

# Wie wirkt Suchtberatung? –

## Tätigkeiten, Wirkfaktoren und Potentiale von Suchtberatung

Vortrag zur Tagung der Landesstelle Suchtfragen Sachsen-Anhalt  
„Suchtberatung wirkt und rechnet sich“ am 24.11.2020 in Magdeburg



Alice Salomon Hochschule Berlin  
University of Applied Sciences

Prof. Dr. Rita Hansjürgens

## Inhalt

Funktion von Suchtberatung im  
kommunalen Sozialraum

Wirkfaktoren der Funktion Suchtberatung

Datenlage zur Wirkung und Potentiale

Herausforderungen für die Zukunft



Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Alice Salomon*

# Inhalt

Funktion von Suchtberatung im kommunalen Sozialraum

Wirkfaktoren der Funktion Suchtberatung

Datenlage zur Wirkung und Potentiale

Herausforderungen für die Zukunft

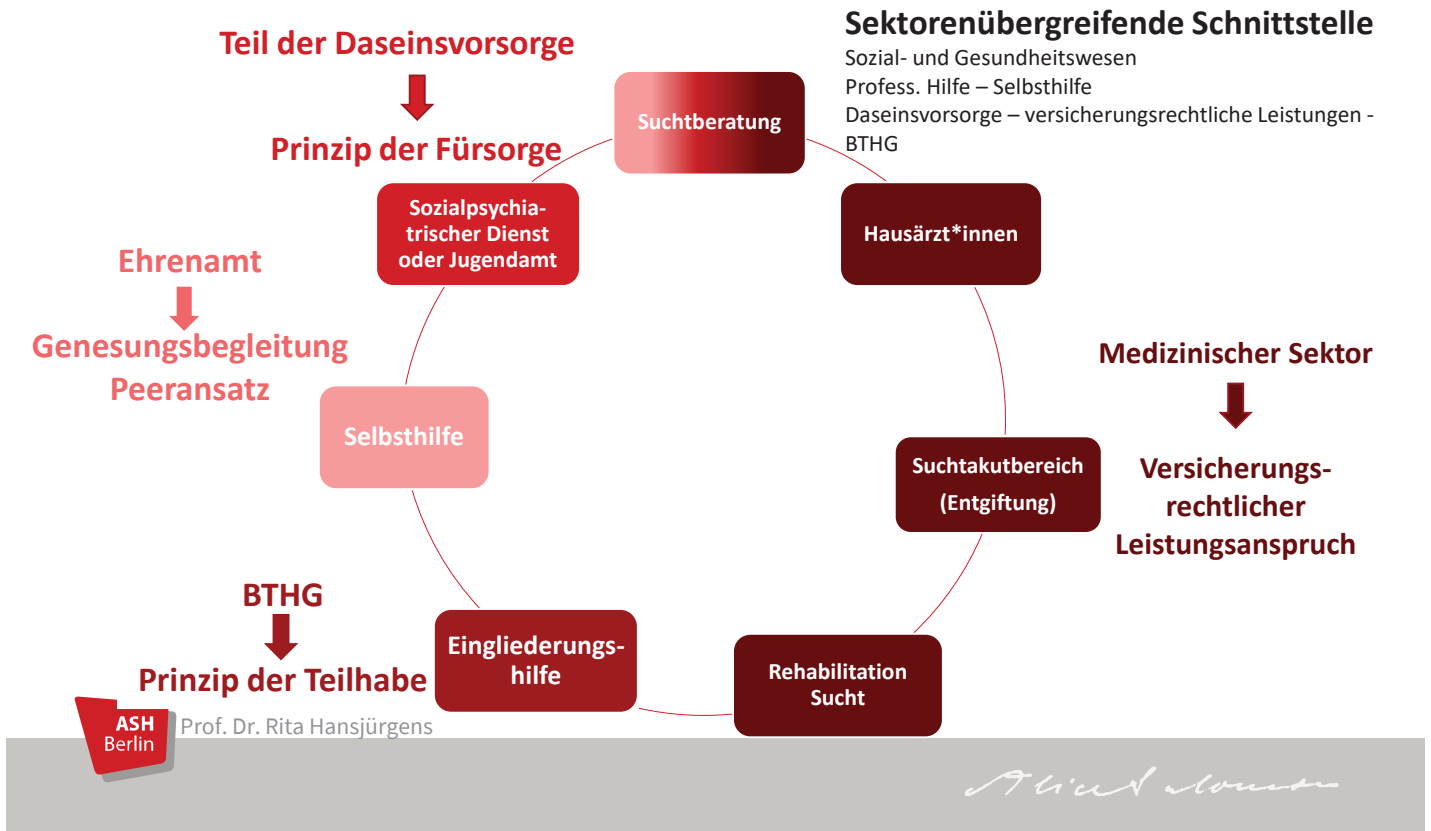
## Suchtberatungsstellen in Deutschland

- 843 ambulante Suchtberatungsstellen mit 323.000 Klient\*innen im Jahr 2017  
(Braun et al. 2018)
- 89 % in Trägerschaft der Wohlfahrtspflege  
(Braun et al. 2018)
- 63,5 % Fachkräfte der Sozialen Arbeit  
(Braun et al. 2018)

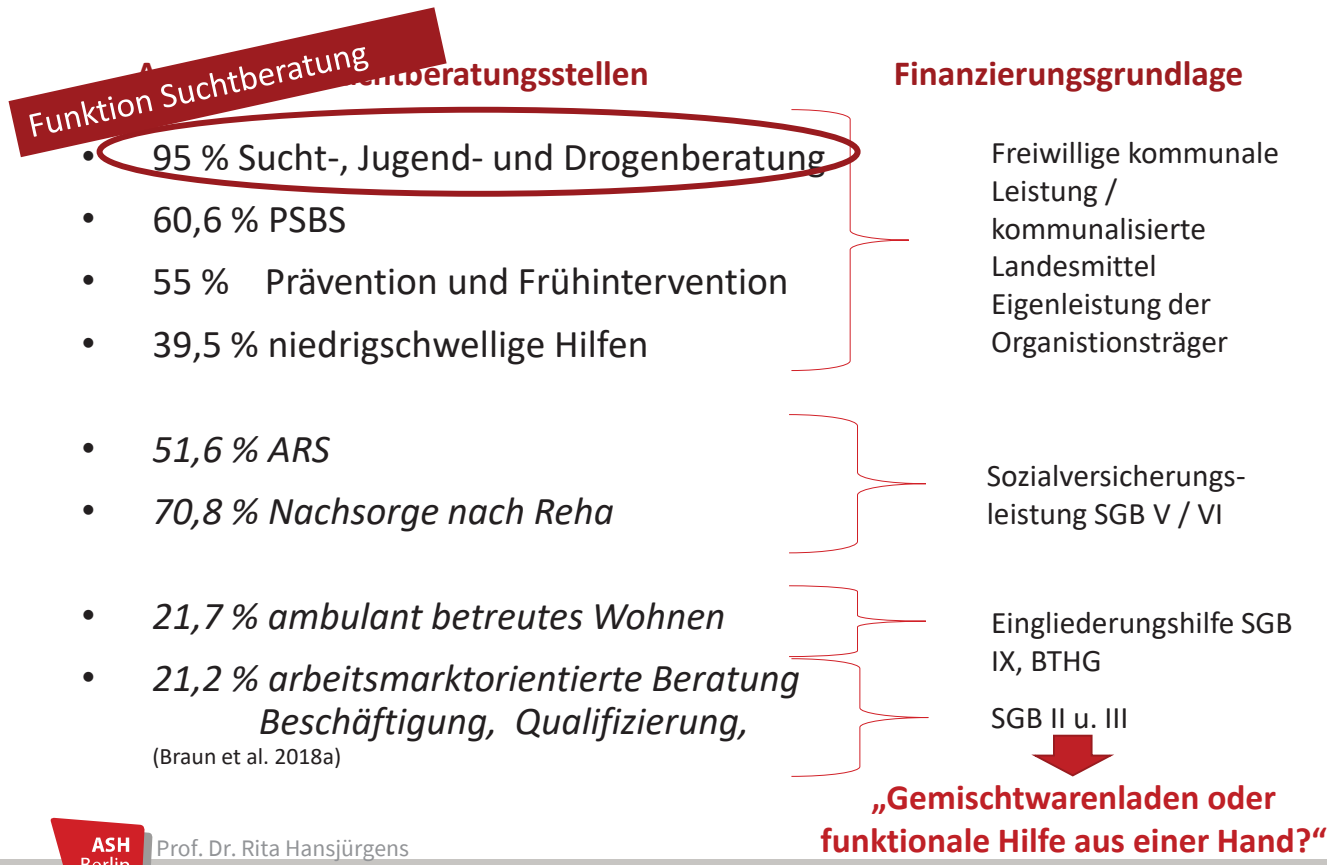
⇒ Neben Hausärzt\*innen, die wichtigste Anlaufstelle für Menschen mit einem als problematisch beurteilten Konsum psychoaktiver Substanzen / Verhalten

# Suchtbezogene Hilfeangebote im kommunalen Sozialraum:

Ziel: Unterbrechung / Beendigung eines selbst- /fremdschädigenden Verhaltens evoziert durch den Konsum psychoaktiver Substanzen

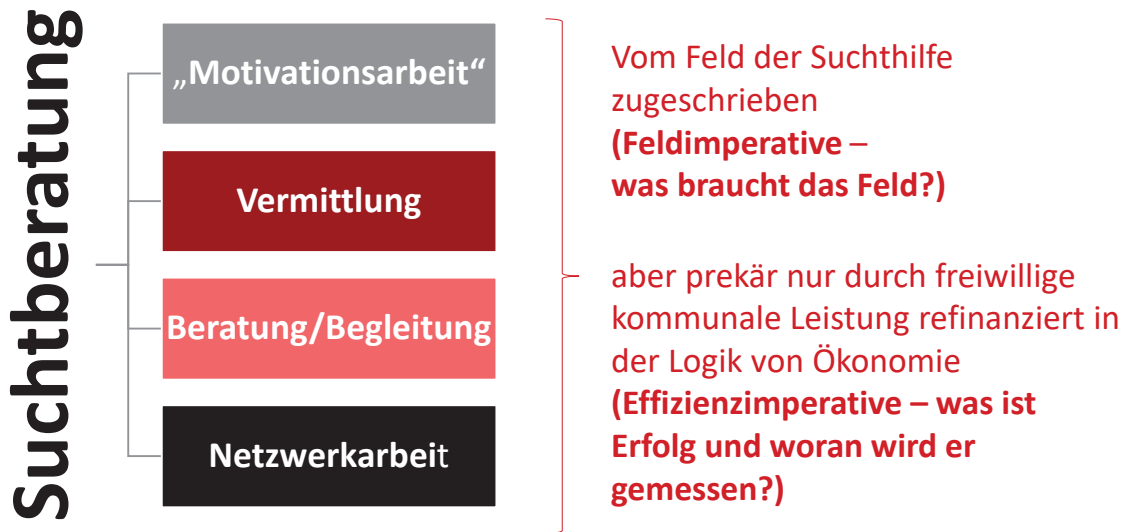


## Suchtberatungsstellen als hybride Organisation



# Anforderung an Funktion Suchtberatung\*

Zentraler Aspekt: Wahrnehmung einer **Brücken- und Gatekeeperfunktion** in sog. „weiterführende Hilfen“



**Wie** setzen Fachkräfte diese Anforderung um?

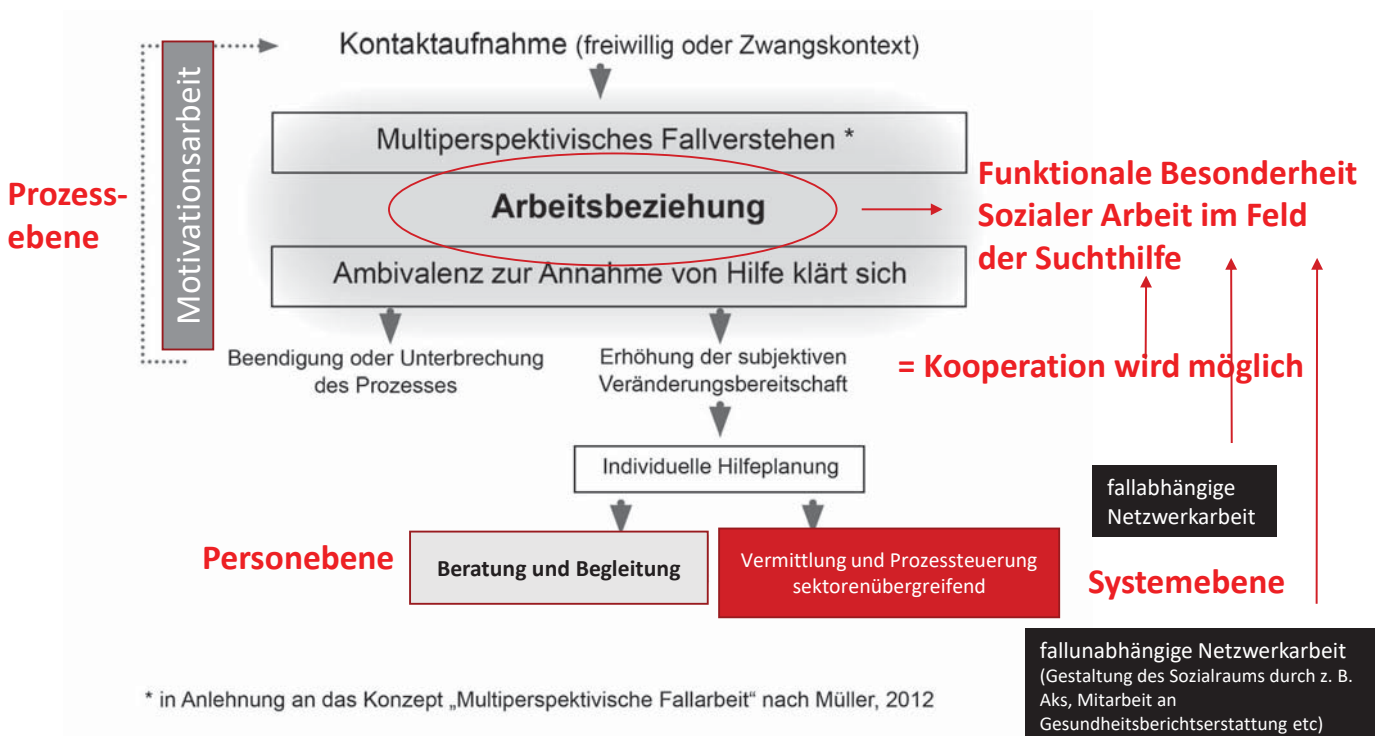


Prof. Dr. Rita Hansjürgens

\* (DHS, 1999, 2014; FDR, 2005, 2017; DRV, 2013)

*Alicia Lawson*

## Datenbasiertes Modell Funktion Suchtberatung



Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Alicia Lawson*

# Inhalt

Funktion von Suchtberatung im kommunalen Sozialraum

Wirkfaktoren der Funktion Suchtberatung

Datenlage zur Wirkung und Potentiale

Herausforderungen für die Zukunft

ASH  
Berlin

Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Alicia Lawson*

## Wirkfaktor I Prozessebene

### Entwicklung von Kooperation



Hansjürgens, 2018

ASH  
Berlin

Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Alicia Lawson*

# Wirkfaktor II: Personenebene

## soziale Diagnostik, Beratung, Vermittlung, Begleitung



Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Rita Hansjürgens*

# Wirkfaktor III: Systemebene Klient\_in

## Fallabhängige Netzwerkarbeit



Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Rita Hansjürgens*

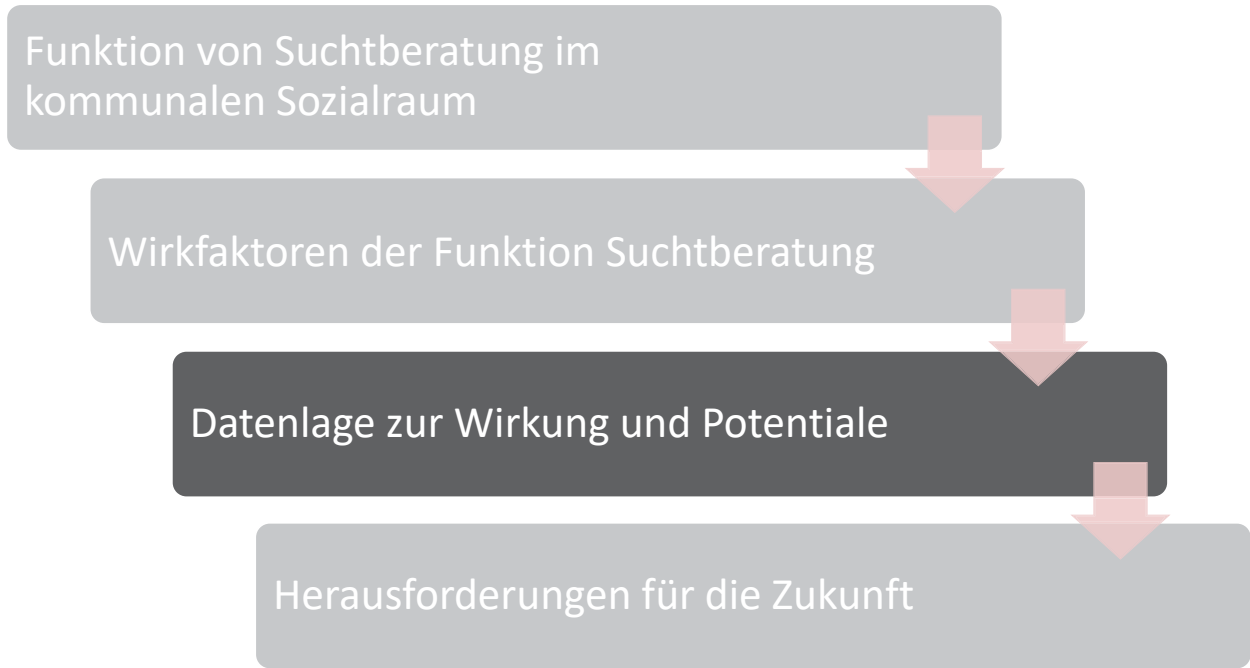
# Wirkfaktor IV: Systemebene Sozialraum

## Fallunabhängige Netzwerkarbeit



*Alicia Lawson*

## Inhalt



*Alicia Lawson*

# Datenlage zur Wirkung von Suchtberatung

- In 97% der Fälle konnte mindestens eine Stabilisierung der Klient\*innen auf den Ebenen Konsum, psychische Befindlichkeit und soziale Situation erreicht werden. (Braun et al., 2018a)
- Funktion Suchtberatung vermittelt mit großem Abstand die meisten Patienten in Rehabilitation (Braun et al., 2018b)
- Der Behandlungspfad der Hausärzt\_innen ist diesbezüglich insuffizient (Fankhänel et al. 2014).
- Fallabhängige und fallunabhängige Vernetzung ist relativ hoch – Hinweise auf die Gestaltung eines sozialen Raums (Braun et al. 2018a)
- Eine SROI Studie einer Suchtberatungsstelle in Görlitz ergab neben den positiven Wirkungen für die Klient\_innen und ihr soziales Umfeld eine volkswirtschaftliche Kosteneinsparung von 28 Euro (hauptsächlich Versicherungsleistungen) pro ausgegebenem Euro (hauptsächlich der Kommune). (Packmohr, Weiß, 2020)

**=> Suchtberatung arbeitet jetzt schon effektiv in Bezug auf die Anforderungen, und effizient bezogen auf das Verhältnis von Ausgaben und volkswirtschaftlichem Nutzen aber was zählt dabei die Wirkung bei den Klient\_innen und ihrem Umfeld?**



Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Alina Wimmer*

## Welches Potential kann Suchtberatung noch entfalten?



Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Alina Wimmer*



# Inhalt

Funktion von Suchtberatung im kommunalen Sozialraum

Wirkfaktoren der Funktion Suchtberatung

Datenlage zur Wirkung und Potentiale

Herausforderungen für die Zukunft

## So weit so gut?

- Suchtberatung in Deutschland gleicht zur Zeit eher einem **Gemischtwarenladen** mit regional stark unterschiedlichen Angeboten, (Quer-) Finanzierungen und inneren Logiken
- Eine eigene Zuständigkeit wird der **Funktion Suchtberatung** aktuell eher nicht zugestanden sondern sie **gilt als „Durchgangsstation“** mit Blick auf Rehabilitation Sucht (inkl. Nachsorge) als weiterhin erster zentraler Behandlungsoption
- Derzeit existiert **keine explizit sozialarbeiterisch geprägte Suchtaus- oder Weiterbildung** auf der Basis des Kompetenzprofils der DG-SAS (im Hinblick auf soziale Diagnostik, prozessorientierte Fallsteuerung, sektorenübergreifende Koordination von Hilfen, Erschließung eines Sozialraums), **um das methodische Potential Sozialer Arbeit zu erschließen.**
- **Das Ressourcensystem des Gesundheitswesens** im Sinne von Vertragspartnern der Leistungsträger **und auch des Sozialwesens unterstützt** eher medizinische und zunehmend psychologische Behandlung aber **keine explizit sozialarbeiterische Leistung. Daseinsvorsorge und Versicherungsleistungen sind nicht systematisch miteinander vernetzt (inhaltlich und vor allem finanziell)**
- **Notwendige Ressourcen** zur Nutzung der Potentiale von Suchtberatung werden derzeit **allein in der Daseinsvorsorge** verortet und **Kennzahlen** für ein Controlling beschränken sich häufig **auf inhaltlich undifferenzierte „Kontakte“ oder „Vermittlung“**

# Fazit

- Suchtberatungsstellen sind hybride Organisationen, die Funktion Suchtberatung ist darin für das Versorgungssystem zentral
- Funktionalität von Suchtberatung in Bezug auf Effektivität lässt sich bereits jetzt datenbasiert zeigen (wenn auch ausbaufähig).
- Andere Akteure z. B. die Hausärzt\*innen übernehmen die Funktionen einer Suchtberatung im regionalen Raum nicht.
- Beratung, Begleitung, fallabhängige und fallunabhängige Kooperationen im Sozialraum könnten weiter ausgebaut und systematisiert werden um das Potential sozialarbeiterischer Hilfen im Sozialen Raum zu optimieren
- Eine Finanzierungsstruktur für explizit sozialarbeiterische Tätigkeit in der Suchtberatung existiert derzeit nur innerhalb der Daseinsvorsorge.
- **Es macht** sowohl aus der Sicht von Klient\*innen als auch aus der volkswirtschaftlicher (sozialer) Perspektive **Sinn**, Suchtberatungsstellen und vor allem **Suchtberatung als Funktion** und Struktur **mindestens zu erhalten**, besser ihr Potential weiter auszuschöpfen.
- **Dazu braucht es** vor allem **eine gesicherte Finanzierung** insbesondere im Hinblick auf einem Antrag vorgelagerte Entwicklung einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung, Möglichkeit zur Suchtbegleitung unabhängig von GKV und RV, systematische Entwicklung und Pflege von Hilfeangeboten im Sozialraum und Koordination der Hilfen **sowie verbindliche (Ausbildungs-Standards) aus der Perspektive Sozialer Arbeit**

ASH  
Berlin

Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Alice Salomon*

## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Dr.  
Rita Hansjürgens

Alice Salomon Hochschule  
Alice-Salomon-Platz 5  
D-12627 Berlin

Tel.: +49 (0)30 99 245 - 265  
hansjuergens@ash-berlin.eu

[www.ash-berlin.eu](http://www.ash-berlin.eu)



ASH  
Berlin

Alice Salomon Hochschule Berlin  
University of Applied Sciences

# Quellen

**Braun, Barbara; Dauber, Hanna; Künzel, Jutta; Specht, Sara (2018):** Deutsche Suchthilfestatistik 2017. Tabellenband für ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen. München.

**Braun, Barbara; Dauber, Hanna; Künzel, Jutta; Specht, Sara (2018a):** Deutsche Suchthilfestatistik 2017. Tabellenband für stationäre Rehabilitationseinrichtungen. München.

**Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (1999):** Leistungsbeschreibung für ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen der Suchtkrankenhilfe. Unter Mitarbeit von Dilek Türk und Christoph Kröger.

**Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2014):** Suchthilfe und Versorgungssituation in Deutschland. Hamm.

**Deutsche Rentenversicherung Bund (2013):** Vereinbarungen im Suchtbereich. Berlin.

**Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (2016):** Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention online unter: <https://www.dg-sas.de/de/kompetenzprofil/>

**Fankhänel, Thomas; Klement, Andreas; Forschner, Lukas (2014):** Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung (HELPS). In: Sucht Aktuell (2), S. 55–59.

**Fachverband Drogen- und Rauschmittel (2005):** Mindeststandards der ambulanten Suchthilfe.

**Fachverband Drogen- und Rauschmittel (2017):** Forderungen für eine wirksame Ambulante Suchthilfe. Berlin.

**Hansjürgens, Rita (2018):** In Kontakt kommen. Analyse der Entstehung einer Arbeitsbeziehung in Suchtberatungsstellen. Baden-Baden: Tectum

**Hansjürgens, Rita (2016):** Perspektiven für die Aus- und Fortbildung von Fachkräften der Sozialen Arbeit für Tätigkeiten in der Suchthilfe in: Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention; hrsg. von der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DGSAS); Münster, S. 49 – 53

**Hansjürgens, Rita (2018):** Tätigkeiten und Potentiale der Funktion Suchtberatung. Expertise im Auftrag von CaSu und GVS, Freiburg / Berlin online unter: <https://www.konturen.de/kurzmeldungen/expertise-zu-taetigkeiten-und-potentiale-der-suchtberatung/>

**Packmohr, Katharina; Weiß, Peter (2020):** Suchtberatung wirkt. SROI Studie zu volkswirtschaftlichen Einsparpotenzialen durch die Suchtberatung. in: Nachricht des deutschen Vereins (NDV). H. 02, S. 74 - 79

ASH  
Berlin

Prof. Dr. Rita Hansjürgens

*Rita Hansjürgens*