

Aufgaben, Ziele und Zielgruppen

Beschreibung von Anforderungen zur Aufgabenwahrnehmung
der
Sucht- und Drogenberatungsstellen
im Kreis Coesfeld

1. Zielgruppen:

Die Aufgaben und Ziele der Sucht- und Drogenberatungsstellen sowie ihre entsprechenden Angebote sind ausgerichtet auf folgende Zielgruppen im Kreis Coesfeld (ohne Einschränkung aufgrund von Geschlecht, Alter, Religion, Herkunft, Wohnort usw.):

- a) Suchtkranke oder Suchtgefährdete, die nach den gültigen Kriterien und Indikationen (Klassifikationen) gemäß "ICD-10/ICD-11 der WHO" bzw. "ICD-10-GM/ICD-11-GM lt. DIMDI" durch bestimmte gesundheitliche Symptome und Störungen ("Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen"; "Pathologisches (Glücks-) Spielen"; "Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltensüchte") definiert sind, sowie
- b) Menschen mit riskantem Suchtmittelgebrauch (psychoaktive Substanzen) oder problematischem Suchtverhalten, die nach anderen anerkannten Kriterien (z.B. Screening-Instrumente zur Früherkennung, "DSM-IV/DSM-5" der "APA") aufgrund ihres riskanten oder missbräuchlichen Konsums von Suchtmitteln (insbesondere Alkohol, Medikamente, illegale Drogen) oder wegen ihrer exzessiven, problematischen, suchtartigen oder abhängigen Verhaltensweisen in den Bereichen Glücksspiel, digitale Spiele oder Internet-/Online-Gebrauch gefährdet oder beeinträchtigt sind, Probleme haben oder unter erhöhtem Risiko assoziierter Begleit- bzw. Folgeerkrankungen leiden;
- c) die jeweiligen Angehörigen (z.B. Ehepartner, Lebensgemeinschaften, Eltern, Kinder) der vg. Personengruppen mit Bedarf z.B. für Beratung, Prävention oder andere Hilfe in diesem Zusammenhang;
- d) Ratsuchende zu Fragen oder Themen über Sucht und Drogen sowie Angebote zur Hilfe.

2. Ziele:

Die Sucht- und Drogenberatungsstellen sollen mit ihren Angeboten und ihrer Aufgabenwahrnehmung für die Zielgruppen insbesondere die folgenden grundsätzlichen Ziele verfolgen, die dazu für den Einzelfall bzw. Adressaten (die Adressatin) passend möglichst in Abstimmung mit dem Betroffenen und den jeweiligen anderen Hilfe- und Versorgungsbeteiligten als individuelle Zielsetzungen gewichtet und konkretisiert werden:

- a) Reduktion bzw. Verhinderung des riskanten, missbräuchlichen, schädlichen oder abhängigen Gebrauchs von psychotropen Substanzen (Drogen und Suchtmittel) sowie von Suchtverhalten (exzessive, abhängige bzw. suchartige Verhaltensweisen oder Verhaltenssüchte: pathologisches (Glücks)Spielen, pathologischer Internet- und Computerspielgebrauch) und der jeweils assoziierten Probleme, Gefahren, Schäden usw.;
- b) Verbesserung bzw. Aktivierung der Fähigkeiten, Bereitschaft und sozialen Ressourcen zur Abstinenz oder zum risikoarmen kontrollierten Gebrauch von psychotropen Substanzen und Glücksspielen einschl. der Erreichung von Punktabstinenz (z.B. Punktnüchternheit am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr usw.), konsumfreien Lebensphasen (z.B. Schwangerschaft, Stillzeit) oder dauerhafter Abstinenz;
- c) Verbesserung bzw. Aktivierung von Fähigkeiten, Bereitschaft und Ressourcen zur verantwortungsvollen, kontrollierten, angemessenen und risikoarmen Nutzung von Internet- und Computerspielen sowie Online- und digitalen Medien;
- d) Förderung (Verbesserung und Stabilisierung) der gesundheitlichen und psychosozialen Situation und Lebensqualität von Betroffenen (einschl. Unterstützung von Behandlung der Sucht- und somatischer oder psychischer Folge- und Begleiterkrankungen);
- e) Unterstützung zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Erwerbsleben von Betroffenen;
- f) Vermittlung bedarfsgerechter Maßnahmen zur Behandlung, Hilfe, Unterstützung und Teilhabe;
- g) Erhöhung der frühzeitigen Inanspruchnahme und Erreichungsquote von Angeboten der Sucht- und Drogenberatungsstellen – insbesondere für Jugendliche und junge Menschen und ihr soziales und familiäres Umfeld – durch Verbesserung von Transparenz, Vernetzung und Entwicklung zielgruppengerechter Angebote;
- h) Unterstützung von Angehörigen zur Bewältigung von Suchtproblemen und zum Umgang mit Betroffenen einschl. Unterstützung von Prävention für minderjährige Angehörige.

3. Aufgaben:

Die Sucht- und Drogenberatungsstellen nehmen zur Erreichung der Ziele und der Zielgruppen im Grundsatz insbesondere folgendes Spektrum an Aufgaben wahr, die dabei durch entsprechende Angebote bekannt gemacht und für den Einzelfall, Adressaten (Adressatin) und Anlass passend nach den Anforderungen, Anliegen, Bedarfen und Fallverläufen ausgewählt und kombiniert, inhaltlich ausgestaltet und im Umfang flexibel und angemessen im Rahmen der verfügbaren Ressourcen durchgeführt werden sollen:

- a) Informationsvermittlung
in verschiedener Form (z.B. im Einzel- oder Gruppengespräch, per Telefon, digitale Medien) für Betroffene, Angehörige, Ratsuchende, Hilfe- und Versorgungsbeteiligte oder weitere relevante Adressaten insbesondere zu Fragen oder Themen über Sucht und Drogen sowie Möglichkeiten zur Hilfe und Selbsthilfe, Behandlung, Prävention usw.;
- b) Kontaktaufnahme und Kontaktfortführung
soweit möglich und erforderlich mit barrierefreien und niedrighschwelligem Zugangsmöglichkeiten, mit zielgruppengerecht auf die Lebenswelt ausgerichteten Maßnahmen und mit Angeboten zur Aufnahme, Weiterführung oder Wiederaufnahme des Kontaktes sowie Raum zur Entwicklung einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung;
- c) aufsuchende Maßnahmen wie z.B.
 - Sprechstunden für Betroffene bei externen Stellen in Kooperation z.B. mit Krankenhäusern, Fachkliniken, Fachambulanzen, Arztpraxen oder anderen Einrichtungen,
 - Hausbesuche bei Betroffenen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht in die Beratungsstelle kommen können und/oder bei denen eine aufsuchende Beratung aktuell erforderlich und möglich ist;
- d) Motivationsförderung,
z.B. Förderung von Änderungsmotivation einschl. Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen und Förderung von Bereitschaft zur Inanspruchnahme weiterführender Hilfen;
- e) personenzentrierte Beratung
nach anerkannten Konzepten zur Zielerreichung, z.B. mit problem-, lösungs- oder ressourcenorientierten Methoden oder mit Verfahren der motivierenden Gesprächsführung, in Form von persönlichen Einzel-, Paar-, Familien- oder Gruppengesprächen, bei Bedarf auch in Form von Telefon-, Video-, Online- und Chatberatung mit digitalen Methoden und Instrumenten;
- f) Maßnahmen zur Frühintervention und zur Kurzintervention inkl. kurzer (Gruppen-) Programme zur Intervention,
zielgruppenspezifische Organisation und Durchführung entsprechend bewährter oder evidenzbasierter Maßnahmen bzw. manualisierter (Gruppen-)Programme (z.B. "FreD", "HaLT", "Realize it", "SKOLL", "Break", "CANDIS", "ESCapade") zur Änderung des Suchtmittelgebrauchs und Suchtverhaltens durch z.B. Förderung von Selbstkontrolle, Kompetenzen usw.;

- g) Anamnese und Diagnostik
insbesondere zu Sucht und Drogen (z.B. Konsum, Probleme, Inanspruchnahme von Hilfen), zur psychosozialen Situation und gesundheitlichen Versorgung einschl. Erfassung von relevanten Behandlungen zu somatischen und psychischen Begleit- und Folgeerkrankungen;
- h) Klärung der Fallsituation und –entwicklung in zielführenden Lebensbereichen
bzgl. andauernder Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Teilhabe (einschl. Ressourcen und Kompetenzen) in Bereichen wie z.B. Lebensunterhalt einschl. Schulden, juristische bzw. strafrechtliche Situation, Wohnen, häusliches Leben und Selbstversorgung, Familie, Lebensgemeinschaft, Kinder und andere soziale Beziehungen und Kontakte, Bildung und Ausbildung, Arbeit, Beschäftigung und Erwerbsleben, Mobilität, Freizeit;
- i) individuelle Hilfeplanung & Ermittlung individueller Hilfebedarf und erforderlicher Hilfen,
möglichst im Einvernehmen mit Betroffenen und Hilfe- und Versorgungsbeteiligten im Einzelfall einschl. regelmäßige Überprüfung und Fortschreibung des individuellen Hilfeplans;
- j) Case-Management
zur Hilfeplanung, Hilfeorganisation und Hilfeplanumsetzung in Abstimmung und Kooperation mit dem Betroffenen sowie anderen Stellen und Beteiligten an Hilfe und Versorgung;
- k) psychosoziale Substitutionsbegleitung,
erforderliche Maßnahmen zur psychosozialen Betreuung im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlung von Opioidabhängigen in Abstimmung mit dem Betroffenen und dem substituierenden Arzt;
- l) Vermittlung von Hilfen und Maßnahmen,
i.S.v. Vorbereitung, Veranlassung, Einleitung oder Unterstützung einer Beantragung von weiterführend oder ergänzend erforderlichen Hilfen, Maßnahmen oder Leistungen usw. von Seiten Dritter (z.B. Entgiftungs- oder Entwöhnungsbehandlung, Selbsthilfegruppe, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und "Reha-" Nachsorge, Leistungen zur Eingliederung, sozialen Teilhabe oder zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten; *Leistungen der Jugendhilfe*);
- m) Maßnahmen zur Rückfallvorbeugung, zur Hilfe bei Rückfällen und zur Nachsorge;
- n) Krisenintervention durch schnelle Hilfe in dringenden Fällen, bei Notlagen usw.;
- o) Maßnahmen zur Unterstützung von Aktivitäten zur sozialen und beruflichen Integration;
- p) Maßnahmen zur Unterstützung von Angehörigen und Bezugspersonen zur Entlastung, zur Bewältigung von Problemen im Zusammenhang mit Sucht und Drogen oder zum Umgang mit Betroffenen;
- q) Maßnahmen zur Unterstützung von Prävention und Schutz für minderjährige Angehörige;
- r) Maßnahmen zur Unterstützung von Prävention für Risikogruppen (z.B. suchtblastete Lebensgemeinschaften);
- s) Maßnahmen zur Unterstützung der Suchtselbsthilfestrukturen und Stärkung der Selbsthilfe;

- t) Dokumentation und Berichterstattung,
systematische Dokumentation der Aufgabenwahrnehmung zu den jeweiligen Einzelfällen bzw. erreichten Personen (hinreichende Erfassung von z.B. Zugang, Anamnese, psychosoziale Diagnostik, Hilfebedarf, Hilfeplanung, Fallverlauf, Kontakte, Vermittlungen, Ergebnisse) im Rahmen eines kontinuierlichen Berichtswesens mit Statistiken, Resultaten und Auswertungen zur Aufgabenwahrnehmung und den dokumentierten Daten;
- u) Kooperation und Vernetzung
mit anderen Stellen und Einrichtungen, die an Hilfe oder Versorgung für die Zielgruppen z.B. durch weiterführende oder ergänzende Hilfen beteiligt sind, sowie mit zuweisenden bzw. potenziell den Zugang zur Beratungsstelle vermittelnden Instanzen, die mit den verschiedenen Zielgruppen direkt zu tun haben oder ein wichtiger Teil der Lebenswelt der Zielgruppen sind;
- v) Kooperationsregelungen mit Krankenhäusern, Jobcentern, Polizei und anderen an Zugang, Hilfe und Vermittlung beteiligten Stellen:
Die Sucht- und Drogenberatungsstellen sind aktiv dazu bereit, mit Krankenhäusern, Jobcentern, Polizei und anderen an Zugang, Hilfe und Vermittlung beteiligten Stellen eine verbindliche Vereinbarung zu Verfahren der fallbezogenen Kooperation und des vereinfachten Zugangs der Zielgruppen zu schließen, um auf eine enge räumliche und funktionale Abstimmung der Aufgabenwahrnehmung im Einzelfall z.B. zur individuellen Hilfeplanung hinzuwirken und zur niedrigschwelligen und zuverlässigen Erreichbarkeit z.B. die Durchführung externer Sprechstunden der Sucht- und Drogenberatungsstellen in den Krankenhäusern zu ermöglichen und zu regeln. Zur Prozessqualität für den Ablauf der fallbezogenen Aufgabenwahrnehmung und Zusammenarbeit für entsprechende Zielgruppen orientieren und beteiligen sich die Sucht- und Drogenberatungsstellen an den vorliegenden gemeinsamen "Verfahrensstandards zur Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern & Einrichtungen oder Diensten der Suchtkrankenhilfe im Kreis Coesfeld in Fällen stationärer Entgiftungs- oder anderer Krankenhausbehandlungen von Suchtkranken" z.B. in Zusammenarbeit mit Christophorus Klinik am Schlossgarten Dülmen (auf Nachfrage beim Gesundheitsamt erhältlich).
- w) Maßnahmen zum Qualitätsmanagement
zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der Qualität der Arbeit der Sucht- und Drogenberatungsstellen im Rahmen eines kontinuierlichen und systematischen Berichtswesens und Qualitätsmanagement-Konzeptes;
- x) Öffentlichkeitsarbeit
in verschiedener Form (z.B. Info-Stand, Pressemitteilung, Flyer, Internet, digitale Medien) um z.B. für Bekanntheit, Erreichbarkeit und Reichweite der Angebote der Sucht- und Drogenberatungsstellen zu werben.
- y) "Blended Counseling" & "digitale Suchtberatung":
zielgerichtete, passgenaue Kombination verschiedener digitaler und analoger Kommunikationskanäle in der Beratung; Kombination aus face-to-face-, Videochat-, Telefon-, Mail- und Chatberatung, (Die verschiedenen Zugangsmethoden sind je nach Kontext auszuwählen und am Bedarf der Klienten auszurichten.)