

DHS Forderungen zur Suchtberatung

Erfolgreiche Suchtberatung gibt es nicht zum Nulltarif!

Eine bedarfsgerechte, sozialraum- und teilhabeorientierte und nachhaltig wirksame Suchtberatung kann nur mit einer verlässlichen und kostendeckenden Finanzierung langfristig gewährleistet werden. Die Praxis der kommunalen Finanzierung der Suchtberatungsstellen gefährdet diese Versorgung jedoch zunehmend.¹

Die DHS fordert deshalb:

1. Für alle suchtgefährdeten und/oder abhängigkeitskranken Menschen in Deutschland wie deren Angehörige müssen in den Kommunen und Bundesländern vergleichbare Voraussetzungen zur Inanspruchnahme einer Suchtberatung bestehen.
2. Dies setzt eine nachhaltige, auskömmliche und verlässliche Finanzierung der Leistungen der Suchtberatung im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge und Landesförderungen voraus.
3. *Die Grundleistungen* der ambulanten Suchtberatung sind bundesweit vergleichbar.² Ambulante Suchtberatung bedeutet in erster Linie:
 - niedrigschwellige Zugangsmöglichkeit zu einem qualifizierten Hilfeangebot,
 - einen Raum zur Entwicklung einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung, um weitergehende Hilfeleistungen wie Beratung, Vermittlung oder Behandlung erst zu ermöglichen,
 - die Vermittlung in weiterführende Hilfen bzw. Rehabilitation und in Sucht-Selbsthilfe,
 - bedarfsgerechte Beratung und Begleitung in Bezug auf die Anliegen und Problematiken von Klient*innen, auch über den Suchtmittelkonsum hinaus,
 - die Gestaltung eines Prozessbogens, der Klient*innen in ihren Anliegen ernst- und mitnimmt,
 - die Erschließung des Zugangs zu einem regionalen Hilfenetzwerk für Betroffene.³

Die Finanzierung muss sich an diesen *Grundleistungen bzw. der Grundversorgung* orientieren und auch deshalb bundesweit vergleichbar sein.

4. Die genannten Potenziale eines offenen Beratungsangebots der Suchtberatung sind vielfältig und bedarfsorientiert und dürfen nicht nur auf die faktische Verpflichtung zur Vermittlung in die Rehabilitation reduziert werden.

¹ DHS et al, Notruf Suchtberatung. Stabile Finanzierung jetzt! Hamm, 2019

² Hansjürgens, Rita, Alice-Salomon-Hochschule, Berlin, Tätigkeiten und Potentiale der Funktion Suchtberatung, 2018

³ Hansjürgens, a.a.O.

5. Um dem Charakter und den konzeptionellen Vorteilen eines offenen Beratungsangebotes zum Aufbau einer vertrauensvollen, tragfähigen Arbeitsbeziehung gerecht zu werden, muss die Finanzierung im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge überwiegend auf pauschaler Basis erfolgen. Unter Berücksichtigung der vorhandenen Strukturen, umzusetzenden Tarifbindungen bzw. Lohnsteigerungen und den Inflationsraten wird die Finanzierung der Suchtberatung regelmäßig (jährlich) dynamisiert. Modelle der Leistungsausschreibungen von Suchtberatung sind hierfür nicht zielführend.
6. Der Personalschlüssel in Beratungsstellen für den Bereich der *Grundversorgung* orientiert sich an einer Kennziffer von einer Fachkraft für 10.000 Einwohner, zzgl. 0,2 Verwaltungsstelle, im Sinne einer Mindestforderung (DHS, fdr+).⁴
7. Erwirtschaftungen über Eigenleistungen der Beratungsstellen (z.B. Angebote der Ambulanten Rehabilitation Sucht, Präventionsmaßnahmen, Nichtraucherentwöhnung, Kurse zur Führerscheinwiedererlangung / MPU) wie auch Spenden sind Eigenmittel der Beratungsstellen, die für zusätzliche Leistungen eingesetzt werden und nicht mit der pauschalen Finanzierung von Grundleistungen verrechnet werden dürfen.
8. Suchtberatung ist per se *teilhabeorientiert*, mit dem nachhaltigen Ziel, der sozialen und beruflichen (Re-)Integration betroffener Menschen. Suchtberatung fungiert auch als Vermittlungsinstanz zwischen gesellschaftlichen Interessen und individuellen Bedarfen und Orientierungen. Wesentliche Grundlage hierfür ist eine regionale Kooperations- und Interessengemeinschaft zwischen Kommune und Suchtberatung, die auf Vertrauen basiert.

Diese Form einer verlässlichen und vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen Kommune und Suchtberatung ist seit vielen Jahren erfolgreich. Damit die Suchtberatungsstellen für suchtgefährdete und/oder abhängigkeitskranken Menschen sowie deren Angehörige weiterhin die zentrale und hilfreiche Anlaufstelle in den Kommunen und Bundesländern bleiben kann, ist es JETZT erforderlich, eine verlässliche Finanzierung zu garantieren!

Hamm, 4. Juni 2019

⁴ fdr+, Forderungen für eine wirksame ambulante Suchthilfe, Berlin 2017, wie auch: DHS Rahmenplan für Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke und deren Angehörige, Hamm, 14.05.1992