

Soziale Rehabilitation Drogen und Sucht



Zahlen, Daten, Fakten

Die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft für Suchtfragen

- 25 Anbieter von ambulant betreutem Einzel- und Gruppenwohnen
- 29 ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen
- 23 stationäre Eingliederungshilfe
- 8 medizinische Rehabilitation
- 15 Suchtselbsthilfe mit rund 110 Gruppen
- 17 niedrigschwellige Angebote

Während es für das betreute Einzelwohnen und die stationäre Eingliederungshilfe eine gesetzliche Anspruchsgrundlage nach dem SGB XII gibt, gilt dies weder für die Suchtselbsthilfe noch die niedrigschwelligen Angebote und die Beratungsstellen. Mehr als die Hälfte unserer Mitglieder in den genannten Arbeitsfeldern erhält die für ihre Arbeit notwendigen Fördermittel bzw. Zuschüsse nur aufgrund freiwilliger Vereinbarungen.

Als besonderes Problem erweist sich dabei, dass die Landesregierung beabsichtigt, die bisher anteilige Landesförderung ab 2007 mit einer Pauschalförderung zu kommunalisieren, und - wie befürchtet wird - zu kürzen. Die Kommunen sind aber in vielen Fällen weder Willens, noch in der Lage, die Reduzierung der Landeszuwendung für die Sucht- und Drogenarbeit aufzufangen.

Wichtige Koordinationsstellen , Initiativen, Netzwerke

Wichtige Kooperationspartner

Nachdem das Land die Förderung der Koordinationsstellen bei den Landschaftsverbänden eingestellt hat, können die erforderlichen Organisations- und Koordinationsleistungen nur noch in reduziertem Umfang erbracht werden.

Im Fachausschuss Suchtselbsthilfe (FAS) ist die Suchtselbsthilfe in NRW organisiert. Sie wird in starkem Maße von ihren überregional tätigen Mitgliedern, den Abstinenzverbänden, repräsentiert. Die inzwischen verfügte völlige Streichung der Landesmittel für die Abstinenzverbände bedroht ihre gewachsenen Strukturen und beeinträchtigt ihre Arbeitsfähigkeit nachhaltig.

Wesentliche Arbeitsgliederungen für die Paritätische Suchtkrankenhilfe in NRW

- Fachverband Drogen und Rausch (Fachverband des GV)
- BUSS (Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe)
- Westfälische Einrichtungen der Stationären Drogenhilfe (eine freiwillige Arbeitsgliederung medizinischer Rehabilitationseinrichtungen)

- Akzept Bundesverband (überregionale Mitgliedsorganisation - ambulant tätige Mitglieder)
- Arbeitsgemeinschaft für Suchtfragen im Paritätischen (Facharbeitskreis)
- Arbeitsausschuss Drogen und Sucht (AA der LAG FW)
- Nordrheinische Arbeitsgemeinschaft Sucht
- Westfälische Arbeitsgemeinschaft Sucht

Die beiden Letztgenannten erhalten freiwillige Mittel der Landesversicherungsanstalten; seit 2005 fördert nur noch der LVR die ambulante Suchtkrankenhilfe freiwillig, deren Mitglieder mit dem Arbeitsausschuss Drogen und Sucht der LAG FW eng verbunden sind.

Die freiwilligen Mittel der BfA stehen vornehmlich der Suchtselbsthilfe zur Verfügung und sind vom organisatorischen Zusammengehen von BfA und LVA'en ab 2005 bisher nicht bedroht.

Der Arbeitsausschuss Drogen und Sucht gab bis einschließlich 2005 die Fachzeitschrift INFORUM heraus. Nachdem das Land die Mitförderung komplett einstellte, wird diese Mitgliederplattform aller Suchthilfeeinrichtungen in NRW als Printfassung eingestellt.

Bedeutung weiterer Landesförderung

Die Streichung oder auch deutliche Reduzierung der Landesförderung gefährdet die folgenden ambulanten Arbeitsfelder wegen drohenden Fortfalls der kommunalen Ergänzungsfinanzierung. JVA - Arbeit, Präventionsarbeit, Psychosoziale Begleitbetreuung Substituierter, Drogenkonsumraum und Kontaktcafé. Die Arbeitsfähigkeit und Reichweite der Landesfachstellen für die Themen: Frau und Sucht, Essstörungen, Arbeitsintegration Suchtkranker, Glücksspielsucht und Suchtprävention - Letztere koordiniert mehr als 100 landesweit eingesetzte Fachkräfte - steht und fällt mit einer angemessenen Landesfinanzierung. Wenn, wie jetzt geschehen, das MAGS die Mittel für die öffentlichkeitswirksame und bei den Kommunen hoch angesehene Aktionswoche „Sucht hat immer eine Geschichte“ komplett streicht, findet die Veranstaltung künftig nicht oder nicht mehr im gewohnten Umfang statt. Ein glatter Widerspruch zwischen der sozialpolitisch angekündigten Schwerpunktsetzung einer Stärkung der Präventionsarbeit für Kinder- und Jugendliche und tatsächlichem finanzpolitischem Handeln.

Aktuelle Arbeitsschwerpunkte

- Beratung bei der Umsetzung der Rahmenzielvereinbarung zwischen den Landschaftsverbänden und der Freien Wohnfahrtpflege zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe.
- Mitwirkung an neuen Förderrichtlinien und Mitarbeit bei der Umsetzung der sog. „Kommunalisierung“ der ambulanten Sucht- und Drogenhilfearbeit
- Arbeit an Qualitätsstandards in der Suchtkrankenhilfe
- Entwicklung und Implementierung neuer Verbundsysteme
- Hilfen zur Erschließung neuer Arbeitsfelder von gesellschaftlicher Relevanz

- Beratung bei Projektanträgen bei Aktion Mensch und Stiftung NRW
- Hilfen bei der Umsetzung der neugefaßten SGB XII und SGB II
- Organisation von Fachveranstaltungen zu Spezialthemen

Situation der Träger von Einrichtungen und Diensten

Mit erheblichen wirtschaftlichen Schwierigkeiten kämpfen derzeit

- die medizinischen Reha-Einrichtungen (Unterbelegung). Hier wird eine Beendigung des derzeitigen Koordinations- und Abstimmungsdefizits zwischen Rentenversicherern, Land und Trägern gefordert. Zudem soll angesichts eines sich abzeichnenden weiteren Abbaus stationärer Plätze und des steigenden Bedarfs an ambulanten Rehabilitationsangeboten ein runder Tisch zu Abstimmungs- und Entwicklungsfragen eingerichtet werden.
- lange am Markt etablierte BeWo-Träger, die nun ihre Unternehmensstruktur umstellen, Kooperationen eingehen und den Tarifvertrag aufkündigen müssen. Sie benötigen Potentialberatung, Qualifizierungshilfe und eine Unterstützung ihres Veränderungsmanagements.
- nahezu alle Beratungsstellen, vor allem wenn deren Kommunen selbst in finanziellen Schwierigkeiten stecken. Ihnen stehen für Qualitätssicherung, EDV Investitionen und Fortbildung keine angemessenen Mittel zur Verfügung.

Es besteht zudem Bedarf an Mitteln für Investitionen, um neue Angebote auch im Verbund für regionale Zielgruppen erstmals zu entwickeln und zu implementieren. Für diesen Bedarf gibt es aber keine erkennbaren Geldgeber, Stiftungen scheiden dafür aus, die klassischen Kreditinstitute fallen aus systembedingten Gründen aus.

Lösungsansätze für bestehende Probleme

Zu wenig tagesstrukturierende Angebote für Sucht- und Drogenkranke

Umgewichtung von Förderschwerpunkten/Neuorientierung der Hilfe

Im gesamten Bereich ambulanter Suchtarbeit mangelt es noch an differenzierten Tagesstrukturangeboten, quantitativ besonders unterversorgt sind Klienten, die (noch) keine drei und mehr Stunden arbeiten können.

Das Maßnahmenpaket muss Investitionsanreize für die Träger und Leistungsanreize für die Betroffenen sowie einen Zuwachs an Personalressourcen für die Anbieter ermöglichen.

Die Förderrichtlinien für die ambulante Arbeit sind nicht ergebnis-, sondern verwaltungsorientiert. Statt sich als Kontroll- und Steuerungsorgan zu verstehen, müssen sie Output orientiert angelegt sein und ein flexibles Umgehen mit den geringer gewordenen Mitteln fördern.

Zentrale Förderung, zentrale Verabredungen, dezentrale Umsetzung, dezentrale Ergebniskontrolle - z. B. im Rahmen einer kommunalen Suchthilfeplanung.

Wenn überhaupt Bürokratie abgebaut werden soll, dann hier!

Die Versäulung der Hilfesysteme verhilft zwar zu klaren Zuständigkeiten, verhindert zugleich aber jegliche Arbeitsfeld übergreifende Vernetzung. Hier sind die Systeme der GKV, der Rentenversicherung sowie der örtlichen und überörtlichen Kostenträgerschaft der öffentlichen Hand besonders gefordert.

Gesetzgeberische Maßnahmen im Leistungs-, Prüfungs- und Haushaltsrecht sind überfällig, um eine arbeitsfeldübergreifende Finanzierung von Psychiatrie sowie Jugend- und Suchthilfe zu ermöglichen. Die Initiative muss darauf ausgerichtet sein, die unbestrittene Notwendigkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit mit systemübergreifenden Finanzierungsmöglichkeiten auszustatten und so nach 20 Jahren fruchtloser Diskussion endlich konkretes Handeln zu ermöglichen.

Ein aktuelles Beispiel für überkommene und daher unbrauchbare Denkmodelle sind die soeben vom BMGS herausgegebenen 10 Eckpunkte für Hilfen für Kinder aus suchtkranken Familien. Acht der Eckpunkte sagen, was von Dritten getan werden soll, zwei enthalten Hinweise zu allgemeinen Verbesserungen, keiner enthält programmatische Äußerungen zur Rolle des BMG in diesem Prozess, in dem sich bundesweit seit Mitte der 80-iger Jahre fast nichts bewegt.

Für dies Dauerproblem wäre z. B. eine Initiative der Drogen- und Suchtkommission der Bundesregierung (ehem. Nationaler Drogenrat) in Verbindung mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, den Landesdrogenbeauftragten und den Kommunalen Spitzenverbänden denkbar. Sie würde zudem den Nebeneffekt haben, erneut auf den gesetzgeberisch unbefriedigenden Zustand des Fehlens eines eigenen Leistungsgesetzes für die Suchtkrankenhilfe aufmerksam zu machen. Statt dessen sind sie auf verschiedene Leistungsgesetze verteilt, unübersichtlich zugeordnet und zum Teil seit langem Gegenstand von Auseinandersetzungen, wie z. B. im Bereich der psychosozialen Betreuung. Dies beeinträchtigt die Praxis erheblich und wirkt sich zum Nachteil von Patienten und Anbietern aus.

Wenn exemplarisch nach mehr Zusammenarbeit im Hilfesystem gerufen wird, sollte bei der Zusammenarbeit von Sucht- und Jugendhilfe begonnen werden. (Stand: Juli 2006)

**Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband NRW
Kommunikation und Medien**

Pressestelle: Ernst-Wilhelm Rahe

Loher Str. 7, 42283 Wuppertal

Tel. 0202/2822-411, Mob. 0172/211 67 39, Fax 0202/2822-110

presse@paritaet-nrw.org www.paritaet-nrw.org