

# Konzeption

SiT-Suchthilfe in Thüringen gGmbH Psychosoziale Beratungsstelle für Alkohol- und Drogenprobleme

Steubenstraße 23

99423 Weimar

Tel.: (03643) 852133, 852134

Fax: (03643) 852135

## **1. Träger**

Die Suchthilfe in Thüringen gGmbH ist ein konfessionungebundener Träger der Suchtkrankenhilfe und –prävention in Thüringen.

Sie wurde Ende 1992 von den Gesellschaftern Drogenhilfe Tübingen e. V., Suchthilfe Erfurt e. V. und STEP gGmbH Hannover, gegründet. Der Gesellschaftszweck ist die Beratung, Behandlung und Betreuung suchtkrank Menschen im Rahmen eines Verbundsystems in Thüringen. In diesem Verbundsystem werden unterschiedliche Ebenen miteinander vernetzt (siehe Anlage, Organigramm).

Grundsteine bilden die Psychosozialen Suchtberatungsstellen, an die verschiedene Basishilfen angeschlossen sind. Zu den Basishilfen gehören: Betreutes Wohnen, Treffpunkte (Kontaktläden), Streetwork, Arbeitsprojekte und die Vermittlung von weiteren medizinischen und sozialen Hilfen.

In den Beratungsstellen erfolgt durch erfahrene SozialarbeiterInnen und Psychologen die Erstberatung, Betreuung und ggf. eine ambulante Therapie. Die Arbeit mit den Angehörigen ist hierbei eingeschlossen.

Bei Indikation erfolgt die Vermittlung in stationäre Einrichtungen (Entgiftung, Entwöhnung).

Die SiT gGmbH unterhält eine eigene Fachklinik auf dem Rusteberg in Marth, in der Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen durchgeführt werden.

Zur Erfüllung des Gesellschaftszweckes arbeitet die SiT gGmbH mit Suchtbereich zusammen.

Die SiT gGmbH ist Mitglied im DPVWV, Buss.

## **2. Kooperation und Vernetzung**

Die PSBS verfügt über eine "Drehscheiben"-Funktion für die Versorgung suchtgefährdeter und -kranker Menschen im Einzugsbereich. Ihr kommt somit eine zentrale Aufgabe bei der Koordination von Hilfen zu. Zu diesem Zweck bestehen kooperative Beziehungen zu den niedergelassenen Ärzten, Therapeuten, den Akutkrankenhäusern vor Ort, Ämtern und Betreuungsbehörden der Stadt, anderen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe (Fachkliniken, komplementäre Einrichtungen ...), Kosten- und Leistungsträgern, Leistungsanbietern des Gesundheits- und Sozialwesens (Sozialpsychiatrischer Dienst, Betreuungsverein, Schuldnerberatung, ...), Selbsthilfegruppen und Trägern der Kinder- und Jugendarbeit. Zur Sicherstellung einer integrierten bürgernahen Versorgung von Menschen in sozialen Problemlagen wurde zudem 1997 eine Kooperationsvereinbarung zwischen AWO Kreisverband e. V., Stiftung Sophienhaus - Projekt Weimarer Tafel, WohnDasein Weimar e. V. und SiT-Suchthilfe in Thüringen abgeschlossen. Die Fachkräfte der PSBS arbeiten darüber hinaus kontinuierlich in Fachgremien und (über)regionalen Arbeitskreisen mit, um den fachlichen Austausch und die Vernetzung der Suchtkrankenhilfe in der Region zu gewährleisten. In den Dienstberatungen wird das Team regelmäßig über Vorgehen und Themen in den Arbeitskreisen informiert.

z

## **3. Organisatorischer Rahmen**

Die Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Alkohol- und Drogenprobleme (PSBS) befindet sich seit 1. 1. 1993 in freier Trägerschaft der Suchthilfe in Thüringen gGmbH (SiT).

Der zu betreuende Einzugsbereich umfaßt seit 1. 1. 1997 die Stadt Weimar mit 60754 Einwohnern (zuvor betreuten wir auch den Landkreis Weimar).

Die PSBS ist im Zentrum von Weimar in der ehemaligen Poliklinik Süd (2. Etage)

untergebracht und für alle Einwohner günstig mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar. Die Einrichtung verfügt über 4 Beratungsräume für je eine(n) FachmitarbeiterIn, 1 Raum für PraktikantInnen, 1 Gruppenraum, 1 Büro, Wartebereich und ausreichend sanitäre Einrichtungen.

Den Fachmitarbeiterinnen stehen in ausreichendem Maße Fachliteratur und therapeutisches Material zur Verfügung. Darüber hinaus verfügt die PSBS über eine zeit- und bedarfsgemäße EDV sowie Kommunikations- und Bürotechnik.

Ein Dienstfahrzeug gewährleistet die Mobilität aller MitarbeiterInnen.

### **3. Personelle Ausstattung**

Vom Thüringer Ministerium für Soziales und Gesundheit (TMSG) ist im Rahmenplan für den Aufbau von "Psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstellen für Suchtgefährdete, Suchtkranke und ihre Angehörigen" ein Stellenschlüssel von 1 FachmitarbeiterIn für 20000 Einwohner festgeschrieben. Die sich daraus ergebenden 3,65 Fachkräfte für die PSBS Weimar verteilen sich wie folgt:

- 1,0 Leiterin mit abgeschlossener therapeutischer Zusatzausbildung
- 1,0 Diplom-Sozialarbeiter (therapeutische Zusatzausbildung - Beginn Dezember 2000)
- 1,0 Diplom-Sozialarbeiter
- 0,65 Fachkraft für soziale Arbeit - niedrigschwellige Arbeit
  
- 0,5 Verwaltungsfachkraft

Darüber hinaus steht für das Projekt "Betreutes Wohnen" (TMSG) 0,5 Diplom Sozialarbeiterin zur Verfügung.

Arbeitsprojekt: 2,0 Fachkräfte für soziale Arbeit

Projekt "Kontaktstube" und aufsuchende Arbeit: 2,0 Streetworker

Für Studenten der Fachrichtungen Sozialpädagogik/Sozialarbeit und Psychologie besteht die Möglichkeit, in unserer Einrichtung ein Praktikum unter Anleitung einer FachmitarbeiterIn zu absolvieren.

### **Supervision/Fort- und Weiterbildung**

Für jede in der Beratungsstelle tätige Fachkraft ist die Teilnahme an der Supervision, die in regelmäßigem Turnus stattfindet, verpflichtend. Um die fachliche Qualifikation der Arbeit mit Suchtkranken zu gewährleisten, sind die Fachkräfte außerdem angehalten, regelmäßig an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen. Diese Maßnahmen werden nach Entscheidung vom Träger unterstützt und dafür Mittel bereitgestellt.

### **Zielgruppen**

Die Hilfeangebote der Beratungsstelle wenden sich an Menschen, deren Probleme im weitesten Sinne mit einer Suchtgefährdung bzw. Suchterkrankung im Zusammenhang stehen, wie zum Beispiel:

- Menschen, die abhängig sind von Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen, Nikotin oder/und anderen Substanzen,
- Menschen, die hinsichtlich dieser Stoffe gefährdet sind bzw. Mißbrauch betreiben,
- Menschen, die unter nicht stoffgebundenem süchtigem Verhalten leiden, wie zum Beispiel Eßstörungen, pathologischem Glücksspiel etc.,
- Menschen mit Lebensproblemen, die als Folge oder Begleiterscheinung einer

Suchtkrankheit auftreten, zum Beispiel Störungen in der Partnerbeziehung oder in der Familie, Eltern von Suchtkranken bzw. suchtgefährdeten Kindern, Freunde, Kollegen, Vorgesetzte von Suchtkranken und Suchtgefährdeten. Außerdem ist die Beratungsstelle auch Ansprechpartner für Personengruppen, die nicht direkt von Suchtproblemen betroffen sind, wie zum Beispiel: Schulklassen und Vereine Menschen, die beruflich mit Suchtgefährdeten und Suchtkranken konfrontiert sind, wie beispielsweise Lehrer, Ärzte, Priester, Sozialarbeiter, Mitarbeiter in Behörden und Ämtern.

## **6 . Aufgaben**

Die PSBS realisiert einen integrativen Arbeitsansatz. Die Fachkräfte unterliegen nach den gesetzlichen Bestimmungen (§ 203 StGB) der Schweigepflicht.

Die Angebote sind für den Ratsuchenden kostenfrei und beziehen sich schwerpunktmäßig auf:

- Beratungsgespräche für Betroffene und/oder Angehörige,
- ambulante Behandlung/Nachsorge (im Therapieverbund Jena-Apolda-Weimar),
- Hilfe und Begleitung in Krisensituationen (z. B. Rückfall),
- Unterstützung bei der Wahrnehmung sozialer Rechte und/oder bei der Lösung von Konflikten, in der Familie und im sozialen Umfeld,
- Vermittlung von stationären Behandlungen (Entgiftung, Entwöhnung),
- Informationen über und Vermittlung in Selbsthilfegruppen in der Region,
- Veranstaltungen mit Kinder, Jugendlichen, Eltern, Lehrern etc. zu Themen der Prävention.

## **7 . Erreichbarkeit**

### **7.1. Allgemeine Öffnungszeiten**

Montag 10.00 - 16.00 Uhr

Dienstag 8.00 - 18.00 Uhr

Donnerstag 10.00 - 15.00 Uhr

Freitag 8.00 - 11.00 Uhr

und nach Vereinbarung

### **7.2. Angebotszeiten für Gruppen und spezielle Dienste**

*Betroffenengruppe*

Dienstag

(1. und 3. im Monat)

*Angehörigengruppe*

Dienstag

jeden 2. im Monat)

*Führerscheingruppe* nach Absprache

*Spielergruppe*

Dienstag  
(jeden 4. im Monat)

*Frauengruppe*  
Mittwoch  
( 1. und 3. im Monat)

*Kontaktstube*  
Therapeutischer Club  
Graben 13, Weimar

### **8.3 Niedrigschwellige Arbeit**

17.00 - 18.00 Uhr

17.00 - 18.00 Uhr

17.00 - 18.00 Uhr

16.15 - 17.30 Uhr

8.00 - 13.00 Uhr

Niedrigschwellige Arbeit ist eine Möglichkeit, Kontakt zu Suchtkranken aufzunehmen, die durch abstinenzorientierte Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsangebote nicht erreicht werden. Ohne die Perspektive der Überwindung der Sucht aufzugeben, ist diese Form der Hilfe zunächst auf eine schrittweise Verbesserung und Stabilisierung in elementaren Lebensbereichen ausgerichtet

Entsprechend dieses Arbeitsansatzes wurde am 1. 10. 1997 ein neues Projekt gestartet, das durch den Einsatz von 2 Streetworkern an Szene-Punkten die Erreich- Suchtkranker erhöht. Arbeitsschwerpunkte bilden dabei neben dem Kontaktangebot vor allem Sozialberatung, Stützung und Begleitung in konkreten Problemlagen sowie Vermittlung in weiterführende Hilfen.

Desweiteren wird von der Beratungsstelle eine Kontaktstube ("Little Money") vorgehalten, Die das niedrigschwellige Angebot ergänzt.

Die Räumlichkeiten werden als offener Kontakthereich angeboten. Dort besteht die Möglichkeit, Hilfe bei sozialen Problemen und deren Bewältigung zu finden sowie bei Bedarf eine warme Mahlzeit einzunehmen.

Außerdem werden Ausflüge, Feiern und Freizeitaktivitäten angeboten, an deren Organisation die Klienten mitwirken. Desweiteren ist es möglich, in dieser Einrichtung gemeinnützige Arbeit zu leisten.

Im Rahmen des Betreuten Wohnens für nicht stabil abstinent lebende Suchtkranke werden 4 Plätze (gefördert durch das TMSG) vorgehalten. Dieses Angebot richtet sich vorrangig an chronisch mehrfachgeschädigte Alkoholranke, die auf diesem Weg eine Möglichkeit suchen, sich mit ihrer Suchtproblematik auseinander-zusetzen. Übergeordnetes Ziel ist dabei,

dem Bewohner die Lebensführung in Wohnen, Arbeit, Ausbildung, Freizeitgestaltung zu ermöglichen, die der durchschnittlichen Bevölkerung entspricht (Normalisierungsprinzip)-

## 8. Beratung und Betreuung

Als Schwerpunkt der Beratungsstellenarbeit beinhaltet die Beratung eine „Bestandsaufnahme“, die sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles auf die somatischen, psychischen und sozialen Aspekte der Suchtproblematik bezieht. Dabei wird immer berücksichtigt, in welchem Stadium der (Krankheits-)Entwicklung sich der Einzelne befindet

und wie ausgeprägt der subjektive und objektive Problemdruck ist.

Vom methodischen Verständnis her ist die Beratung prozeßhaft und auf die Vermittlung von Informationen und/oder die Lösung von Problemsituationen gerichtet sowie die Kompetenzentwicklung.

Sie umfaßt in diesem Sinne Informationsweitergabe, Aufzeigen von Hilfen, Anamnese, Indikationsstellung, Problemlagen und Hilfebedarf klären, (erste) Hilfeplanung, Motivationsarbeit, Entwicklung von Veränderungsbereitschaft, Erschließung und Vermittlung

von Hilfen sowie (Ziel-)Überprüfung.

Die Beratung erfolgt in der Regel in Einzelgesprächen, wenn möglich (mit Einverständnis des

Betroffenen) werden immer aber auch die Angehörigen im Rahmen von Partner- und Familiengesprächen in die Arbeit mit einbezogen.

Im einzelnen bezieht sich die Beratung auf folgende Teilelemente:

- Ratsuchende werden zu allen im Zusammenhang mit Sucht bestehenden Fragen umfassend informiert und hinsichtlich weitergehender Hilfeangebote beraten.
- Motivationsarbeit: Von entscheidender Bedeutung ist der Aufbau einer tragfähigen Beziehung zum Klienten. Durch Annahme und Verständnis, aber auch durch Konfrontation mit der Abhängigkeit wird versucht, den Klienten schrittweise zur Annahme seiner eigenen Krankheit zu befähigen und somit Zugang zur eigenen Problematik zu finden. Im Rahmen der Motivationsarbeit werden die Ressourcen und Fähigkeiten der Klienten dahingehend gefördert, daß sie sich neue Aufgaben und Ziele setzen und auf sie hinarbeiten.

Vermittlung in weitergehende Behandlungs- und Betreuungsangebote (medizinische Versorgung, qualifizierte Entzugsbehandlung, ambulante bzw. stationäre Entwöhnungsbehandlung, komplementäre Angebote, wie Betreutes Wohnen, Selbsthilfegruppen, spezialisierte Hilfeangebote, wie z. B. Eheberatung)

Krisenintervention: Bei akut auftretenden Krisen wird versucht, sofortige Hilfe anzubieten. Dazu wird u. U. die Frequenz der vereinbarten Termine erhöht und/oder es wird eine kurzfristige stationäre Unterbringung vereinbart oder zusätzliche soziale Unterstützung (z. B. Hausbesuche) ist notwendig. Ziel: Stabilisierung für weitere Zusammenarbeit.

Suchtgefährdete und insbesondere (mehrfachgeschädigte) Suchtkranke benötigen über Beratung i. e. S. hinaus u. U. eine unterstützende Betreuung. Dabei sind die Grenzen zwischen Beratung und Betreuung fließend. Die Betreuungen sind mittel- bis langfristige Prozesse, in denen gemeinsam Problemlösungsschritte erarbeitet und mit Begleitung umgesetzt werden. Bestandteile der Betreuung können begleitende soziale und lebenspraktische Hilfen, Hilfen bei beruflicher und sozialer Wiedereingliederung, z. B. Schuldenerfassung und Vermittlung zur Schuldnerberatungsstelle und Krisenintervention sein.

## **9. Ambulante Behandlung und Rehabilitation**

Im Therapieverbund mit den Beratungsstellen Jena, Apolda und Weimar besteht für Klienten, die eine gute Behandlungsmotivation, ausreichende Krankheitseinsicht sowie noch relativ stabile und tragfähige familiäre Bindungen aufweisen, die Möglichkeit eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch zu nehmen. Die Behandlung/Rehabilitation ist klienten-, problem-, ziel- und ressourcenorientiert und bezieht sich auf den ganzen Menschen (Körper, Psyche, soziales Umfeld). Sie beinhaltet ein zielgerichtetes, schulen- und methodenübergreifendes therapeutisches Vorgehen. Dazu gehören Erlebnisverarbeitung, Verhaftensänderung, Bewältigungsstrategien und Aufarbeitung der Lebensgeschichte und des Suchtverlaufes sowie Stärkung der Selbstregulation und Selbsthilfefähigkeiten, Reflexion der Therapiefortschritte und deren Anwendung im Alltag. Sie zielt u. a. auf die Wiedererlangung der psychischen und physischen Gesundheit, die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit und ein erfülltes Leben ohne Suchtmittel. Sie schließt i. d. R. eine anschließende bzw. ergänzende Betreuung, Beratung und Nachsorge mit ein. Für solche Klienten, für die eine ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme nicht in Frage kommt, da eine Totalabstinenz nicht, noch nicht oder nicht mehr möglich oder erreichbar ist, ergeben sich je nach Abhängigkeitsmuster, Stadium der Suchterkrankung und Persönlichkeit unterschiedliche Betreuungsmodalitäten bis hin zur Begleitung in der Sucht. In der Regel wird aber doch versucht, auch außerhalb der ambulanten Rehabilitation gemeinsam mit dem Klienten individuelle Behandlungsziele zu vereinbaren und einen Behandlungsplan zu erarbeiten.

## **10. Nachsorge**

Rehabilitation verstanden als Wiedereingliederung des Suchtkranken, ist nach abgeschlossener Entwöhnungsbehandlung keineswegs beendet. Vielmehr beginnt zu diesem Zeitpunkt für den Klienten, vor allem nach der Rückkehr aus dem relativ geschützten Lebensraum einer Klinik - eine kritische Phase mit erhöhter Rückfallgefährdung. Die Nachsorge umfaßt somit alle Angebote wie Begleitung, weiterführende Hilfen etc., die im Anschluß an Beratung und/oder Behandlung/Rehabilitation Erreichtes sichern und die soziale und berufliche Wiedereingliederung fördern

Das Nachsorgeangebot in der PSBS beinhaltet stabilisierende, weiterführende Beratung/Betreuung, Vermittlung in Selbsthilfegruppen bzw. Gruppenangebote in der Beratungsstelle, Krisenintervention und Rückfallprophylaxe sowie Maßnahmen zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung, z. B. Betreutes Wohnen. Dafür stehen in Weimar derzeit 4 Plätze für abstinent lebende suchtkranke Männer (davon 2 geförderte, 2 in Eigenregie des Trägers) in 2 2er WG's zur Verfügung. Dieses Angebot bietet Hilfe zur Selbsthilfe und die Möglichkeit der Intervention der Fachkraft in akuten Problemsituationen. Betreuungsziele: schrittweiser Aufbau und Erweiterung der individuell vorhandenen Ressourcen und (Wieder-) Erlangung von Alltagskompetenz und sozialer Kompetenz. Verbesserung der alltagsrelevanten Problembearbeitung Stabilisierung der Persönlichkeit und Befähigung zu dauerhafter Abstinenz von Suchtmitteln oder (zumindest) Gewährleistung längerer Abstinenzphasen angemessener Umgang mit Konflikt- und Krisensituationen (Wieder) Erlernen sinnvoller und sozial adäquater Zeitgestaltung

Die dabei angebotenen Maßnahmen umfassen lebenspraktische Hilfen, tagesstrukturierende Maßnahmen, Einzel - und Gruppengespräche und Unterstützung von Selbsthilfe-Aktivitäten.

## **11. Besondere Angebote - Arbeits- und Beschäftigungsprojekt -**

Über die bereits genannten Angebote hinaus, ist der PSBS ein Arbeitsprojekt ("AP 13") angegliedert.

Zielgruppe dieser Maßnahme sind abstinentmotivierete langzeitarbeitslose Suchtkranke und suchtgefährdete Frauen und Männer, die die Kriterien des Arbeitsförderungsgesetzes erfüllen. Durch Schaffung von Arbeitsplätzen für diese Zielgruppe wird versucht, eine bessere Wiedereingliederung in den offenen Arbeitsmarkt zu einem späteren Zeitpunkt zu ermöglichen und somit zur sozialen Stabilisierung beizutragen.

Es besteht zudem die Möglichkeit, im Rahmen des Arbeitsprojektes, gemeinnützige Arbeit abzuleisten.

Für Klienten der PSBS und andere Suchtkranke bietet das Arbeitsprojekt außerdem kostengünstige Transport- und Umzugsleistungen an.

## **12. Prävention**

Prävention gehört zu den originären Aufgaben einer PSBS. Durch erlebniszentrierte und handlungsbetonte Methoden sollen Lebenskompetenz, Einstellungs- und Verhaltensänderungen entwickelt werden, die wirksamen Schutz vor Mißbrauch und Abhängigkeitsverhalten darstellen. Aus diesen Gründen führt die Beratungsstelle Informationsveranstaltungen durch. Zielgruppe sind diesbezüglich vor allem MultiplikatorenInnen. Ein wesentlicher Bestandteil der Präventionsarbeit besteht darin, ein handlungsfähiges Netzwerk für die Sucht- und Drogenprävention aufzubauen, in dem öffentliche und vereinsrechtliche Träger der Suchthilfe integriert sind.

## **13. Öffentlichkeitsarbeit**

Zur Öffentlichkeitsarbeit gehören sowohl die Information des Gemeinwesens über aktuelle fachliche Entwicklungen als auch Lobbyarbeit für das Klientel. In der Beratungsstelle geschieht dies unter anderem durch die Darstellung der Einrichtung in Jahresberichten, Presseartikeln über spezifische Problemlagen unseres Klientels vor Ort und Bekanntgabe von Hilfsangeboten. Desweiteren durch Ausgabe von Informationsmaterialien.

## **14. Dokumentation**

Dokumentation ist ein wichtiges Instrument zur Beschreibung von Struktur-, Prozeß- und Ergebnisqualität und somit eine wesentliche Grundlage für die Transparenz der Arbeit nach Innen (zum Beispiel gegenüber dem Träger) und außen (zum Beispiel gegenüber Kostenträgern). Deshalb wird jeder Klientenkontakt von unseren Mitarbeitern dokumentiert. Die Dokumentation ist anonymisiert und bezieht sich schwerpunktmäßig auf folgende Aspekte: soziodemographische Daten (Alter, Geschlecht, Familie und Partnerschaft, Beruf und Ausbildung, finanzielle Situation etc.) suchtspezifische Informationen (diagnostische Einordnung der Suchterkrankung sowie ggf. Folge- und Begleitscheinungen, Dauer der Abhängigkeit, Ausmaß des Konsums, bisherige Betreuungs- und Behandlungsmaßnahmen etc.) Betreuungs- und Behandlungsmaßnahmen (Art und Intensität der in Anspruch genommenen Hilfsmaßnahmen, Dauer der Betreuung/Behandlung, Art der Beendigung, Weitervermittlung etc.) Veränderungsrelevante Merkmale (somatischer und psychischer Zustand, Suchtverhalten, soziale Netze, Arbeitssituation etc.)

Auf Basis des computergestützten EBIS-Verfahrens erfolgt die Jahresauswertung dieser Dokumentation. Abgesehen von diesen Dokumentationssystemen besteht für unsere Klienten

die Möglichkeit, ihre Zufriedenheit über Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsangebote der Beratungsstelle zu äußern. Diesbezüglich wurde in unserer Einrichtung eine "Meckerecke" installiert, in der die Klienten völlig anonym ihre Meinung aufschreiben können.