



Vermittlungs-
prozess #1

Vermittlung-
prozess #2

Ergebnisse
der Befragung

Beispiele aus
Friedrichsdorf

Die
Ausgangslage



Anregungen
für die Zukunft

Schnittstellenmanagement in der Suchthilfe

Virtueller Austausch DG-SAS

19.03.2024

Ablauf

Quellen

Ablauf

Start 17:00 Uhr

- Kennenlernen
- Die Ausgangslage (DHS & DSHS)
- Vermittlungsprozesse (#1 in die Reha/#2 in die Nachsorge)
- Ergebnisse einer Berater*innen-Befragung
- Schnittstellenmanagement der salus klinik Friedrichsdorf
- Anregungen für die Zukunft

kurze Pause ca. 18:00 Uhr

- Austausch in Klein-Gruppen
- Diskussion im Plenum

Ende 19:00 Uhr

Die Ausgangslage

12 Segmente

- Beratung und Begleitung
- Medizinische Behandlung
- Medizinische Rehabilitation
- Eingliederungshilfe - Leistungen zur soz. Teilhabe
- Beschäftigung, Qualifizierung und Teilhabe am Arbeitsleben
- Justiz
- Selbsthilfe
- Prävention
- Betriebliche Gesundheitsförderung
- Kinder- und Jugendhilfe
- Pflege und Altenhilfe
- Wohnungslosenhilfe

Die Versorgung von Menschen mit
Suchtproblemen in Deutschland

—
Analyse der Hilfen und Angebote
&
Zukunftsperspektiven

Update 2019

Teil A: Die Betrachtung der Versorgungsstrukturen in Segmenten

Teil B: Ergebnisse der Analyse und Schlussfolgerungen

Teil C: Meilensteine bei der Entwicklung von Versorgungsstrukturen in der Suchthilfe

Die Ausgangslage

Vermittlungswege in Ambulante Beratung und Betreuung

- **Selbstmeldungen (53 %)**
- **Polizei/Justiz/Bewährungshilfe (9 %)**
- **Soziale Umfeld (8 %)**
- **Allgemeine oder Psychiatrische Krankenhäuser (6 %)**
- **Stationäre Suchthilfeeinrichtungen (6 %)**
- **Ambulante Suchthilfeeinrichtungen (5 %)**

SUCHTHILFE IN DEUTSCHLAND 2022

JAHRESBERICHT DER DEUTSCHEN SUCHTHILFESTATISTIK (DSHS)

Larissa Schwarzkopf

Jutta Künzel

Monika Murawski

Carlotta Riemerschmid

Unter Mitwirkung des Fachbeirates Suchthilfestatistik
(Rudolf Bachmeier, Heike Timmen, Eva Egartner, Corinna Mäder-Linke,
Peter Raiser, Daniela Ruf, Gabriele Saueremann, Iris Otto, Dettlef Weiler)

München, November 2023

© IFT Institut für Therapieforschung, München

Die Ausgangslage

Weitervermittlung durch Ambulante Beratung und Betreuung
3 von 10 Klient*innen nach Betreuungsende

- Suchtbehandlung (67 %)
- Beratung und Betreuung (15 %)
- Selbsthilfe (13%/ 11% parallel zu Beratung/Betreuung)
- Akutbehandlung (8 %)
- Eingliederungshilfe (6 %)
- Justiz (4 %)

SUCHTHILFE IN DEUTSCHLAND 2022

JAHRESBERICHT DER DEUTSCHEN SUCHTHILFESTATISTIK (DSHS)

Larissa Schwarzkopf

Jutta Künzel

Monika Murawski

Carlotta Riemerschmid

Unter Mitwirkung des Fachbeirates Suchthilfestatistik

(Rudolf Bachmeier, Heike Timmen, Eva Egartner, Corinna Mäder-Linke,
Peter Raiser, Daniela Ruf, Gabriele Saueremann, Iris Otto, Dettlef Weiler)

München, November 2023

© IFT Institut für Therapieforschung, München

Die Ausgangslage

Vermittlungswege in Stationäre Behandlung

- ambulante Suchthilfeeinrichtung (54 %)
- Allg. Krankenhäuser/Psychiatrische Abteilungen (24 %)
- Stationäre Suchthilfeeinrichtungen (7 %)
- Selbstmeldung (7 %)

SUCHTHILFE IN DEUTSCHLAND 2022

JAHRESBERICHT DER DEUTSCHEN SUCHTHILFESTATISTIK (DSHS)

Larissa Schwarzkopf

Jutta Künzel

Monika Murawski

Carlotta Riemerschmid

Unter Mitwirkung des Fachbeirates Suchthilfestatistik
(Rudolf Bachmeier, Heike Timmen, Eva Egartner, Corinna Mäder-Linke,
Peter Raiser, Daniela Ruf, Gabriele Saueremann, Iris Otto, Dettlef Weiler)

München, November 2023

© IFT Institut für Therapieforschung, München

Die Ausgangslage

Weitervermittlung durch Stationäre Behandlung
6 von 10 Patient*innen nach Betreuungsende

- Suchtbehandlung (56 %)
- Selbsthilfe (29 %)
- Beratung und Betreuung (22 %)
- Eingliederungshilfe (7 %)

SUCHTHILFE IN DEUTSCHLAND 2022

JAHRESBERICHT DER DEUTSCHEN SUCHTHILFESTATISTIK (DSHS)

Larissa Schwarzkopf

Jutta Künzel

Monika Murawski

Carlotta Riemerschmid

Unter Mitwirkung des Fachbeirates Suchthilfestatistik
(Rudolf Bachmeier, Heike Timmen, Eva Egartner, Corinna Mäder-Linke,
Peter Raiser, Daniela Ruf, Gabriele Saueremann, Iris Otto, Dettlef Weiler)

München, November 2023

© IFT Institut für Therapieforschung, München

Die Ausgangslage

Vermittlung in Hauptmaßnahmen Reha-Nachsorge (NAS)

- Stationäre Suchthilfeeinrichtung (59,6 %)
- keine/ Selbstmeldung (28,9 %)

SUCHTHILFE IN DEUTSCHLAND 2022

JAHRESBERICHT DER DEUTSCHEN SUCHTHILFESTATISTIK (DSHS)

Larissa Schwarzkopf

Jutta Künzel

Monika Murawski

Carlotta Riemerschmid

Unter Mitwirkung des Fachbeirates Suchthilfestatistik

(Rudolf Bachmeier, Heike Timmen, Eva Egartner, Corinna Mäder-Linke,
Peter Raiser, Daniela Ruf, Gabriele Saueremann, Iris Otto, Detlef Weiler)

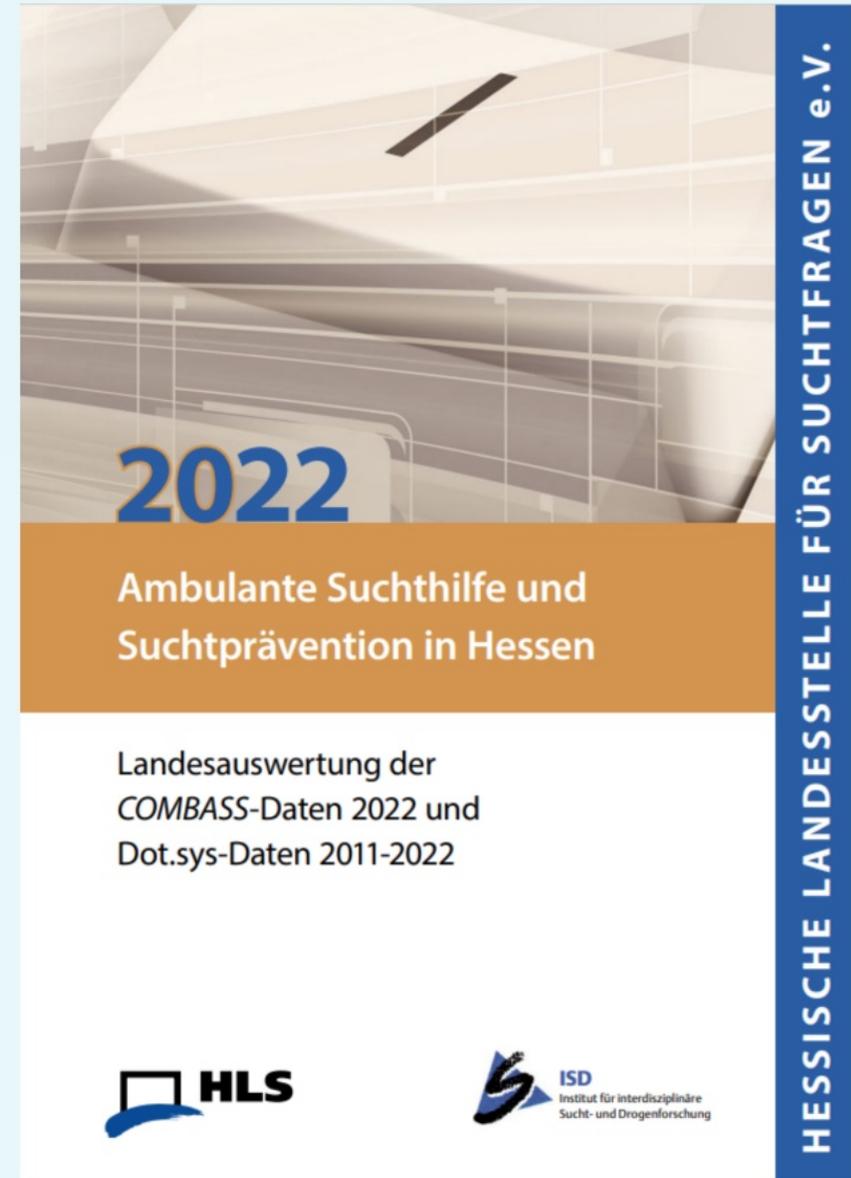
München, November 2023

© IFT Institut für Therapieforschung, München

Die Ausgangslage

Betreuungsform in der ambulanten Suchthilfe

- Anteil Betreuungsform Nachsorge von 0,2% (2013) auf 5% im Jahr 2022 angestiegen
- Anteil Betreuungsform AR Poststationär/Weiterbehandl. von 13% (2013) auf 2% im Jahr 2022 zurückgegangen



#1 Vermittlung in stationäre Rehabilitation

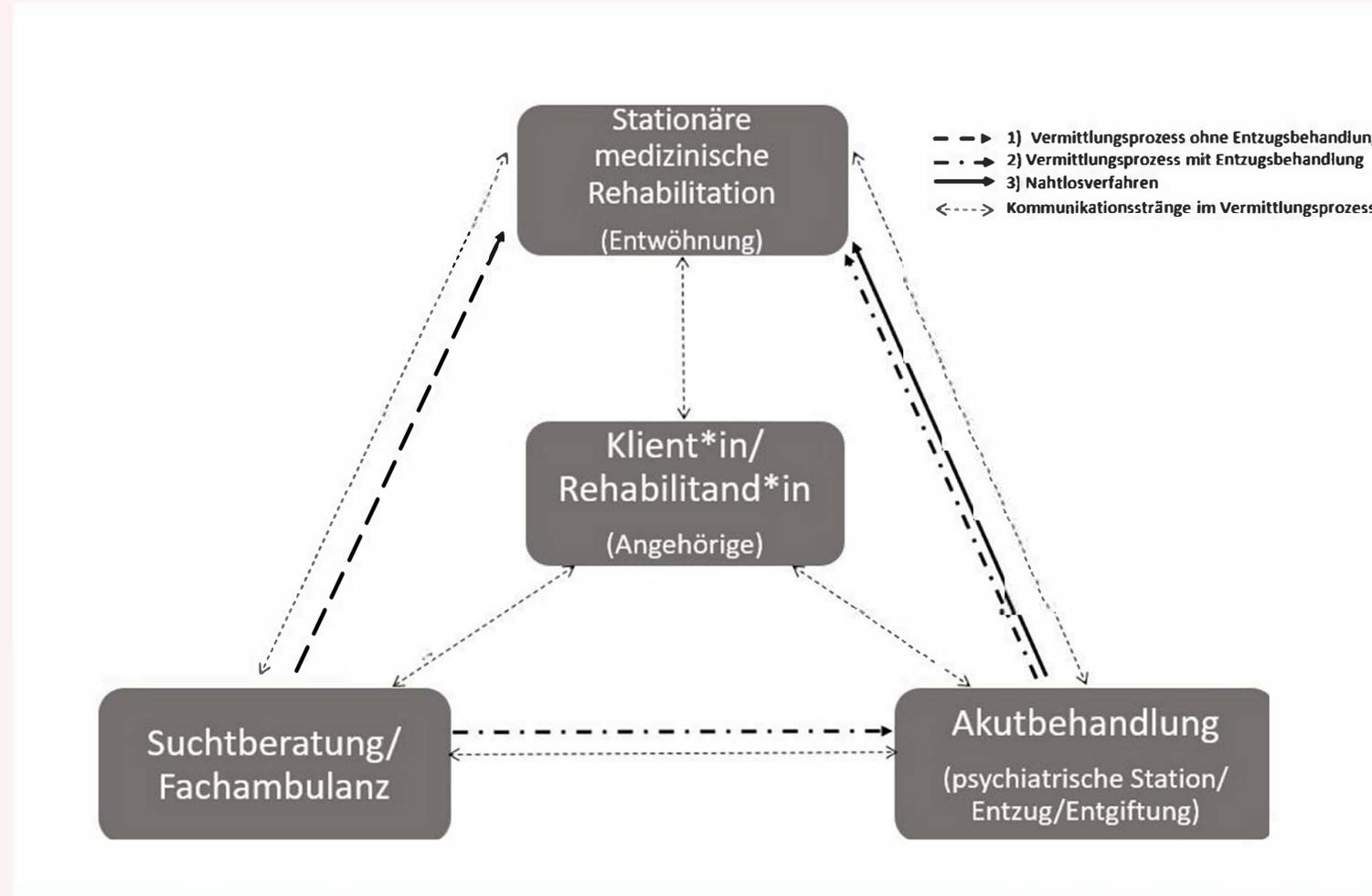


Abbildung 1: Vermittlungsprozess in stationäre medizinische Rehabilitation und die dazugehörigen Kommunikationsstränge

#2 Vermittlung in Nachsorge

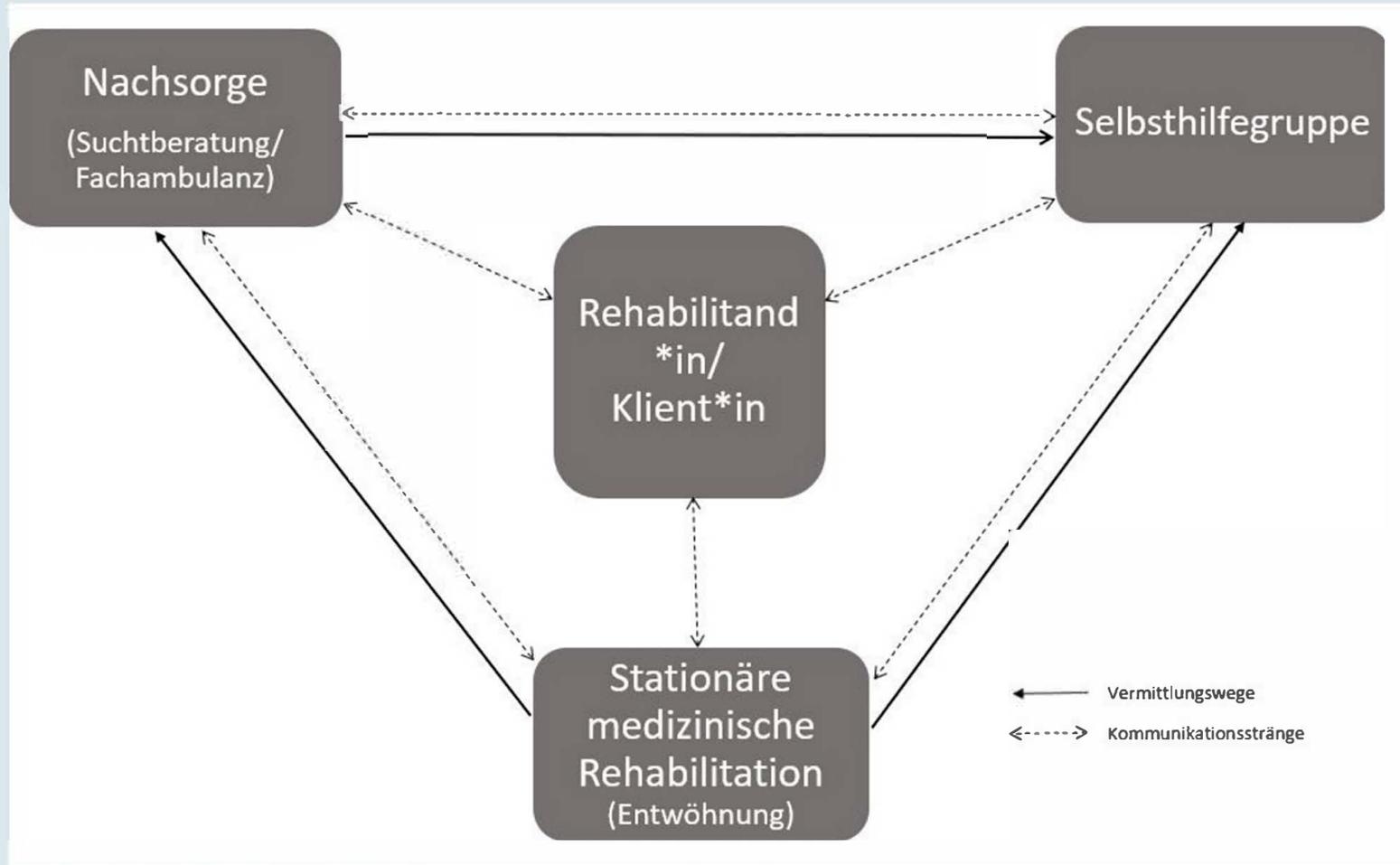


Abbildung 2: Vermittlungsprozess in Nachsorge und Selbsthilfe sowie die dazugehörigen Kommunikationsstränge

„In Kontakt kommen- In Kontakt bleiben: Umfrage zur Gestaltung von Übergängen zwischen ambulanter und stationärer Suchthilfe“

Mitglieder-Verteiler (per E-Mail)



296 Rückmeldungen

229 „Ambulante Suchtberatung/-behandlung“

48 „Stationäre Medizinische Rehabilitation“

19 „Psychiatrisches Krankenhaus“

Erkenntnisse aus den Antworten der größten Teil-Gruppen

„Mitarbeitende der ambulanten Suchtberatung/-behandlung“



- 64% haben **selten** (24% nie/12 % oft) Kontakt zu therapeutischen Mitarbeiter*innen der stationären Reha vor der Aufnahme einer/eines von Ihnen vermittelten Klient*in
- 77% haben **selten** (11% oft/11% nie/1% immer) Kontakt zu therapeutischen Mitarbeiter*innen der stationären Reha während der Behandlung einer/eines von Ihnen vermittelten Klient*in
- 61% kommunizieren **per Telefon** mit therapeutischen Mitarbeiter*innen der stationären Reha
- 22% haben **oft** (68% selten/6% nie/4% immer) Kontakt zu den von Ihnen vermittelten Patient*innen während der stationären Reha
- 68% kommunizieren **per Telefon** mit Ihrer/Ihrem Klient*in während der stationären Reha

- 92% bieten in ihrer Einrichtung Leistungen zur Nachsorge Sucht an
- 57% bieten Nachsorge **eher in der Gruppe** und nur gelegentlich im Einzel an. 22% bieten Nachsorge nur im Einzel und 20% eher im Einzel und gelegentlich in der Gruppe an
- 61% haben während der Pandemie Nachsorge (Einzel & Gruppe) **digital angeboten**
- 64% der Befragten bieten ein **digitales Beratungsangebot** an
- 77% würden eine digitale Beratungsplattform zum "in Kontakt bleiben" während der stationären Reha ihrer/ihres Klient*in oder zum "in Kontakt kommen" mit einem/einer Patient*in (Nahtlosverfahren) nutzen.

Schnittstelle Nachsorge (Freitext-Antworten)

"Infotermine, verstärkte Kooperation und Einbindung der vermittelnden Beratungsstellen, regelmäßige gemeinsame (Klient, BT und Berater:in, gern auch digitale) Gespräche in der Einrichtung während der Maßnahme."

"Persönliches gemeinsames Gespräch (müsste finanziert sein)"

"Beziehungskontinuität...d.h. Nachsorge beim vorherigen Bezugstherapeut:in ermöglichen..."

"Wertschätzung der Nachsorge durch die stationären Therapeut:innen"

"Während der Vermittlung bereits über die Nachsorge informieren, diese im SB empfehlen. Frühzeitige Planung inkl. Kontaktaufnahme (auch Ausgänge zu Terminen in der Nachsorgeeinrichtung) und Kontaktaufnahme während der Reha. Überleitung von stationär in ambulant, gemeinsames 3er-Gespräch zw. Patient:in, Therapeut:in und NachsorgeBerater:in. Ggf. Angehörige miteinbeziehen"

"Gute Beziehungsarbeit während der Vermittlung. Übergabe aus der stationären Einrichtung durch den behandelnden Therapeuten. Aufforderung zur rechtzeitigen Terminvereinbarung durch die Klinik. Bei Belastungstagen während der Reha verpflichtender Termin in der Suchtberatung."

"Bei Einweisung in eine Entzugsklinik durch den Hausarzt sollte zugleich auf die zuständige Beratungsstelle hingewiesen werden. Gleiches sollte auf Entgiftungsstationen in Krankenhäusern standardmäßig passieren. Umso früher der Kontakt zur Beratungsstelle besteht, desto wahrscheinlicher wird dort auch der Antritt der Nachsorge stattfinden."

"Wenn die Patient*innen in der stat. Reha differenziert über die Unterschiede von ambulanter Suchtnachsorge und Weiterbehandlung aufgeklärt werden und auch die therap. MA wissen, was der Unterschied ist. Bspw. ist eine reine Suchtnachsorge bei Patient*innen mit einer Doppeldiagnose keinesfalls ausreichend. Ein Antrag auf Weiterbehandlung müsste dann auch gut begründet werden. Gerade die DRVB genehmigt bei regulärem stat. Abschluss so gut wie keine Weiterbehandlung."

Schnittstellenmanagement in der salus klinik Friedrichsdorf - Eine runde Sache

- Koordination und Information
- Offener Info-Abend
- Das bezugstherapeutische Gespräch
- Vermittlung in die Nachsorge
- Selbsthilfegruppen
- Rückmeldungen der Vermittler*innen

Anregungen für die Zukunft

- **Herstellen und pflegen einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung sowohl mit der/dem Betroffenen als auch dem kooperierenden Leistungserbringer**
- **Kundenorientierung bzw. Klienten-/personenzentrierte Gesprächsführung als hilfreiche Methode im Schnittstellenmanagement**
- **Strukturierte und koordinierte Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungserbringer durch transparente Prozesse der Beteiligten**

Anregungen für die Zukunft

- **Rollenklärung- Wer hat den Hut auf? Case-Management als hilfreiche Methode der Sozialen Arbeit im Schnittstellenmanagement nutzen**
- **Sicherstellung der Betreuungskontinuität (Beziehungskontinuität) besonders bei Suchtberatung/ Fachambulanz (Vermittler und Nachsorge)**
- **Fließende Übergänge statt aneinander anreihender Prozesse (Kontaktanbahnung bereits während vorangegangener Behandlungsform sinnvoll)**
- **Nutzung und/oder Schaffung digitaler Wege zur Kommunikation inklusive Datentransfer zwischen den beteiligten Akteutr*innen**

Klein-Gruppen

- **Erlebte/wahrgenommene Schnittstellenprobleme**
- **Was bedeutet für mich erfolgreiche Weitervermittlung?**
- **best practices Schnittstellenmanagement**
- **Welche Entwicklungsbedarfe sehe ich?**

Literaturliste

DG-SAS (2016). Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention, Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe e.V.

DHS (2019). Die Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen in Deutschland- Analyse der Hilfen und Angebote & Zukunftsperspektiven Update 2019

DRV/GKV (2012). Gemeinsames Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Nachsorge im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker vom 31. Oktober 2012

DRV/GKV/DKG (2017). Handlungsempfehlungen der Deutschen Rentenversicherung (DRV), der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) für die Verbesserung des Zugangs nach qualifiziertem Entzug in die medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker vom 1. August 2017

Essener Leitgedanken zur Digitalen Transformation in der Suchthilfe (2020)

FHNW, AvenirSocial, Fachverband Sucht, SAGES (2024): Empfehlungen für die Soziale Arbeit in der Suchthilfe und -prävention. Olten.

Literaturliste

Hansjürgens, R. (2018). Tätigkeiten und Potentiale der Funktion „Suchtberatung“, Expertise im Auftrag von: Caritas Suchthilfe e.V. (CaSu) und Gesamtverband für Suchthilfe (GVS- Fachverband der Diakonie Deutschland)

Hansjürgens, R. (2023) Vermittlung in der Suchtberatung- eine Aufgabe für sozialarbeiterische Fachkräfte, konturen

HMSI (2023). Sechster Suchtbericht des Landes Hessen, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Schwarzkopf, L., Künzel, J., Murawski, M., Riemerschmid, C. (2023). Suchthilfe in Deutschland 2022 Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS), Institut für Therapieforschung IFT

Tossmann, Peter, Leuchner, Fabian (2021). Digitale Suchtberatung- Konzeption einer trägerübergreifenden digitalen Beratungsplattform für die kommunale Suchtberatung, delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH, Berlin

Vermittlungs-
prozess #1

Vermittlung-
prozess #2

Ergebnisse
der Befragung

Beispiele aus
Friedrichsdorf

Die
Ausgangslage

Anregungen
für die Zukunft



Schnittstellenmanagement in der Suchthilfe

Virtueller Austausch DG-SAS
19.03.2024

Ablauf

Quellen