

GVS-

Jahresbericht

2006

Inhalt

Aus den GVS-Gremien:

Bericht des Vorsitzenden und des geschäftsführenden Vorstandes	Seite 2, 3
Fachbereich Stationäre Rehabilitationseinrichtungen	Seite 4
Fachbereich Evang. Landesarbeitsgemeinschaften	Seite 5, 6
Fachbereich Komplementäre Hilfen	Seite 7
Fachbereich Ambulante Beratungsstellen	Seite 8
Fachbereich Selbsthilfe	Seite 9
Fachbereich Arbeitskreis Drogenhilfe	Seite 10, 11

Aus der Arbeit der Geschäftsstelle:

Institut Fort- und Weiterbildung des GVS	Seite 12, 13
Referat Selbsthilfe	Seite 14, 15, 16
Öffentlichkeitsarbeit	Seite 17

Bericht des Vorsitzenden und des geschäftsführenden Vorstandes

Die Arbeit des Vorstands im Zeitraum seit der letzten ordentlichen Mitgliederversammlung im Jahre 2005 war wesentlich durch zwei Ereignisse geprägt: durch die Überlegung einer strukturellen Satzungsänderung und durch das unerwartete Ausscheiden des Geschäftsführers. Auf der geplanten außerordentlichen Mitgliederversammlung im Juni 2006 wurde das vorläufige Ergebnis des Satzungsausschusses mit vielen offenen gebliebenen Fragen diskutiert. Im Rahmen dieser Mitgliederversammlung hat sich der Geschäftsführer Helmut Urbaniak von den Mitgliedern verabschiedet, was doch für viele überraschend kam und zu einer eher lähmenden Stimmung geführt hat. Und dies nach einer durchaus, wenn auch schwierigen, aber im Ergebnis erfolgreichen Umstrukturierung des Verbandes mit dem Standort Berlin.

Der Gesamtvorstand hat im Jahre 2006 insgesamt viermal getagt; ebenso oft tagte der Geschäftsführende Vorstand, der zusätzlich noch die ein oder andere zusätzliche Besprechung mit der Geschäftsführung oder in der Geschäftsstelle wahrnahm.

Satzungsänderung : Der GVS zwischen „Stamm und Borke“

Die Satzung ist in den letzten 15 Jahren nur geringfügig geändert worden: Zum einen ist vor einigen Jahren innerhalb des Organs „Vorstand“ der Geschäftsführende Vorstand – bestehend aus drei Personen – eingefügt worden. Zum anderen ist vor 2 Jahren der Dienort Berlin eingetragen worden, damit wir den GVS ordnungsgemäß beim Vereinsgericht in Berlin als gemeinnützigen Verein eintragen lassen konnten.

Nachdem wir in den letzten ca. 5 Jahren innerhalb des GVS Strukturen, Arbeitsweisen und Aufgaben einer gründlichen Überprüfung unterzogen haben, haben wir uns auf die Kernbereiche Geschäftsführung, Fort- und Weiterbildung und Selbsthilfe konzentriert und dies im Rahmen des „Hauses der Fachverbände“ des DW EKD. Zugleich haben wir eine intensive „Verbunddiskussion“ und damit zusammenhängend die Notwendigkeit der Kooperation innerhalb des diakonischen Suchtkrankenhilfenetzes geführt, ein Netz der Zusammenarbeit, das vielfach besteht und sicherlich noch intensiver gelebt werden könnte!

In diesem Zusammenhang sollte der Verbundgedanke auch im GVS selbst Ausdruck finden, nachdem wir bereits mit einigen übergreifenden thematischen Projektgruppen (z. B. Hartz IV-Papier) gestartet waren. Ziel der grundlegenden Satzungsreform war es, die in der Satzung bestehende „Versäulung der Fachbereiche“ aufzuheben und grundsätzliche strukturelle Fragen wie z. B. das Verhältnis zu den gliedkirchlichen Werken neu und zukunftsorientiert zu gestalten.

Ich möchte ausdrücklich den Mitgliedern des Satzungsausschusses danken, die mit den angedachten Möglichkeiten mutige Lösungsansätze aufgezeigt haben. Aber viele haben in der Diskussion gemerkt und dies dann auch mit einer gewissen notwendigen auch zeitlichen Distanz gesehen, dass wir grundsätzliche Fragen auch im Verhältnis von Bundes- und Landesdiakonie angerissen haben, die wir als Bundesfachverband allein nicht lösen können! Hinzu kommt, dass auch das DW EKD sich in großen Veränderungsprozessen befindet. Veränderungsprozesse, die vielfach strukturell noch eingeübt werden müssen, was sicherlich unter der Leitung des neuen Präsidenten Kottnik geschehen und gelingen wird.

Im Vergleich mit den anderen Fachverbänden, die zur Gruppe der Trägerverbände innerhalb der Wahlordnung des DW EKD gehören, ist der GVS eher den kleineren Mitgliedsverbänden zuzuordnen. Der GVS sitzt hier zwischen „Stamm und Borke“, d. h. wir haben eine große Nähe zur gliedkirchlichen Diakonie (Landesreferentinnen und Landesreferenten), wie auch zum DW EKD, von dem wir uns deswegen eine größere Unterstützung erhoffen. Wir können uns hier eine größere Verzahnung vorstellen. Mit dieser Meinung stehen wir aber derzeit eher singulär dar, da die großen Fachverbände die finanzielle Unabhängigkeit vom DW EKD bevorzugen.

Somit müssen wir mit diesen Gegebenheiten unseren Weg weitergehen und sollten m. E. die Satzungsdiskussion zunächst nicht weiter verfolgen, weil wir hier sonst zu viele Ressourcen lassen. Ich empfehle, auf der Grundlage der bestehenden Satzung dann auch im nächsten Jahr die anstehenden

Vorstandswahlen durchzuführen. Wir sollten, wie in den letzten Jahren erfolgreich praktiziert, Themen herausstellen und in Projektgruppen bearbeiten.

Fazit: Die „große Lösung“ haben wir nicht: Wir gehen einen pragmatischen Weg der Eigenständigkeit des GVS mit einer besonderen Nähe zum DW EKD. Der GVS ist auf einem guten Weg über die Konsolidierung der letzten Jahre hin zu einer stärkeren Positionierung der diakonischen Suchtkrankenhilfe: Wir wollen der diakonischen Suchtkrankenhilfe Gehör verschaffen (Position beziehen, z. B. Berliner Suchtgespräch etc.). Die grundsätzliche Satzungsänderung sollte vorläufig nicht weiter verfolgt werden und kann zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal aufgegriffen werden, wenn sich auch die Rahmenbedingungen innerhalb der DWEKD / Fachverbände klarer und für alle verbindlich abzuzeichnen beginnen (Vgl. auch Schreiben des Vorstands an die Mitglieder vom 18.09.2006).

Wechsel in der Geschäftsführung

Nach dem offiziellen Ausscheiden von Helmut Urbaniak zum 30.09.2006 hat der Vorstand die Stelle ausgeschrieben. Wir freuen uns, dass Dr. Theo Wessel, der vielen in der Suchtkrankenhilfe bekannt ist, seinen Dienst zu Beginn des neuen Jahres 2007 aufnimmt. Wir erhoffen uns damit auch neue Impulse für den Verband.

Stärkere Beteiligungskultur der Mitglieder notwendig und wünschenswert

Zu diesen neuen Impulsen gehört m. E. auch, dass wir den beschrittenen Weg der thematischen Projektgruppenarbeit unter Einbeziehung der Landesreferentinnen und Landesreferenten sowie der Mitglieder konsequenter weitergehen sollten. Ein Blick „über den Zaun“ der anderen größeren Fachverbände zeigt, dass auch dort in dieser Weise gearbeitet wird. Die Stärke des GVS sind seine Mitglieder, die die unterschiedlichen Dienste und Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe in Deutschland vertreten.

Stärkere Kommunikation notwendig: GVS wird 50 Jahre

Das Jahr 2007 steht im Zeichen des 50. Geburtstages des GVS. Hier sind entsprechende Vorbereitungen zu treffen. Außerdem steht der Kirchentag vom 06. bis 10. Juni 2007 in Köln an. Auch auf diesem Hintergrund ist die Öffentlichkeitsarbeit einschließlich der Neugestaltung der Homepage zu bedenken.

Pfarrer Jürgen Dittrich
Vorsitzender des GVS
Vorstandssprecher der Evangelischen Stiftung Volmarstein -
Diakonische Einrichtungen der Körperbehindertenhilfe,
Altenhilfe und Orthopädie

Fachbereich Stationäre Rehabilitationseinrichtungen

Nach der Initiative des Fachbereiches; die Versäulung des GVS aufzulösen, bzw. neue Strukturen zu entwickeln, haben Sie alle die weitere Entwicklung verfolgt und wissen, dass die Änderungsprozesse gestoppt bzw. verlangsamt wurden. Für unseren Fachbereich ist nach wie vor die zügige Umsetzung einer verbindlichen Zusammenarbeit der Einrichtungen im Suchthilfesystem vorrangig vom GVS zu bewegen. Dies erleben wir (leider) immer wieder bei anderen Verbänden, die eng verzahnt und verbindlich notwendige Behandlungen organisieren. Gerade in Zeiten, in denen die Entwicklungen mit hoher Geschwindigkeit geschehen (neben den ambulanten und stationären Angeboten sind mittlerweile viele Tageskliniken dazu gekommen – gleichzeitig werden Leitlinien für die Suchtrehabilitation erarbeitet, bzw. schon bald erprobt), gibt es keine Alternative zu Verbundlösungen, die partnerschaftlich auf der Grundlage eines gut funktionierenden Systems in der Diakonie andere Träger und Verbände mit eingliedert. Das geschieht schon häufig, aber immer noch zu oft ohne maßgebliche Steuerung unserer eigenen Einrichtungen.

Für 2007 würden wir deshalb mit neuem Elan dieses Thema in einer Querschnittsgruppe Neubearbeiten und vor allen Dingen auf der Grundlage funktionierender Konzepte die Intensivierung und Verbreiterung anstreben. Unser Eindruck ist, dass wir selbst aus dem Pool der Möglichkeiten noch viel zu wenig machen. Wir wünschen deshalb auch eine engagiertere Mitarbeit der Kliniken und teilstationären Einrichtungen in unserem Fachbereich, um mit unseren Initiativen auch mehr Interessen vertreten zu können. Deshalb nochmals herzliche Einladung zum nächsten Treffen im Rahmen der Mitgliederversammlung 2006.

Stephan Peter-Höner
Sprecher des Fachbereichs Stationäre Rehabilitationseinrichtungen
Leiter des Fachkrankenhauses Fischer Haus, Gaggenau

Fachbereich Evangelische Landesarbeitsgemeinschaften

Mitglieder im Fachbereich der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften sind die Geschäftsführer der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften, also der Fachverbände für Suchtkrankenhilfe auf der Ebene der Gliedkirchlichen Diakonischen Werke. Sie sind in der Regel gleichzeitig Referentinnen und Referenten für Suchthilfe der Gliedkirchlichen Diakonischen Werke und verantworten den gesamten Bereich evangelischer Suchthilfe im jeweiligen Zuständigkeitsgebiet.

Die Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften sind wiederum Mitglied im GVS und vertreten somit alle Dienste und Einrichtungen innerhalb der Diakonie, unabhängig davon, ob sie aufgrund der Satzungsstruktur des GVS direkte Mitglieder im Verband sind oder nicht.

Der Aufgaben- und Verantwortungsbereich der Referentinnen und Referenten überschneiden sich naturgemäß mit den anderen Fachbereichen des GVS.

Der Fachbereich der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften innerhalb des GVS hat eine übergreifende und alle Fachsegmente Evangelischer Suchthilfe einbeziehende und zu berücksichtigende Funktion.

Darüber hinaus haben sie auch die diakoniepolitischen Interessen auf der jeweiligen Landesebene bzw. Ebene der Gliedkirchlichen Diakonischen Werke zu berücksichtigen.

Der Fachbereich der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften hat sich im Jahr 2005 im März und Juni sowie in 2006 im Januar und Oktober zu jeweils zweitägigen Sitzungen in Berlin getroffen.

Die Sitzungen gliedern sich in der Regel in zwei Hauptschwerpunkte:

- ❖ Informations- und Erfahrungsaustausch aus den jeweiligen Bundesländern bzw. Bereichen der Gliedkirchlichen Diakonischen Werke über
 - ◆ Entwicklungen in der Suchtkrankenhilfe,
 - ◆ regionale und landesbezogene Sucht- und Drogenpolitik,
 - ◆ Modellprojekte,
 - ◆ Diakoniepolitische Entwicklungen auf Bundes- und Landesebene
 - ◆ Entwicklungen in Einrichtungen und Diensten,
 - ◆ Erfahrungen mit Sozialleistungsträgern usw.

- ❖ Informationen und Berichte aus dem DW EKD und dem Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege (GRP)
Die Vernetzung und Abstimmung mit dem Spitzenverband spielt eine zentrale Rolle. Hierzu nimmt Frau Dr. Ratzke als Referentin für Psychiatrie und Sucht des DW EKD regelmäßig an den Sitzungen teil.

- ❖ Auseinandersetzung mit einem Fachschwerpunkt

Der Austausch von Informationen aus den Bundesländern und Gliedkirchlichen Diakonischen Werken sowie den Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften, als auch der Bundesebene hat für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen besonders hohen Stellenwert.

Die Entwicklungen und Tendenzen der Suchtkrankenhilfe sind in den Ländern sehr unterschiedlich. Trotzdem sind die sucht- und drogenpolitischen Entwicklungen auf Landesebene in den Grundlinien z. B. aufgrund bundesgesetzlicher Regelungen ähnlich, so dass Erfahrungen länder- und bereichsübergreifende Relevanz für jeweiligen Entwicklungs- und Verhandlungsebenen haben.

Neben den bereits an anderer Stelle dargestellten notwendigen Strukturüberlegungen des GVS und des aufeinander abgestimmten Zusammenwirkens von Landes- und Bundesebenen, hat sich der Fachbereich der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften im Berichtszeitraum u. a. mit folgenden Themen befasst:

- SGB II und SGB XII
- Umsetzung des Rahmenkonzept zur Beteiligung der Suchtberatung an den Eingliederungsleistungen
- der Job-Center nach SGB II
- Auswirkungen der gesetzlichen Neuregelungen auf die Praxis der Suchthilfe z.B. § 7 Abs. 4 SGB II
- Instrumente der Hilfeplanung in der Suchthilfe
- Sucht und Alter/Sucht und Pflegebedürftigkeit
- Substitutionsbehandlung – Standards und Finanzierungsfragen
- Kooperation und Vernetzung regionaler Suchthilfe - Diakonische Verbundqualität
- Integrierte Versorgung
- Finanzierung der ambulanten Suchthilfe – Grundstruktur und langfristige Sicherung
- Qualitätssicherung in der Ambulanten Suchthilfe insbes. der Ambulanten Rehabilitation Sucht
- Persönliches Budget und Teilhabeplanung - Möglichkeiten und Grenzen für die Suchthilfe
- Wirkungsorientierte Steuerung in der Suchthilfe
- Deutsche Suchthilfestatistik – Weiterentwicklung des Deutschen Kerndatensatzes
- Wissensmanagement DW EKD –
- Bund-Länder-Projekt „Soziale Stadt“ - Möglichkeiten für die Suchthilfe

Ralph Seiler
Sprecher des Fachbereichs Evangelische Landesarbeitsgemeinschaften
Geschäftsführender Vorstand
Referent für Suchtkrankenhilfe und Geschäftsführer des Fachverbands Sucht
Geschäftsstelle Westfalen-Lippe im Diakonischen Werk der Ev. Kirche von Westfalen

Fachbereich Komplementäre Hilfen

Der Fachbereich „Komplementäre Hilfen“ tagt 2 x im Jahr mit zahlenmäßiger und personell recht konstanter Besetzung, die konzentriert und engagiert Themen bearbeitet.

Im Berichtsjahr gab es neben dem normalen Austausch einige Schwerpunktthemen, die Fortführungen bzw. Folgen früherer Schwerpunktsetzungen waren:

1. Wir sind in vorhergehenden Jahresberichten darauf eingegangen, dass einerseits ein Teil der **chronisch abhängigkeitskranken Menschen einen Anspruch auf Förderungen in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen** hat, andererseits diese Werkstätten häufig entweder Menschen mit dieser Behinderung nicht aufnehmen oder aber – nicht behinderungsgerecht – oftmals die Arbeitsplätze noch ohne suchtspezifische Strukturen bzw. Ansätze vorgehalten werden. Dieses Thema – welches auch zu einer in „Partnerschaftlich“ veröffentlichten Positionierung des GVS geführt hat – wurde von einer Arbeitsgruppe des Fachbereichs weiter verfolgt. Wir haben den Kontakt zum BeB hergestellt und für den 7.2.2007 unter unserer Federführung einen gemeinsamen Workshop vorbereitet. Eingeladen sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, die sich dem Thema „suchtkranke Beschäftigte“ nähern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe, die sich von Seiten der Suchtkrankenhilfe dem Thema WfbM nähern oder Projekte entwickelt haben und durchführen, also insbesondere aus dem Wohnheimbereich und dem Ambulant Betreuten Wohnen. Der unter externer Moderation durchgeführte Workshop soll dem Erfahrungsaustausch und dem Voranbringen der o. g. Fragestellungen dienen.
2. Ein zweiter Schwerpunkt war der **Ausschluss stationär wohnender suchtkranker Menschen aus den Leistungen und Förderungen nach dem SGB II**. Hier haben wir durch Briefe an den Bundesminister für Arbeit und Soziales, die Drogenbeauftragte und den Ombudsrat versucht, sozialpolitisch tätig zu sein, um diese unsinnige Regelung, dass in unseren Wohnheimen für abhängigkeitskranke Menschen untergebrachte Menschen generell nur aufgrund ihrer Wohnform als nicht erwerbsfähig im Sinne SGB II gelten, rückgängig zu machen. Wir werden hier partiell an der Durchführung unseres Auftrags nach SGB XII paradoxerweise durch Regelungen im SGB II gehindert. Unsere Aktivitäten waren nicht von Erfolg gekrönt, im Gegenteil, durch das Gesetz zur Fortentwicklung des SGB II Mitte dieses Jahres wurde die Situation noch schlimmer, werden nun generell stationäre Klienten und nicht mehr nur die mit stationärer Hilfe über 6 Monate ausgeschlossen. Diese gesetzliche Regelung tangiert ebenfalls unsere Adaptionseinrichtungen negativ, wenn auch in etwas anderem Kontext. Wir müssen also am Ball bleiben.
3. Auch am Thema Hilfeplanung bzw. **Hilfebedarfserhebung** haben wir weitergearbeitet. Hier ist leider die umfassende Verankerung mit der GVS-Arbeitsgruppe Hilfeplanung nicht ausreichend gelungen. Als Teilschritt haben wir jedoch als Hilfestellung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreicht, dass zum Umgang mit den Hilfebedarfsermittlungsverfahren „IBRP“ und „Metzler“ unter Suchtgesichtspunkten in 2007 eine Fortbildung angeboten wird.

Fanden bisher unsere Fachbereichssitzungen ausschließlich in Kassel statt, haben wir beschlossen, dass ab 2006 eine der beiden Sitzungen im Zusammenhang mit der Mitgliederversammlung in Berlin stattfinden wird. Da auch einige andere Fachbereiche genauso verfahren, soll dieses ein Angebot sein, einen Teil der Fachbereichszeit an diesem Tag für fachbereichübergreifende, zu vernetzende Themen zu nutzen. Also ein Beitrag zu Abbau der Versäulung im GVS.

Klaus Gresförder
Sprecher des Fachbereichs Komplementäre Hilfen
Leiter des Heimathofes Homborn, Bethel Vor Ort

Fachbereich Ambulante Beratungsstellen

Der Fachbereich traf sich zuletzt anlässlich der Mitgliederversammlung 2005 und des 2. Berliner Suchtgespräches am 27. Oktober 2005.

Diese Sitzung konnte - wie auch die vorangegangenen – nur von Vertretern aus 6 Beratungsstellen besucht werden.

Die Ursachen der geringen Beteiligung sind zumeist in terminlichen und finanziellen Problemen zu finden. Die dünne Personaldecke in den Beratungsstellen lässt ganz- bzw. mehrtägige Abwesenheit selten zu. Sitzungen oder Tagungen, die weite Reisewege und damit verbunden hohe Reise- und Übernachtungskosten verursachen, werden zugunsten regionaler Treffen abgesagt. Es besteht in den Beratungsstellen ein hoher Druck, die verfügbaren Finanzen sehr ökonomisch für die Sicherstellung notwendiger Fort- und Weiterbildungen einzusetzen.

Überregionale Arbeit wird von nicht wenigen Trägern der Beratungsstellen abgelehnt. Der Einsatz der z. B. von Kommunen bereitgestellten Fördermittel (u. a. Reisekosten) ist detailliert für die Verwendung in dem örtlichen Bereich der Kommunen nachzuweisen. Das heißt, überregionale Arbeit muss aus den begrenzten Eigenmitteln finanziert werden.

Gleichzeitig ist zu verzeichnen, dass sich die Beratungsstellen strukturell, ökonomisch und inhaltlich in den Regionen sehr verschieden entwickeln. Die Treffen des Fachbereiches dienen bereits in den letzten Jahren eher dem Erfahrungsaustausch als der Suche nach gemeinsamen Standpunkten zu Grundsatzfragen oder bundesweiten Strategien.

Die brennendsten finanziellen Probleme der Beratungsstellen können nur vor Ort gelöst werden – mit den Trägern, Kommunen oder regionalen Kostenträgern. Ebenso müssen die Probleme in der fachlichen Kooperation zwischen den verschiedenen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe, zwischen Beratungsstellen, Fachkliniken, Adaptionseinrichtungen oder auch der Selbsthilfe regional gelöst werden.

Aus diesem Grund schlossen sich die Mitglieder des Fachbereiches 2005 nach gründlicher Diskussion dem Antrag auf Aufhebung der Versäulung des GVS und die gleichzeitige Stärkung der regionalen Strukturen unter Nutzung der bestehenden Landesverbände an. Die zunehmende Notwendigkeit der gemeinsamen, regionalen Behandlung Suchtkranker durch Kombitherapie bestärkte diesen Beschluss.

Ergänzt wurde der Antrag durch die Bitte, für allgemeine, überregionale Fragen unbedingt temporale Ad-hoc-Arbeitsgruppen einzuberufen.

Das nächste Treffen ist als gemeinsame Sitzung mit dem Fachbereich stationäre Einrichtungen im Zusammenhang mit der Mitgliederversammlung am 30.11.2006 geplant.

Dagmar Mohn
Sprecherin des Fachbereichs Ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen
Leiterin der Beratungsstelle des Diakonischen Werkes Pirna

Fachbereich Selbsthilfe im GVS

Im Fachbereich Selbsthilfe arbeiten die drei Selbsthilfeverbände Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche und Freundeskreise, sowie die Evangelisch-methodistische Kirche mit dem Selbsthilfereferenten des GVS zusammen. Die Thematisierung, die Entwicklung und die Koordination der Evangelischen Selbsthilfe bilden das Aufgabenspektrum des Fachbereichs.

Die Neubesetzung der Referentenstelle ab April 2006, wie auch die damit einhergehende Neustrukturierung des Referats, wird von den Mitgliedern des Fachbereichs ausdrücklich begrüßt. Bedingt durch die Neubesetzung konnte im Jahr 2006 nur eine Fachbereichssitzung im November durchgeführt werden.

Neben dem Austausch und der Abstimmung aktueller Planungen und Aktivitäten untereinander, stellt der Selbsthilfereferent des GVS zum einen seine Ideen und Planungen im Rahmen seines Aufgabengebietes vor, zum anderen werden hier zukünftige Vorhaben und Aufgaben des Fachbereichs Selbsthilfe thematisiert.

Konkret in der aktuellen Sitzung besprochene und diskutierte Projekte sind u. a. die Überarbeitung der diakonischen Ausbildungskonzepte zum Freiwilligen Suchtkrankenhelfer, eine Befragung der sog. Freien Selbsthilfegruppen, ein verstärktes Engagement des Fachbereichs im Europäischen Kontext, die Herausgabe einer gemeinsamen diakonischen Statistik der drei Verbände, sowie die Vorbereitung des gemeinsamen Auftritts der Verbände mit dem GVS auf dem Kirchentag 2007.

Den Fachbereich betreffende Aktivitäten werden auch zukünftig gemeinsam besprochen, geplant und ggf. umgesetzt. Weiterhin wird sich der Fachbereich konstruktiv und kritisch in die anstehenden Diskussionen und Aufgabenstellungen des GVS einbringen.

Die Fachbereichssitzungen im Jahr 2007 werden am 05.03. sowie am 27.08. stattfinden.

Hannelore Breuer
Sprecherin des Fachbereichs Selbsthilfe
Geschäftsführerin Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche

Fachbereich Arbeitskreis Drogenhilfe

Der Arbeitskreis Drogenhilfe hat sich 2006 der folgenden Themen angenommen:

- Rehabedürftigkeit von jungen Cannabisabhängigen
- Verbundqualität in der Suchthilfe
- Diakonische Standards: Psychosoziale Begleitung in der Substitution
- Situation von Suchtmittelabhängigen im Strafvollzug
- Vorbereitung des Drogenselbsthilfeworkshops für 2007

Rehabedürftigkeit von jungen Cannabisabhängigen

Es wurde unter den Beteiligten eine Umfrage gemacht, wie die Rentenversicherung und Krankenkassen mit Reha-Anträgen bei jungen Cannabisabhängigen umgehen. Es wurde eine Problemanzeige formuliert und Spezifika herausgearbeitet. Es bestätigte sich, dass die Rehabedürftigkeit bei reinen Cannabiskonsumenten immer wieder angezweifelt wird und Anträge abgelehnt werden. Probleme wurden in folgenden Punkten gesehen:

- Konzeptionelle Weiterentwicklung der Rehaangebote (wir sind zuständig, weil ... Die Kostenträger weichen auf Alkoholreha oder Psychosomatik aus. Die Leistungsträger sehen die Drogenhilfe nicht als adäquat an).
- Hierzu gehört: psychiatrische Mitbehandlung (Zuweisung zur Behandlung über psychiatrisch definierte Probleme).
- Die Leistungsträger oftmals lehnen ab, weil sie die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt sehen (keine Entzugssymptome).
- Nicht fachgerechte Beantragung, die den Suchtcharakter inkl. Entzugssymptome bei Cannabisabhängigen zu wenig beschreibt und nicht auf die Gefährdung der Arbeitsfähigkeit abhebt.
- Bei jungen Menschen steigt die Jugendhilfe aus und kommt als Leistungsträger praktisch nicht in Betracht. Es wurde ein Fachtag für das kommende Jahr ins Auge gefasst, auf dem die Behandlung von Cannabisabhängigen vorgestellt, die Anforderungen an die Einrichtungen und spezifische Behandlungsbedürfnisse besprochen und die Frage der leistungsrechtlichen Behandlungsansprüche mit Leistungsträgern diskutiert werden soll.

Verbundqualität in der Suchthilfe

Eine erste Diskussion fand zum Thema Diakonische Verbundqualität statt. Verbundqualität bedeutet „abgestimmte komplexe Leistungserbringung“ um fähig zu sein, „einen personenbezogenen Versorgungszusammenhang“ zu organisieren. Das heißt, das Zusammenwirken im Gesamt der Suchthilfe (einer Region) nach Gesichtspunkten wie „wie aus einer Hand“ oder „wie nach einem Gesamtbehandlungsplan“ zu qualifizieren und entsprechende Funktionen, wie Lotsenfunktion, Orientierung an Indikationen für Maßnahmen, umfassende Hilfeplanung, Sicherung des Behandlungserfolgs usw. zu ermöglichen. Es geht also um leitzielorientierte Qualitätsentwicklung eines ganzen Verbundnetzwerkes bezüglich qualifizierter Kooperation. Solche Anätze können mit Auditverfahren belebt und überprüft werden. Schließlich ließe sich darauf aufbauend ein diakonisches Gütesiegel „Verbundqualität“ definieren und einführen. Letzteres ist eine Frage, inwieweit damit unsere Marktsituation verbessert oder gesichert werden kann.

Es wurde berichtet über die Bemühungen, einen diakonischen Suchthilfeverbund Württemberg - und ähnlich in Südhessen - ins Leben zu rufen. Es geht darum, die Bandbreite der Suchthilfeangebote zu nutzen und eine abgestimmte Leistungserbringung „im Verbund“ zu erbringen. In Württemberg wurde eine Verbundvereinbarung erarbeitet, auf deren Grundlage sich nun Mitglieder des Fachverbandes zum Verbund zusammenschließen können.

Diese Verbundbildung hat drei Aspekte:

- (A) Die Breite der Suchthilfeangebote zu repräsentieren und klientenorientierter anzubieten und ein wirkliches, kooperierendes, fallbezogen arbeitendes Netzwerk zu entwickeln.
- (B) Der Verbund ist eine ideelle Kooperation von Trägern und deren Einrichtungen, die Versorgungsverantwortung nach übereinstimmenden Kriterien (Case-Management etc.) übernehmen und sich entwicklungsfähig organisieren (Entwicklungsaufgaben).

(C) Sie findet – wenn alles gut läuft – *innerhalb* des Fachverbandes Sucht statt und bedeutet damit eine Stärkung des Fachverbandes und bringt Impulse für eine Qualifizierung und Weiterentwicklung der Strukturen und Arbeitsweise der evangelischen Landesarbeitsgemeinschaft „Sucht“ und zwar in Richtung auf Verbindlichkeit, Projektarbeit und fachliche Entwicklungsfähigkeit. Der Fachverband begibt sich auf den Weg, sein Potential als „Verbund“ zu nutzen. Verbundbildung innerhalb des Fachverbandes ist auch ein Weg, anstelle von bloßer Konkurrenz der Mitglieder zum Nutzen aller Beteiligten auf zielgerichtete Kooperation zu setzen.

Diakonische Standards: Psychosoziale Begleitung in der Substitution

Psychosoziale Begleitung im Rahmen der Substitution wird vom Arbeitskreis kontinuierlich bearbeitet. Aufbauend auf einem Arbeitstreffen im Jahr 2005 wurde für das kommende Jahr eine weitere Arbeitstagung in Baden-Württemberg „Substitution – Was dann?“ konkret vorbereitet. Im Mittelpunkt steht die psychosoziale Begleitung: Was macht sie aus? Wie wird sie handwerklich verstanden und umgesetzt? Welche Arbeitskonzepte gibt es? Was wird an Qualifikation benötigt? Eine Arbeitsgruppe in Baden-Württemberg wurde eingesetzt, die die Detailplanung und Durchführung übernimmt.

Situation von Suchtmittelabhängigen im Strafvollzug

Der Arbeitskreis kommt zu dem Ergebnis, dass die Betreuung von Suchtkranken im Strafvollzug und die Diversion in Therapie ein vernachlässigtes Thema ist. Es scheint, dass sich z. Z. die Dinge zum Schlechteren wenden, ohne dass dies auf die Aufmerksamkeit der Fachleute, noch der Öffentlichkeit trifft (Streichung der externen Suchtberatung, weniger Vermittlung aus dem Strafvollzug in Reha wegen Kriterien der RV oder in Folge SGB II, mehr Zwangstherapie nach § 64 in psychiatrischen Einrichtungen, weniger Betreuung im Strafvollzug, Überfüllung der Strafanstalten u. a.).

Der Arbeitskreis litt unter dem Wechsel von Christel Scholz zu Helmut Urbaniak und schließlich zu Herrn Kiepe. Die Handlungs- und Umsetzungsfähigkeit mit Hilfe der Geschäftsführung war nicht gegeben. Daher konnten konkrete Projekte erst für 2007 wieder geplant werden.

Rainer Baudis
Sprecher des Arbeitskreises Drogenhilfe
Leiter der Rehabilitationseinrichtung Four Steps

Institut Fort- und Weiterbildung des GVS

Das 2004 gegründete Institut für Fort- und Weiterbildung im GVS hat sich im 2. Jahr nach der Dienstsitzverlagerung nach Berlin gut etablieren können. Zentrales Aufgabengebiet ist nach wie vor die Durchführung der Weiterbildung zu Sozialtherapeuten in den beiden fachlichen Ausrichtungen Psychoanalyse und Verhaltenstherapie. Auch im Bereich Fortbildung gab es neue und interessante Angebote, über die noch berichtet werden wird.

Weiterbildung zum Sozialtherapeuten/Sucht

Gesamtzahl (Stand 2006) - 3.013 Teilnehmer/innen

	Teilnehmer/innen im Programm	Absolvent/innen gesamt	nicht abgeschlossen/ nicht bestanden	Gesamt
psychoanalytisch orientiert	143	1.280		
verhaltenstherapeutisch orientiert	200	778		
systemisch- familientherapeutisch orientiert	0	291		
Gesamt	343	2.349	321	3.013

Am psychoanalytisch-interaktionell-orientierten Curriculum sind z. Zt. 143 Teilnehmer und Teilnehmerinnen, im verhaltenstherapeutischen Curriculum 200 Teilnehmer und Teilnehmerinnen beteiligt. Damit sind insgesamt 20 Gruppen mit 343 Fachkräften bundesweit in diesem Weiterbildungsprogramm aktiv.

Systemische Familientherapie und die fehlende Anerkennung der DRB

Auch im Jahre 2006 hat sich der GVS um die noch fehlende Anerkennung des systemisch-familientherapeutisch orientierten Curriculums bemüht. In einer kleinen Arbeitsgruppe wurde nach wie vor an der Frage gearbeitet, wie man hier weiterkommen kann. Gemeinsam mit dem Institut für Familientherapie in Weinheim bemüht sich der GVS seit einigen Jahren um die Anerkennung dieses Curriculums, das mit den Instituten in Weinheim (vormals auch in Heidelberg) bereits vor über 10 Jahren entwickelt und auf den Markt gebracht worden ist.

In einer Reihe von Ablehnungsschreiben teilte die DRB immer wieder mit, dass der für die Bewertung der psychoanalytischen Verfahren zuständige „*wissenschaftliche Beirat*“ bislang die systemische Therapie als Richtlinienverfahren noch nicht anerkannt habe. In einer aktuellen Entscheidung des Verwaltungsgerichtes Düsseldorf vom 7. April 2006 wurde über die Frage der wissenschaftlichen Anerkennung der systemischen Therapie und die Rolle des wissenschaftlichen Beirates entschieden.

Das Gericht stellte fest: „Das Vertiefungsgebiet systemische Therapie/Familientherapie ist ein wissenschaftlich anerkanntes psychotherapeutisches Verfahren im Sinne des §1 Abs. 3 Psychotherapeutengesetz (PsychTHG), das der Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert dient.“

Auf der Grundlage dieses Urteils hat der GVS ein erneutes Schreiben an die Deutsche Rentenversicherung Bund gerichtet, mit der Bitte zu überprüfen, in wieweit durch die geänderte Rechtslage eine Beurteilung der systemisch-familientherapeutischen Verfahren nunmehr vorgenommen werden kann. Die Antwort der DRV B steht hierzu noch aus.

Fortbildungsmaßnahmen des GVS:

Mit der Institutsgründung wurde auch der gesamte Fortbildungsbereich neu geordnet. Bewährte und langjährig gut nachgefragte Fortbildungsmaßnahmen wurden nach wie vor mit der bisherigen Diakonischen Akademie Deutschland (seit Beginn des Jahres Bundesfachakademie gGmbH) durchgeführt. Dazu gehörten folgende Kurse:

- *Integrierte Schuldnerberatung in Sucht- und Straffälligenhilfe, Sozialbericht und Betreuung*
- Grundkurs -
- *Integrierte Schuldnerberatung in Sucht- und Straffälligenhilfe, Sozialbericht und Betreuung*
- Aufbaukurs -
- *Trauma und Sucht*
- *Sucht und Angst*
- *Persönlichkeitsstörungen und Sucht*
- *Aggressionen im Rahmen von Suchterkrankungen*
- *Der Umgang mit Krisen und schwierigen Situationen im Einzel- und Gruppensetting der Suchtbehandlung*
- *Von der Diagnose zur Behandlung – vom Umgang mit einer Psychose, Sucht, Komorbidität*
- *Dieser Augenblick ist mein Leben – Achtsamkeitspraxis im beruflichen Alltag der Suchtarbeit*
- *Bewältigung des Burn-Out-Syndroms bei Mitarbeiter/innen in der Suchtkrankenhilfe*
- *Grundkurse für Verwaltungsmitarbeiter/innen in der Suchtkrankenhilfe (einschl. der Aufbaukurse*

Unter der Organisation des GVS hat noch ein weiteres Seminar zum Thema „*Verstehen und Bearbeiten von Kränkungen in der Behandlungen von Suchterkrankungen*“ stattgefunden.

Für 2007 sind weitere neue, interessante Themen unter Mitwirkung von Mitgliedern aus dem Vorstand und aus den Fachbereichen zusammengestellt worden und werden Gegenstand des neuen Veranstaltungskalenders 2007 sein.

Zum Hochschulprojekt des GVS

Seit der Institutsgründung bemüht sich der GVS um die Einrichtung eines postgradualen Studienganges, der in Zusammenarbeit der neu gegründeten Fachhochschule für Kirche und Diakonie in Bethel Bielefeld angeboten werden soll. Hierzu sind jedoch umfangreiche Vorarbeiten notwendig. So muss das Curriculum zunächst einmal von einer unabhängigen Akkreditierungsgesellschaft überprüft und bewertet werden, damit es überhaupt als Studiengang im postgradualen Bereich anerkannt werden kann.

Der GVS plant jedoch (unter Beratung der Mitglieder des Beirates Fort- und Weiterbildung im GVS) neben der Implementierung eines Studienganges ab etwa 2008/2009 die Beibehaltung der Durchführung von Weiterbildungsgruppen im bisherigen Sinne. Ziel ist es, interessierten jungen Berufskollegen die Möglichkeit der Absolvierung eines Studienganges einzuräumen, ohne jedoch anderen interessierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus der Praxis die bisherigen Weiterbildungsmöglichkeiten vorenthalten zu wollen. Die Aktivitäten werden auch in den nächsten Jahren fortgesetzt werden.

Referat Selbsthilfe

Mit der Neubesetzung des Referats Selbsthilfe beim GVS im April 2006 und einer klareren Ausrichtung dieser Stelle für die Selbsthilfe – bedingt auch durch die veränderte Widmung der Finanzierung der Deutschen Rentenversicherung Bund – war eine Neuausrichtung und Neustrukturierung notwendig geworden.

Die „Messlatte Mehrwert“ vor Augen, entwickelte der neue Referent für Selbsthilfe beim GVS eine Struktur, welche die Ziele und auch die darüber hinausgehenden Planungen unter 5 hervorgehobenen Überschriften zusammenfasst:

- **Kommunikation,**
- **Entwicklung,**
- **Kooperation,**
- **Koordination,**
- **Interessenvertretung.**

Im Folgenden werden diese Begrifflichkeiten in Beziehung zur Arbeit des Referenten für die Selbsthilfe beim GVS gesetzt und mit den Planungen und Aktivitäten des Jahres 2006 und einem Ausblick für 2007 und darüber hinaus verbunden.

Kommunikation

Eine herausragende Bedeutung kommt der Kommunikation an sich zu. Daher lohnt es sich, sie – auch als Bindeglied und Basis aller Tätigkeiten im und für den GVS und natürlich auch für das Referat Selbsthilfe – besonders zu beachten. Auch Kommunikation passiert nicht einfach, sie will und muss vorbereitet und sinnvoll durchgeführt werden. Und dies gerade vor dem Hintergrund der vielfältigen und zum Teil unterschiedlich ausgerichteten Verbände und Gruppierungen im Bereich der Selbsthilfe, aber eben auch hinsichtlich der vielen wichtigen Schnittstellen zu anderen Themen- und Arbeitsbereichen.

Wesentlicher Einstieg in die Tätigkeit des Selbsthilfereferenten beim GVS im Jahr 2006 war zunächst die intensive Kontaktaufnahme, der Austausch und die Abstimmung mit diakonischen Selbsthilfeverbänden, Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche und dem Freundeskreis, vor Ort sowie die Durchführung einer ersten Fachbereichssitzung.

Darüber hinaus wurden alle Suchtreferenten auf Landesebene persönlich angeschrieben und über die ersten Planungen informiert, in einigen Fällen wurden konkrete Vorhaben intensiver sowie auch vor Ort besprochen. Mit wichtigen Schnittstellen auf der Ebene des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland (DWEKD) sowie mit einigen Vertretern anderer Verbände und Einrichtungen wurden wichtige Gespräche geführt.

In 2007 wird dieser eingeschlagene Weg weiter verfolgt. Es gilt, den Austausch mit allen Partnern im diakonischen Bereich und den für die Selbsthilfe relevanten Schnittstellen fortzuführen, zu optimieren und gegebenenfalls in Projekten zu konkretisieren.

Für die kommenden Jahre sind jeweils 2 Sitzungen des Fachbereichs Diakonische Selbsthilfe geplant.

Entwicklung

Als Konkretisierung von Aktivitäten gehören die Fortführung, die Evaluation und die Weiterentwicklung bestehender Projekte, aber auch die Initiierung von Projekten unter Berücksichtigung neuer Erkenntnisse und Impulse zum Angebot des Referats Selbsthilfe beim GVS.

Konzentriert wurden im Jahr 2006 mit der Planung und der Durchführung eines ersten Steuerungstreffens die „Fundamente“ für die Überarbeitung der diakonischen Ausbildungskonzepte zur freiwilligen Mitarbeit in der

Suchtkrankenhilfe gelegt. Neben einer gründlichen „Renovierung“ bzw. Anpassung der Inhalte an die heutigen Erfordernisse unter Mithilfe der vielfältigen bisherigen Erfahrungen in der Ausbildungsarbeit in den verschiedenen Regionen steht nun unter anderem auch das Thema Vermarktung der Ausbildungskonzepte auf der Agenda. Die Überarbeitungsphase wird 2007 fortgeführt, mit einem Ergebnis kann im Frühjahr 2008 gerechnet werden.

Ebenfalls in den Startlöchern ist ein Projekt zu den so genannten freien Selbsthilfegruppen. Im Rahmen eines Arbeitskreises wird ein Fragebogen entwickelt, der auf einen möglichen Unterstützungsbedarf der freien Gruppen abstellt, insbesondere aber auch das jeweilige Umfeldnetz der Gruppe in den Fokus nimmt.

Geplant für 2007 ist die Veröffentlichung eines Bandes mit dem Thema „Selbsthilfe in der DDR“ in Zusammenarbeit mit Helmut Bunde vom Diakonischen Werk in Sachsen. Angeschoben wurde diese Idee durch das Jubiläumstreffen zu 25 Jahre Ausbildung ehrenamtlicher Suchtkrankenhelfer in Sachsen. Der durch den Selbsthilfereferenten des GVS dort gehaltene Vortrag mit dem Titel „Schon damals ohne Mauer – Vergangenheit und Zukunft des 120 Stunden-Programms“ machte bereits in der Vorbereitung deutlich, dass eine eigenständige Rückschau Sinn macht und Mehrwert bringt.

Als übergreifendes großes Projekt könnten Überlegungen zur Entwicklung eines Rahmenplanes zur Förderung und Optimierung der bundesweiten Kooperation von professioneller Suchthilfe und Selbsthilfe unter Sichtung bereits vorhandener und erprobter Kooperationsvereinbarungen wesentliche Impulse für die Zukunft geben. Geplant ist für das Jahr 2007 eine Sichtung der bisherigen Erfahrungen und Positionen.

Kooperation

Der hohe Stellenwert gewinnbringender Formen der Zusammenarbeit wie Netzwerk, Verbund oder integrierte Versorgung findet sich auch in der Ausrichtung des Referats Selbsthilfe im GVS wieder. Zusammenarbeit muss natürlich diakonische Gruppen, Organisationen und Einrichtungen der Selbsthilfe sowie relevante Schnittstellen im Fokus haben – darf aber nicht dort halt machen! Der „Blick über den Tellerrand“ und das „Lernen vom Besseren“ (à la Benchmarking) gehören genauso dazu. Das eigene Profil, und damit die Qualität der eigenen Arbeit, werden geschärft am Profil anderer Anbieter! Eigene Kooperationsbeziehungen aber auch die Unterstützung in den Bemühungen um Kooperation, die Initiierung und die Anleitung dazu gehören in den Aufgabenkatalog des GVS Selbsthilfereferats.

So findet sich Kooperation in einer derzeit geplanten und für Januar 2007 angesetzten Veranstaltung zum Thema „Mediensucht bei Kindern und Jugendlichen“ wieder. Auf dieser Tagung wird auch ganz bewusst ein Blick auf die Selbsthilfe gelenkt.

Nach gemeinsamer Planung in diesem Jahr bietet der GVS in Kooperation mit dem Evangelischen Erziehungsverband (EREV) und der Bundesarbeitsgemeinschaft Evangelische Jugendsozialarbeit (BAG EJSA) im Jahr 2007 eine Fortbildungsreihe zum Thema Kooperation von Jugendhilfe und Drogenhilfe in 3 Modulen an. Es ist zu erwarten, dass die dort gemachten Erfahrungen zur Fragestellung „wie geht trägerübergreifende Kooperation“ in Grundzügen auch für den Bereich Selbsthilfe Gültigkeit haben werden.

Ebenfalls für 2007 ist ein Fachtag zum Thema „Qualifizierung der psychosozialen Betreuung Substituierter“ in Zusammenarbeit mit Vertretern aus dem Arbeitskreis Drogenhilfe geplant.

Mit der BAG EJSA plant der GVS derzeit zum Thema „Affektkontrolltraining mit Jugendlichen in der Selbst- und Suchthilfe“ einen Kooperationsworkshop für das Jahr 2007.

Als Kooperationsveranstaltung ist für 2007 ein Drogenselbsthilfe-Workshop geplant. Dazu wird sich ein vorbereitender Arbeitskreis eines aktuellen Themas der Selbsthilfe annehmen.

Die Förderung und Optimierung der bundesweiten Kooperation von professioneller Suchthilfe und der Selbsthilfe wird zukünftig ebenfalls ein wichtiges Thema des Referats Selbsthilfe sein.

Koordination

Unter dem Oberbegriff Koordination bietet das Selbsthilfereferat des GVS Steuerung, Strukturierung, Unterstützung und Erweiterung der Selbsthilfe im Verbundsystem der diakonischen Suchtkrankenhilfe an. Dabei werden diese koordinativen Elemente gewinnbringend für die verschiedenen Gruppen, Organisationen und Einrichtungen der diakonischen Selbsthilfe unter dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“ eingesetzt und offensiv angeboten.

Unter anderem in diesen Bereich gehört die laufende Bearbeitung von Anfragen zur Schulung ehrenamtlicher Suchtkrankenhelfer. Über die Weiterleitung hinaus werden auch die Bearbeitung fachlicher Anfragen, Materialversand und Recherche gewährleistet.

Für die Präsentation eines Gemeinschaftsstandes der 3 diakonischen Selbsthilfeverbände mit dem GVS anlässlich des Deutschen Evangelischen Kirchentages (DEKT) 2007 übernimmt das Selbsthilfereferat die Koordination der gemeinsamen Darstellung.

Als wichtige Schnittstelle für die Selbsthilfe betreut der Selbsthilfereferent des GVS den Arbeitskreis Drogenhilfe. In diesem Rahmen findet unter anderem auch die Organisation des Drogenselbsthilfe-Workshops 2007 statt.

Im Zuge der Überarbeitung der Ausbildungskonzepte wird eine Präzisierung und Übernahme einer Steuerungsfunktion für den Bereich der diakonischen Suchtkrankenhelferausbildung vorbereitet.

Ein weiteres zukünftiges Schwerpunktthema wird die Unterstützung bzw. Förderung der Zusammenarbeit der diakonischen Selbsthilfe mit den Kirchengemeinden sein.

Ebenfalls bietet sich die Koordination europäischer Bezüge der diakonischen Selbsthilfe über den GVS an.

Interessenvertretung

Das Selbsthilfereferat beim GVS ist die trägerübergreifende Interessenvertretung für die diakonische Selbsthilfe. Über die Plattform GVS vermittelt geht es darum, das Thema diakonische Selbsthilfe und ihre Aktivitäten in den 3 Verbänden und auf den regionalen Ebenen der Diakonischen Werke auf Veranstaltungen, in Gremien und im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit im Bewusstsein zu verankern, mitzudiskutieren und mitzugestalten.

Die Teilnahme an verschiedenen Veranstaltungen im Jahr 2006 war immer verbunden mit einer Präsenz der diakonischen Selbsthilfe. Unter anderem nahm der Selbsthilfereferent auf nationaler Ebene an der Selbsthilfekonferenz 2006 in Bonn und am Bundesdrogenkongress des Fachverbandes Drogen und Rauschmittel (FDR) in Potsdam teil. Auch im europäischen Kontext konnten durch die Teilnahme an der Selbsthilfetagung „Youth, Alcohol and Drugs“ im niederländischen Deventer wertvolle Kontakte und ein „fruchtbarer“ Austausch gewonnen werden.

Eine weitere Form der Interessenvertretung ist die Einbringung der diakonischen Selbsthilfe auf den verschiedenen Schnittstellenebenen. Für das Jahr 2006 konnte dies durch die Beteiligung an der Projektgruppe Sucht im Alter sowie durch die Betreuung des Arbeitskreises Drogenhilfe sichergestellt werden.

Unter dem Stichwort Öffentlichkeitsarbeit wurde der Artikel „Jugend und Selbsthilfe im europäischen Kontext“ sowie weitere Eingaben im GVS-Infodienst *PARTNERSchaftlich* platziert. Darüber hinaus sind natürlich regelmäßig weitere Beiträge, Veröffentlichungen und Einlassungen für die Zukunft geplant

Zukünftige Zielsetzung ist die Präsenz und Beteiligung an den wichtigen Veranstaltungen im Bereich der Selbsthilfe und entsprechend an den entscheidenden internen und externen Schnittstellen.

Zusammenfassend bietet die hier erläuterte Struktur des Referats Selbsthilfe beim GVS eine deutliche und vor allem positive Zukunftsorientierung. Insbesondere ist der Verbund und Netzwerkgedanke klar in der Ausrichtung verankert und schafft damit Raum für die Weiterentwicklung des Referats. In diesem Sinne kann es für die Zukunft heißen: **„Selbsthilfe – vermittelt über den GVS – kommt an!“**.

Knut Kiepe
Referent in der Selbsthilfe des GVS

Öffentlichkeitsarbeit

PARTNERSchaftlich:

In diesem Jahr sind 4 Ausgaben des Mitgliederdienstes „*PARTNERSchaftlich*“ erschienen. *PARTNERSchaftlich* hat derzeit eine Auflage von rund 800 Exemplaren, die zu einem ganz überwiegenden Teil an die direkten und indirekten Mitgliedseinrichtungen des GVS verschickt werden. Ein kleiner Teil geht an die Fachwelt: wie DHS, Landesstellen für Suchtfragen, weitere Suchtverbände, Gesundheitsministerium.

Tascheninfos:

In diesem Jahr sind 4 Bände aus der Tascheninfo-Reihe mit kleineren und größeren Aktualisierungen nachgedruckt worden: Sucht und Angst, Nikotin, Angehörige und Phasen der Alkoholsucht. Den Band Esstörungen hat die Autorin Cornelia Götz-Kühne komplett überarbeitet. Er wird im nächsten Jahr neu erscheinen.

Die Redaktion des Mitgliederdienstes *PARTNERSchaftlich* und der Tascheninfos hat Claudia Biehahn, Vitamin BE-Kommunikation, übernommen. Die Herstellung und den Vertrieb der Tascheninfos führt der Blaukreuz-Verlag Wuppertal für den GVS aus.

Konzept für die zukünftige Öffentlichkeitsarbeit des GVS:

Um die Öffentlichkeitsarbeit des GVS unter einer neuen Geschäftsführung voranzutreiben, soll zu Beginn des nächsten Jahres mit dem neuen Geschäftsführer zusammen ein Kommunikationskonzept erarbeitet werden. Das Konzept soll Antworten auf die Fragen geben, wie der Verband sich künftig nach innen und außen präsentieren will, welche Ziele er mit seiner Öffentlichkeitsarbeit verfolgen und welche Zielgruppen er vorrangig ansprechen will. Der Vorstand hat Claudia Biehahn, Vitamin BE-Kommunikation, mit der Erstellung des Konzeptes beauftragt.