

**Gesamtverband für  
Suchtkrankenhilfe**  
im Diakonischen Werk  
der Evangelischen Kirche  
in Deutschland e.V.



# Jahresbericht

2009

**... gemeinsam stark  
im Verbund!**

# Inhaltsverzeichnis

## GVS-Gremien

Bericht des Vorstandsvorsitzenden Sieghard Schilling	03
Fachbereich ambulante Beratungsstellen/stationäre Einrichtungen Klaus Huber/ Stephan Peter-Höner	06
Fachbereich Evangelische Landesarbeitsgemeinschaften Johannes P. Petersen	09
Fachbereich Komplementäre Hilfen Klaus Gresförder	12
Fachbereich Selbsthilfe Käthe Körtel	14
Fachbereich Arbeitskreis Drogenhilfe Rainer Baudis	15

## GVS-Geschäftsstelle

Geschäftsführung Dr. Theo Wessel	20
GVS Institut Fort- und Weiterbildung Irene Helas	26
Referat Selbsthilfe Knut Kiepe	30
Geschäftsstelle Brigitte Westerhausen	34

### Impressum

Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im  
Diakonischen Werk der EKD e.V.  
Altensteinstr. 51  
14195 Berlin  
Tel. 030 843 123 55  
[gvs@sucht.org](mailto:gvs@sucht.org)  
[www.sucht.org](http://www.sucht.org)

### Redaktion

Claudia Biehahn, Vitamin BE-Kommunikation  
[www.vitaminbe.info](http://www.vitaminbe.info)

## Bericht des Vorstandsvorsitzenden

### **„Gemeinsam stark im Verbund“**

Der Vorstand des GVS blickt auf ein arbeitsintensives Jahr zurück. Gemeinsam mit dem Geschäftsführer und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle haben wir es geschafft, die formulierten Ziele für das Jahr 2009 zu erreichen. Gleichzeitig ist es uns gelungen, die operativen Ziele für das Jahr 2009 vor dem Hintergrund einer Gesamtstrategie fortzuschreiben. Der Vorstand hat entsprechend der Jahresplanung ordnungsgemäß getagt. Die Mitglieder des Vorstandes haben gemeinsam und einzeln engagiert konkrete Aufgaben übernommen. Dafür bedanke ich mich.

Die größte Herausforderung für den GVS in den letzten zwei Jahren war die Reform der Satzung und die damit verbundene Veränderung der Beitragsordnung. Die Diskussion über die Satzung und die Beitragsordnung war keine formale Diskussion, sondern der Hintergrund aller Gespräche war immer die Aufgabenstellung, unseren Verband zukunftsfähig zu machen. Der Vorstand ist der Auffassung, dass wir mit dem Ergebnis Weichen dafür gestellt haben, unseren Verband als Bundesverband in der Diakonie ordentlich zu positionieren. Die neue Struktur des GVS wird somit noch mehr die Breite unserer Arbeit widerspiegeln.

### **Neuaufbau der Arbeitsstrukturen/Kampagne zur Gewinnung neuer Mitglieder**

Als logische Schlussfolgerung ergab sich eine Diskussion über den Neuaufbau unserer Arbeitsstrukturen. Die Auflösung der Fachbereiche wird dazu führen, dass nicht nur der Verbund deutlicher wird, sondern auch die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Arbeitsgebieten im GVS besser gewährleistet ist. Die schwierige Situation in Bezug auf die finanzielle Basis des GVS begleitet einige Vorstandsmitglieder schon seit mehr als einem Jahrzehnt. Unser Verband finanziert sich zum größten Teil aus Mitgliedsbeiträgen, die für das Gesamtbudget nicht ausreichend sind. Somit ist der GVS auf freiwillige Leistungen des DW EKD oder zeitliche befristete Projektmittel angewiesen. Der Vorstand hat sich gemeinsam mit dem Geschäftsführer sehr viele Gedanken dazu gemacht, wie die finanzielle Basis des GVS krisenfest abgesichert werden kann.

Als strategisches Ziel müssen wir es in den nächsten zwei Jahren schaffen, den GVS über die Mitgliedsbeiträge finanziell abzusichern. Vor diesem Hintergrund ist ein Konzept zur Gewinnung neuer Mitglieder entworfen worden, das nun mit einer Kampagne umgesetzt wird. Eckpfeiler der Mitgliedergewinnung sind die Aufnahme der Beratungsstellen und die Aufnahme weiterer größerer Träger der diakonischen Suchthilfe. Darüber hinaus wird die neue Beitragsordnung die Einnahmesituation verbessern.

### **Neues CD und neue Kommunikationsmittel für den GVS**

„Gemeinsam stark im Verbund“ ist die Hauptbotschaft des GVS. Die Botschaft wird begleitet von einem neuen Corporate Design und einem professionellen Internetauftritt. Nicht zuletzt werden auch der Relaunch unseres Mitgliederdienstes „PARTNERSchaftlich“ und der neue elektronische Newsletter dazu führen, dass der GVS sich positiv in der Öffentlichkeit präsentieren kann.

Der Geschäftsführer des GVS und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle haben in Bezug auf die von mir angesprochenen Aspekte hervorragende Arbeit geleistet. Ich möchte noch einmal hervorheben, dass es uns nun endlich gelungen ist, ein quartalsbezogenes Controlling und eine sich daraus entwickelnde Wirtschaftsplanung umzusetzen.

### **Marktführer in der Weiterbildung zum Sozialtherapeuten Sucht**

Im abgelaufenen Geschäftsjahr ist eine Analyse der Aus- und Weiterbildung vorgenommen worden. Hierbei ist deutlich geworden, dass der GVS in der Weiterbildung weiterhin Marktführer ist und der GVS nicht zuletzt durch die Weiterbildung eine Marke in der Weiterbildungsszene geworden ist. Es gilt, diese Marktführerschaft zu halten und weiter auszubauen. An dieser Stelle geht mein besonderer Dank Frau Helas und den Kolleginnen aus dem Institut.

### **Vorreiter in der Diskussion um die Mediensucht**

Der GVS hat sich inhaltlich zum Vorreiter in der Diskussion um die Mediensucht entwickelt. Wir haben als Verband eine hohe Anerkennung und können stolz darauf sein, dass wir diese Diskussion bundesweit maßgeblich mitgestalten. Wir haben uns als Verband weiterhin mit der Frage der Kommunalisierung von Suchthilfe beschäftigt und damit für die Träger vor Ort Arbeitshilfen gegeben, damit die Suchthilfeangebote Teil einer Gesamtstrategie einer kommunalen Gesundheits- und Sozialpolitik werden und bleiben. Nicht zuletzt haben wir das Thema Sucht und Teilhabe am Arbeitsleben aufgegriffen, weil die gesellschaftliche Ausgrenzung von Menschen mit Suchterkrankung am Arbeitsmarkt für viele die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben unmöglich macht. Sucht als Vermittlungshemmnis entsprechend des § 16.2 SGB II muss von den ARGE`n vor Ort zur Kenntnis genommen und akzeptiert werden. Daraus müssen wir die Forderung ableiten, entsprechende Angebote zu entwickeln, damit der Zugang zum ersten Arbeitsmarkt wieder möglich wird.

### Der GVS hat im abgelaufenen Geschäftsjahr folgende Projekte ins Leben gerufen:

- Bundesrahmenhandbuch Diakoniesiegel Fachstelle Sucht
- Suchthilfe im Verbund (Förderantrag Soziallotterie)
- Suchtberatung suchtkranker Eltern
- Online-Suchtberatung
- Schnittstelle professionelle Suchthilfe und Suchtselbsthilfe
- Sozialarbeiterische Case Management Eingliederungshilfe / Suchthilfe

Die inhaltlichen Themen der GVS-Projekte machen die Bandbreite deutlich, in der der GVS initiativ mit anderen Partnern tätig ist.

Der GVS bezieht Stellung zu den wesentlichen Fragen der Suchthilfe als Teil der Gesundheitspolitik in Deutschland. Deshalb war es in der Vergangenheit und ist es in der Zukunft notwendig, dass der GVS sich einmischt. Politisch eindeutig und nicht neutral beliebig – so müssen wir die Politik des GVS anlegen. Nicht zuletzt durch die Arbeit unseres Geschäftsführers hat der GVS inzwischen wieder eine starke Position eingenommen. Das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche kann sich auf den GVS verlassen, die Wohlfahrtsverbände haben einen kompetenten Gesprächspartner und die Politik und auch die Kostenträger erleben den GVS als konstruktiven Gesprächspartner.

Wir sind sogar durch unseren Geschäftsführer europäisch unterwegs. „Gemeinsam stark im Verbund“ darf sich nicht nur auf den Verband und die Mitgliedseinrichtungen beschränken, sondern muss auch die Leitlinie für die Zusammenarbeit mit unseren Partnern sein. Deshalb müssen wir uns engagieren und Verantwortung übernehmen. Dr. Theo Wessel ist zum stellvertretenden Vorsitzenden der DHS gewählt worden und wird in seiner Arbeit dort von mir als Mitglied des Vorstandes unterstützt. Es ist unabdingbar, dass wir uns als GVS-Mitglieder engagieren, um somit das diakonische Profil auch in den großen politischen Zusammenhängen deutlich zu machen.

Ich danke allen Mitgliedern, allen Vorstandsmitgliedern und nicht zuletzt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in unserer Geschäftsstelle für unsere gute Zusammenarbeit. Es ist nicht immer einfach, Vorsitzender eines Bundesverbandes zu sein, der wie alle anderen auch von der Krise betroffen ist. Ich sehe aber die Krise in der Regel immer auch als große Chance. Wir haben unsere Chancen ergriffen.

## Fachbereich ambulant/stationär

### Themen – Aktivitäten – Zielsetzungen

Der seit drei Jahren vernetzte Fachbereich ambulant/stationär trifft sich im Rahmen der jährlichen Mitgliederversammlung und zusätzlich im Frühsommer zu Arbeitssitzungen. Sowohl gemeinsame Themen wie der Umgang mit den „neuen Süchten“, die Entwicklungen in der Therapieforschung, Fortbildungen, aber auch Schnittstellen-Themen wie Kombibehandlungen wurden anhand der individuellen Situation in den Einrichtungen diskutiert.

### Ambulanter Bereich

Im ambulanten Bereich waren insbesondere die je nach Bundesland unterschiedlichen Zuschussverteilungen Thema und die mit den knapper werdenden Mitteln „neue“ Diskussion um die Eigenanteile, die im Rahmen der ambulanten Rehabilitation oder Prävention erwirtschaftet werden müssen.

Der Anspruch (die Erwartung) verschiedener Geldgeber auf Einnahmen aus der ambulanten Rehabilitation stellt die **Gesamtfinanzierung der Suchthilfe** erneut in Frage. Hinzu kommt die Problematik der **Umsatzsteuerpflicht** bei Führerscheinkursen, die den ambulanten Beratungsstellen zusätzlich zu schaffen macht. Vielleicht wäre es notwendig eine Systematik der zu erwirtschaftenden Einnahmen der ambulanten Suchthilfe zu erstellen, um eine Handreichung für unsere Einrichtungen zu haben, die zur Verbesserung der finanziellen Ausstattung beiträgt.

Unterschiedliche und auch unklare rechtliche Grundlagen in der Finanzierung von Beratung und Behandlung der Online- und Mediensucht erschweren zudem die Beantragung neuer Stellen und Arbeitsfelder. Die **Integration der „neuen Süchte“** in den Leistungskatalog der Leistungsträger wäre politisch erstrebenswert. Die durch das „Lottogesetz“ vorhandenen finanziellen Mittel bilden eine Ausnahme. Ansonsten scheitern viele Vorhaben durch die notwendigen Eigenanteile, die den Trägern abverlangt werden. Ungleichbehandlungen in der Förderung verschiedener Träger (kirchliche – nichtkirchliche) kommen hinzu.

Die in Baden-Württemberg mittlerweile flächendeckend initiierten **Suchthilfenetzwerke (SHN)** vernetzen zwar das System und vereinfachen die Koordination und Kooperation innerhalb der beteiligten Einrichtungen. Sie engen aber den Entscheidungsspielraum der Träger durch die Finanzierungsauflagen deutlich ein: Nur die Suchthilfenetzwerke bekommen Gelder für die ambulante Suchtarbeit.

Viele ambulante Stellen sind mit der Gesamtfinanzierung beschäftigt und müssen immer neue Einnahmefelder erschließen („**Projekthopping**“) - mit der Gefahr sich zu verzetteln. Ein ruhiges sachliches Arbeiten wird damit erschwert

**Der GVS als Verbundverband hat hier die Aufgabe strategisch klug und politisch aktiv für eine solide Finanzierung der ambulanten Stellen zu argumentieren und wirksam zu kämpfen.**

### Stationärer Bereich

Im Fokus der stationären Einrichtungen standen hauptsächlich die Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung (Bund) für eine Personalstruktur in den Kliniken („**100-Betten-Struktur**“), die erneuten Initiativen der Leistungsträger zur Therapiezeitverkürzung bzw. Flexibilisierung und die Problematik der Kostensteigerungen bei fehlenden (ausreichenden) Erhöhungen der Vergütungssätze.

Insbesondere die kleineren Einrichtungen mit weniger als 100 Betten - also die Mehrzahl der im GVS organisierten Einrichtungen - können den, mittlerweile modifizierten, Anforderungen der DRV Bund kaum gerecht werden. Sie akzeptiert zwar regional kreative Verbundlösungen, z.B. in der Kooperation mit umliegenden Akutkliniken bzw. psychiatrischen Krankenhäusern akzeptiert. Die Frage ist aber, wie lange diese Zwischenlösungen Bestand haben.

In diesem Kontext hat unter Federführung der Caritas Suchthilfe (CaSu) in Zusammenarbeit mit GVS und anderen Verbänden eine Neuauflage der Diskussion um die **therapeutischen Gemeinschaften** und deren Wirkfaktoren begonnen. Hier bleibt abzuwarten, ob es in Zukunft wirklich zu einer reinen „Erbsenzählerei“ kommt (Stichworte: KTL, Klassifikation Therapeutischer Leistungen / ETM, Evidenzbasierte Therapiemodule) oder ob bewährte Wirkfaktoren, die jedoch nicht oder weniger zählbar und abprüfbar sind, auch abgebildet werden können. Gerade kleinere und mittlere Einrichtungen benötigen hier die Unterstützung der Verbände, um nicht an den Rand gedrängt zu werden.

**Eine ganz zentrale Bedeutung hat hierbei der GVS, da er Verbundkompetenz und die Vernetzung aller Bereiche der Suchthilfe repräsentiert.**

Die Empfehlung der Suchtberatungsstellen für eine geeignete Rehabilitationsmaßnahme in einer spezifischen Einrichtung muss hinsichtlich des fachlichen Fundaments und auch im Sinne des Wunsch- und Wahlrechts des Betroffenen für die Leistungsträger handlungsleitend sein (bzw. wieder werden).

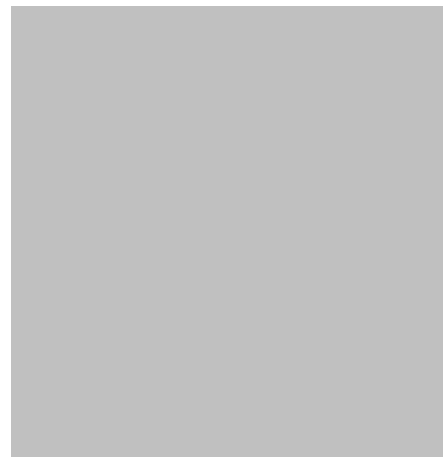
Der Fachbereich ambulant/stationär möchte durch eine intensive Beteiligung an den suchtpolitischen Diskussionen und durch aufmerksames Beobachten der Entwicklungen den oben beschriebenen kritischen Prozessen entgegenwirken.

**Dazu brauchen wir engagierte Mitglieder, die sich im Fachbereich beteiligen, Wünsche und Erwartungen an den GVS formulieren und an den gemeinsamen Zielen dranbleiben.**

Stationäre Einrichtungen sind in der Regel auch im BUSS organisiert und engagiert. Das ist sinnvoll und richtig, sowohl strategisch als auch fachlich. Die **aktive Mitgliedschaft im GVS** ist jedoch die Grundlage für regionale und überregionale Vernetzungen in der evangelischen Suchtkrankenhilfe und trägt so dazu bei, dass sich ein starker Verband auf mehreren Ebenen wirkungsvoll einmischen kann.

**Klaus Huber** ■ Suchtberatungsstelle des DW Karlsruhe ■ [huber@dw-karlsruhe.de](mailto:huber@dw-karlsruhe.de)

**Stephan Peter-Höner** ■ Fachklinik Fischer-Haus ■ [peter-hoener@fischer-haus.de](mailto:peter-hoener@fischer-haus.de)





## Evangelische Landesarbeitsgemeinschaften

Die Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften (ELAS) im Gesamtverband Suchtkrankenhilfe setzen sich zusammen aus den Fachverbänden der gliedkirchlichen Diakonischen Werke auf der Ebene der Länder. Über die gliedkirchlichen Diakonischen Werke sind die Fachverbände Mitglieder im GVS.

Die ELAS sind in den Ländern sehr unterschiedlich organisiert. In einzelnen Bundesländern sind sie satzungsgemäße Organe der Diakonischen Werke, in anderen eigene Körperschaften, zum Teil auch eigene Rechtskörperschaften. Entsprechend unterschiedlich werden die Landesarbeitsgemeinschaften auf Bundesebene in den Gremien der gemeinsamen Austauschrunden repräsentiert. In der Regel nimmt der/die zuständige Fachreferent/in des jeweiligen gliedkirchlichen Diakonischen Werks an den Sitzungen teil.

Die Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften vertreten alle Dienste und Einrichtungen der Suchthilfe der Diakonie, unabhängig von ihrem Mitgliedsstatus im GVS. Entsprechend dem breiten Aufgabenspektrum auf Träger- und Landesebene umfassen die Aufgaben der ELAS alle Aspekte der Suchthilfe.

Die Fachreferentinnen und Fachreferenten als Repräsentierende der ELAS und als Mitarbeitende der gliedkirchlichen Werke umfassen mit ihren Aufgaben die Perspektiven eines Fachverbandes und die sozialpolitischen Anliegen einer landesweit agierenden Diakonie. Darüber hinaus werden die Anliegen der Suchthilfe in den jeweiligen landesspezifischen sozial- und diakoniepolitischen Rahmen integriert.

### Arbeitsstruktur

Im Zusammenwirken von Fachverband GVS und Spitzenverband DW EKD werden die Treffen der ELAS und der Fachreferentinnen und –referenten im Wechsel und unter enger Abstimmung von GVS und DW EKD durchgeführt. In 2009 fanden ein Treffen in Berlin (zweitägig) und zwei in Kassel (eintägig) statt.

Die Sitzungen haben die aus den Vorjahren etablierte und funktionale Arbeitsstruktur:

- Informationen und Aktivitäten des Fachverbandes GVS und des DW EKD
- Vernetzung und Abstimmung der Fachverbands- und Spitzenverbandsebenen von Bund und Land insbesondere mit Bezug auf die fachthematische Orientierung des GVS und die Projektarbeit des DW EKD und des GVS

- Thematisierung von fachlichen und sozialpolitischen Schwerpunkten, Anregungen zur gemeinsamen Projektarbeit
- Informations- und Erfahrungsaustausch aus den Bundesländern bzw. aus den Regionen der gliedkirchlichen Diakonischen Werke

### Thematische Schwerpunkte in 2009

Folgende Arbeitsfelder wurden in 2009 auf den Referenten- und ELAS-Treffen bearbeitet:

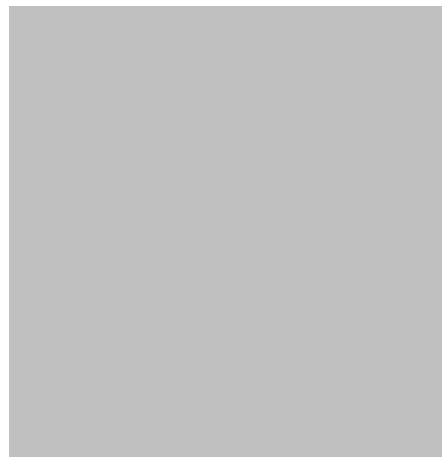
- Zusammenarbeit der ehrenamtlichen, professionellen und Selbsthilfestrukturen in der Suchthilfe. Hierzu ist eine Projektgruppe eingesetzt worden, die eine GVS-Empfehlung erarbeitet.
- Begleitung der Fachtagung zur Versorgungssteuerung vom 19.02.2009, Überarbeitung der Handreichungen, Veröffentlichung im Partnerschaftlich.
- Diakonisches Profil in der Suchthilfe
- Finanzierung der ambulanten Suchthilfe – Grundstruktur und langfristige Bestandssicherung
- Qualitätssicherung in der Suchthilfe – Auseinandersetzung über einheitliche Qualitätsrahmen auf Bundesebene
- Projekt: Online-Beratung
- Projekt: Kinder und Jugendliche in suchtblasteten Familien
- Mitgliederstruktur im Bundesfachverband
- Abstimmung länderspezifischer Themen. Dazu gehören insbesondere:
  - Erfahrungen im Umgang mit Instrumenten und Partnern nach SGB II, Zusammenarbeit mit der Arbeitsagentur / den ARGE`n.
  - Problematik der angemessenen und flächendeckenden Versorgung von substituierten Personen mit psychosozialen Hilfen (PSB) / Diamorphinvergabepraxis und gesetzliche Sicherung
  - Glücksspielsucht – Umsetzung des Staatsvertrages in den Bundesländern und Aufbau einer regionalen Hilfestuktur

Insgesamt arbeitet die ELAS in den bestehenden Strukturen effektiv und sehr funktional. Zwischen den Beteiligten gibt es auch zwischen den einzelnen offiziellen Treffen zahlreiche Kontakte auf verschiedenen Kommunikationswegen und in der persönlichen Begegnung.

Die Kolleginnen und Kollegen der ELAS binden sich in die Projektarbeit des GVS und des DW EKD ein. Sie sind ein wichtiger Kommunikationspartner zwischen der Bundesebene und den Suchthilfeträgern auf der regionalen und lokalen Ebene.

Die interkollegiale Beratung ist ein tragendes Element in der Suchthilfearbeit der ELAS.

**Johannes Peter Petersen** ■ Referent für Suchthilfe im DW Schleswig-Holstein ■  
j.petersen@diakonie-sh.de



## Fachbereich Komplementäre Hilfen

Der Fachbereich „Komplementäre Hilfen“ tagt zweimal im Jahr mit jeweils rund 12 bis 14 Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Damit wird ein hoher Prozentsatz der GVS-Mitgliedseinrichtungen im komplementären Bereich erfasst. Diese Sitzungen sind auch Verknüpfungs- Steuerungs- und Kristallisationsort für viele Aktivitäten außerhalb der Fachbereichssitzungen.

Neben dem wichtigen Erfahrungsaustausch gab es im Berichtsjahr folgende

### Schwerpunktt Themen:

- **„ICF und CMA“**

Da der ICF den Intentionen komplementärer Hilfe entspricht, sich weniger an Diagnosen, sondern an bestehenden und benötigten Ressourcen bzw. Beeinträchtigungen zu orientieren, haben wir uns zu diesem Thema in der Frühjahrssitzung zunächst durch zwei externe Referenten (Ralf Bremauer und Konstantin Loukas vom Institut für personenzentrierte Hilfen) einen Überblick verschafft. In der Herbstsitzung haben wir uns anschließend beispielhaft mit dem ITP Hessen (Integrierte Teilhabeplanung) unter Nutzung von Fallbeispielen beschäftigt.

- **Vorschläge zur Überleitung der Fachbereiche in permanente fachgebundene Expertengruppen**

Hier ist unser Vorschlag, einen permanenten Arbeitsausschuss „Teilhabe“ zu bilden, der sich aus der Untergruppe „Beratung und Behandlung“ und der Untergruppe „Daseinsvorsorge, SGB XII, SGB II“ zusammensetzt. In die letztgenannte Gruppe würde der Fachbereich Komplementäre Hilfen überführt.

- **Auswertung unserer Aktivitäten zum Thema „WfbM für chronisch abhängigkeitskranke Menschen“**

Unsere Aktivitäten mit Elementen wie Tagung, Handlungsempfehlungen, Fortbildungsangeboten – alles zusammen mit dem BeB – hat an einigen Stellen das Thema konstruktiv nach vorne geführt. An anderen Stellen sind deutliche Widerstände bei Werkstätten oder Kostenträgern zu spüren. Insofern werden wir 2010 dieses Thema weiter strategisch nach vorne bewegen.

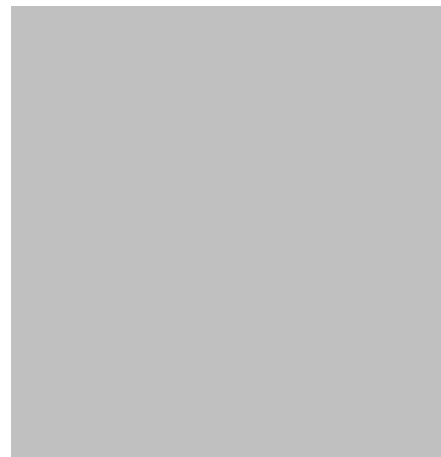
Im Berichtsjahr waren wir darüber hinaus in folgenden **Projekten** vertreten:

- DW EKD – Projekt „**Anforderungen an ein bundeseinheitliches Verfahren zur Feststellung der Behinderung und zur Ermittlung des Hilfebedarfs im Rahmen der Eingliederungshilfe**“
- DW EKD-Projekt „**Case Management**“
- GVS-Projekt „**Persönliches Budget in der Suchtkrankenhilfe / Persönliches Budget unter Suchtgesichtspunkten**“

Zwischen den Fachbereichssitzungen findet die Kommunikation durch E-Mail-Verkehr oder Rundbriefe statt.

Der Fachbereich möchte sein Engagement in den zukünftigen auch von ihm mit vordiskutierten permanenten Arbeitsausschuss „Daseinsvorsorge / SGB XII / SGB II“ einbringen, welcher hoffentlich eine Erweiterung durch die bisher unterpräsentierten Bereiche wie „Ambulant Betreutes Wohnen“ und „Arbeitsprojekte“ erfährt.

**Klaus Gresförder** ■ Bethel vor Ort Wohnungslosen- und Suchtkrankenhilfe ■  
klaus.gresfoerder@bethel.de



## Fachbereich Selbsthilfe

Im Fachbereich Selbsthilfe arbeiten die drei Selbsthilfeverbände Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche und Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe 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.

Das Zusammenspiel zwischen Herrn Kiepe als GVS Referent und den Vertretern der drei Verbände und der Evangelisch-methodistischen Kirche ist etabliert und funktioniert reibungslos und zufrieden stellend. Es wurden in 2009 zwei Sitzungen – am 16. Februar und am 17. September 2009 - durchgeführt. 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.

### Themen 2009

Zu den im Jahr 2009 bearbeiteten Themen gehören unter anderem die Stärkung/Förderung der **Zusammenarbeit der diakonischen Selbsthilfe mit den Kirchengemeinden, Mediensucht in der Selbsthilfe** sowie Fragen der **Beteiligung von Suchtselbsthilfegruppen an der Gestaltung von Behandlungsleitlinien**.

Ebenfalls wurden wichtige sozialpolitische Veränderungen besprochen, darunter die Erfahrungen der Selbsthilfe mit der Umsetzung der Neuregelung der Selbsthilfeförderung der gesetzlichen Krankenkassen, die Resolution der Baden-Württembergischen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe sowie ein weiteres Mal die Gesetzesänderung zum Unfallschutz für freiwillig Engagierte.

Gemeinsam besprochen wurden auch die Planungen der Verbände und des GVS zum Deutschen Evangelischen Kirchentag 2009 in Bremen. Den Fachbereich betreffende Aktivitäten werden auch zukünftig gemeinsam besprochen, geplant und gegebenenfalls umgesetzt. Weiterhin wird sich der Fachbereich Selbsthilfe konstruktiv und kritisch in die anstehenden Diskussionen und Aufgabenstellungen einbringen. Für das Jahr 2010 sind drei Fachbereichssitzungen geplant. Die erste Sitzung wird am 9. Februar in Dortmund stattfinden.

**Käthe Körtel** ■ Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V. ■  
mail@freundeskreise-sucht.de

## Fachbereich Arbeitskreis Drogenhilfe

Der AK Drogenhilfe traf sich dreimal im vergangenen Jahr. Nach Besprechung und Analyse der anstehenden Themen im Februar wurden folgende Themen als Schwerpunkte für 2009 gewählt:

- Die Rolle der Suchtberatung bei suchtkranken Eltern zur Förderung des Kindeswohls
- Kooperation von Jobcentern im Rahmen von SGB II und Suchtberatung/ Sucht und Teilhabe am Arbeitsleben
- Anforderungsprofil von DRV-Bund/ Wirkprinzip therapeutische Gemeinschaften
- Psychosoziale Behandlung und Substitution
- Interferonbehandlung während der stationären Rehabilitation

Hinzu kamen im Laufe des Jahres:

- Gesetz zur Diamorphin-Vergabe
- Sozialmonitoring
- Rolle des AK Drogenhilfe in der künftigen Arbeitsstruktur des GVS
- Berufliche Teilhabe und Rehabilitation

### Die Rolle der Suchtberatung bei suchtkranken Eltern zur Förderung des Kindeswohls

Der Arbeitskreis Drogenhilfe gestaltete unter diesem Thema die Berliner Suchtgespräche 2008 aktiv mit. Es wurde die Rolle der Suchtberatung im Zusammenspiel mit Familienhelferinnen aus der Jugendhilfe im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit dem Jugendamt beispielhaft vorgestellt.

In diesem Jahr haben wir das Thema mit dem Ziel weiterverfolgt, einen Handlungsleitfaden für die Fachpraxis der Suchtberatung zu entwickeln. Der Arbeitskreis erstellte eine Vorlage zur Orientierung unter Einbeziehung des Alkoholbereichs und brachte ihn in die Landesreferentenrunde ein. Eine Kick-off-Veranstaltung im Herbst diente dazu, den Handlungsleitfaden auf breiterer Basis zu erarbeiten.

### Gesetz zur Diamorphin-Vergabe

Im vergangenen Jahr hatten wir die Gesetzesanhörung im Deutschen Bundestag vorbereitet, zu der der GVS und der Verein für Jugendhilfe Böblingen e.V. eingeladen waren. Den überparteiliche Initiativantrag zu Beginn dieses Jahres hat der AK Drogenhilfe in Abstimmung mit dem GVS-Geschäftsführer Dr. Wessel und mit Frau Dr. Ratzke vom DW EKD mit einer Stellungnahme unterstützt. Darin mahnten wir die entscheidende Bedeutung

der psychosozialen Behandlung und die Klärung der Finanzierung auf der Grundlage des SGB XII an. Die Gesetzesinitiative hatte Erfolg. Wir möchten die Umsetzung kritisch begleiten, weil unter anderem die Frage der Finanzierung insbesondere der psychosozialen Behandlung noch zu regeln ist. Eine Finanzierung der psychosozialen Behandlung ist sicherzustellen.

### **Kooperation von Jobcentern im Rahmen von SGB II und Suchtberatung**

Der GVS hatte 2005 sein viel beachtetes Arbeitspapier zum SGB II und die Aufgaben der Suchtberatung herausgegeben. Wie hat sich dieses neue Arbeitsfeld der Suchtberatung entwickelt? Wie wurde es gestaltet? Welche Module und Arbeitsansätze wurden entwickelt? Was hat Suchtkranken geholfen? Wie hat sich die Zusammenarbeit zwischen Suchtberatern und Jobcentern entwickelt?

Im Arbeitskreis wurde eine sehr unterschiedliche Praxis der Jobcenter/ ARGEn im Umgang mit Suchtkranken und in der Ausgestaltung des §16,2 im SGB II festgestellt und zwar sowohl zwischen verschiedenen Bundesländern wie zwischen den regionalen Agenturen. Durch die Rechtsprechung im Kontext des SGB II haben sich dabei einige grundlegende Änderungen ergeben.

Der Arbeitskreis hat einen Fragebogen erarbeitet, um einen Status zu den genannten Fragen zu erheben. Damit soll eine kritische Auswertung und Diskussion angestoßen werden. Eine Veranstaltung, die funktionierende Praxisbeispiele vorstellt, ist für 2010 geplant.

Einige besondere Ungerechtigkeiten im Umgang mit Suchtkranken konnten mit Hilfe DW EKD in das „Sozialmonitoring“ eingebracht und positiv geklärt werden. Mit der anstehenden Bundestagswahl blieb eine weitere Eingabe zur besonderen Problematik von Migranten mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus ohne Berücksichtigung. Es ist offen, ob die neue Bundesregierung das Sozialmonitoring fortführt.

### **Maßnahmen und Leistungen zur Wiedereingliederung - Sucht und Teilhabe am Arbeitsleben**

Aus eben dieser Diskussion ergab sich im Arbeitskreis die weitere Frage, wie es denn um die berufliche Eingliederung im Rahmen und im Anschluss an die Suchtrehabilitation steht. Wie wird die berufliche Integration vorbereitet? Welche Formen der Zusammenarbeit gibt es mit den Jobcentern oder direkt mit Betrieben? Welche Rolle spielt die berufliche Rehabilitation? Welche Angebote zur beruflichen Integration gibt es? Die Suchtstatistik weist nur geringe Erfolge bei der Integration in Arbeit im Anschluss an die Suchtrehabilitation auf.



Es wurde in Abstimmung mit dem Fachverband Beratung und Behandlung ein Antrag in den GVS-Vorstand eingebracht, eine übergreifende Fachgruppe zu initiieren, die eine Bestandsaufnahme (Diagnostik, Instrumente etc.) und einen Problemaufriss erarbeitet und Best-Practice-Modelle vorstellt. Der Vorstand folgte in seiner Oktobersitzung diesem Antrag.

### **Anforderungsprofil von DRV Bund bzw. das Wirkprinzip therapeutische Gemeinschaften**

Schon im vergangenen Jahr beschäftigte uns das **Anforderungsprofil der Deutschen Rentenversicherung Bund** für die Strukturqualität der stationären und tagesklinischen Suchtrehabilitation. Die DRV Bund hatte bei einzelnen Einrichtungen begonnen, das strittige Anforderungsprofil für Reha-Einrichtungen für Alkoholranke auf Drogeneinrichtungen zu übertragen. Der GVS stand den betroffenen Einrichtungen erfolgreich zur Seite und die DRV Bund bewegte sich Ende des Vorjahres schließlich und gestaltete ihre Anforderungen an die Einrichtungen flexibler. Es war nun an den Fachverbänden, die Auseinandersetzung erfolgreich weiterzuführen und das eroberte Terrain zu sichern.

Im August stellte die DRV Bund die neuen flexibleren Anforderungen an Strukturqualität (insbesondere Personalpläne) den Fachverbänden vor. Der GVS wird in einer eigenen Arbeitsgruppe unter Beteiligung des DW EKD eine **Stellungnahme** erarbeiten, die sich grundsätzlicher mit der Vorgehensweise und Gestaltung der DRV Bund auseinandersetzen will. Dazu werden wir auch die Betroffenen in die Erarbeitung einbeziehen. Hierzu haben wir die Selbsthilfeorganisationen angefragt.

Parallel dazu lag schon Mitte 2008 ein **Arbeitspapier der Caritas Suchthilfe (CaSu)** vor, das die Therapeutischen Gemeinschaften für Drogenabhängige verteidigen sollte. Der Arbeitskreis diskutierte dieses Papier und kritisierte übereinstimmend, dass es rückwärtsgewandt sei. Im Rahmen eines Arbeitstreffens mit der CaSu (gemeinsam mit dem GVS-Geschäftsführer Dr. Theo Wessel) brachte der Arbeitskreis seine Kritikpunkte vor. Das bis Juli 2009 überarbeitete Papier der CaSu berücksichtigte diese Einwände indes nicht. Das Papier wird daher vom Arbeitskreis nicht unterstützt, obwohl es hier ein gemeinsames Anliegen in Bezug auf die Strukturanforderungen gibt. Der Vorstand wird ein zweites ergänzendes Papier der Caritas Suchthilfe, das Leistungen der Therapeutischen Gemeinschaften im Sinne einer KTL definiert, unterstützen.

Gemeinsam ist beiden Themen die Frage, was macht die Qualität einer Einrichtung aus? Welche Qualität brauchen die Betroffenen? Was macht eine Einrichtung menschlich wertvoll?

Welche sozialen Beziehungen und Qualitäten sind wichtig? Hier gibt es Zusammenhänge mit ähnlichen Diskussionen in der Altenhilfe. Dort wurde die Erfahrung gemacht, dass Strukturanforderungen (Qualitätssicherung) die Lebensqualität in Einrichtungen so beeinträchtigen können, dass einfache, grundlegende Bedürfnisse alter Menschen in der Bewältigung und Gestaltung ihres Alltags nicht mehr befriedigt werden können. Die oben erwähnte Arbeitsgruppe soll diese Thematik aufarbeiten.

### **Psychosoziale Behandlung und Substitution**

Im letzten Jahr hatte sich der GVS mit gemeinsamen Standards der psychosozialen Begleitung und Behandlung parallel zur medizinischen Substitution positioniert. Zu Beginn des Jahres wurden auf Initiative der DHS Gespräche mit dem Ziel geführt, ein Konsenspapier zur Substitution zu verabschieden. Der GVS war neben Akzept e.V. an den Gesprächen beteiligt. Eine erste Vorlage stufte der Arbeitskreis als „schädlichen Konsens“ für die Sicherstellung der psychosozialen Behandlung ein. Es wurden konkrete Mindestaussagen eingebracht, die die Aufgabe der Suchtberatung, zielgruppenspezifische Betreuung, Komorbidität und Kooperationsverträge betreffen. Theo Wessel konnte erfolgreich – auch unter Berufung auf WHO-Standards - wesentliche Verbesserungen erzielen. Die Arbeitsgruppe hat ihre Arbeit noch nicht abgeschlossen.

### **Empfehlung zur Interferonbehandlung während der stationären Rehabilitation**

Der Arbeitskreis erarbeitete eine Vorlage, die Interferonbehandlung während der stationären Rehabilitation auf der Grundlage bisheriger Erfahrungen empfiehlt, wenn bestimmte Rahmenbedingungen eingehalten werden. Sie betreffen eine eingehende individuelle Prüfung und eine bestimmte Vorgehensweise im Kontext der Rehabilitation, die den Rehabilitanden aktiv einbezieht. Die Stellungnahme wird auf Bundesebene eingespeist.

### **Rolle des AK Drogenhilfe in der künftigen Arbeitsstruktur des GVS**

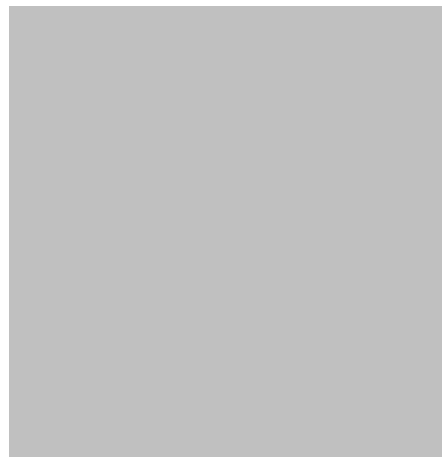
In der ersten Sitzung des Arbeitskreises wurde mit dem Geschäftsführer die Rolle des AK Drogenhilfe in der künftigen Arbeitsstruktur des GVS besprochen. Der Arbeitskreis empfahl dem Vorstand, den Arbeitskreis in einen beständigen eigenen Ausschuss zu überführen, der Themen im weiten Feld der Drogenhilfe generiert. Der Arbeitskreis setzt sich aus Mitgliedern zusammen, die sehr unterschiedliche Bereiche repräsentieren: wie unter anderem Drogenberatung, Substitutionsbegleitung, Nachsorgebetreuung, stationäre, tagesklinische und ambulante Rehabilitation, Kontaktladen, Prävention. Der Arbeitskreis hat in den letzten beiden Jahren eine Kultur entwickelt, Querschnittsthemen in die verschiedenen Bereiche des

GVS – Fachgruppen, Vorstand, Landesreferenten – einzubringen und Projektgruppen zu initiieren.

### **Beteiligung an der Vorbereitung der Berliner Suchtgespräche 2008 und 2009**

Der Arbeitskreis Drogenhilfe beteiligte sich aktiv an der Vorbereitung und Durchführung des Berliner Suchtgesprächs 2008 zum Thema Kindeswohl und an dem diesjährigen Gespräch zum Thema Sucht und Teilhabe.

**Rainer Baudis** ■ Four Steps ■ [baudis@reha-foursteps.de](mailto:baudis@reha-foursteps.de)



## Geschäftsführung

### **„2009 - ein Jahr der Weichenstellungen“**

Unter dieses Motto stellt der Geschäftsführer seinen Jahresrückblick 2009. Entscheidend für die Ausrichtung der Verbandsarbeit waren folgende Ereignisse seit Beginn des Jahres 2009:

#### **Neue Satzung für den GVS**

Die Mitgliederversammlung beschloss Ende November 2008 eine neue GVS-Satzung, die dem Gesamtverband eine neue Ausrichtung verleiht: die versäulende Fachbereichsstruktur soll zugunsten von permanenter und projektorientierter Ausschussarbeit aufgegeben werden, der Vorstand soll verkleinert und der geschäftsführende Vorstand aufgelöst sowie die Rolle der Landesverbände gestärkt werden. Die Vertretung der Landesfachverbände und der Suchtselbsthilfe im Vorstand wird deutlich hervorgehoben. Neben Trägern und Einrichtungen für Suchthilfe und Suchtkrankenhilfe in der Diakonie können Einzelpersonen (persönliche und juristische) fördernde Mitglieder im GVS werden. Ganz entscheidend ist die neue Grundlegung für die Beitragsberechnung mit der Berücksichtigung von Mitarbeiterstellen (Vollzeitäquivalenten) in den trägerbezogenen Einrichtungen und Einrichtungsbereichen für Suchthilfen. Träger von ambulanten Suchtfachstellen und Träger mit komplexen Suchthilfeangeboten können so ihre Mitgliedschaft im GVS neu begründen.

#### **Neue Beitragsordnung**

Auf dieser Grundlage beschloss die außerordentliche Mitgliederversammlung am 17.06.2009 in Kassel einstimmig eine neue Beitragsordnung mit Übergangsregelungen für die bisherigen Mitglieder im Bereich Träger und Einrichtungen.

#### **Mitgliederversammlung 2009 entscheidet über neue Arbeitsstrukturen**

Über die neuen innerverbandlichen Arbeitsstrukturen des GVS entscheidet die Mitgliederversammlung am 27.11.2009 in Berlin. Nach ausführlichen Beratungen im Vorstand und in den GVS-Gremien sollen fünf Ausschüsse eingesetzt werden: für Beratung und Behandlung, Teilhabebehilfen, Drogenhilfe, ELAS und Grundsatzfragen. Daneben soll eine Stabsstelle für Öffentlichkeitsarbeit und ein Beirat Suchtselbsthilfe eingerichtet werden.

#### **Kampagne zur Gewinnung neuer GVS-Mitglieder steht**

Der GVS-Vorstand hat eine Kampagne zur Gewinnung neuer GVS-Mitglieder vorbereitet. Dieser Schritt ist von außerordentlicher Bedeutung, weil die Mitgliederbasis erweitert werden soll, z.B. durch ambulante Fachstellen als Direktmitglieder und die vollständige Mitgliedschaft

von Suchthilfe-Komplexeinrichtungen. Durch weitere Beitragseinnahmen soll der GVS wirtschaftlich konsolidiert und weiterentwickelt werden.

### Neue Entwicklungen stärken die Verbandsarbeit

Die angestrebten und bereits erreichten Entwicklungen im GVS stärken insbesondere folgende verbandspolitische Bereiche:

- Der GVS setzt sich deutlicher für die **Förderung von Suchtprävention und Suchthilfen** ein, will die damit befassten Träger und Verbände in Evangelischer Kirche und Diakonie als Mitglieder stärken, bzw. gewinnen. Vernetzung und Verbund sind dabei die wichtigsten Qualitätsmerkmale. Die Suchthilfen der Diakonie umfassen etwa 350 ambulante Fachstellen mit Beratung, Behandlung und Prävention, 360 (teil-)stationäre/ambulante Einrichtungen mit Rehabilitation oder Eingliederungshilfe, 2300 Suchtselbsthilfegruppen und insgesamt etwa 6000 hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Deutschland.
- Die bisherige „Versäulung“ der Verbandsstrukturen durch die so genannten Fachbereiche ist aufgehoben, zukünftig gibt es **permanente Arbeitsstrukturen** (z.B. zur Stärkung und Verbindung ambulanter und stationärer Suchthilfe mit Verbindung zur Suchtselbsthilfe) und Ad-Hoc-Arbeitsstrukturen (themenbezogene Projektgruppen, z.B. Persönliches Budget in der Suchthilfe, Online-Suchtberatung, Suchtberatung suchtkranker Eltern u.v.m.).
- Die Prinzipien des Kodex „**Corporate Governance in Non-Profit-Unternehmen**“ der Diakonie sollen verbandsbezogen umgesetzt werden, so dass z.B. der Vorstand des GVS die relevanten operativen Aufgaben per Geschäftsordnung dem Geschäftsführer überträgt und die bisherige Vermischung von aufsichtsführenden Vorstandsaufgaben und operativer Verbandsführung aufgehoben werden kann.

Diese Veränderungen dienen dazu, die Mitarbeit und Mitgliedschaft im GVS attraktiver zu machen und möglichst viele neue Mitglieder zu gewinnen. Hier sind vor allem ambulante Sucht-Fachstellen und Einrichtungen der komplementären Suchthilfe gemeint, die über die veränderte Trägerorientierung stärker in die Verbandsarbeit einbezogen werden können.

Um die geschilderten Prozesse angemessen aufzugreifen und umsetzen zu können, entwickelt das GVS-Team ein **Qualitäts-Rahmenhandbuch** für die Arbeit in der Geschäftsstelle und im Institut. Damit wird eine externe Zertifizierung angestrebt, insbesondere um den strukturellen Anforderungen der Leistungsträger der Berufsförderung

(SGB III) zu entsprechen, da Weiterbildungsinteressierte immer mehr nach entsprechenden Fördervoraussetzungen nachfragen.

### Neugestaltung und inhaltliche Weiterentwicklung der Kommunikationsmittel

Weiterhin hat das GVS-Team das von Claudia Biehahn (Vitamin BE-Kommunikation) für den GVS entwickelte Kommunikationskonzept weiter umgesetzt, insbesondere durch die Neugestaltung der Website im Internet. Diese Webseite erfährt hohen Zuspruch und wird häufig aufgerufen. Der drei- bis viermal jährlich erscheinende GVS-Infodienst **PARTNERSchaftlich** hat ein „neues Gesicht“ bekommen und setzt inhaltliche Schwerpunkte in jeder Ausgabe. Dieser Infodienst wird zukünftig ergänzt durch den elektronischen Newsletter „**GVS-aktuell**“ als schnelle und hochfrequente Informationsdienstleistung für GVS-Mitglieder. Die Neuausrichtung der Kommunikationsmittel ermöglicht es, künftig verstärkt inhaltliche Positionierungen zu setzen und so entsprechende Diskussionen im Verband anzuregen. Um diese Neuausrichtung nach außen deutlich zu dokumentieren, hat der GVS von Vitamin BE-Kommunikation ein neues „**Corporate Design**“ entwickeln lassen und es durch den Vorstand eingesetzt. Der GVS zeigt so ein eigenständiges Profil mit einer klaren Verbindung zum Diakonie-Bundesverband.

### Erweiterung des Angebots in der Fort- und Weiterbildung

Der GVS setzt sich verstärkt für die Qualifizierung von Mitarbeitern/-innen in den Arbeitsfeldern der Suchtprävention und Suchthilfe und angrenzender Felder durch die Entwicklung und Planung qualitativ hochwertiger Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ein. Neue, innovative Formen und Inhalte haben die Angebotspalette erweitert. Case Management in der Suchthilfe, Inhouse-Schulungen und –Veranstaltungen zu neuen methodischen Ansätzen in der Suchthilfe, Mediensuchtberatung, Sucht und Sozialrecht u.v.m. haben dabei im Vordergrund gestanden.

Die Einbettung der Weiterbildungsgänge zum Sozialtherapeuten/-in /Sucht psychoanalytisch und verhaltenstherapeutisch orientiert in einen **Master-Weiterbildungsstudiengang** ist in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld-Bethel wesentlich vorangetrieben worden. Dazu werden durch den GVS gezielt Fördermittel einer Soziallotterie eingesetzt. Das Referat Selbsthilfe hat dazu beigetragen, das Ausbildungskonzept zur freiwilligen Mitarbeit in der Suchtkrankenhilfe zu überarbeiten und legte das neue Konzept „**Freiwillige Mitarbeit in der Suchthilfe – nach GVS Standards**“ einer Veranstaltungsreihe für Auszubildende zugrunde. Entsprechende Fortbildungsmaßnahmen dazu stärken diesen fachlichen Suchthilfe-Ansatz. An anderer Stelle des Jahresberichtes gibt es zu den Qualifizierungsmaßnahmen durch den GVS ausführliche Darstellungen.

### Themen in Projektgruppen und Fachtagungen

Folgende fachpolitischen Themen hat der GVS aufgegriffen und nach Vorstandsbeschluss in Projektgruppen und Fachtagungen bearbeitet und dokumentiert:

- Steuerung kommunaler Suchthilfen
- Persönliches Budget in der Suchthilfe
- Zusammenwirken von professioneller Suchthilfe und Suchtselbsthilfe
- Online-Suchtberatung
- Suchtberatung suchtkranker Eltern mit dem Fokus Kindeswohl
- Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht (Entwicklung eines Bundesrahmenhandbuches).

Die GVS-Fachbereiche „Ambulante/stationäre Suchthilfe“ (ein Zusammenschluss von zwei Fachbereichen), „Komplementäre Suchthilfe“, „Selbsthilfe“, der Arbeitskreis Drogenhilfe und die ELAS-Runde haben 2009 mit der Unterstützung durch die Geschäftsstelle, bzw. durch aktive Mitarbeit von Geschäftsführer und Referent für Selbsthilfe ihre inhaltliche Arbeit weitergeführt. Dazu wird im Jahresbericht an anderer Stelle mehr berichtet.

### Zusammenarbeit mit dem DW der EKD

Besonders hervorzuheben ist die gute und enge Zusammenarbeit im Jahr 2009 mit dem Bundesverband Diakonisches Werk der EKD, insbesondere mit dem Zentrum Gesundheit, Rehabilitation, Pflege. Zusammen mit Herrn Dr. Steffens, Herrn Dr. Bartmann, Frau Menzel und Frau Dr. Ratzke sind gemeinsame Stellungnahmen und Fachtag-Planungen zu relevanten fachpolitischen Themenstellungen erfolgt, u.a. zur Diamorphin-Behandlung Schwerstopiatabhängiger, zur Anwendung der ICF, zum Case Management in der Eingliederungshilfe, zur Selbsthilfe.

Zur Positionierung des GVS als Bundesfachverband war im Jahr 2009 das Mitwirken in der Fachverbandskonferenz im Diakonischen Werk der EKD und insbesondere in der Fachgruppe I „Träger und Einrichtungen“ (vormals D8-Gruppe) von großer Bedeutung. Die Vermittlung übergreifender strategischer Themen an den Bundesverband und die Erarbeitung eines Grundlagenpapiers zur Positionierung von Bundesfachverbänden, die Träger und Einrichtungen vertreten, waren dabei im Berichtsjahr wichtige Ergebnisse. Daneben ist eine gemeinsame Fachtagung zur angebotsorientierten Diakonie im Spannungsfeld von Mitarbeitergewinnung und –entwicklung, Innovationsbereitschaft und Wettbewerbsdruck durchgeführt worden.

Keine Einigung konnte leider in der Frage erzielt werden, ob der Bundesverband DW EKD die Arbeit eines Bundesfachverbandes ergänzend finanziert, wenn dieser hilfefeldbezogene Dienstleistungen für den Bundesverband erbringt. Dazu sind nun weitere bilaterale Verhandlungen erforderlich. In der Fachverbandskonferenz im DW EKD stand die Fusion von Bundesverband, Brot für die Welt und dem Evangelischen Entwicklungsdienst auf den Tagesordnungen im Jahr 2009. Das Thema führte zu intensiven Auseinandersetzungen.

### **Mitwirkung an der Arbeit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen**

Der Geschäftsführer hat sich auch 2009 aktiv an den vielfältigen Aktivitäten des Vorstandes der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) beteiligt, zu dessen stellvertretenden Vorsitzenden er gewählt wurde: Vorstandssitzungen, Fachausschuss-Sitzungen (insbesondere zur Suchthilfestatistik), Vorbereitungen von fachlichen Positionierungen der DHS und Fachtagungen (z.B. PSB bei Substitution, deutscher Jugendrat, Aktionswoche Alkohol), u.v.m. standen dabei im Vordergrund. Darüber hinaus war die Beteiligung an Spitzengesprächen mit der Deutschen Rentenversicherung Bund – Abt. Rehabilitation, der Arbeitsgruppe Suchtrehabilitation der DRV Bund und der DRV Regionalträger und der Bundesärztekammer von besonderer Bedeutung.

### **Kontakte zur Bundesdrogenbeauftragten ausgebaut**

Der Geschäftsführer baute 2009 die Kontakte zum Büro der Bundesdrogenbeauftragten aus. Mit Herrn Dr. Holzer wurden regelmäßige Jour-Fixe-Gespräche zu suchtpolitischen Fragestellungen vereinbart (z.B. Nationale Aktionspläne Tabak und Alkohol, Mediensucht, Chronisch Suchtkranke, Strukturanforderungen der Leistungsträger). Der GVS beteiligte sich in größerem Umfang am Drogen- und Suchtbericht der Drogenbeauftragten und nahm am Stand der Drogenbeauftragten am Tag der offenen Tür im Bundesministerium für Gesundheit teil.

### **Kontinuität in der Zusammenarbeit mit anderen Suchtfachverbänden**

Die gute Zusammenarbeit mit den Geschäftsführern der Suchtfachverbände BUSS (Herr Dr. Koch), CASU (Herr Bürkle) und FDR (Herr Leune) ist im Jahr 2009 fortgesetzt worden. Gemeinsame Stellungnahmen und gemeinsame Mitgliederbefragungen zu Themen wie Krankenversicherungsschutz bei Haftentlassenen beim Beginn medizinischer Rehabilitation Sucht und zu Nichtantrittsquoten sorgten für eine Stärkung der Positionen der freigeinnützig organisierten Suchthilfen in Deutschland bei entsprechenden Verhandlungen.

Zum modifizierten Anforderungsprofil der DRV-Bund an stationäre Einrichtungen der Suchtrehabilitation (Nachfolge des „100-Betten-Papieres“ aus März 2009) hat der GVS eine



verbandsinterne Arbeitsgruppe gebildet, die mit dem Zentrum GRP des Bundesverbandes DW EKD zusammenarbeitet. Es gilt, eine grundsätzliche Stellungnahme vorzubereiten und eine fachpolitische Diskussion anzuregen. Vorstandsvorsitzende und Geschäftsführer von BUSS und GVS nahmen eine alte Tradition der gemeinsamen Abstimmung wieder auf und trafen sich im Sommer 2009 in Kassel.

#### **Weitere Aktivitäten: Vorträge und Besuche**

Der Geschäftsführer besuchte im abgelaufenen Berichtszeitraum einige Landes(fach)-verbände, stellte die Verbandsarbeit dort vor und beteiligte sich aktiv an den fachlichen Auseinandersetzungen vor Ort z.B. durch Vorträge im DW Hamburg, im DW Niedersachsen, und in der Diakonie in Düsseldorf.

Der Geschäftsführer war im abgelaufenen Berichtszeitraum in einigen Mitgliedseinrichtungen und -verbänden, stellte die Verbandsarbeit dort vor und beteiligte sich aktiv an den fachlichen Auseinandersetzungen vor Ort z.B. durch Beteiligung im Aufsichtsrat der Evangelischen Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern (ESM).

#### **Finanzielle Situation**

Die dargestellten Aktivitäten in der Verbandsarbeit benötigen eine solide, wirtschaftliche Basis. Der GVS-Vorstand beschloss im Jahr 2007 gezielte wirtschaftliche Konsolidierungsmaßnahmen, die im Jahresergebnis 2007 erste positive Auswirkungen zeigten. Der Konsolidierungskurs wurde 2008 mit Erfolg fortgesetzt und führt erstmalig seit Jahren zu einem deutlich positivem Jahresergebnis. Auch im Jahr 2009 konnten die 2008 eingeführten Controllinginstrumente mit Erfolg eingesetzt werden.

#### **Gemeinschaftsaufgabe: ein GVS mit starkem Profil**

Ein GVS mit starkem Profil zu schaffen, der seinen Mitgliedern fachliche Unterstützung und entsprechende Serviceleistungen zur Verfügung stellen kann, der sich als starker Verband in der suchtpolitischen Landschaft zeigt, der Verbund und Vernetzung innerhalb der Diakonie und trägerübergreifend im regionalen Raum mitgestalten hilft, der Sucht als Querschnittsaufgabe versteht und bundesweit übergreifend Strategiebildungen fördert, der auf diese Weise die Interessen von suchtkranken Menschen und deren Angehörigen vertritt - das sind die Aufgaben, die die Arbeit des Geschäftsführers und des gesamten GVS-Teams im Zusammenwirken mit dem Vorstand im Jahr 2009 wesentlich bestimmt haben. Es sind alles Aufgaben mit vielfältigen und herausfordernden Weichenstellungen für die Zukunft.

## Institut Fort- und Weiterbildung

Das GVS Institut Fort- und Weiterbildung ist auch in diesem Berichtszeitraum wieder erfolgreich im professionellen Bildungsbereich der Suchtrehabilitation tätig gewesen. Im psychoanalytisch-interaktionellen Curriculum gibt es aktuell zehn Gruppen; im verhaltenstherapeutischen Curriculum sind es 11 Weiterbildungsgruppen. Mit diesen 21 Gruppen sind insgesamt 73 Einzelseminare und sieben Abschlussprüfungen durchgeführt worden. Die Teilnehmerzahl ist aus der nachstehenden Tabelle zu entnehmen.

### Weiterbildung zu Sozialtherapeuten/Sucht

**Gesamtzahl Teilnehmer/innen (Stand 08 / 2009)**

**3.273**

	Teilnehmer/innen im Programm	Absolvent/innen gesamt	nicht abgeschlossen/ nicht bestanden	Gesamt
Psychoanalytisch Orientiert	112	1.388	3	
verhaltenstherapeutisch orientiert	216	1268	2	
systemisch- familiientherapeutisch orientiert	0	291		
<b>Gesamt</b>	<b>328</b>	<b>2.947</b>	<b>326</b>	<b>3.273</b>

Im Berichtszeitraum 2009 wurde das Curriculum grundlegend überarbeitet. Es wird nicht mehr in gedruckter Fassung, sondern ausschließlich elektronisch über die GVS-Website veröffentlicht. Ab 1. Januar 2010 steht es allen Interessent/innen zur Verfügung.

### Position des GVS innerhalb der Mitbewerber

Eine interne Erhebung des GVS im Sommer dieses Jahres hat ergeben, dass der GVS - gemessen an der Zahl der neuen Gruppen und Teilnehmer pro Jahr - auf Platz 1 der Liste der von der Deutschen Rentenversicherung anerkannten Weiterbildungsinstitute in der Suchtrehabilitation steht. Von den insgesamt 15 bundesweit anerkannten Instituten konnte in Erfahrung gebracht werden, dass man dort pro Jahr mit einer, maximal zwei neuen Gruppen (max. 19 TN) beginnt.

Der GVS startet seit Jahren mit mindestens vier, oft auch mit fünf neuen Gruppen pro Jahr (siehe auch: Geprüfte Weiterbildungen im Sinne der Vereinbarung "Abhängigkeitserkrankungen" vom 4.5. 2001 der Deutschen Rentenversicherung Bund).

### **Systemische Familientherapie und die fehlende Anerkennung der DRB**

Der Wissenschaftliche Beirat für Psychotherapie hat sich am 20. November 2008 auf der Grundlage einer neuen Expertise (Von Sydow, Beher, Retzlaff, Schweitzer, veröffentlicht bei Hogrefe, Göttingen 2007) mit der Wissenschaftlichkeit und Anwendbarkeit der systemischen Familientherapie beschäftigt. Er ist zu einem grundlegend positiven Votum gekommen, so dass auch die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) nicht mehr die fehlende Wissenschaftlichkeit dieser Interventionsform anmahnen darf. Es gibt seit 2004 ein mit dem zuständigen Institut für Familientherapie in Weinheim entwickeltes GVS-Curriculum, dem bisher die Anerkennung durch die DRV Bund versagt geblieben ist. Diesen Antrag erhält der GVS nach wie vor aufrecht.

Hinzu kommt, dass die WHO 2001 ein neues Klassifikationssystem für Krankheit, Gesundheit und Behinderung verabschiedet hat (ICF), das als Diagnose-Schema in der Praxis der Suchtrehabilitation zur Anwendung kommt und von den Leistungsträgern auch eingefordert wird. Die Besonderheit der ICF Kategorien besteht gerade in der Beachtung der Kontextbedingungen bei der Entstehung, aber auch der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen. Hier ist die systemische Therapie der richtige Rahmen und es steht zu erwarten, dass die Leistungsträger dies anerkennen müssen. Der GVS wird seine Bemühungen fortsetzen.

### **Fortbildungsmaßnahmen des GVS**

Der GVS hat auch in diesem Jahr gut nachgefragte Fortbildungsmaßnahmen mit der Bundesfachakademie für Kirche und Diakonie in Berlin durchgeführt. Dazu gehörten folgende Kurse:

- Integrierte Schuldnerberatung in Sucht- und Straffälligenhilfe, Sozialberatung und Betreuung - Grundkurs
- Integrierte Schuldnerberatung in Sucht- und Straffälligenhilfe, Sozialberatung und Betreuung - Aufbaukurs
- 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 Psychosen, Sucht, Komorbidität
- Dieser Augenblick ist mein Leben – Achtsamkeitspraxis im beruflichen Alltag der Suchtarbeit
- Grund- und Aufbaukurse für Verwaltungsmitarbeiter/innen in der Suchtkrankenhilfe

Unter der Organisation des GVS haben 2009 folgende **Fortbildungen** stattgefunden:

- Sucht und Sozialrecht
- Mediensuchtberatung (zwei Kurse)

Als **Inhouse-Veranstaltungen**:

- Motivierende Gesprächsführung (Dr. Wessel)
- Mediensuchtberatung (Knut Kiepe)

Die seit längerem mit Bildung & Beratung Bethel geplante Weiterbildung zum Case-Manager ist in 2009 nochmals ausgeschrieben und beworben worden. Dennoch konnte die erwünschte Teilnehmerzahl nicht erreicht werden, so dass nun gemeinsam mit den Kollegen in Bielefeld entschieden wurde, die Weiterbildung von dort auszuschreiben und durchzuführen.

### **GVS Studiengang: M.A. Prävention und Therapie der Sucht (120 CP, 3600 Stunden, drei Jahre)**

Im Berichtszeitraum wurde intensiv und begleitet durch den **GVS Beirat Fort- und Weiterbildung** an der Entwicklung des postgradualen Master-Studiengangs in der Kooperation mit der Fachhochschule der Diakonie (FHdD) in Bielefeld (Fachhochschule der Diakonie) weitergearbeitet.

Der Bearbeitungsstand des Hochschul-Curriculums stellt sich wie folgt dar:

Die Student/innen, die als Zulassungsvoraussetzung einen B.A.- Abschluss benötigen und berufstätig sind, absolvieren im ersten berufsbegleitenden Studienjahr insgesamt neun Module. In den Modulen 10 und 11 findet ein so genanntes Propädeutikum (Diagnostik, Intervention und Evaluation) statt. Das heißt, dass nach Beendigung dieser Studienphase eine Entscheidung für einen Wahlpflichtbereich erfolgen muss. Die Student/innen können aus folgenden **Bereichen** wählen:

- Public Health
- WB Verhaltenstherapeutisch orientiert
- WB Psychoanalytisch-interaktionell orientiert.

Wenn sich ein/e Student/in für eine der beiden Weiterbildungen entscheiden, wird sie/er am GVS Curriculum bisheriger Prägung mit regionalem Standort, festen Ausbildern, Organisation durch den GVS, Zertifikat des GVS nach bestandener Prüfung teilnehmen. Der/die Absolvent/in hat danach also eine wissenschaftliche Qualifikation als M.A. und eine

anerkannte Weiterbildung/Sucht. Der nächste Schritt ist nun die Akkreditierung des Studienganges, der durch die FHdD beantragt werden wird.

### M.A. in Prävention und Therapie der Sucht ( M.A. Prevention and treatment of addiction (120 CP und 3600 Gesamtstunden), 3 Jahre

Modul	Grundlagen: Themen	Credit	Stunden
1	Berufliche Reflexion und Einführung in das Studium, Bedeutung der Spiritualität; Prof. A.Schmidt, Irene Helas	10	300
2	Gender, Diversity: Abhängigkeit und Sucht: Prof. A. Schmidt	8	240
3	Qualitative und quantitative Forschungsmethoden : Dr. Th. Reim, Prof. Bertelsmann	5	150
4	Vom Umgang mit psychoaktiven Substanzen: Konsum, Abstinenz, Abhängigkeit und Sucht in kulturhistorischer und sozialwissenschaftlicher Perspektive; Prof. M. Kappeler	5	150
5	Süchtiges Verhalten als Public Health Problem; Dr. Wienberg und Bielefelder Arbeitsgruppe	10	300
6	Psychologische, biologische, soziale und kulturelle Erklärungsansätze für Sucht: Dr. Wessel, Dr. Redecker	8	240
7	Rechtliche und materielle Rahmenbedingungen ; Ruth Coester	8	240
8	Versorgungsstrukturen und Hilfesystem; Dr. Th. Wessel, Dr. Th. Redecker	5	150
9	Management von Diensten und Einrichtungen (Führen und Leiten); Prof. Sauer, Prof. Vaudt	5	150
10	Diagnostik, Intervention und Evaluation (Schwerpunkt PA) s.o.	10	300
11	Diagnostik, Intervention und Evaluation (Schwerpunkt VT ) s.o.	10	300
	<b>Gesamt Grundlagen</b>	<b>84</b>	<b>2520</b>
	<b>Wahlpflichtbereich</b>		
12 a	Diagnostik, Intervention und Evaluation ( Psychoanalytisch-interaktionelle Fachrichtung)	20	600
12 b	Diagnostik, Intervention und Evaluation ( Verhaltenstherapeutische Fachrichtung )	20	600
12 c	Gesundheitswissenschaften/ Public Health Vertiefung Dr. Wienberg, Prof. Bertelsmann u.a.	20	600
	<b>Masterarbeit und Kolloquium</b>	15	450
	Mündliche Prüfung	1	30
	<b>Gesamt Wahlpflichtbereich und Masterarbeit</b>	<b>36</b>	<b>1080</b>

### GVS Partnerschaftlich zum Thema " Bildungsmaßnahmen des GVS " (Heft 3 / 2009)

Die Neuerungen im Arbeitsgebiet des GVS Instituts werden zum Jahresende in einer eigenen Partnerschaftlich-Ausgabe ausführlich dargestellt.

## Referat Selbsthilfe

### Freiwillige Mitarbeit in der Suchthilfe

Getragen vom frisch überarbeiteten Ausbildungskonzept wurden für den Bereich „Freiwillige Mitarbeit in der Suchthilfe“ verschiedene Anschlussprojekte angestoßen.

Zum einen ist der Start der trägerübergreifenden Veranstaltungsreihe **GVS Fortbildungsworkshop für Ausbildende von freiwillig Mitarbeitenden in der Suchthilfe** für 2009 mit der Pilotveranstaltung am 4. und 5. Dezember vorgesehen. In dieser zukünftig regelmäßig angebotenen Fortbildungsveranstaltung des GVS vervollständigen Ausbilderinnen und Ausbilder von freiwillig Mitarbeitenden in der Suchthilfe ihre Kenntnisse und tauschen sich zu aktuellen Themen und Problemen aus. Zu diesen Veranstaltungen werden bekannte Fachreferenten und/oder erfahrene „Ausbildende“ als Referenten eingeladen.

Zum anderen wurde – eingebettet in die neuen Internet-Seiten des GVS – auch die **eigene Internetplattform zur freiwilligen Mitarbeit** [www.mitarbeit.sucht.org](http://www.mitarbeit.sucht.org) erstellt. Derzeit sind *Grundinformationen* zum GVS Ausbildungskonzept, eine Übersicht aller diakonisch-evangelischen *Ausbildungsträger* sowie *aktuelle Termine und Meldungen* abrufbar. Erweitert werden soll die Plattform noch um einen Ausbildendenpool und um einen Bereich *Arbeitshilfen und Materialien*.

In 2009 wurde darüber hinaus die konzeptionelle Grundlage für die **Erhebung und Auswertung von statistischen Daten** zur Ausbildung im evangelisch-diakonischen Bereich geschaffen. Die Umsetzung bzw. Anwendung dieses Konzepts ist für 2010 vorgesehen.

### Kooperation mit der Selbsthilfe

Im Rahmen der GVS-Projektgruppe zur Entwicklung eines Rahmenplanes für die Förderung der bundesweiten *Kooperation von professioneller Suchthilfe und Suchtselbsthilfe* fanden Sitzungen im Februar, Mai und Dezember statt. Auf den Sitzungen wurde unter Sichtung bereits vorhandener und erprobter Kooperationsvereinbarungen ein Positionspapier erarbeitet, das Anfang 2010 veröffentlicht werden soll. Das Positionspapier soll auch einen einführenden Charakter für den geplanten Fachtag 2010 haben. Die Ergebnisse des Fachtages sollen – wie geplant – in einen Rahmenplan münden.

Ebenfalls begonnen wurde in 2009 mit ersten Gesprächen im GVS-Fachbereich Selbsthilfe für das Projekt *Stärkung/Förderung der „Zusammenarbeit der diakonischen Selbsthilfe mit*

den Kirchengemeinden. Geplant ist die Entwicklung von Empfehlungen bzw. eines Handlungsratgebers für eine gute Zusammenarbeit der Gemeinden mit der Selbsthilfe und ein Einsatz dieser Instrumente auf den entscheidenden regionalen Ebenen. Zunächst ist eine weitere Bearbeitung im Rahmen des GVS Fachbereichs Selbsthilfe geplant.

### Das Thema Mediensucht in der Selbsthilfe

Das Referat Selbsthilfe hat das Thema Mediensucht maßgeblich für den GVS befördert. Mit Bezug auf den Selbsthilfebereich wurde unter anderem die **2. Berliner Mediensucht Konferenz** (März 2009) mit knapp 240 Teilnehmern und Referenten sowie eine **Fortbildung** unter der Überschrift *Mediensuchtberatung* (September 2009) mit 17 Teilnehmern durchgeführt und nachbereitet. Ebenfalls mit Teilnehmern aus der Selbsthilfe fand im Juli in Karlsruhe ein **GVS Inhouse-Seminar** zur Mediensucht statt.

Weitere **Grundsatzvorträge** zum Thema wurden auf externen Veranstaltungen gehalten. Der für Anfang Dezember 2009 angesetzte GVS-Ausbildenden Workshop (siehe oben) beschäftigt sich unter dem Titel *Alte Süchte – Neue Süchte?* mit den in der Ausbildung von Freiwilligen bisher noch eher unterrepräsentierten Verhaltenssüchten und behandelt als Beispielthema Mediensucht.

Maßgeblich initiiert durch den GVS-Selbsthilfereferent wird es im November 2009 ein erstes **Austauschtreffen von Selbsthilfereferenten und Selbsthilfeexperten zum Verhältnis von Mediensucht und Selbsthilfe** geben. Als Ergebnis sind erste übergreifende Eckpfeiler und Positionen denkbar, die einen erfolgreichen Umgang der Selbsthilfe mit dem Thema einleiten.

Der GVS-Selbsthilfereferent bereitet das Treffen *der durch die Rentenversicherung geförderten Suchtreferenten* in 2010 thematisch mit weiteren Kollegen zum Schwerpunktthema Internet- und Onlinesucht vor.

Anlässlich des Tags der Offenen Tür der Bundesministerien in Berlin unter dem Motto **Einladung zum Staatsbesuch** war der GVS am Stand der Bundesdrogenbeauftragten vertreten. Mit einer Präsentation sowie in vielen persönlichen Gesprächen konnte das Thema Mediensucht einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

### Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen wurden in 2009 vom GVS-Selbsthilfereferenten angeboten bzw. mit angeboten (letzteres bedeutet, dass die Zielgruppe Selbsthilfe ebenfalls eingeladen war):

- Der **GVS-Fortbildungsworkshop** für *Ausbildende von freiwillig Mitarbeitenden in der Suchthilfe* ist für den 4. und 5. Dezember 2009 angesetzt.
- Unter dem Titel **Mediensuchtberatung** (September 2009) stellte Michael Janke die Arbeit der Anlaufstelle *Lost in Space* in Berlin den 17 anwesenden Teilnehmern vor. Ziel der Fortbildung ist unter anderem, professionelle Suchthilfe und Selbsthilfe für das Thema Mediensucht zu sensibilisieren und Kompetenzen zu vermitteln.
- Die für März 2009 in Zusammenarbeit mit der BAG EJSA geplante **Fortbildung Affektkontrolltraining für Gruppenleiter in der Selbsthilfe** musste aufgrund zu geringer Anmeldungen abgesagt werden und wird weiterhin als GVS Inhouse-Seminar angeboten.

### Positions- und Interessensvertretung

Themen der Selbsthilfe wurden durch das GVS-Referat Selbsthilfe positioniert und vertreten:

- Auf der alljährlich stattfindenden Bundesdelegiertenkonferenz des Blauen Kreuzes in der Evangelischen Kirche am 27. Juni 2009 hielt der GVS-Selbsthilfereferent ein Grußwort.
- Der 4. Suchtselbsthilfe-Fachtag der Thüringischen Landesstelle für Suchtfragen am 26. September 2009 mit dem Titel „Betroffenheit – Stärke der Selbsthilfe“ wurde durch den GVS-Selbsthilfereferenten mit dem Vortrag „Betroffenenkompetenz?! Chancen und Grenzen“ eingeführt.

### Öffentlichkeitsarbeit und Information

Es wurden im Jahr 2009 unter anderem folgende Maßnahmen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Information geplant, betreut und umgesetzt:

- Der GVS-Selbsthilfereferent hat in 2009 die Redaktion und Herausgabe von vier Ausgaben des „**GVS Selbsthilfe-Newsletters**“ gewährleistet. Ab 2010 werden Meldungen aus bzw. für die Selbsthilfe im zukünftigen GVS-Newsletter erscheinen.
- Die Arbeit des GVS-Referats Selbsthilfe konnte anlässlich des **Deutschen Evangelischen Kirchentages** 2009 in Bremen einem größeren Publikum präsentiert werden. Als Aktion organisierte der GVS die *Projektposter-Aktion*. Damit konnten sich Einrichtungen und Projekte der Selbst- und Suchthilfe aus dem Mitgliederbereich des GVS präsentieren.



### **GVS - Verbandsarbeit**

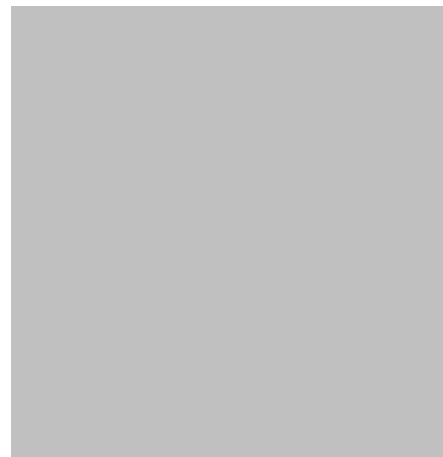
Mit Vertretern der diakonischen Selbsthilfe sowie einem Vertreter der Suchtfachgruppe der Evangelisch-methodistischen Kirche fanden in 2009 im Rahmen des *GVS-Fachbereichs Selbsthilfe* zwei Sitzungen statt, die das GVS-Referat Selbsthilfe vorbereitete und durchführte. Für 2010 sind bis zu drei Sitzungen des Fachbereichs geplant.

Als wichtige Schnittstelle koordiniert der GVS-Selbsthilfereferent den *GVS-Arbeitskreis Drogenhilfe*. In diesem Gremium werden auch relevante Themen in Richtung Selbsthilfe erörtern und initiiert. In 2009 wurden drei Sitzungen durchgeführt. Für das Jahr 2010 sind ebenfalls bis zu drei Sitzungen geplant.

Darüber hinaus koordinierte der GVS-Selbsthilfereferent die Bereiche *Qualitätsmanagement*, die Administration der *GVS-Website*, verschiedene *EDV-Anfragen* sowie teilweise die Nutzung des *DW-Wissensportals* durch das Team und die Mitglieder des GVS.

Zu danken ist neben den vielen Kooperationspartnern und Kollegen vor allem der Deutschen Rentenversicherung Bund, ohne deren finanzielle Mittel diese Tätigkeit nicht möglich wäre.

**Knut Kiepe** ■ GVS-Geschäftsstelle ■ [kiepe@sucht.org](mailto:kiepe@sucht.org)



## GVS-Geschäftsstelle

### **PARTNERSchaftlich**

Der Mitgliederinfodienst „PARTNERSchaftlich“ ist im Jahr 2009 mit zwei Ausgaben erschienen, eine dritte Ausgabe ist zum Ende des Jahres 2009 geplant. Bei einer Gesamtauflage von 800 Exemplaren wurden bisher 780 Exemplare an die direkten und indirekten Mitgliedseinrichtungen des GVS verschickt. Internetnutzern bieten wir darüber hinaus die Möglichkeit jede Ausgabe von unserer Website ([www.sucht.org](http://www.sucht.org)) herunterzuladen. Die Resonanz auf dieses Printmedium ist sehr positiv, so dass auch künftig der Vertrieb über den Postversand geplant ist.

### **Tascheninfos**

Die Themenauswahl der angebotenen Tascheninfos wird laufend erweitert. Sämtliche Ausgaben werden vom Blaukreuz-Verlag angeboten ([www.tascheninfo.de](http://www.tascheninfo.de)).

### **Diakonie-Wissensportal**

Das vom Diakonischen Werk angebotene Online-Wissensportal ([www.diakonie-wissen.de](http://www.diakonie-wissen.de)) bietet eine sehr nützliche Möglichkeit zum Austausch von Informationen. Die GVS-Geschäftsstelle hat für die Fachbereiche und Gremien Teambereiche eingerichtet. Jedes Mitglied der Teambereiche kann jederzeit Arbeitsunterlagen herunterladen und einstellen.

### **Website**

Die GVS-Website wurde zusammen mit dem Referat Selbsthilfe neu gestaltet und findet eine sehr gute Resonanz. Seit dem 1.Quartal 2009 steht die neue Webseite zur Verfügung. Die Verbandsarbeit des GVS ist durch ein klares Layout und prägnante Stichworte transparent erfasst. Sämtliche verbandsrelevanten Termine und Projekte werden ständig aktualisiert.

### **Personalwechsel in der Geschäftsstelle**

Juliane Donth, die Assistentin der Geschäftsführung und des Referates Selbsthilfe, hat im Mai ihr zweites Kind bekommen. Ihre Vertretung übernahm im April Frau Rossy-May, die sich jedoch noch in der Einarbeitungsphase anderweitig orientierte. Seit Mitte Juni hat Frau Brigitte Westerhausen die Vertretung von Frau Donth inne.

Es war ein turbulentes, ereignisreiches, arbeitsreiches aber auch sehr fruchtbares Jahr 2009.

**Brigitte Westerhausen** ■ Assistenz der Geschäftsführung des GVS ■ [gvs@sucht.org](mailto:gvs@sucht.org)