konsum  
an Prävention Interessierte

### **Ziele**

Schaffung von Problembewusstsein und Interesse an Themen  
Motivierung zur aktiven Mitarbeit  
Abstinenz von und kritischer Umgang mit psychotropen Substanzen  
Vermittlung allgemeiner Lebenskompetenzen  
Erlernen alternativer Lebenskonzepte  
Gesundheitserziehung und -förderung

Bezugspersonen zu unterstützen, Personen mit substanzbezogenen Störungen zu erkennen und auf das problematische Verhalten adäquat zu reagieren (z. B. Schulung und Gesprächsführungstechniken)  
Vernetzung (mit anderen Personen, Gruppen oder Institutionen)

### **Umfang/Dauer**

Je nach Ort, Konzept, Ziel und Inhalt: einige Tage bis eine Woche

### **Orte**

Beratungsstelle, Kindergärten, Schulen, Jugendzentrum, Discotheken, Betriebe, Gemeinden, Bildungsstätten, Einrichtungen der Jugendhilfe und anderer psychosozialer Versorgungsbereiche

Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen  
Fachpersonal

Sachliche Ressourcen  
Entsprechende Informationsmaterialien, technische Ausstattung, spezifische Ausrüstung

### **1.3 Schulung und Beratung von Multiplikatoren/Multiplikatorinnen**

### **Beschreibung**

Multiplikatoren/Multiplikatorinnen werden mit substanzspezifischen und -unspezifischen Inhalten meist nach bestehenden Curricula in Gruppen geschult und trainiert oder einzelne Multiplikatoren/Multiplikatorinnen und Mediatoren/Mediatoren werden den individuellen Bedürfnissen entsprechend beraten.

### **Zielgruppe**

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 9**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

Menschen, die in ihrem beruflichen bzw. persönlichen Umfeld mit potentiell gefährdeten Personen zusammenkommen. Dies sind z. B.:

Peers

Eltern

Erzieher/-innen

Jugendarbeiter/-innen

Jugendgruppenleiter/-innen in Vereinen

Lehrer/-innen

Vorgesetzte

Betriebsräte/Betriebsrätinnen

### **Ziele**

Informationsvermittlung, Aufklärung und Schaffung von Problembewusstsein

Vermittlung von Strategien, sodass Zielpersonen in ihrem Arbeits- und Wirkungskreis

Prävention betreiben können

### **Umfang/Dauer**

Je nach Ort, Konzept, Ziel und Inhalt: eine Stunde bis über mehrere Wochen.

### **Orte**

Beratungsstelle oder im jeweiligen Arbeitskontext der Multiplikatoren/Multiplikatorinnen

### **Fachliche Voraussetzungen**

Fachpersonal

### **Sachliche Ressourcen**

Entsprechende Informationsmaterialien, technische Ausstattung, spezifische Ausrüstung

## **1.4 Präventionsberatung von Organisationen, Institutionen und Betrieben**

### **Beschreibung**

Diese Leistung bezieht sich auf die Durchführung von Einzelberatung oder Gruppenseminaren mit substanzspezifischen und -unspezifischen Inhalten (Bedingungsfaktoren der Abhängigkeit, Verlauf, Symptome, Präventions- und Interventionsstrategien) mit pädagogischen Methoden (Gespräche, Vorträge, Seminare und Gruppenarbeit) sowie Methoden der Selbsterfahrung der Zielgruppe in Form von Übungen und Rollenspielen. Auch die Durchführung von Präventionsangeboten in Betrieben, z. B. Seminare zum Thema „Früherkennung am Arbeitsplatz“ werden zu dieser Leistung gezählt.

**BEGRÜNDUNG****Teil 3 Seite 10****Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

**Zielgruppe**

Menschen, die in ihrem beruflichen bzw. persönlichen Umfeld mit potentiell gefährdeten Personen zusammenkommen. Dies sind z. B.:

Erzieher/-innen

Lehrer/-innen

Mitarbeiter/-innen in Jugendeinrichtungen

Mitarbeiter/-innen von Betrieben, Krankenhäusern, Seniorenheimen etc.

**Ziele**

Informationsvermittlung, Aufklärung, Schaffung eines Problembewusstseins, Motivierung zur aktiven Mitarbeit

Zielgruppe darin unterstützen, Personen mit substanzbezogenen Störungen zu erkennen und auf das Problemverhalten adäquat zu reagieren (z. B. Schulung in Gesprächsführungstechniken oder Frühinterventionsstrategien).

Zielgruppe unterstützen, co-abhängiges Verhalten zu erkennen und zu vermeiden

Institutionen auf suchtfördernde oder suchtprotektive Aspekte hin untersuchen bzw. sie darin sensibilisieren

Schaffung persönlicher Kontakte, Vernetzung

**Umfang/Dauer**

Je nach Ort, Konzept, Ziel und Inhalt: eine Stunde bis mehrere Sitzungen über Wochen.

**Orte**

Extern in den jeweiligen Organisationen, Institutionen, Betrieben.

**Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

**Sachliche Ressourcen**

Entsprechende Informationsmaterialien, technische Ausstattung, spezifische Ausrüstung.

**1.5 Erstellung/Bereitstellung von Informationsangeboten****Beschreibung**

Diese Leistung fasst die Erstellung und Verbreitung von zielgruppenspezifischem schriftlichem, visuellem oder audiovisuellem Material mit substanzspezifischen und -unspezifischen Inhalten (Bedingungsfaktoren der Abhängigkeit, Verlauf, Symptome, Präventions- und Interventionsstrategien) über Bibliotheken, Mediotheken, Internet ,

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 11**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

Informationsstände oder Informationsbusse zusammen, so dass größere Bevölkerungsgruppen angesprochen werden.

### **Zielgruppe**

Verschiedene Zielgruppen in der Bevölkerung

### **Ziele**

- □ Möglichkeiten der professionellen Suchtkrankenhilfe darstellen
- □ Informationsvermittlung, Aufklärung, Schaffung eines Problembewusstseins
- □ Motivierung zur aktiven Teilnahme
- □ Kritischer Umgang mit psychotropen Substanzen
- □ Zielgruppe unterstützen, Personen mit substanzbezogenen Störungen zu erkennen

### **Umfang/Dauer**

Je nach Ort, Konzept, Ziel und Inhalt: Eine Stunde bis mehrere Stunden.

### **Orte:**

Keine besonderen Erfordernisse.

### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

- □ Fachpersonal
- □ Für bestimmte Aktivitäten können spezielle Voraussetzungen notwendig sein wie z. B. Erfahrungen im Umgang mit dem Internet.

### **Sachliche Ressourcen**

Entsprechende Informationsmaterialien, technische Ausstattung, spezifische Ausrüstung.

## **1.6 Qualitätsmerkmale Suchtprävention**

### **Strukturqualität**

Suchtprophylaxe auf der Grundlage eines fixierten Einrichtungskonzeptes

Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter/-innen auf der Basis eines jährlichen Schulungsplanes

Kooperation mit örtlichen und regionalen Einrichtungen.

### **Prozessqualität**

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 12**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

- □ Anwendung des Qualitätsmanagementsystems ISO 9001
- □ Angebotsgestaltung in enger Absprache mit den jeweiligen Nachfragern
- □ Planung orientiert sich an den Kenntnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen der jeweiligen Zielgruppe
- □ bedarfsgerechte Arbeitszeiten
- □ fach- und bedarfsgerechte Fortschreibung der Konzeption
- □ flexible Reaktion auf auftretende zielgruppenspezifische, Sozialplanerische und gesellschaftliche Veränderungen
- □ regelmäßige, protokolierte Teamsitzungen
- □ regelmäßige Supervision

### **Ergebnisqualität**

- □ Regelmäßige Überprüfung und Reflexion der Zielerreichung anhand von Rückmeldebögen der Kooperationspartner/-innen
- □ regelmäßige Erhebung der Effekte von Prophylaxeangeboten bei Teilnehmern

### **Dokumentation**

Die Leistungsdokumentation wird jährlich vorgelegt

## **2. Schadensminimierung**

Schadensminimierung (harm reduction) stellt ein Konzept dar, das die Reduzierung der mit dem Substanzkonsum verbundenen Risiken zum Ziel hat. Das Konzept geht davon aus, dass ein fortgesetzter Konsum große Risiken für Erkrankungen auf der somatischen und psychischen Ebene sowie für Probleme auf der sozialen Ebene mit sich bringt.

Unter den Begriff der Schadensminimierung fallen Maßnahmen, die diese Risiken senken, ohne dass sie unmittelbar bzw. unbedingt zur Substanzfreiheit beitragen müssen oder diese als Voraussetzung für den Beginn der Maßnahme festlegen. Die langfristige Zielsetzung der Einrichtungen, die Schadensminimierung anbieten, liegt darin, durch Vernetzung mit anderen Einrichtungen und der Suchthilfe, die Zielgruppe zu weiterführenden Maßnahmen zu motivieren.

<b>BEGRÜNDUNG</b>	<b>Drucksachennummer:</b> 0874/2005
<b>Teil 3 Seite 13</b>	<b>Datum:</b> 25.10.2005

## 2.1 Krisenintervention und Notfallhilfe

### Beschreibung

Krisenintervention ist kurzfristiges professionelles Handeln, das der Schadensbegrenzung bei akuten/aktuellen Krisen von Personen mit substanzbezogenen Störungen dient. Krisenintervention kann notwendig sein bei eskalierenden sozialen Konflikten und besonderen individuellen Notlagen. Notfallhilfe bezieht sich auf kurzfristige medizinische Akutversorgung wie z. B. Notfall- und Erste-Hilfe zur Sicherung des Überlebens. Beratungen, die Organisation von Notarzteinsätzen, Rettungsdiensten sowie Veranlassung von Einweisungen, Ad-hoc-Vermittlungen in adäquate Institutionen wie Noteinweisungen und Entgiftungs- oder psychiatrische Stationen von Krankenhäusern können unter Umständen erste Interventionsmaßnahmen darstellen.

### Zielgruppe

Personen mit substanzbezogenen Störungen in akuten Krisensituationen bzw. in akuten Notfallsituationen mit vitaler Gefährdung.

### Ziele

- □ Akute Fremd- oder Eigengefährdung reduzieren bzw. ausschließen
- □ Rückfallprophylaxe
- □ Lebensrettung bzw. Verhinderung von Todesfällen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes (Notfallhilfe)
- □ Unterbringung in einer Versorgungseinrichtung

### Umfang/Dauer

Umfang und Dauer variieren abhängig von den konkreten Interventionen. Teilweise handelt es sich um die Bereitstellung und das Vorhalten von Angeboten.

### Ort

In Einrichtungen oder extern, z. B. während der aufsuchenden Arbeit, z. B. Hausbesuche

### Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen

Fachpersonal

Für Notfallhilfe: In Notfallhilfe fortgebildetes Fachpersonal (z. B. Erste Hilfe)

### Sachliche Ressourcen

Erste-Hilfe-Koffer

## 3. Aufsuchende Maßnahmen

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 14**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

Aufsuchende Maßnahmen in der Suchthilfe beruhen auf der Grundidee, nicht darauf zu warten, bis gefährdete Personen oder Personen mit substanzbezogenen Störungen mit einer Institution der Suchthilfe Kontakt aufnehmen, sondern unmittelbar auf sie zugehen. Auf diese Weise sollen Substanzabhängige zu einem möglichst frühen Zeitpunkt erreicht werden. Aufgesucht werden sie an den bekannten Treffpunkten in ihrem Lebensumfeld wie der Drogenszene, zu Hause sowie in Institutionen wie Haftanstalten, psychiatrischen Kliniken und Krankenhäusern.

### **3.1 Hausbesuche**

#### **Beschreibung**

Aufsuchende Form der Sozialarbeit, bei der Klienten/Klientinnen in ihren Wohnungen/ihrer Lebensumwelt aufgesucht werden, weil sie aufgrund ihrer gesundheitlichen oder sozialen Situation nicht oder zeitweise nicht in der Lage sind, in die Beratungsstelle zu kommen oder bei denen alltägliche Lebensbezüge in der Beratung aufgegriffen werden sollen.

#### **Zielgruppe**

Personen mit substanzbezogenen Störungen, die aufgrund ihrer gesundheitlichen oder sozialen oder räumlichen Situationen (vorübergehend) nicht in der Lage sind, in die Beratungsstelle zu kommen oder bei denen alltägliche Bezüge in der Beratung aufgegriffen werden sollen.

#### **Ziele**

- □ Kontakt(wieder-)aufnahme
- □ individuellen Handlungsbedarf feststellen
- □ Suchthilfesystem vorstellen
- □ Information und Beratung
- □ Krisenintervention

#### **Umfang/Dauer**

Zurzeit keine Quantifizierung möglich.

#### **Orte**

Wohnungen der Klienten/Klientinnen, Wohnraum nach ordnungsrechtlicher Unterbringung (Pensionen, Hotels), Einrichtungen für Wohnunglose.

#### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

#### **Sachliche Ressourcen**

PKW

<b>BEGRÜNDUNG</b>	<b>Drucksachennummer:</b> 0874/2005
<b>Teil 3 Seite 15</b>	<b>Datum:</b> 25.10.2005

### **3.2 Beratung in Justizvollzugsanstalten bzw. Jugendjustizanstalten**

#### **Beschreibung**

Die Beratung in Justizvollzugsanstalten (JVA) und Jugendjustizanstalten (JJA) ist eine Form der aufsuchenden Sozialarbeit, bei der eine Kontaktaufnahme durch Fachkräfte der PSBB mit der Zielgruppe stattfindet. Hier werden Gespräche zur Erleichterung der Haftsituation oder eine Beratung zur Vermittlung weiterführender Hilfen durchgeführt. Die Vermittlung wird vorbereitet und initiiert. Bei Bedarf werden ehemalige Klienten/Klientinnen aus dem Vollzug in der Einrichtung weiter betreut.

#### **Zielgruppe**

- Personen mit substanzbezogenen Störungen, die vor ihrer Inhaftierung die Beratungsstelle kontaktiert haben (kontinuierliche Weiterbetreuung)
- Inhaftierte, die zur Zielgruppe der PSBB zählen (Erstkontakt)

#### **Ziele**

Vorbereitung von und Vermittlung weiterführenden Hilfen ( vor allem Rehabilitationsmaßnahmen) außerhalb der JVA oder der JJA anstelle von Strafverbüßung innerhalb des Vollzuges

Kontaktaufnahme und Motivationsentwicklung zur Anbahnung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung in der Beratungsstelle (Zugang zum Hilfesystem)

Fortführung der ambulanten Beratungsarbeit (kontinuierliche Weiterbetreuung)

Begleitende Hilfe zur Erleichterung der Haftsituation

Wechselseitiger Wissenstransfer zwischen dem Fachpersonal und der JVA bzw. JJA

#### **Umfang/Dauer**

Zurzeit keine Quantifizierung möglich. Die Anzahl und Dauer der Kontakte der Klienten/Klientinnen sind als Messeinheit denkbar.

#### **Ort**

Justizvollzugsanstalten/Jugendjustizanstalten

#### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal mit

- Kenntnissen der spezifischen Bestimmungen des BtmG
- Kenntnissen über die Zuständigkeiten der Organe der Rechtspflege sowie
- Kenntnissen über formelle und informelle Organisationsstrukturen der JVA/JJA

**BEGRÜNDUNG****Teil 3 Seite 16****Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

**Sachliche Ressourcen**

PKW

**3.3 Beratung in Krankenhäusern, Arztpraxen, Altenheimen und Sozialstationen****Beschreibung**

Die Beratung in psychiatrischen und allgemeinen Krankenhäusern, bei Ärzten/Ärztinnen sowie in Altenheimen und Sozialstationen ist eine Form der aufsuchenden Sozialarbeit, bei der eine unbürokratische Kontaktaufnahme mit der Zielgruppe oder ihre Weiterbetreuung durch Fachkräfte der Drogen- und Suchtarbeit stattfindet.

**Zielgruppe**

Personen mit substanzbezogenen Störungen, die sich in ärztlicher Behandlung oder Pflege befinden und bisher keinen Kontakt zum Hilfesystem haben.

**Ziele**

- □ Verschaffung des Zugangs zur Klientel, die bisher keinen Kontakt zur ambulanten Suchthilfe hatte
- □ Kontaktaufnahme und Motivationsentwicklung zur Anbahnung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung in der Beratungsstelle (Zugang zum Hilfesystem)
- □ Fortführung der ambulanten Beratung (kontinuierliche Weiterbetreuung)
- □ Vermittlung und Vorbereitung von weiteren Hilfemaßnahmen
- □ begleitende Hilfe
- □ wechselseitiger Wissenstransfer zwischen dem Fachpersonal der PSBB und Krankenhäusern bzw. den Arztpraxen

**Umfang/Dauer**

Zurzeit keine Quantifizierung möglich. Die Anzahl und Dauer der Kontakte pro Klient/Klientin sind als Messeinheit denkbar.

**Orte**

Krankenhäuser, Arztpraxen, Altenheime, Sozialstationen

**Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

**Sachliche Ressourcen**

PKW

### **3.4 Beratung in Einrichtungen anderer psychosozialer Versorgungsbereiche, z. B. der Jugend- und Wohnungslosenhilfe**

#### **Beschreibung**

Die Beratung in Einrichtungen der Jugend- und Wohnungslosenhilfe ist eine Form der aufsuchenden Sozialarbeit, bei der eine mobile Beratung der Zielgruppe erfolgt. Die inhaltlichen Angebote der mobilen Beratung richten sich nach den konkreten Bedürfnissen vor Ort. Die Beratung umfasst präventive, beraterische und betreuerische Leistungen. Darüber hinaus werden durch die Fachkräfte Freizeitbeschäftigungen und Projektarbeiten angeboten.

#### **Zielgruppe**

- □ Jugendliche (mit einer Substanzabhängigkeit oder einem schädlichen Substanzgebrauch) in Einrichtungen der Jugendhilfe
- □ Wohnungslose (mit einer Substanzabhängigkeit oder einem schädlichen Substanzgebrauch) in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe
- □ Bezugspersonen der Jugendlichen

#### **Ziele**

- □ Kontaktaufnahme und Erleichterung eines Zugangs zum Hilfesystem
- □ Information, Aufklärung über Entstehung, Verlauf und Behandlung von Abhängigkeiten und über den Umgang mit Abhängigkeiten
- □ Motivationsentwicklung
- □ Abstimmung und Organisation der Hilfemaßnahmen (Kooperation, Case-Management)
- □ wechselseitiger Wissenstransfer zwischen dem Fachpersonal der PSBB und Einrichtungen in andere psychosoziale Versorgungsbereichen

#### **Umfang/Dauer**

Zurzeit keine Quantifizierung möglich. Die Anzahl und Dauer der Kontakte pro Klient/Klientin sind als Messeinheit denkbar.

#### **Orte**

Einrichtungen der Jugend- und Wohnungslosenhilfe

#### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal mit Erfahrung oder Kenntnissen in der Jugend- und Wohnungslosenarbeit

#### **Sachliche Ressourcen**

Keine besonderen.

### **3.5 Qualitätsmerkmale aufsuchende Maßnahmen**

#### **Strukturqualität**

- □ Dienstleistungen auf der Grundlage einer Einrichtungskonzeption
- □ Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter/-innen auf der Basis eines jährlichen Schulungsplanes
- □ Kooperation mit örtlichen und regionalen Einrichtungen

#### **Prozessqualität**

- □ Anwendung der Qualitätsmanagementsysteme ISO 9000:2000 und EFQM
- □ flexible Reaktion auf sich verändernde Bedarfe
- □ regelmäßige, protokolierte Teamsitzungen sowie regelmäßige Fallbesprechungen

#### **Ergebnisqualität**

- □ regelmäßige Erhebung der Zufriedenheit von Kooperationspartnern
- □ regelmäßige Erhebung der Klientenzufriedenheit
- □ regelmäßige Evaluation der quantitativen und qualitativen Daten

#### **Dokumentation**

Die Leistungsdokumentation wird jährlich vorgelegt.

## **4. Beratung**

Professionelle Beratung in Abgrenzung zur alltäglichen Beratung ist eine wissenschaftlich fundierte konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe.

Beratung wird in der Fachliteratur als eine soziale Interaktion definiert, in der eine/ein kompetente/r Berater/-in die Klienten/Klientinnen dabei unterstützen, ein aktuelles oder zukünftiges Problem zu lösen. Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit der Klienten/Klientinnen sowie die Formulierung von Beratungszielen werden als charakteristische Merkmale der Beratung herausgestellt.

Beratung in dieser Definition bezieht sowohl die kurzfristige informationsorientierte Beratung als auch die mittel- bis längerfristig angelegte problemorientierte Beratung mit ein.

Die Aufgabe des Beraters/der Beraterin beschränkt sich dabei nicht nur auf die Vermittlung von Sachinformationen, sondern sie versucht auch, den Problemlöseprozess durch Reflexion der Lösungsalternativen zu strukturieren und zu steuern.

Das Beratungsangebot der Drogen- und Suchthilfe sollte einen möglichst voraussetzungslosen Erstkontakt ohne Wartezeiten ermöglichen. Die Beratungstätigkeit erfordert eine sehr flexible, an dem individuellen Bedarf der Klienten/Klientinnen orientierte Vorgehensweise und lässt sich durch folgende Elemente charakterisieren:

- □ Kontaktaufnahme
- □ Erstgespräch
- □ Informationsbeschaffung
- □ Anamnese und Diagnostik
- □ Erstellung eines Hilfeplanes
- □ Beratungsgespräch, beraterische Unterstützung und Intervention
- □ Motivationsarbeit
- □ Orientierungshilfe
- □ je nach Indikation Vermittlung anderer Hilfemaßnahmen

#### **4.1 Informationsvermittlung**

##### **Beschreibung**

In der Informationsorientierten Beratung geht es meist um kurzfristige, d. h. wenige Minuten bis wenige Stunden dauernde Beratungen und Informationsvermittlungen an Ratsuchende zu unterschiedlichen Themen wie:

- □ Schädlicher Konsum von und Abhängigkeiten durch psychotrope Substanzen
- □ Entstehung, Ursachen und Verlauf der Abhängigkeit
- □ Unterschiedliche Konsumformen
- □ Körperliche und psychische Folgen von schädlichem Konsum oder einer Abhängigkeit
- □ Co-Abhängigkeiten und Lebensumfeld
- □ Verbund der Suchtkrankenhilfe
- □ Zugangsmöglichkeiten zu den Hilfeangeboten

Diese Art der Beratung kann sowohl im persönlichen Gespräch, im Einzel- oder Gruppenkontakt als auch anonym über Telefon, Brief, Fax oder online über E-Mail erfolgen.

##### **Zielgruppe**

- □ Persönliche Beratung: Alle Personen mit Informations- und/oder Beratungsbedarf
- □ Anonyme Beratung: Alle Personen, die (zunächst) eine anonyme Form der Beratung suchen

<b>BEGRÜNDUNG</b>	<b>Drucksachennummer:</b> 0874/2005
<b>Teil 3 Seite 20</b>	<b>Datum:</b> 25.10.2005

## Ziele

- □ Vermittlung an weitere Stellen
- □ Sensibilisierung gegenüber dem Thema Abhängigkeiten, schädlicher Konsum
- □ Kontaktschwelle zu Angeboten der Suchthilfe senken (bei anonymer Beratung)
- □ Aufzeigen von Hilfemöglichkeiten.

## Umfang/Dauer

In der Regel 1 - 5 Kontakte á 30 - 60 Minuten.

## Orte

Innerhalb oder außerhalb der Beratungsstelle, z. B. bei Hausbesuchen, in Einrichtungen der Jugendhilfe, Krankenhäusern, JVA u. Ä.

## Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen

Fachpersonal (bei Onlineberatung über Internet: Vertrautheit mit der Technik und den veränderten Beratungsbedingungen)

## Sachliche Ressourcen

Schriftliches Informationsmaterial, Broschüren usw., Zugang zum Internet

## 4.2 Problemorientierte Beratung

### Beschreibung

Bei der problemorientierten Beratung werden in einem mittel- bis längerfristigen Beratungsprozess Ratsuchende bei der Lösung von suchtbezogenen körperlichen, psychischen und sozialen Problemen unterstützt. Die Beratungstätigkeit kann in Form von Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen durchgeführt werden. Nach einer eingehenden Anamnese und Diagnostik und einer Motivierungsphase kann ein Beratungsziel die Vermittlung in weiterführende Hilfemaßnahmen sein. Darüber hinaus stellt die Beratung eine unabdingbare Voraussetzung für jede Behandlung im Sinne einer Clearingfunktion dar.

### Zielgruppe

- □ Ratsuchende, die bei der Bearbeitung ihrer Suchtprobleme Hilfe benötigen
- □ Bezugspersonen und Angehörige
- □ Personen des sozialen und beruflichen Umfeldes

### Ziele

- □ Informationsvermittlung
- □ Aufzeigen von Hilfemöglichkeiten
- □ Anamnese und Diagnostik
- □ Hilfeplanung
- □ Motivation
- □ Beratungsgespräch, beraterische Unterstützung und Intervention
- □ Krisenintervention
- □ Unterstützung bei der Lösung von Problemen
- □ Vermittlung in weiterführende Hilfen (Entgiftung, Entwöhnung, etc.)

### Umfang/Dauer

In der Regel 5 - 20 Kontakte á 50 Minuten.

### Orte

Innerhalb oder außerhalb der Beratungsstelle, z. B. bei Hausbesuchen, in Einrichtungen der Jugendhilfe, Krankenhäusern, JVA u. Ä.

### Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen

Fachpersonal mit Fortbildung.

**Sachliche Ressourcen**

Keine besonderen.

**4.3 Vermittlung****Beschreibung**

Wenn die Möglichkeiten der Einrichtung nicht geeignet sind und/oder nicht ausreichen, um bei Personen mit substanzbezogenen Störungen deren vielschichtigen Hilfebedarf vollständig zu decken, kann in Absprache mit dem Klienten/der Klientin die Weitervermittlung in folgende Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe erfolgen:

- □ Niedrigschwellige Einrichtungen
- □ Beratungs- und Behandlungsstelle mit anderer Schwerpunktsetzung/Institutsambulanz/Fachambulanz
- □ Ambulantes Betreutes Wohnen
- □ Arbeits- und Beschäftigungsprojekte
- □ Arzt- oder psychotherapeutische Praxis
- □ Krankenhaus/-abteilung
- □ Rehabilitationseinrichtung
- □ Heim/stationär Betreutes Wohnen/Übergangseinrichtung

Zudem kann in komplementäre Dienste und Einrichtungen vermittelt werden (z. B. Erziehungsberatung, Schuldnerberatung u. Ä.).

Die Vermittlungstätigkeit erfordert häufig eine intensive Vorbereitung und schließt je nach Vermittlungsgrund und -ort die Motivierungsphase, die Erstellung des Sozialberichtes mit Anamnese, Diagnose, Behandlungsplan und Prognose, die Antragsstellung, die Verhandlung mit Kostenträgern und Behandlungsvorgespräche ein.

**Zielgruppe**

Personen mit substanzbezogenen Störungen, die über die Leistungen der Beratungsstelle hinausgehende Hilfen benötigen.

**Ziele**

- □ Motivation und Vorbereitung auf die weitergehende Beratung und/oder Behandlung
- □ Vorbereitung und Veranlassung der notwendigen administrativen Schritte
- □ Vermittlung zu Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten/Ärztinnen
- □ Unterbringung in oder Anbindung an eine andere Einrichtung

**Umfang/Dauer**

<b>BEGRÜNDUNG</b>	<b>Drucksachennummer:</b> 0874/2005
<b>Teil 3 Seite 23</b>	<b>Datum:</b> 25.10.2005

In der Regel 1 - 10 Kontakte á 30 - 60 Minuten. In Einzelfällen häufigere Kontakte.

#### **Orte**

Vorwiegend in der Beratungsstelle, aber auch im Bereich der aufsuchenden Arbeit.

#### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal mit administrativen, sozialrechtlichen Kenntnissen und Kenntnissen über Konzepte und Angebote von Einrichtungen und Suchtkrankenhilfe und Einrichtungen zur sozialen, beruflichen und schulischen Integration.

#### **Sachliche Ressourcen**

Keine besonderen.

### **4.4 Qualitätsmerkmale Beratung**

#### **Strukturqualität**

- □ Dienstleistungen auf der Grundlage einer Einrichtungskonzeption
- □ Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter/-innen auf der Basis eines jährlichen Schulungsplanes
- □ Kooperation mit örtlichen und regionalen Einrichtungen

#### **Prozessqualität**

- □ Anwendung der Qualitätsmanagementsysteme ISO 9000:2000 und EFQM
- □ Flexible Reaktion auf sich verändernde Bedarfe
- □ Regelmäßige, protokolierte Teamsitzungen sowie regelmäßige Fallbesprechungen

#### **Ergebnisqualität**

- □ Regelmäßige Erhebung der Zufriedenheit von Kooperationspartnern
- □ Regelmäßige Erhebung der Klientenzufriedenheit
- □ Regelmäßige Evaluation der quantitativen Daten

#### **Dokumentation**

Die Leistungsdokumentation wird jährlich vorgelegt.

### **5. Psychosoziale Begleitung**

In diesem Abschnitt werden komplexe Angebote für chronische beeinträchtigte substanzabhängige Klienten/Klientinnen beschrieben. Die durchgeführten Tätigkeiten betreffen sowohl den sozialen, psychischen und somatischen Bereich und erfordern mittel- bis langfristig Interventionen, die an den Zielsetzungen, Möglichkeiten und Ressourcen der Klienten/Klientinnen orientiert sind und die eine Veränderung sowohl im sozialen Umfeld der Klienten/Klientinnen (Beziehungen, Wohnung, Arbeit, Finanzen) als auch im psychischen Bereich (Abstinenzstabilisierung, Bearbeitung von Problemen) abstreben.

Die psychosoziale Begleitung erfordert intensive Informations- und Kooperationsarbeit mit allen am Hilfesystem beteiligten Einrichtungen, die dabei auch im Sinne eines Case-Managements durchgeführt wird.

## **5.1 Allgemeine psychosoziale Begleitung**

### **Beschreibung**

Allgemeine psychosoziale Begleitung bezeichnet alle komplexen Angebote für eine bestimmte Gruppe von Klienten/Klientinnen, bei denen eine Kombination von ausgeprägten körperlichen Beeinträchtigungen, psychischen und sozialen Folgeproblemen im Zusammenhang mit dem Konsum von psychotropen Substanzen eingetreten ist und die durch die Bündelung unterschiedlichster Problembereiche eine eigenverantwortliche Lebensführung nicht mehr oder nur eingeschränkt selbstständig regeln können.

Kann eine Abstinenz nicht erreicht werden, hat dieses Angebot den Charakter einer suchtbegleitenden Hilfe.

### **Zielgruppe**

- ☐ Klienten/Klientinnen mit einer Kombination von ausgeprägten körperlichen Beeinträchtigungen und psychischen und sozialen Folgeerscheinungen.
- ☐ Substituierte
- ☐ Angehörige und Lebenspartner/-innen

### **Ziele**

- ☐ Unterstützung und Hilfen, die eine eigenständige Lebensführung ermöglichen
- ☐ Integration in normale Lebensverhältnisse
- ☐ Sicherung und Ausbau des sozialen, psychischen und somatischen Status, der ein selbstbestimmtes und eigenständiges Leben ermöglicht, dem Verlust von Wohnung vorbeugt und auf Normalität im Sinne einer weitgehend eigenständigen Lebensführung unter Einbeziehung aller notwendigen Unterstützungsleistungen abzielt
- ☐ Organisation von ergänzenden Hilfen zur Unterstützung in der alltäglichen Lebensgestaltung

### **Umfang/Dauer**

<b>BEGRÜNDUNG</b>	<b>Drucksachennummer:</b> 0874/2005
<b>Teil 3 Seite 25</b>	<b>Datum:</b> 25.10.2005

In der Regel 10 - 50 Kontakte á 30 - 60 Minuten.

#### **Ort**

Je nach Bedarf.

#### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

#### **Sachliche Ressourcen**

Keine besonderen.

### **5.2 Nachsorge**

#### **Beschreibung**

Professionelle Nachsorge ist ein von Fachkräften unterstütztes Angebot im Verbundsystem der Suchtkrankenhilfe, das nach Abschluss einer intensiven, zeitlich begrenzten therapeutischen Arbeit zum Tragen kommt. Es umfasst die relevanten Bereiche stützenden Maßnahmen zur (Re-)Integration in die Gesellschaft. Zu den Bestandteilen der Nachsorge gehören auch Krisenintervention, Beratung sowie Motivationsarbeit.

#### **Zielgruppe**

Abhängige von psychotropen Substanzen nach einer (überwiegend) stationären therapeutischen Behandlung.

#### **Ziele**

- □ Unterstützung und Hilfe bei der (Re-)Integration in das Berufsleben sowie beim Aufbau und der Gestaltung sozialer Kontakte.
- □ Vermeidung missbräuchlichen und abhängigen Konsums psychotroper Substanzen.
- □ Stärkung des Selbsthilfepotentials.
- □ Ablösung von Institutionen der Suchtkrankenhilfe.

#### **Umfang/Dauer**

In der Regel 5 - 20 Kontakte á 30 - 60 Minuten.

#### **Orte**

Vorwiegend in der Beratungsstelle.

#### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

#### **Sachliche Ressourcen**

<b>BEGRÜNDUNG</b>	<b>Drucksachennummer:</b> 0874/2005
<b>Teil 3 Seite 26</b>	<b>Datum:</b> 25.10.2005

Keine besonderen.

### **5.3 Qualitätsmerkmale Psychosoziale Begleitung**

#### **Strukturqualität**

Dienstleistungen auf der Grundlage einer Einrichtungskonzeption

Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter/-innen auf der Basis eines jährlichen Schulungsplanes.

Kooperation mit örtlichen und regionalen Einrichtungen.

#### **Prozessqualität**

- □ Anwendung der Qualitätsmanagementsysteme ISO 9000:2000 und EFQM
- □ Flexible Reaktion auf sich verändernde Bedarfe
- □ Regelmäßige, protokolierte Teamsitzungen sowie regelmäßige Fellbesprechungen

#### **Ergebnisqualität**

- □ Regelmäßige Erhebung der Zufriedenheit von Kooperationspartnern
- □ Regelmäßige Erhebung der Klientenzufriedenheit
- □ regelmäßige Evaluation der quantitativen und qualitativen Daten

#### **Dokumentation**

Die Leistungsdokumentation wird jährlich vorgelegt.

## **6. Kooperation und Vernetzung**

Um vor Ort eine umfassende, den individuellen Problemlagen angemessene Versorgung Abhängigkeitskranker und deren Angehöriger vorhalten zu können, ist eine Kooperation der unterschiedlichen Dienste unabdingbar. Während die Kooperation die Zusammenarbeit im Einzelfall beinhaltet, verstehen wir unter Vernetzung die (Weiter-) Entwicklung von Strukturen zur Suchtkrankenversorgung vor Ort und in der Region.

### **6.1 Gremienvertretung**

#### **Beschreibung**

Die Teilnahme an örtlichen, regionalen und überregionalen Gremien sichert den Informationstransfer. Dabei handelt es sich um Gremien, die aufgrund ihrer

**BEGRÜNDUNG****Teil 3 Seite 27****Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

Zusammensetzung und Zielsetzung eine Relevanz für die örtliche Suchtkrankenversorgung haben. Die Beratungsstellen der Suchtkrankenhilfe können hier auch eine koordinierende Funktion einnehmen.

**Zielgruppe****Ziele**

- □ Sicherung des Informationsflusses
- □ (Weiter-) Entwicklung eigener Hilfeangebote.
- □ (Weiter-) Entwicklung von Kooperation und Vernetzung

**Umfang/Dauer**

Periodische Gremientermine von unterschiedlicher Sitzungsdauer.

**Orte**

Unterschiedlich.

**Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

**Sachliche Voraussetzungen**

Keine besonderen.

**6.2 Gemeinwesenorientierte Kooperation und Vernetzung****Beschreibung**

Die Entwicklung von örtlichen Strukturen zur Kooperation sichert im Einzelfall ein den jeweiligen Problemlagen der Klienten/Klientinnen angemessenes Hilfeangebot. Hierbei werden nicht nur die Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe vor Ort einbezogen, sondern gerade auch komplementäre Dienste und Einrichtungen.

**Zielgruppe**

Leiter/Leiterinnen und Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der Jugend-, Sozial- und Ordnungsämter sowie von Beratungsdiensten und -einrichtungen, Krankenhäusern, niedergelassene Ärzte u. a.

**Ziele**

Verbesserung der Versorgungssituation von Abhängigkeitskranken.

**Umfang/Dauer**

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 28**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

Eine Quantifizierung ist nicht möglich, da sie von den unterschiedlichen regionalen Strukturen abhängig ist.

### **Orte**

Unterschiedlich

### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

### **Sachliche Ressourcen**

Keine besonderen.

## **6.3 Kooperation mit der Selbsthilfe**

### **Beschreibung**

Unter dieser Leistung werden alle kundenbezogenen und organisationsbezogenen Tätigkeiten und Maßnahmen verstanden, die eine Zusammenarbeit der Beratungsstelle mit Selbsthilfegruppen charakterisieren. Zu den kundenbezogenen Tätigkeiten zählt die Kooperation mit Selbsthilfegruppen und die Vermittlung von Klienten/Klientinnen oder ihren Bezugspersonen in und deren Anbindung an bestehende Selbsthilfegruppen.

Die organisatorische Unterstützung der Selbsthilfegruppen (regelmäßige gegenseitige Informationen über den aktuellen Stand des Hilfespektrums, Verfügungsstellung von Räumen) geht mit deren fachlicher Unterstützung (Beratungs-, Schulungs-, Qualifizierungsangebote für Selbsthilfegruppen und/oder deren Leiter/Leiterin, die Ausbildung zu ehrenamtlichen freiwilligen Suchtkrankenhelfern oder die Förderung des ehrenamtlichen Engagements von Gruppen und Gruppenverantwortlichen) einher.

### **Zielgruppe**

- □ Klienten/Klientinnen der Beratungsstelle
- □ Bezugspersonen von Klienten/Klientinnen
- □ Mitglieder von Selbsthilfegruppen und Gruppenverantwortliche

### **Ziele**

- □ Erleichterung der privaten und beruflichen (Wieder-) Eingliederung
- □ Aufbau und Unterstützung der Abstinenzkultur
- □ Optimierung der partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und Beratungsstelle
- □ Wechselseitiger Wissenstransfer zwischen Beratungsstelle und Selbsthilfe

### **Umfang/Dauer**

<b>BEGRÜNDUNG</b>	<b>Drucksachennummer:</b> 0874/2005
<b>Teil 3 Seite 29</b>	<b>Datum:</b> 25.10.2005

Eine Quantifizierung ist zurzeit nicht möglich.

#### **Orte**

Beratungsstelle, Selbsthilfegruppe.

#### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal als Ansprechpartner der Selbsthilfegruppen.

#### **Sachliche Ressourcen**

Keine besonderen.

### **6.4 Qualitätsmerkmale Kooperation und Vernetzung**

#### **Strukturqualität**

- □ Dienstleistungen auf der Grundlage einer Einrichtungskonzeption
- □ Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen auf der Basis eines jährlichen Schulungsplanes
- □ Kooperation mit örtlichen und regionalen Einrichtungen

#### **Prozessqualität**

- □ Anwendung der Qualitätsmanagementsysteme ISO 9000:2000 und EFQM
- □ Flexible Reaktion auf sich verändernde Bedarfe
- □ Regelmäßige, protokolierte Teamsitzungen

#### **Ergebnisqualität**

- □ Regelmäßige Erhebung der Zufriedenheit von Kooperationspartnern

#### **Dokumentation**

Die Leistungsdokumentation wird jährlich vorgelegt

## **7. Öffentlichkeitsarbeit**

Vorrangiges Ziel der Öffentlichkeitsarbeit ist es, den Bekanntheitsgrad der Beratungsstellen vor Ort zu fördern. Hierbei wird einerseits die Öffentlichkeit über die Themen Rauschmittel-, -konsum und -abhängigkeit informiert. Gleichzeitig dient sie aber auch dazu, die Einwohner/-innen vor Ort über die Dienstleistungsangebote der Beratungsstelle zu informieren, um somit im Bedarfsfall eine Kontaktaufnahme zur Beratungsstelle zu ermöglichen und zu erleichtern.

### **7.1 Medien/Presse**

**BEGRÜNDUNG****Teil 3 Seite 30****Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

**Beschreibung**

Unter dieser Leistung wird die Information der Öffentlichkeit durch Printmedien und audiovisuelle Medien verstanden. Sie umfasst die Information über Veranstaltungen der Beratungsstelle, das Verfassen von Pressemitteilungen sowie die Gestaltung von Broschüren, Flyern und Plakaten.

**Zielgruppe**

Allgemeine Öffentlichkeit

**Ziele**

- □ Informationsstand über Rauschmittel und deren Wirkungen zu verbessern
- □ Informationsstand über Abhängigkeit und Hilfemöglichkeiten zu verbessern
- □ Kontaktaufnahme zur Beratungsstelle im Bedarfsfalle zu erleichtern

**Umfang/Dauer**

Eine Quantifizierung ist zurzeit nicht möglich.

**Orte**

Keine Angaben.

**Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

**Sachliche Ressourcen**

Keine besonderen.

**7.2 Informationsstände****Beschreibung**

Unter dieser Leistung wird die Durchführung von Informationsständen (überwiegend) vor Ort verstanden. Solche Informationsstände finden in der Regel im Rahmen von Informationsveranstaltungen statt. Die Beratungsstellen organisieren Informationsstände und stellen Informationsmaterialen zur Verfügung, stehen aber auch zu Informationsgesprächen über die Themen Rauschmittel und Abhängigkeit sowie Hilfeangebote der Beratungsstelle zur Verfügung.

**Zielgruppe**

Allgemeine Öffentlichkeit

**Ziele**

<b>BEGRÜNDUNG</b>	<b>Drucksachennummer:</b> 0874/2005
<b>Teil 3 Seite 31</b>	<b>Datum:</b> 25.10.2005

- □ Wissensstand über Rauschmittel und deren Wirkungen zu verbessern
- □ Wissensstand über Abhängigkeit und Hilfemöglichkeiten zu verbessern
- □ Kontaktaufnahme zur Beratungsstelle im Bedarfsfalle zu erleichtern

#### **Umfang/Dauer**

Eine Quantifizierung ist zurzeit nicht möglich.

#### **Orte**

Je nach Veranstalter und Veranstaltungsort unterschiedlich.

#### **Fachliche Voraussetzungen/Ressourcen**

Fachpersonal

#### **Sachliche Ressourcen**

Keine besonderen.

#### **Qualitätsmerkmale Öffentlichkeitsarbeit**

Regelmäßige quantitative und qualitative Evaluation der Öffentlichkeitsarbeit

#### **Dokumentation**

Die Leistungsdokumentation wird jährlich vorgelegt.

### **8. Ergänzende Angebote/Sonstige Angebote/Modellprojekte**

Über die hier beschriebenen Leistungen hinaus können zusätzliche Leistungen innerhalb von Modellprojekten und/oder sonstigen Leistungen angeboten werden, die sehr spezifische Charakteristika aufweisen und dementsprechend unterschiedlichste Anforderungen an die Einrichtungen und die Mitarbeiter/-innen stellen.

Deshalb können diese hier nicht beschrieben werden.

**BEGRÜNDUNG****Teil 3 Seite 32****Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

**Anlage 3****Leistungen des Trägers****über die Drogen- und Suchtberatung****für den Personenkreis der SGB II-Leistungsbezieher****1. Personenkreis**

Für die Zielgruppe der SGB II - Leistungsbezieher mit suchtbedingten Vermittlungshemmisseen wird die Sucht- oder Drogenberatung als weitere Leistung zur Eingliederung in das Erwerbsleben gemäß § 16 Abs. 2 Nr. 4 SGB II gewährt.

**2. Aufgabe und Ziel**

Ziel ist die beruflich-soziale Integration sucht- und drogenkranker bzw. gefährdeter Personen.

Aufgabe der Sucht- oder Drogenberatung ist es, die Hilfebedürftigen unter Berücksichtigung ihrer Sucht- und Drogenproblematik zu beraten, zu stabilisieren und schrittweise bei der Überwindung ihrer Schwierigkeiten zu betreuen und / oder sie an weitergehende Hilfeinstanzen anzubinden.

**3. Leistungsinhalt der Sucht- und Drogenberatung**

Die Inhalte der Sucht- und Drogenberatung für die SGB II-Leistungsbezieher orientieren sich an der allgemeinen Leistungsbeschreibung der Drogen- und Suchtberatung im Ennepe-Ruhr-Kreis.

**4. Schulung und Beratung der Fachberaterinnen und Fachberater der Regionalstellen der JobAgentur EN**

Der Träger verpflichtet sich in seinem Versorgungsbereich für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Regionalstellen der JobAgentur EN je nach Bedarf Schulungen in Gruppen und durchgängig Beratungen durchzuführen. Die Gruppenschulung sollte pro Jahr mindestens ein bis zweimal erfolgen bzw. angeboten werden. Der zeitliche Umfang der Schulung soll mindestens 16 bis 20 Stunden pro Gruppe umfassen.

Die Schulung soll folgende Themen beinhalten:

- Informationen über Drogen und Suchtmittel
- Grundkenntnisse von Drogen- und Suchterkrankung
- Erkennen von Auffälligkeiten und Sensibilisierung
- Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten

## **BEGRÜNDUNG**

**Teil 3 Seite 33**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

- Grundkenntnisse der Motivation von Sucht- und Drogenkranken
- Möglichkeiten von Zielvereinbarungen mit Sucht- und Drogenkranken

### **5. Verfahrensweise bei der Beratung von SGB II-Leistungsbeziehern**

5.1 Die Notwendigkeit einer weitergehenden Sucht- oder Drogenberatung wird von der Fachberaterin / dem Fachberater der Regionalstelle der JobAgentur EN im Rahmen der individuellen Eingliederungsvereinbarung festgestellt. Kann die Abhängigkeitserkrankung nicht zweifelsfrei festgestellt werden, ist ein fachärztliches Gutachten beim Fachbereich V des Ennepe-Ruhr-Kreises in Auftrag zu geben.

5.2 Die / der Hilfebedürftige erhält von der Fachberaterin / dem Fachberater mit einem einheitlichen Zuweisungsformular der JobAgentur EN eine Aufforderung sich durch eine Sucht- und Drogenberatungsstelle beraten und unterstützen zu lassen.

5.3 Die / der Hilfebedürftige nimmt Kontakt zu der beratenden Stelle auf und legt dort das Zuweisungsformular vor und unterschreibt eine Einverständniserklärung zur Weitergabe von Daten (z.B. Name, Geburtsdatum, Wohnort, Datum der Kontaktaufnahme bzw. Beendigung sowie Hilfeplan). Eine Erstberatung erfolgt durch die Sucht- und Drogenberatungsstelle innerhalb von 14 Tagen nach persönlicher oder telefonischer Vorsprache des Klienten.

5.4 Die beratende Stelle klärt in der Basisberatung (i.d.R. 5 Std.) die Problemsituation, erhebt eine Anamnese und erarbeitet gemeinsam mit dem Hilfesuchenden einen Hilfeplan (siehe unten) mit einer genauen Beschreibung der einzuleitenden Hilfsmaßnahmen und / oder der Weitervermittlung in ergänzende und weiterführende Angebote.

5.5 Die Kontaktaufnahme mit der Sucht- oder Drogenberatungsstelle wird gegenüber der Fachberaterin / dem Fachberater nachgewiesen:

- vom Klienten durch die Vorlage des von der Sucht- und Drogenberaterin / dem Sucht- und Drogenberater unterschriebenen Zuweisungsformulars (Anlage 4) innerhalb von 4 Wochen,
- von der Sucht- oder Drogenberatungsstelle durch die Zusendung eines ausgefüllten einheitlichen Hilfeplanformulars (Anlage 5) innerhalb von 12 Wochen mit den darin vereinbarten Zielen bzw. Maßnahmen an die Regionalstelle.

5.6 Die Überprüfung und Einhaltung / Fortschreibung des Hilfeplans erfolgt durch die Sucht- und Drogenberatungsstelle in einvernehmlicher Zusammenarbeit (z.B. per Beratung oder Fallkonferenz) mit der Fachberaterin / dem Fachberater der jeweiligen Regionalstelle der JobAgentur EN.

### **6. Inhalt der Hilfeplanmitteilung an die Regionalstellen der JobAgentur EN :**

**Der Hilfeplan in Form eines standardisierten Formulars soll mindestens folgende Inhalte umfassen:**

6.1 Vor- und Zuname des Klienten

**BEGRÜNDUNG****Drucksachennummer:**

0874/2005

**Teil 3 Seite 34****Datum:**

25.10.2005

6.2 Abschluss der Basisberatung (bis zu 5 Stunden)

6.3 Art der vereinbarten Maßnahmen:

- Ambulante Beratungen (Einzel-/ Paar-/ Gruppen-/ Familiengespräche, Krisenintervention, Nachsorge, Rückfallbehandlung)
- Vermittlung in stationäre Einrichtungen (Adaption, Entgiftung, Entwöhnung, Wohnheim)
- Vermittlung in teilstationäre Einrichtungen (Intervallbehandlung, Rückfallbehandlung, Tagesklinik)
- Sonstige Vermittlung (Ambulant Betreutes Wohnen, Ambulante Rehabilitation, Führerscheinwiedererlangung, Selbsthilfegruppe)

6.4 Voraussichtlicher Zeitplan der o.g. Maßnahmen

6.5 Empfehlungen weiterer sozialer Dienstleistungen

**7. Dokumentation**

Die zu beratenden SGB II-Leistungsbezieher sind als Personengruppe in der allgemeinen Dokumentation des Berichtsjahres der Sucht- und Drogenberatungsstelle gesondert zu erfassen.

**FINANZIELLE  
AUSWIRKUNGEN**

**Teil 4 Seite 1**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

- Es entstehen keine finanziellen und personellen Auswirkungen.

**VERFÜGUNG /  
UNTERSCHRIFTEN**

**Teil 5 Seite 1**

**Drucksachennummer:**

0874/2005

**Datum:**

25.10.2005

**Veröffentlichung:**

Ja

Nein, gesperrt bis einschließlich \_\_\_\_\_

**Oberbürgermeister**

**Gesehen:**

**Stadtkämmerer**

**Stadtsyndikus**

**Beigeordnete/r**

**Amt/Eigenbetrieb:**

55 Fachbereich Jugend und Soziales

30 Rechtsamt

**Gegenzeichen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Beschlussausfertigungen sind zu übersenden an:**

**Amt/Eigenbetrieb:**

**Anzahl:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---