

Standards und Qualitätsmerkmale der Beratungs- und Behandlungsstellen für Abhängigkeitskranke im Land Brandenburg

3. Plenum der Landessuchtkonferenz Brandenburg am 26. April 2006

Präambel

Ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen (BBS) sind ein unverzichtbares Bindeglied im Netzwerk der Suchtkrankenhilfe.

Sie tragen mit ihren komplexen Leistungen wesentlich zur Wirksamkeit der unterschiedlichen Hilfen aller Leistungsträger in diesem Arbeitsfeld bei.

Mit einem breiten Spektrum von Angeboten erfüllen die BBS Aufgaben im Sinne des Grundsatzes Ambulant vor Stationär und wirken somit insgesamt kostendämpfend.

Die Kommunen, das Land und die Sozialversicherungsträger haben die Aufgabe, die Finanzierung der BBS entsprechend den jeweiligen Angebotsleistungen gemeinsam sicherzustellen.

Aufgaben der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen für Abhängigkeitskranke (BBS)

Die BBS nehmen wichtige Aufgaben für die ambulante Versorgung wahr: die Durchführung und Koordinierung personenbezogener Hilfen und - als Voraussetzung hierfür, die institutionelle Vernetzung mit anderen Dienstleistern und notwendigen Kooperationspartnern.

Die Tätigkeit der Beratungs- und Behandlungsstellen zielt auf der personenbezogenen und auf der institutionellen Ebene auf eine Vermeidung beziehungsweise Bewältigung von Abhängigkeitserkrankungen und auf die Verhinderung von Suchtmittelmissbrauch. Die BBS bieten persönliche Beratung, Behandlung und die Vermittlung zu weiterführenden Hilfen sowie Leistungen in der Vernetzung von ambulanter und stationärer Hilfe für Suchtkranke in der Region an. Darüber hinaus wird ein angemessenes Angebot für Mitbetroffene und für Multiplikatoren zur Suchtprophylaxe vorgehalten.

Sozialrechtliche Grundlagen

Insbesondere:

- Brandenburgisches Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (BbgGDG) in Verbindung mit SGB I
- Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz (BbgPsychKG)
- SGB II (seit 1. Januar 2005)
- SGB V, SGB VI, Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen vom 4. Mai 2001
- SGB VIII
- SGB IX (seit 1. Juli 2001)
- SGB XII (seit 1. Januar 2005)

Zielgruppen und Kooperationspartner

- Personen, die eine Abhängigkeitserkrankung in stoffgebundener oder stoffungebundener Form aufweisen
- Personen mit riskanten und schädlichen Konsummustern
- Mitbetroffene Angehörige und Bezugspersonen

sowie

- Selbsthilfegruppen
- Vertreter von kooperierenden Institutionen und zu beteiligende Multiplikatoren

Personenbezogene Ziele und Aufgaben

Die Tätigkeit der BBS zielt auf die Vermeidung des schädlichen, riskanten oder abhängigen Gebrauchs psychotroper Substanzen (oder abhängigkeitsfördernder Verhaltensweisen) und die Verminderung daraus resultierenden Schadens. Die jeweiligen Interventionsmaßnahmen entsprechen dem Hilfebedarf der unterschiedlichen Zielgruppen und verfolgen kurz- und langfristige Ziele.

Zu den Aufgaben gehören unter anderem:

- Vermittlung von Einsichten über Art und Ausmaß suchtrelevanter Verhaltensweisen und Krankheit, mit dem Ziel der Förderung von Veränderungsbereitschaft und Behandlungsmotivation
- Erreichung von (längeren) Abstinenz(phasen) durch Beratung und Behandlung
- Soziale Sicherung der Betroffenen durch Maßnahmen zum Erhalt beziehungsweise der Erlangung von Wohnung, Arbeit/Beschäftigung und sozialer Integration.

Das Leistungsangebot der BBS richtet sich nach den vertraglich vereinbarten Versorgungsaufgaben in einer Versorgungsregion. Leistungsbereiche mit Kernaufgaben und ergänzenden Aufgaben sind in der folgenden Anlage „Leistungsbereiche mit Kern- und ergänzenden Aufgaben der BBS“ aufgelistet.

Vernetzungsziele und -aufgaben

Vernetzung soll sowohl individuenbezogen als auch übergreifend institutionsbezogen stattfinden:

- Individuenbezogen findet Vernetzung im Sinne des Case Managements statt. Diese Form der Organisation von klientenbezogener Kooperation hat sich als tragfähig und verbindend herausgestellt.
- Institutionsbezogen ist die Herstellung und Pflege interinstitutioneller Kontakte als weitere Aufgabe hervorzuheben - nach Möglichkeit verbindlich gestaltet in Kooperationsvereinbarungen - und die fachliche Mitarbeit in regionalen und überregionalen Gremien zur Gestaltung der psychosozialen Versorgungsstruktur.

Qualitätssicherung

Strukturqualität

Die Strukturqualität beschreibt die betriebliche Infrastruktur insbesondere die Beschreibung von personellen und materiellen Rahmenbedingungen.

Personelle Ausstattung

Eine BBS soll über ein multiprofessionelles Team verfügen, in dem nach Möglichkeit folgende Fachkräfte zusammenarbeiten:

- Dipl.-Sozialpädagogen/Dipl.-Sozialpädagoginnen, Dipl.-Sozialarbeiter/Dipl.-Sozialarbeiterinnen und Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen mit vergleichbaren Berufsabschlüssen, Psychologen/Psychologinnen, Ärzte/Ärztinnen;
- Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen mit Erfahrung in der Suchtkrankenhilfe und entsprechender Zusatzqualifikation;
- Verwaltungsmitarbeiter/Verwaltungsmitarbeiterinnen

Die Anzahl der Fachkräfte und deren Qualifikationen richten sich nach dem Versorgungsauftrag und der Größe und Einwohnerzahl der Versorgungsregion.

Die Empfehlung der DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.) in ihrem Rahmenplan lautet, dass je 10.000 Einwohner eine Fachkraft in der BBS tätig sein sollte.

Zur Erbringung von spezifischen Leistungen zur ambulanten Rehabilitation im Sinne der Rentenversicherung müssen mindestens drei therapeutische Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen (mit zusammen mindestens 2,0 Vollzeitstellen) und anerkannter Sucht-Zusatzqualifikation sowie ein Arzt/eine Ärztin mit mindestens 3 Wochenstunden (pro Patienten-Gruppe) in der BBS beschäftigt sein.¹

Räumlich-sächliche Ausstattung

Je nach Auftrag und Struktur der Versorgungsregion hält die BBS zentrale und dezentrale Beratungsangebote mit entsprechenden Diensträumen vor.

Die Räumlichkeiten der BBS sollen behindertengerecht, zentral gelegen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen sein.

Zur Ausstattung gehören unter anderem:

- Wartebereich, Diensträume für Einzel- und Gruppenberatung mit entsprechender Ausstattung, Sanitärbereich
- Computer, Drucker, Betreuungssoftware
- Telefon, Fax, Anrufbeantworter
- PKW

¹ Anlage 1 zur Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen vom 4. Mai 2001 - Anforderungen an die Einrichtungen zur Durchführung ambulanter medizinischer Leistungen zur Rehabilitation.

Öffnungszeiten

Die Öffnungszeiten richten sich nach dem Bedarf, dem Versorgungsauftrag und den vorhandenen personellen Ressourcen. Sie sollten neben der werktäglichen Öffnung auch Abendstunden und Wochenenden umfassen, um allen Betroffenen die Möglichkeit zu geben, eine Beratungsstelle aufsuchen zu können. Alle Außenstellen beziehungsweise dezentralen Beratungsangebote sollen mindestens einmal in der Woche besetzt sein.

Feste Beratungszeiten sind zu vereinbaren und in der Öffentlichkeit bekannt zu machen.

Öffentlichkeitsarbeit

Die BBS soll in der Öffentlichkeit ihr Beratungs- und Behandlungsangebot durch gezielte Presse- und Medienarbeit darstellen.

Finanzierung

Die Finanzierung der BBS erfolgt derzeit aus Mitteln der öffentlichen Hand im Rahmen von gesetzlichen und freiwilligen Leistungen sowie der Sozialversicherungsträger. Einzelne Aufgaben werden im Rahmen von Projektfinanzierungen (Zuwendungen) oder über Entgelte von zum Beispiel Rentenversicherung/Krankenkassen sowie mit Eigenmitteln der Träger finanziert.

Die rechtlichen Möglichkeiten müssen voll ausgeschöpft werden, damit weitere Anteile der Tätigkeiten der BBS in die Leistungspflicht der Sozialleistungsträger überführt werden können, beispielsweise Prävention, Beratung, Motivationsarbeit, psychosoziale Begleitung Substituierter.

Konzeption

Die ambulante Beratungsstelle soll eine wissenschaftlich fundierte, den Erfordernissen des Versorgungsbereiches angepasste Konzeption nachweisen.

Prozessqualität

Die Prozessqualität beschreibt die Abläufe (Durchführung und Methoden) der einzelnen Dienstleistungen der BBS.

Ambulante Suchtberatung stellt eine Teamleistung dar. Deshalb ist es wichtig interne und externe Kooperation klientenbezogen und institutionell übergreifend sicherzustellen. Dazu gehört eine kontinuierliche Personalentwicklung. Die regelmäßige Fort- und Weiterbildung ist für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BBS verpflichtend.

Merkmale interner Kooperation sind:

- Wöchentliche Dienstberatung und Fallbesprechung
- Prozessbegleitende Supervision und Beratung
- Bedarfsgerechte Entwicklung der Konzeption

Klientenbezogene und institutionelle Kooperation

- Kooperation, Vernetzung und Erfahrungsaustausch mit anderen Diensten und Einrichtungen, zum Beispiel: Hausärzten, Sozialpsychiatrischem Dienst, stationären und komplementären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe, Rehabilitationsträgern, dem Jugendamt (ASD), den Fachdiensten der ARGE nach SGB II etc.
- Fort- und Weiterbildung für Multiplikatoren und Interessierte sollte angeboten werden
- Einbindung in regionale und überregionale Versorgungsstrukturen und Fachgremien
- Mitwirkung an Sozialplanungsprozessen

Diese Kooperationsformen verfolgen langfristige Ziele, sie sollen wo möglich verbindlich in Kooperationsvereinbarungen festgelegt werden.

Qualitätsmanagement

Das interne Qualitätsmanagement bezieht sich auf standardisierte Prozessabläufe, insbesondere die sachgerechte Durchführung, Dokumentation und laufende Anpassung diagnostischer, beraterischer, betreuerischer und therapeutischer Maßnahmen.

Die individuelle Entwicklung von Instrumenten der Qualitätssicherung soll angestrebt werden.

Dokumentation

Die Dokumentation soll auf der Basis eines EDV-gestützten Dokumentationssystems gemäß dem Standard Deutscher Kerndatensatz erfolgen.

Ergebnisqualität

Für die Bestimmung der Ergebnisqualität sind geeignete Instrumente zu entwickeln und anzuwenden.

Das Instrument des „Strukturierten Sachberichts“², das von der Arbeitsgruppe Dokumentation des LASV für den Verwendungsnachweis von Landesmitteln ab 2003 im Rahmen des Runderlasses³ erarbeitet worden ist, wird als Instrument zur Bestimmung der Ergebnisqualität weiterentwickelt.

² „Strukturierter Sachbericht für Beratungs- und Behandlungsstellen für Sucht- kranke“ als Anlage zum Verwendungsnachweis für KBS für psychisch Kranke und BBS für Suchtkranke, LASV 2003

³ Runderlass für die Zuweisung von Mitteln an die Landkreise und kreisfreien Städte für ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke und für Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch Kranke vom 11.04.2003⁴, in Kraft getreten zum 1. Juni 2003.

Anlage zu den Standards und Qualitätsmerkmalen von BBS für Abhängigkeitskranke im Land Brandenburg

Leistungsbereiche mit Kern- und ergänzenden Aufgaben von BBS

Leistungsbereiche	Kernaufgaben	Ergänzende Aufgaben
1. Beratung und Betreuung Ambulante Beratung und Betreuung	Informationsvermittlung Kontaktaufnahme und Erstgespräch Anamnese und Diagnostik Indikationserstellung Fortlaufende Beratungsgespräche Problemorientierte Beratung Motivationsarbeit Vermittlung in weiterführende Hilfesysteme Initiierung von Selbsthilfegruppen und Kooperation Krisenintervention Arbeit mit Bezugspersonen	Arbeit mit spezifischen Problemgruppen, z. B. Migranten/Migrantinnen, Kindern von Suchtkranken, Raucherentwöhnung, Klienten mit Essstörungen geschlechtsspezifische Angebote spezifische Programme und Projekte (z. B. FreD) Kontakt-Café u. a.
2. Jugend und Drogenberatung	Siehe Aufgaben ambulante Beratung und Betreuung	Zielgruppenspezifische Angebote Regional bedarfsabhängige Einrichtung von spezifischen niederschweligen und sekundärpräventiven Beratungsangeboten insbesondere für Jugendliche
3. Aufsuchende Maßnahmen Aufsuchende Sozialarbeit/Hausbesuche Streetwork Beratung in Strukturen der Krankenhilfe Beratung in Justizvollzugsanstalten Aufsuchende Arbeit im Bereich Migration/Asylbewerber	Aufsuchende Arbeit der Klienten in deren Wohngruppen bzw. deren Lebensumfeld, welche gesundheitlich oder sozial nicht in der Lage sind, die Beratungsstelle selbst aufzusuchen Zusammenarbeit mit der Wohnungslosenhilfe Kontinuierliches Aufsuchen von szenetypischen Treffpunkten Kontaktaufnahme zu Substanzkonsumenten Vertrauensaufbau Schadensminimierung Informationsvermittlung und Einzelfallberatung Vermittlung in weiterführende Hilfesysteme Kooperation mit der Jugendhilfe insbesondere mit mobiler Jugendsozialarbeit Aufsuchende Arbeit auf Entgiftungsstationen örtlicher Krankenhäuser Informationen, Kontakte, Vermittlung	Regionale nachgehende Sozialarbeit bei CMA-Klienten Betreutes (Einzel-)Wohnen Regional bedarfsabhängig, orientiert am vorhandenen jugendlichen Szenemilieu Spezifisches regionales Angebot in Orten mit Justizvollzugsanstalten Einzel- und/oder Gruppengespräche innerhalb der JVA Aufsuchende Arbeit in Asylbewerber- oder Migrantenunterkünften Informationen, Kontakte, Vermittlung Regionales Angebot bedarfsabhängig in Orten mit Migranten- und/oder Asylantenheimen Durchführung von Projekten
4. Behandlung/Rehabilitation Ambulante Entwöhnungsbehandlung Ambulante Nachsorge	Ambulante Therapie nach den Kriterien der Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen vom 04.05.2001 (VDR u. a.) Ambulante Nachsorge nach den Kriterien der VAbk. v. 04.05.2001	Angebot an Orten bzw. in Einrichtungen, an denen Bedarf, Voraussetzungen und Anforderungen der Empfehlungsvereinbarung erfüllt sind

Leistungsbereiche	Kernaufgaben	Ergänzende Aufgaben
5. Vernetzungsarbeit Klientenbezogene Kooperation Institutionelle Kooperation Mitwirkung bei sozialpolitischen Entscheidungsprozessen	Zusammenwirken mit anderen Diensten zur Optimierung der Hilfen für die Klienten (niedergelassene Ärzte, SpDs, Kliniken, Behörden, Kostenträger, andere Suchthilfeeinrichtungen etc.) Teilnahme an Fallkonferenzen und Hilfeplanerstellung Case Management Mitarbeit in PSAG und Unterarbeitsgruppen: Sucht/Suchtprävention Mitarbeit in speziellen Arbeitskreisen wie Jugend, Gerichts- und Bewährungshilfe u. a. Mitarbeit in regionalen und überregionalen Arbeitskreisen wie LSK, BLS, LIGA, Spitzenverband Mitwirkung in sozialpolitischen Gremien wie Beiräten, Ausschüssen u. Ä.	Regional entsprechend den notwendigen Gegebenheiten
6. Dokumentation	EDV-gestützte systematische Klienten- und Tätigkeitsdatenerfassung	Kompatibilität mit vereinheitlichtem Deutschen Kerndatensatz angestrebt
7. Öffentlichkeitsarbeit	Darstellung der Suchtproblematik mit Bezug auf regionalen Bedarf und Entwicklung Darstellung der Tätigkeiten, Ziele und des Angebotes der Beratungsstelle in der Öffentlichkeit	Information der Öffentlichkeit über fachliche und sozialpolitische Entwicklungen
8. Prävention (primär/sekundär)	Zusammenarbeit mit Präventionsfachkräften Ansprechpartner und Anlaufstelle für Institutionen, Gemeinwesen, Multiplikatoren BBS wird gemäß Leistungsvertrag und/oder auf Anfrage tätig	Projektangebote Erstellung und Bereitstellung von Informationsangeboten Durchführung von Modellprojekten
9. Multiplikatorenarbeit	Suchtmittelunspezifische und -spezifische sowie zielgruppenorientierte Informationsveranstaltungen	Qualifizierte Schulungsmaßnahmen
10. Schadensminimierung Krisenintervention Offener Kontaktbereich/ Begegnungsstätten Übernachtungsangebote, Notschlafstellen	Akute Fremd- oder Eigengefährdung reduzieren bzw. ausschließen	Regionales Angebot, bedarfsabhängig an Orten mit besonderen sozialen Brennpunkten Aufenthaltsort mit lebenspraktischer Hilfe Offene Kontakt- und Beziehungsangebote Informationsvermittlung, Orientierungshilfen Hilfe und Unterstützung bei allgemeinen Lebensproblemen Weitervermittlung Kooperation mit Wohnungslosenhilfe Café, Tee- und Wärmestube, Freizeitangebote Bedarfsabhängiges regionales Angebot
11. Psychosoziale Substitutionsbegleitung	Betreuungsleistung entsprechend den BUB-Richtlinien Abschluss einer Behandlungsvereinbarung mit substituierendem Arzt und Klienten Unterstützung des Klienten bei der allgemeinen Existenzsicherung (Lebensunterhalt, Wohnung, Entschuldung, Arbeit) Motivationsarbeit bei der Distanzierung vom Drogenmilieu und dem Aufbau drogenfreier Beziehungen Problemorientierte Beratung	Bedarfsabhängiges regionales Angebot Arzthonorar gemäß den BUB-Richtlinien beinhaltet nicht die Finanzierung der geforderten psychosozialen Begleitung