

Weiter und quer gedacht – Die Suchthilfe der Zukunft als Wunschkonzert

Prof. Dr. Andreas Koch
Therapiehilfeverband / Hochschule Bonn-Rhein-Sieg /
Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen

CaSu - Fachtage 2023
Münster, 22. November 2023

Die Lage ist hoffnungslos
... aber nicht ernst!

Vorbemerkungen – Suchthilfe in Deutschland

- Kein „Sonderversorgungssystem Sucht“ sondern Leistungen aus unterschiedlichen SGB's (historisch gewachsen)
- Föderalismus mit tw. unterschiedlichen Regelungen in den Bundesländern und Kommunen
- Sozial- und leistungsrechtliche Segmentierung mit Schnittstellenproblemen
- Subsidiaritätsprinzip, d.h. Leistungserbringung durch Sozialunternehmen (gemeinnützig oder privatwirtschaftlich) mit staatlicher Finanzierung
- Dynamik eines sozialwirtschaftlichen Marktes (mit „Nachfrage-Oligopol oder -Monopol“)

Quelle



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

Inhalt

Worum es geht – Eine erste Annäherung.....	5
Teil A: Die Betrachtung der Versorgungsstrukturen in Segmenten	7
1 Beratung und Begleitung.....	9
1.1 Niederschwellige Hilfen.....	9
1.2 Suchtberatung und Begleitung	10
1.3 Psychosoziale Beratung begleitend zur Substitutionsbehandlung	11
1.4 Spezifische Hilfen	11
2 Medizinische Behandlung	34
2.1 Ambulante medizinische Versorgung	34
2.2 Ambulante psychologische Versorgung	35
2.3 Suchtmedizinische Versorgung	36
2.4 Psychiatrisch/psychologische Versorgung	37
2.5 Entgiftungs-/Entzugsambulanz	39
2.6 Psychotherapeutische Versorgung	39
3 Medizinische Rehabilitation	41
3.1 Stationäre medizinische Rehabilitation	41
3.2 Ganztägige ambulante Rehabilitation	41
3.3 Ambulante medizinische Rehabilitation	42
3.4 Adaption	42
3.5 Nachsorge	42
3.6 Ambulante oder stationäre Suchttherapie	45
3.7 Kombinationsbehandlung	45
4 Eingliederungshilfe	45
4.1 Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfe	45
4.2 Tagesstruktur	45
4.3 Besondere Wohnformen	46
4.4 Übergangseinrichtungen	47
5 Beschäftigung, Qualifizierung, Berufliche Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben	49
5.1 Beratung zur Eingliederungshilfe	49
5.2 Beschäftigungshilfen	49
5.3 Qualifizierung, Berufliche Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben	49
5.4 Sozialpädagogische Hilfen	49
5.5 Berufliche Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben	49
6 Justiz	49
7 Selbsthilfe	49
7.1 Selbsthilfegruppen	49
8 Prävention	49
8.1 Verhältnisprävention.....	49
8.2 Universelle, selektive und indizierte Verhaltensprävention.....	49
9 Betriebliche Gesundheitsförderung.....	49
9.1 Betriebsvereinbarungen	49
9.2 Betriebliche Beratung.....	49
9.3 Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren.....	49
9.4 Betriebliche Hilfen.....	49
10 Kinder- und Jugendhilfe.....	49
10.1 Leistungen der Jugendhilfe (SGB VIII).....	49
11 Pflege und Altenhilfe.....	49
11.1 Suchtbezogene Angebote in Pflegeeinrichtungen	49
11.2 Pflege in Suchthilfeeinrichtungen	49
12 Wohnungslosenhilfe	49
12.1 Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten.....	49
Teil B: Ergebnisse der Analyse und Schlussfolgerungen	55
Teil C: Meilensteine in der Entwicklung von Versorgungsstrukturen für Menschen mit Suchtproblemen	61
Literaturverzeichnis	81

Die Gegenwart – „Segmentierung“

Ambulante Suchthilfe

Akutbehandlung

Selbsthilfe

Medizinische Reha

Betriebliche Suchtarbeit

Eingliederungshilfe

Angebote für suchtkranke Menschen in
verschiedenen Bereichen des Sozial- und
Gesundheitswesens

Arbeit und
Beschäftigung

Wohnungslosenhilfe

Prävention

Justiz

Kinder- und Jugendhilfe

Pflege und Altenhilfe

Segmente (1)

■ Ambulante Suchthilfe (i.d.R. Zuwendung)

- a) Beratung und Begleitung
- b) Niedrigschwellige Hilfen
- c) PSB
- d) MPU-Vorbereitung etc.

freiwillige
Leistung



■ Akutbehandlung (SGB V)

- a) Entgiftung/Entzug/QE
(DRG / PEPP) **Bettenabbau**
- b) Psychiatrie
- c) PIA **Krankenhausreformen**
- d) Allgemeinkrankenhaus
- e) Arztpraxis **„Dunkelziffer“**
- f) Ambulante PT
- g) Ambulante Substitution **Versorgungslücken**

Segmente (2)

■ Medizinische Reha (SGB V und VI)

- a) Stationär
- b) Adapt **Vergütungssystem**
- c) **Zuweisungssteuerung**
- d) ARS
- e) **Modularisierung**
- f) Kombi-Behandlung

Personalanforderungen

■ Eingliederungshilfe – EGH (SGB IX und XII)

- a) ABW (eigener Wohnraum, Trägerwohnraum)
- b) Besondere Wohnform
- c) Tragestruktur
- d) Übergangseinrichtung

Auswirkungen BTHG

Segmente (3)

■ Selbsthilfe (Ehrenamt, ggf. Förderung)

- a) Gruppen
- b) Freizeitgestaltung
- c) Lotsennetzwerke
(Peer-Beratung)

Altersstruktur

■ Arbeit/Beschäftigung (SGB II und III)

- a) AGH, Beschäftigung und Förderung
- b) Qualifizierung
- c) Beratung
- d) Case-Management
- e) Berufliche Reha

Suchtbezogene Angebote

Segmente (4)

■ Betriebliche Suchtarbeit (freiwillige Leistung)

- a) Betriebsvereinbarung
- b) Betriebliche Suchtberatung
(int/ext)
- c) Betriebliche Prävention und
Gesundheitsförderung
- d) BEM

Angebote in KMU

■ Prävention (GKV, BzGA, Förderprojekte, Zuwendung)

- a) Schulprävention
- b) Frühintervention
- c) ...

Erreichung Zielgruppen

Segmente (5)

■ Justiz (Bundesländer)

- a) Medizinische Versorgung
- b) Suchtberatung in Haft
(int/ext)
- c) Maßregelvollzug
- d) Wiedereingliederung nach Haft

„Sonderversorgungssystem“

■ Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)

- a) SPFH
- b) Ambulante Betreuung
- c) Wohngruppe
- d) MuKi-Haus

Suchtbezogene Angebote

Segmente (6)

■ Wohnungslosenhilfe (SGB XII)

- a) Notschlafstelle
- b) ...

Sichtbarkeit im
öffentlichen Raum

■ Pflege und Altenhilfe (SGB XI)

- a) Pflege in
Suchteinrichtungen
- b) Suchtangebote in
Pflegeeinrichtungen

Suchtbezogene Angebote

Standardisierung und Bürokratisierung

Normative
Vorgaben ...

■ Behandlungsleitlinien

- S3: Alkohol (und Tabak) / Metamphetamin / Medikamente
- in Arbeit: S1 Internet / S3 Opioide

Schutzkonzept
Diskriminierung

■ Klassifikations-Systeme

- ICF – Teilhabeplanung? – Core-Set Sucht?
- ICD-11 / DSM V – Abhängigkeit?

Hinweisgeber-
Schutzgesetz

■ QM und QS (in der Reha)

- Rahmenkonzepte Leistungsträger
- QM-Zertifizierungspflicht Reha
- QS DRV/GKV

Datenschutz
DSGVO

Nachhaltigkeits-
Berichterstattung

Ökonomisierung

- Öffentliche Haushalte
(Bund/Länder/Kommunen)
- Reha-Markt – DRV
(neues Vergaberecht)
- PEPP/PsychVVG/MD-Prüfungen – GKV
(Transparenz vs. Dokumentationsaufwand)
- BTHG – Eingliederungshilfe
(Einzelleistungen statt Tagessätze)

Inflation und
Tarifsteigerungen

Der finanzielle
Druck steigt
... überall!

Kleine Einrichtungen

■ Definition? =

50 Betten/Plätze (Reha)

■ Fachkliniken

- ca. 100 von 180 Einrichtungen/Abteilungen (60%)
- ca. 4.000 von 13.000 Plätzen (30%)
- Alk/Dro etwa 50:50

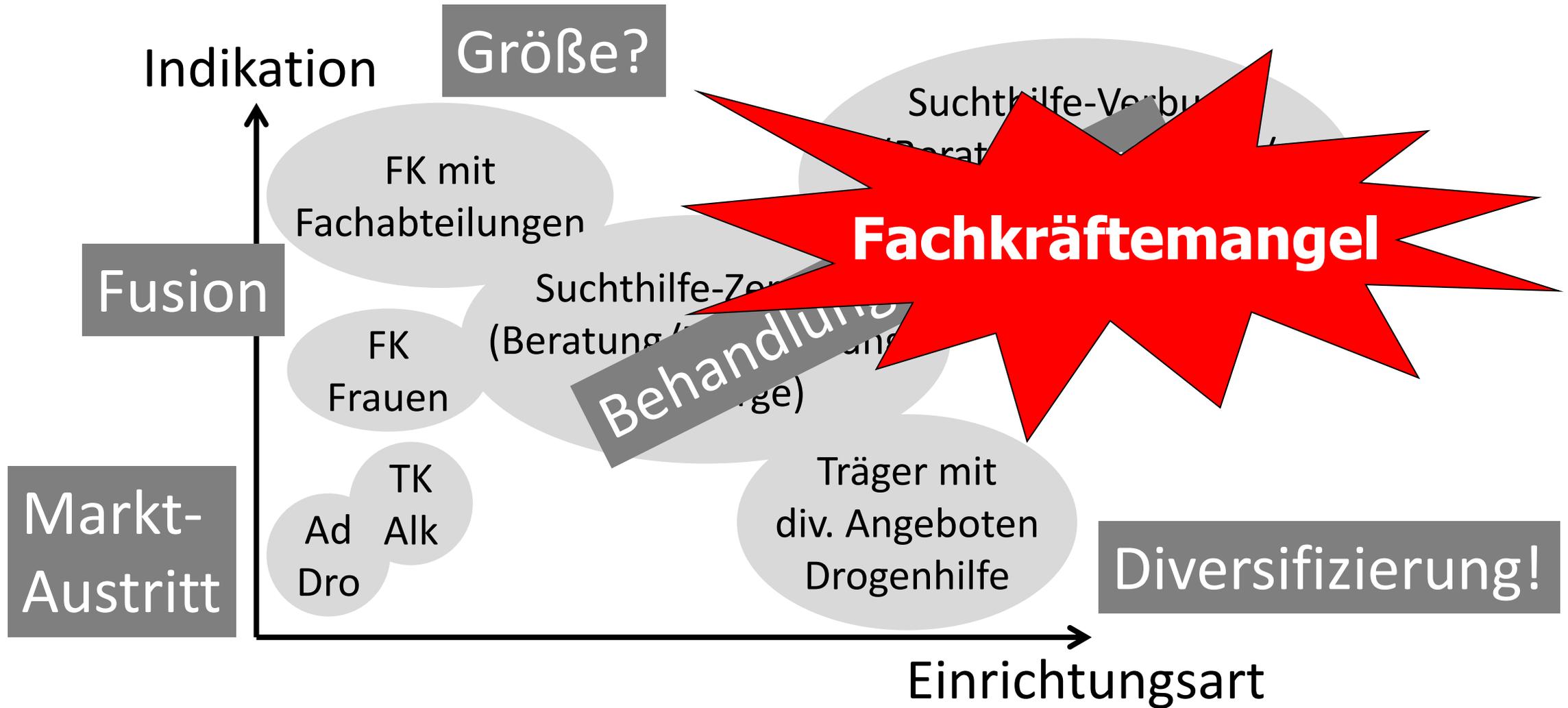
■ Vorteile

- Übersichtlichkeit (Team, Management)
- Therapeutische Gemeinschaft (familiäres Setting)
- Spezialisierung (Profil)
- Flexibilität und Individualität

■ Nachteile

- Geringe Personalredundanz und minimale Stellenanteile
- Hohe Fixkosten
- Stärkere Belegungsschwankungen
- Geringes Angebotsspektrum

Marktentwicklung



Der Therapiehilfeverbund

1 Krankenhaus

1 Substitutionsambulanz

2 Jugendhilfeeinrichtungen

2 Bereiche ambulante KiJu-Hilfe

1 Wohnungsloseneinrichtung
+ ambulante Begleitung

1 Besondere Wohnform (EGH)

10 Wohnbereiche (EGH)

3 Rehakliniken (4?)

2 Adaptionseinrichtungen

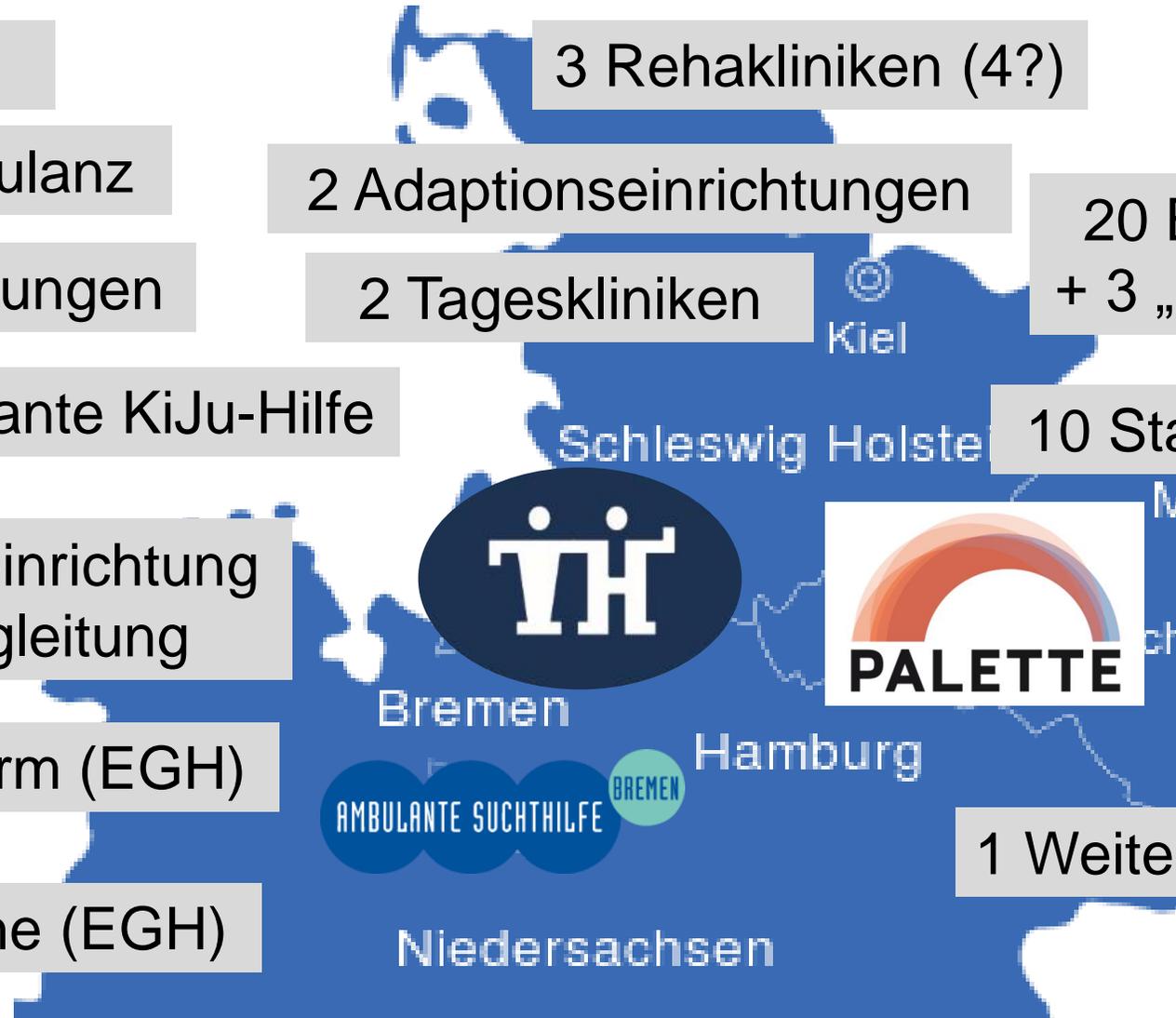
2 Tageskliniken

20 Beratungsstellen
+ 3 „Spezialangebote“

10 Standorte ARS/NaSo

3 Beschäftigungsbereiche

1 Weiterbildungsinstitut



Teil B: Ergebnisse der Analyse und Schlussfolgerungen

Daraus leiten sich folgende **Konsequenzen für eine zukunftsfähige Weiterentwicklung** der Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen ab

1. Orientierung an den Prinzipien einer „Gestuftten Versorgung“ nach Schweregrad der Störung (Tab.1), bspw.
 - a) Ebene A: geringe Ausprägung/Bedarf (z.B. (Hoch)risikoverhalten, keine Krankheit im Sinne der ICD, keine Komorbidität): Awareness, präventive Maßnahmen, Frühintervention, Selbsthilfeförderung, Betriebliche Maßnahmen, Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Beratung, Konsumreduktion
 - b) Ebene B: mittlere Ausprägung/Bedarf (z.B. Krankheitsmerkmale nach ICD ohne Chronifizierung und ohne Komorbidität): Beratung, Frühinterventionen, Kriseninterventionen, Akutbehandlung, Sucht-Selbsthilfe, ggf. offene Therapieziele, neben Abstinenz insbesondere Konsumpausen und Konsumreduktion
 - c) Ebene C: hoher Schweregrad/Bedarf (z.B. mehrfach gescheiterte Behandlungen): Beratung, Akutbehandlung, Rehabilitation, ggf. Maßnahmen der beruflichen und sozialen Teilhabe
 - d) Ebene D: hoher komplexer Schweregrad/Bedarf (z.B. chronifizierte Verläufe mit „Therapieresistenz“, hoher Grad an suchtspezifischer Komorbidität, wiederholt gescheiterten Behandlungen): psychiatrische Komplexbehandlung, sozialtherapeutische Maßnahmen, Leistungen zur beruflichen und sozialen Teilhabe

Grund stehenden Bedarfen biologisch/medizinischer Versorgungsangebote wahr. Die Inanspruchnahme (parallel) erfolgen.

von Suchterkrankungen (in der aktuellen Situation), wenn die Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen im engeren Sinne bezogen wird.

Die Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen hat im weiteren Sinne im Sozial- und Gesundheitswesen „Neglect“ oder „Wahrnehmungsbias“ entgegen.

Erfassung von Sonderversorgungssituationen der verschiedenen Sozialgesetzbücher

Erfordern hoher Fachlichkeit insbesondere in den Bereichen, die sich gewachsen und zum aktuellen Zeitpunkt

den Kriterien der ICD erfüllen, haben Anspruch auf

„Spezialversorgung“

Wunschkonzert

2. Vernetzung allgemeine und suchtspezifische Angebote

1. gestufte Versorgung nach Schweregrad

9. Schadensreduktion und Teilhabe

3. Kooperation und Steuerung

8. ausreichende ökonomische Basis

4. Verknüpfung innerhalb der Segmente



7. Innovation und Nachhaltigkeit

5a. flexible Personalausstattung

5b. „intelligente“ Digitalisierung

6. Analyse von Wirksamkeit und Leistungsfähigkeit