

PARTNERSchaftlich



Infodienst 2/06

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

Liebe Leserinnen und Leser,

das Urteil des **Bundesverfassungsgerichts zum Glücksspielmonopol** des Staates hat hohe Wellen geschlagen. Wir freuen uns über dieses überraschend eindeutige Urteil und gratulieren der Vorsitzenden des Fachverbandes Glücksspielsucht, Ilona Füchtenschnieder, zum Ausgang des Verfahrens. Durch ihre Argumentation vor Gericht hat sie den Richtern sicherlich maßgebliche Fakten zur Begründung des Urteils geliefert (siehe Interview auf S. 5). Das oberste deutsche Gericht hat dem Staat sehr deutlich gezeigt, dass die Prävention und die Behandlung von (Glückspiel-) Sucht eine der vorrangigen Aufgaben des staatlichen Gemeinwohls sind. So hoch schätzen die Richter diese Aufgaben ein, dass damit sogar der Eingriff in die Berufsfreiheit gerechtfertigt werden kann. Die genaueren Auswirkungen dieses Urteils werden uns noch eine Weile beschäftigen. Der GVS wird zusammen mit den Juristen des Diakonischen Werkes die politische Umsetzung des Urteils diskutieren und genauestens beobachten.

Eine Bahnfahrt bot Gelegenheit zum unfreiwilligen Controlling: Wie sich die Versorgung suchtkrankender Menschen aus der Sicht eines Betroffenen darstellt, konnte ich kürzlich bei einer meiner Bahnfahrten erleben. Durch Zufall kam ich mit einem Reisenden ins Gespräch, der sich auf der ersten Heimfahrt von seiner stationären Reha befand. Der junge Mann, etwa Ende 20, erkannte im Herbst letzten Jahres, dass psychisch etwas mit ihm nicht stimmte, er fühlte sich depressiv und trank immer mehr. Er wandte sich an seinen Hausarzt. Der drückte ihm jedoch nach einem Gespräch lediglich eine Liste mit 25 niedergelassenen Psychotherapeuten in die Hand, gab aber keinen Hinweis auf den problematischen Alkoholkonsum oder eine Suchtberatungsstelle!

Nach einigen Wochen des Herumtelefonierens war der junge Mann keinen Schritt weiter: Der nächste Termin bei einem Psychotherapeuten wäre in 2,5 Monaten gewesen. Durch Zufall kam er dann mit einem Sozialarbeiter einer diakonischen Bezirksstelle in Kontakt, der ihn an eine Suchtberatungsstelle verwies und ihm zugleich Unterstützung anbot. In der Beratungsstelle (Kontakt kam sehr schnell zustande) fühlte er sich sofort verstanden und war schnell bereit für eine stationäre Reha. (Gutes Case-Mangement in der Schnittstelle von der allgemeinen offenen Sozialberatung einer diakonischen Bezirksstelle zum Fachdienst). So weit, so gut. Der Antrag wurde gestellt. Dann aber kamen die Weihnachtsferien, der Mitarbeiter wurde krank und alles blieb erstmal liegen. Erst nach der Genesung des Mitarbeiters konnte der Sozialbericht fertig gestellt werden und ging an die Rentenversicherung. Das nächste Problem: Durch die lange Verzögerung waren die Laborberichte veraltet, er musste neue beschaffen. Dann ging es aber schnell: Er konnte seine Behandlung antreten und war sehr zufrieden.

Fazit aus dieser Begegnung: Es zeigte sich in diesem Fall, dass die Skepsis gegenüber der Früherkennungskompetenz der Hausärzte berechtigt ist und dass das weite Netz der sozialarbeiterischen Versorgung besser und effizienter die Wege zu bahnen weiß als die Medizin. Dass es eine diakonische Stelle war hat mich besonders gefreut. Die internen Mängel sind aber auch offensichtlich: Es darf nicht vorkommen, dass durch Krankheit ein Beantragungsverfahren in einer Beratungsstelle liegen bleibt und es scheinbar keine Checkliste zur Aktualität der eingereichten Unterlagen gibt. Neben dem offensichtlich unzureichenden Qualitätsmanagement zeigen sich aber auch die – bedingt durch hohe Auslastung der Dienste - Grenzen in der praktischen Begleitung von Suchtkranken.

Trotz allem Ärger durch die Zeitverzögerung war der junge Mann aber sehr zufrieden mit der Betreuung der Beratungsstelle und insbesondere mit dem Klima in der Reha-Klinik (auch eine diakonische Fachklinik). Insofern endete das unfreiwillige Controlling doch sehr positiv.

Helmut Urbaniak

GVS – NOTIZEN

Seit dem 1. April dabei: Knut Kiepe, neuer Suchtselbsthilfe-Referent beim GVS

Seit dem 1. April ist der Diplom-Sozialarbeiter und EFQM-Assessor Knut Kiepe neuer Selbsthilfe-Referent beim GVS. Knut Kiepe ist 38 Jahre alt, verheiratet und Vater einer achtjährigen Tochter.

Sein beruflicher Werdegang weist sowohl praktische Erfahrungen in der Suchthilfe, als auch organisatorische und koordinatorische Tätigkeiten auf. Nach einem Anerkennungsjahr 1995 im Referat Fortbildung des Landesjugendamt im Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe begann Kiepe Anfang 1997 als Streetworker und Präventionsfachkraft im Diakonischen Werk der Ev.-luth. Kirchenkreise Emsland-Bentheim. Während dieser Zeit entwickelte er die Idee einer binationalen Fachstelle für Suchtprävention und –information (FSI Ems Dollart), die er mit finanzieller Unterstützung der EU und in Trägerschaft des Diakonischen Werkes der Ev.-luth. Kirchenkreise Emsland-Bentheim von 1999 an ein Jahr leitete. Nach Ende des Projektes widmete er sich ein Jahr lang im Rahmen der Elternzeit ganz seiner damals zweijährigen Tochter.

Nach der Elternzeit nahm Knut Kiepe eine Stelle beim Diakonischen Werk der Evangelischen Kirchenkreise Bonn und Bad Godesberg-Voreifel an, wo er knapp fünf Jahre als Betreuer im Rahmen eines Substitutionsprogramms der Stadt Bonn beschäftigt war. Dabei erweiterte sich sein Tätigkeitsbereich nach und nach um die Aufgaben einer stellvertretenden Leitung sowie um die Bereiche EDV und Qualitätsmanagement.

„**Selbsthilfe ist in der Suchthilfe unverzichtbar**“. Dieser Satz hat sich bei ihm eingepägt. „Ich habe Selbsthilfe aus ganz unterschiedlichen Blickwinkeln wahrgenommen“, sagt Kiepe. „Ob als Zuweiser aus der praktischen Arbeit heraus, im fachlichen Austausch mit den Kollegen im Team, mit Blick auf unser Nachbarland Niederlande und nicht zuletzt im persönlichen Kontakt mit in der Selbsthilfe engagierten Menschen.“ Diese Erfahrungen möchte er in seine Arbeit für den Bereich Selbsthilfe im GVS einfließen lassen, um die erfolgreiche Arbeit in den Verbänden und den freien Gruppen zu unterstützen. „Gerade neue Impulse, die Schnittstellen zu anderen Fachbereichen und der konstruktive Dialog sind meines Erachtens neben den bewährten Erfahrungen aus der Suchtselbsthilfe Grundvoraussetzung für ein den Erfordernissen der heutigen Zeit angepasstes Wirken. Herausheben möchte ich an dieser Stelle die Begriffe Vernetzung bzw. Netzwerk. Die dazu notwendigen Prozesse schaffen oftmals erst die Möglichkeit für den so Gewinn bringenden „Blick über den Tellerrand“. In diesem Sinne freue ich mich auf eine gute Zusammenarbeit.“
(Knut Kiepe/cbi)

Hinweis an alle GVS-Mitglieder

Bitte vormerken: Außerordentliche **Mitgliederversammlung** am 30. Juni 2006
Anreise: Donnerstag 29. Juni 2006, Übernachtung: VCH Hotel der Begegnung
Sitzung: Freitag 30.06.2006 9.00 h – 13.00 h im DW EKD, Reichensteiner Weg
Die Sitzung beginnt mit einem Gottesdienst.

Die Einladung mit dem Satzungsentwurf folgt Ende Mai.

Das Ziel der Satzungsreform des GVS: Der Bundesverband als Verband der regionalen Landesarbeitsgemeinschaften

Die Arbeitsstruktur des GVS mit seinen fünf Fachbereichen entspricht schon lange nicht mehr den sich wandelnden Rahmenbedingungen in der Sozial-, Gesundheits- und Suchtpolitik. Im Gegenteil, die alte „versäulte“ Struktur hat oft das spezifische Potenzial des GVS nicht zur Entfaltung bringen lassen. Nicht umsonst ist der „Verbandsgedanke“ bereits im Namen unseres Fachverbandes enthalten. Arbeitsbereichsübergreifende Themen sind erst in letzter Zeit aufgegriffen worden und haben zu beachtlichen Arbeitspapieren geführt. Fast ganz vernachlässigt wurde das regionale Potenzial das in den evangelischen Landesarbeitsgemeinschaften der regionalen diakonischen Werke schlummert und aus denen heraus übergreifende Themen generiert werden können. Dies insbesondere in der Zeit, in der eine bundesweite Kommunalisierung auch unseres Versorgungsbereiches voranschreitet. Der entstehenden Gefahr der kleinen Fürstentumspolitik müssen übergreifende, die lokalen Besonderheiten aufgreifende Rahmenkonzepte entgegengestellt werden.

Die Vision: Stärkung des Verbundes, des evangelischen Profils und der spirituellen Grundlage der Arbeit

Die Vision, die hinter der anstehenden Satzungsreform steht, greift diese Spannungen und Strukturveränderungen auf. Der GVS als Bundesfachverband des diakonischen Werkes der EKD wird sich

stärker als Verband der regionalen Landesarbeitsgemeinschaften verstehen. Im Mittelpunkt sollen Dienstleistungen stehen, die den diakonischen Verbund stärken, entwickeln und seine Vorteile für alle Versorgungselemente der Suchtkrankenhilfe deutlich machen. Der Behandlungsverbund muss stärker das verbindliche Kooperieren in der Region ermöglichen. Diese Entwicklung wird vom Bundesverband GVS aktiv gefördert und unterstützt. Zugleich soll das evangelische Profil und die spirituelle Fundierung unserer Arbeit stärker hervorgehoben werden. Diese Profilbildung muss stärker das Spannungsfeld zwischen unseren christlich ethischen Werten und den fachlichen und ökonomischen Zwängen und Interessen thematisieren. Es soll deutlicher werden: **Der GVS ist der Bundesfachverband der evangelischen diakonischen Suchtkrankenhilfe.** Er ist Teil des Diakonischen Werkes der EKD als Spitzenverband der Wohlfahrtspflege und damit Ausdruck der sozialen Arbeit der evangelischen Kirchen in Deutschland. Die fachliche Basis ist die gesamte Arbeit der diakonischen Suchtkrankenhilfe, die sich insbesondere in den regionalen Strukturen organisiert, die in ihrer Gesamtheit den GESAMTVERBAND ausmachen.

Der Fahrplan für die Satzungsänderung

Über die Konsequenzen dieser Vision müssen die Mitglieder ausführlich diskutieren. Dafür haben wir die außerordentliche Mitgliederversammlung am 30. Juni anberaunt. An diesem Tag findet eine erste Lesung der neuen Satzung statt, die zuvor in den Einrichtungen und insbesondere in den regionalen Landesarbeitsgemeinschaften diskutiert werden sollte. Danach werden Änderungen eingearbeitet und die überarbeitete Satzung wird den Mitgliedern erneut zugesandt. Auf der nächsten ordentlichen Mitgliederversammlung Anfang Dezember soll die neue Satzung des GVS verabschiedet werden. (ur)

Arbeitsgruppe plant Jubiläum 2007: 50 Jahre GVS

Der GVS wurde 1957 in Kassel gegründet. Dieses Datum hat der GVS-Vorstand zum Anlass genommen, eine Arbeitsgruppe mit der Vorbereitung einer Jubiläumsveranstaltung im Herbst 2007 zu beauftragen. Mit dem Jubiläum sollen an die besonderen Verdienste des GVS um die Entwicklung der Suchtkrankenhilfe in Deutschland erinnert, aber auch Szenarien für die Arbeit in der Zukunft angedacht und vorgetragen werden. Das Jubiläum wird im Rahmen der Mitgliederversammlung 2007 stattfinden. (Irene Helas)

Deutsche Rentenversicherung Bund lehnt weiterhin Weiterbildung in systemischer Familientherapie ab

Die Prüfgruppe Weiterbildungen der Deutschen Rentenversicherung Bund hat erneut den Antrag des GVS auf Anerkennung des GVS-Curriculums in systemischer Familientherapie abgelehnt. Das GVS Institut Fort- und Weiterbildung prüft zur Zeit, welche Gründe zu neuerlichen Ablehnung geführt haben. Die Gründe wurden in einem ersten Schreiben nicht mitgeteilt. Der GVS wird die Sache weiterverfolgen. (Irene Helas)

GVS schreibt Brief zur ALG II-Problematik an Franz Müntefering und den Ausschuss Arbeit und Soziales

Ausgehend von einer Initiative des Fachbereichs komplementäre Einrichtungen richtete der GVS einen Beschwerdebrief an den Minister Franz Müntefering, den Ausschuss Arbeit und Soziales, den Ombudsrat und die Drogenbeauftragte. Den Schwerpunkt des Briefes bildete der Hinweis auf die Probleme des §7 Abs. 4 SGB II, dessen Auswirkungen zu der „grotesken Situation führt, dass Ziele eines Gesetzbuches (§§53 und 67 SGB XII) durch ein anderes verhindert werden“. Unter anderem fordern wir in dem Brief, dass „in keinem Fall Hilfebedürftige von Eingliederungsleistungen zur Arbeitsintegration ausgeschlossen werden, nur weil sie vorübergehend in einer stationären Einrichtung untergebracht sind“ und dass „beide Leistungsträger zu einer abgestimmten Hilfe verpflichtet werden“. Der Brief samt den Unterlagen der Broschüre unseres 2. Berliner Suchtgespräches wurden als Arbeitsmaterialien in den Ausschuss Arbeit und Soziales eingespeist (Ausschuss - Drucksache 16(11)145). (ur)

Stärkere Abstimmung zwischen GVS, buss und DW EKD Referenten vereinbart

Am 11. April fand auf Initiative des GVS ein Abstimmungsgespräch zwischen den zwei Fachverbänden GVS und buss (Bundesverband stationäre Suchtkrankenhilfe) und den mit Suchtfragen befassten Arbeitsfeldern der Diakonie statt. Die Arbeitsbereiche „medizinische Rehabilitation und Prävention“ und „Krankenhauswesen“ im Zentrum GRP des DWEKD wurden neu eingerichtet und sind zugleich personell mit Dr. Thomas Steffens und Mathias Rast neu besetzt. Beim Gespräch anwesend waren der neue Geschäftsführer des buss, Dr. Andreas Koch, und der buss-Vorsitzende Dr. Martin Beutel.

Auf GVS-Seite waren neben dem Geschäftsführer auch die Vorstandsmitglieder Sieghard Schilling, Hans Peter-Höner und Rainer Baudis beteiligt.

Das Gespräch machte deutlich, in welchen Arbeitsbereichen die Anwesenden arbeiten und welche suchtpolitischen Positionen sie vertreten und zeigte ein gemeinsames Bemühen, die Zusammenarbeit zu intensivieren und (soweit möglich) sich auch gegenseitig zu vertreten, zumindest sich abzustimmen. Für den GVS wurde insbesondere deutlich, dass wir die fachpolitische Kompetenzen des DW EKD verstärkt werden nutzen können und andererseits mit dem BUSS die fachpolitischen Interessen der stationäre Einrichtungen gemeinsam vertreten werden, wobei wir hier insbesondere die spezifische Kompetenz des buss mit nutzen können. (ur)

GVS Institut Fort- und Weiterbildung plant neue Fortbildungen für 2007

Das GVS Institut entwickelt zur Zeit neue Themen für kürzere Fortbildungsmaßnahmen, die die Standardangebote ergänzen sollen. Dazu gehören Veranstaltungen wie „Grundlagen systematischer Hilfebedarfsplanung“, „Screening und Kurzintervention im Suchthilfesystem“, „Cannabis-Diagnostik für die Jugendhilfe“, „Methoden psychosozialer Begleitung für die Substitution“, „alte Menschen und Sucht“, „Tabakentwöhnung“, „Case Management“ und andere Themen. Einige Veranstaltungen werden auch wieder gemeinsam mit der DAD Berlin veranstaltet. Die neuen Themen werden im Herbst im Veranstaltungskalender 2007 veröffentlicht. (Irene Helas)

GESUNDHEITS- und SOZIALPOLITIK

Ehrgeiziges Arbeitsprogramm des neuen Drogen- und Suchtrates

Am 6. März hat sich der neue "Drogen- und Suchtrat" der Bundesregierung konstituiert und ein ambitioniertes Arbeitsprogramm verabschiedet:

- So soll die Quote der jugendlichen Raucherinnen und Raucher im Alter von 12 bis 17 Jahren bis 2008 im bundesweiten Durchschnitt auf unter 17 % gesenkt werden.
- Die Quote der jugendlichen Konsumenten von alkoholischen Getränken im Alter von 12 bis 17 Jahren soll von derzeit 20 % auf unter 18 % im bundesweiten Durchschnitt bis 2008 fallen.
- Die Quote der Cannabis-Konsumenten soll von über 31 % Probierern im Jahre 2004 in den Altersgruppen der 12- bis 25-Jährigen bis 2008 auf unter 28 % gesenkt werden.

Die Umsetzung dieser Ziele ist sicherlich nur dann möglich, wenn auf allen Ebenen des staatlichen und verbandlichen Handelns in diesem Sinne gearbeitet und an einem Strang gezogen wird. Das ist aber auch nur dann möglich, wenn die Aussagen der Bundesregierung kongruent sind. So ist es sicherlich nicht hilfreich, wenn im Bundesministerium für Gesundheit ambitionierte Pläne verabschiedet werden und der Verbraucherschutzminister weiterhin gegen das Tabakwerbeverbot in Brüssel klagt. (Horst Hüllingshorst/DHS-Newsletter)

► Die DHS informiert über die Arbeit des Drogen- und Suchtrates auf ihrer Internetseite unter:

www.dhs-intern.de/pdf/arbeitsprogramm-dsr.pdf. Zudem besteht die Möglichkeit, eine Stellungnahme der DHS zum Arbeitsprogramm des Drogen- und Suchtrates einzufordern. Bitte eine Mail senden an brodd@dhs.de

Bundesländer wollen Zugang zu Sozialgerichten erschweren

Der Bundestag hat über einen vom Bundesrat eingebrachten **Gesetzentwurf zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes** zu entscheiden (BT Drs. 16/1028), das darauf abzielt, die bisher geltende Kostenfreiheit des sozialgerichtlichen Verfahrens für Sozialversicherte, Leistungsempfänger einschließlich Hinterbliebenenleistungsempfänger, Behinderte oder deren Sonderrechtsnachfolger nach § 56 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch abzuschaffen. Stattdessen sollen diese Personen (wie alle anderen Verfahrensbeteiligte auch) künftig eine pauschalierte Gebühr für das gerichtliche Verfahren entrichten. Zudem muss der sozialleistungsberechtigte Kläger die Gebühr entrichten, bevor die Gerichte das Verfahren betreiben (also die Klage zustellen etc.). Wenn ein kostenpflichtiger Kläger die Verfahrensgebühr nicht in der ihm dafür gesetzten Frist entrichtet, soll seine Klage als zurückgenommen gelten. Die Beteiligten können zwar Prozesskostenhilfe beantragen, doch auch hier soll künftig gespart werden: Der Bundesrat debattiert am 19. Mai über einen **Gesetzentwurf zur Begrenzung der Aufwendungen für die Prozesskostenhilfe** (BR Drs. 250/06), der unter anderem vorsieht, die Eigenbeteiligung der Antragsteller an den Gerichtskosten zu erhöhen.

Insbesondere aus sozialpolitischen Erwägungen sind die Gesetzgebungsvorhaben brisant. Sie bezwecken, die Inanspruchnahme von Rechtsschutz vor den Sozialgerichten zu drosseln und die Kosten für die Prozesskostenhilfen zu senken. Selbst wenn es sich herausstellen sollte, dass es kein anderes Mittel gibt, um die Arbeitsfähigkeit der Sozialgerichte aufrecht zu erhalten und deren

übermäßige Inanspruchnahme mit offenbar unbegründeten Klagen einzudämmen, ist der Zeitpunkt für die Änderung des SGG bedenklich. Denn sie erfolgt zu einem Zeitpunkt, in dem die Defizite bei den für die Umsetzung der neuen SGB-Bücher II und XII zuständigen Behörden zu zahlreichen Fehlentscheidungen führen. Diese Defizite spiegeln sich auch in der Zahl erfolgreicher Klagen bei den Sozialgerichten. (cbi)

DAS AKTUELLE THEMA: GLÜCKSSPIEL

Urteil des Bundesverfassungsgerichts: Schlag gegen die Sportwetten(anbieter)

Am 28. März verkündete der erste Senat des Bundesverfassungsgericht (unter dem Aktenzeichen - 1 BvR 1054/01) sein Urteil zum staatlichen Monopol auf Sportwetten: "Ein staatliches Monopol für Sportwetten ist mit dem Grundrecht der Berufsfreiheit des Artikels 12 Abs. 1 GG nur vereinbar, wenn es konsequent am Ziel der Bekämpfung von Suchtgefahren ausgerichtet ist." Andernfalls, so erläuterte das Gericht in seiner mehr als 70-seitigen Urteilsbegründung, sei der Ausschluss privater Wettanbieter nicht zu rechtfertigen. Dem Bund und den Ländern wurde eine Frist bis Ende 2007 gesetzt, in der sie die Sportwetten im Sinne des Urteils neu regeln oder eben private Wettbüros zulassen müssen. Während der Übergangszeit darf das Staatlotteriegesetz weiter angewandt werden, das gewerbliche Veranstalten von Wetten durch private Anbieter bleibt verboten und darf ordnungsrechtlich unterbunden werden. Das Urteil bezieht sich zwar nur auf Bayern, dennoch sind alle anderen Bundesländer damit ebenfalls aufgefordert, ihre Sportwetten-Gesetzgebung nachzubessern.

Die staatliche Sportwette Oddset erzielte im vergangenen Jahr einen Umsatz von rund 430 Millionen Euro. Insgesamt werden nach Branchenangaben derzeit 1,5 Milliarden Euro jährlich bei Sportwetten verwettet. Tendenz stark steigend. Über das Urteil und seine Konsequenzen sprach **PARTNERSchaftlich** mit der Vorsitzenden des Fachverbandes Glücksspielsucht, **Ilona Füchtenschnieder**:

Das INTERVIEW zum Thema

Herzlichen Glückwunsch Frau Füchtenschnieder, haben Sie mit diesem Urteil gerechnet?

Nein, das hatte mich schon überrascht. Ich hatte mir gewünscht, dass das Bundesverfassungsgericht (BVG) dem Gesetzgeber Auflagen macht, die die Betreiber verpflichten, die Spieler besser zu schützen. Gleichzeitig hatte ich eine leichte Liberalisierung des Sportwetten-Marktes befürchtet.

Offenbar haben Ihre Argumente, die Sie im Dezember auf einer Anhörung vorgebracht haben, einen nachhaltigen Einfluss auf die Richter ausgeübt

Ich will mir den Ausgang des Urteils nicht allein auf die Fahnen heften. Das BVG hat sich sehr viel Zeit genommen und die Materie von allen Seiten beleuchtet, bevor es zum Urteilsspruch gekommen ist. Aber ich kann nicht verhehlen, dass ich mich sehr über das Urteil freue.

Was müssen die Länder jetzt tun, um den Anforderungen des Urteils zu entsprechen?

Die Werbung muss eingeschränkt werden. Sie darf nicht mehr diesen aufreizenden Charakter haben. Erste Konsequenzen gibt es schon: Oddset verlost keine Karten mehr für die Fußball-WM. Und Bayern untersagt schon die Werbung privater Anbieter auf Trikots in den bayerischen Stadien.

Das ist sowieso eine unheilige Allianz: Sport und Glücksspiel oder Sport und Drogen. Sport sollte Vorbildcharakter haben. So bin ich überhaupt erst auf das Thema aufmerksam geworden: Der 11-jährige Sohn von Freunden kam eines Tages freudestrahlend mit einem Wettcoupon von Oddset an. „Wir wetten alle“, sagte er, „die ganze Mannschaft samt Trainer“. Das kann doch nicht sein, oder? Wir sollten als Gesellschaft überlegen, ob wir das wollen: Unsere Kinder beim Sport zur Zielscheibe von Wettanbietern und Brauereien werden lassen. Da muss sich ein anderes Problembewusstsein bei uns entwickeln.

Was ist Ihnen in der Umsetzung des Urteils am wichtigsten?

Sehr wichtig ist mir die Installation einer unabhängigen Aufsichtsbehörde. Die ganze Beschäftigung der Gerichte mit Prozessen von Spielern, die sich selber sperren ließen und trotzdem spielen konnten, wäre unnötig gewesen, wenn die Aufsicht bei den Innenministerien funktioniert hätte. Das BVG verlangt in seinem Urteil mehr Distanz zwischen den Kontrollgremien und den, so wörtlich, „fiskalischen Interessen des Staates“.

Die privaten Wettbüros werden sich mit dem Urteil vermutlich nicht abfinden und vor dem EU-Gerichtshof klagen. Was passiert, wenn ihnen dort Recht gegeben wird?

Wenn die Länder jetzt tätig werden und den Schutz der Spieler wirklich ernst nehmen, wie es das BVG verlangt, dann hat das staatliche Monopol auch vor dem EU-Gericht Bestand. Da bin ich mir sicher.

Erst Ansätze zum Spielerschutz gab es in NRW übrigens auch schon vor dem Urteil. Das muss man ja auch mal sagen. NRW ist das einzige Bundesland, das mit einem Teil der Einnahmen aus der Sportwette Oddset Hilfeeinrichtungen für Spielsüchtige unterstützt. Von allen Bundesländern ist auch NRW bislang das einzige, das in der Gesundheitspolitik einen Schwerpunkt auf die Bekämpfung der Glücksspielsucht legt.

Schon jetzt gibt es aber jede Menge Online-Wettmöglichkeiten von privaten ausländischen Anbietern im Internet. Dagegen nützt auch das staatliche Monopol in Deutschland nichts, wenn die Sportwetten-Anbieter in den Herkunftsländern erlaubt sind. Welche Möglichkeiten gibt es hier, die Spieler zu schützen?

Hier muss man kreative Lösungen finden und zum Beispiel auf die Provider einwirken, dass sie nicht-erlaubte Anbieter aus dem Netz nehmen. Außerdem sollte man versuchen, die Suchmaschinen-Betreiber zu einer Selbstverpflichtung zu bewegen, nicht erlaubte Glücksspiele nicht durchzuleiten. Und der Gesetzgeber müsste eine Grundlage dafür schaffen, dass Überweisungen an nicht-konzessionierte Wettanbieter zurückgebucht werden können. Wenn die Leute sich ihr Geld problemlos zurückholen können, wird auch der Online-Anbieter-Markt ganz schnell ausgetrocknet. (cbi)

Daten und Fakten zum Thema Glücksspielsucht

Im Drogenbericht der Bundesregierung werden **80.000 Spielsüchtige** genannt. Ilona Füchtenschnieder hält diese Schätzung für viel zu gering. Sie geht von **400.000 Spielsüchtigen** in Deutschland aus. Tatsächlich gibt es keine genauen Zahlen zu den Betroffenen und es ist eine der Hauptforderungen des Fachverbandes Glücksspielsucht, durch eine Studie Klarheit über die Situation in diesem Suchtbereich zu schaffen.

Rund 80 bis 90 Prozent aller Klienten, die wegen eines Glücksspielproblematik eine Beratungsstelle oder Fachklinik aufsuchen, haben **Probleme mit Geldspielautomaten**. Der Anteil von Sportwettern ist eher gering, steigt aber an.

Als **Türöffner zum Hilfesystem** erweisen sich dabei Infotelefone wie das der Landesfachstelle Glücksspielsucht in NRW. Eine Auswertung des **Infotelefons Glücksspielsucht NRW** (► Tel.: 01801-776611, werktags 10-18 Uhr) ergab, dass von den Anrufern die überwiegende Mehrheit zuvor keinen Kontakt zum Hilfesystem hatte. Die **Anrufer** sind zu 29% Spieler und zu 40% Angehörige, 28% verteilen sich auf Sonstige (wie Schüler, Fachkollegen, Lehrer). Dabei ist eine Zunahme der Anrufe von Angehörigen zu verzeichnen. Die anrufenden Glücksspieler sind zu 85,1% männlich und zu 14,9% weiblich. Bei den Angehörigen ist es umgekehrt: männlich: 20,2%, weiblich: 79,8%.

► Infos zu den Ursachen und die Behandlung von Glücksspielsucht gibt auch das **Nicol-Tascheninfo** „Glücksspielsucht“ von Ilona Füchtenschnieder, zu bestellen beim Blaukreuz-Verlag Wuppertal, Tel.: 0202/6 2003-70, Email: bkv@blaukreuz.de (cbi)

NEUES VON DEN MITGLIEDERN

Bischöfin Maria Jepsen eröffnet Suchthilfezentrum Hamburg West – Lukas

Am 27. März eröffneten Hamburgs Bischöfin Maria Jepsen und Senator Jörg Dräger von der Behörde für Wissenschaft und Gesundheit das Suchthilfezentrum Hamburg West-Lukas am Eckhoffplatz in Hamburg-Lurup. Im Rahmen des Eröffnungsprogramms hielt GVS-Geschäftsführer Helmut Urbaniak ein Kurzreferat zur aktuellen Situation in der Suchthilfe.

Das Zentrum ist entstanden durch den Zusammenschluss aus drei Suchthilfe-Einrichtungen: dem Suchtberatungs- und Behandlungszentrum Eidelstedter Platz, der Luruper Kontakt-, Anlauf- und Suchtberatungsstelle LUKAS und der Beratungs- und Behandlungsstelle Haubachstraße. Sie bilden unter der Trägerschaft des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Blankenese e.V. das neue Suchthilfezentrum für den gesamten Hamburger Westen. Es unterstützt erwachsene Männer und Frauen bei Problemen mit Alkohol, Medikamenten, Glücksspiel, Kokain, Cannabis und Partydrogen. Es bietet eine breite Palette konkreter Hilfe an, unter anderem die tägliche „Sprechstunde sofort“ zur Suchtberatung, die Vermittlung von Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen, ambulante Therapie vor Ort, Krisenintervention und Rückfallprophylaxe, Basisversorgung für Suchtmittelabhängige

wie Duschen, Waschmaschinennutzung, Wundversorgung, Kleiderkammer. Hinzu kommen Akupunktur und ein Café. Begleitende Kurse mit Selbstbehauptungstraining, Selbsthilfegruppen, PC-Schulung und Kunsttherapie ergänzen das Programm. Kooperationen mit allen relevanten sozialen, medizinischen und behördlichen Einrichtungen gehören zur professionellen Vernetzung der Arbeit. Dafür sorgen 21 hauptamtliche Mitarbeiter.

► Für Rückfragen stehen gerne zur Verfügung: Frank Craemer, Leiter, und Barbara Grünberg, stellv. Leiterin: Tel. 040 – 970 77- 0; info@suchthilfezentrum-hh.de (Barbara Grünberg)

Brandenburg: Bundesverdienstkreuz für Oswald Pregla

Am 20. März 2006 wurde Pastor i. R. Oswald Pregla mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Die Ehrung nahm die brandenburgische Sozialministerin Dagmar Ziegler in einer Feierstunde in den Hoffnungstaler Anstalten Lobetal vor. Sie würdigte damit den fast 40jährigen herausragenden Einsatz von Oswald Pregla für die Entwicklung der diakonischen Suchthilfe in Brandenburg.

Der 73-jährige im schlesischen Luisental geborene Pregla studierte Theologie am damaligen Paulinum in Berlin. Sein Vikariat absolvierte er an der Potsdamer St. Nikolai-Kirche. 1966 nahm er seine Arbeit als Pastor für Suchtkranke und deren Angehörige im Land Brandenburg bei der damaligen Inneren Mission, dem heutigen Diakonischen Werk, auf. Seit 1998 ist er im Ruhestand, für die Suchthilfe jedoch weiterhin ehrenamtlich tätig. (Elisabeth Schütz)

„sucht-los-werden“: 50 Jahre Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe in Württemberg

Unter der Überschrift „sucht-los-werden“ feiern die Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Landesverband Württemberg im Jahr 2006 ihr 50-jähriges Jubiläum. Das ganze Jahr über finden an verschiedenen Orten in Württemberg Jubiläumsveranstaltungen statt. Begonnen hatte die Arbeit im Jahr 1956 in Reutlingen und Backnang in privaten Wohnzimmern. Nach ihrer Therapie in der Trinkerheilstätte Haus Burgwald begannen zwei ehemalige Patienten, andere Alkoholiker zu regelmäßigem Gedankenaustausch in ihre Wohnungen einzuladen. Dabei machten sie die Erfahrung, dass das Gespräch unter ihresgleichen eine wichtige Unterstützung ist, um den Alltag ohne Suchtmittel bewältigen zu können. Die Ehepartner waren von Anfang an beteiligt – auch sie finden seither in den Gruppen Hilfe und knüpfen gleichberechtigt mit am sozialen Netz der Selbsthilfegruppen.

Der Landesverband Württemberg ist ein Selbsthilfeverband und besteht derzeit aus 125 Freundeskreisen mit ca. 300 Gesprächsgruppen und über 3.500 Teilnehmern. Die etwa 700 ehrenamtlichen Mitarbeiter werden von der hauptamtlichen Geschäftsstelle in Laichingen (Alb-Donau-Kreis) mit 2,25 Personalstellen unterstützt. Aufgabe der Geschäftsstelle ist die Gesamtkoordination der Freundeskreisarbeit, eine Vielzahl organisatorischer Aufgaben sowie die fachliche Unterstützung der Ehrenamtlichen vor Ort. Ein umfangreiches Seminar- und Ausbildungsangebot gibt Gruppenteilnehmern und Mitarbeitern die Möglichkeit zur persönlichen Weiterentwicklung, zur Festigung ihrer abstinenter Lebensweise sowie zur persönlichen Qualifizierung für die Leitung von Selbsthilfegruppen und für die Mitarbeit auf Verbandsebene. (Pressemitteilung der Freundeskreise vom 11. April 2006)

► Mehr Infos unter www.freundeskreise-sucht-wuerttemberg.de

Erfolgsstory „Szenenwechsel“ im Oldenburger Land: Eine Woche Praktikum in sozialen Einrichtungen

Unter dem Stichwort Szenenwechsel gibt die Diakonie im Oldenburger Land jungen Leuten ab 15 Jahren aktive Einblicke in die soziale Arbeit. In den Osterferien boten über 140 soziale Einrichtungen im Oldenburger Land Praktikumsplätze an. Beginn der Szenenwechsel vor 9 Jahren mit 17 Jugendlichen, hat sich mittlerweile herumgesprochen, dass der Szenenwechsel eine Fülle interessanter, nachhaltiger und berührender Eindrücke bietet. Vom 3. bis 8. April 2006 nahmen 248 junge Menschen in insgesamt 137 Einrichtungen – vom Kindergarten bis zum Altenheim – daran teil. Die Suchthilfe mit der Fachklinik Oldenburger Land, der Dietrich-Bonhoeffer-Klinik und der Beratungsstelle in der Stadt Oldenburg ist ebenfalls aktiv beteiligt. Der Szenenwechsel – ein Beispiel für best practice?!

► Kontakt: theo.lampe@diakonie-ol.de

(Kai Kupka)

Suchthilfeverbund im DW Oldenburg veranstaltet Fachtag für Selbsthilfegruppen

Am 13. Mai 2006 veranstaltet der Verbund der Suchthilfe im Diakonischen Werk Oldenburg seinen siebten Fachtag für die Selbsthilfegruppen. Dieses Mal steht die Beziehung auf dem Prüfstand. Unter dem launigen Titel „Da nahm er mir die schönen Krücken...“ werden am 13. Mai Selbsthilfegruppen und Hauptamtliche aus der näheren und weiteren Umgebung in der **Fachklinik Ofener Straße** Vorträge hören und an Workshops teilnehmen. ► Kontakt: kai.kupka@diakonie-ol.de (Kai Kupka)

Suchtberatungsstelle „Blaues Kreuz“ der Diakonie Leipzig feiert 15-jähriges Bestehen

Am 16. Juni 2006 feiert die Suchtberatungsstelle „Blaues Kreuz“, eine Einrichtung des Diakonischen Werkes Innere Mission Leipzig e.V., ihr 15-jähriges Bestehen als Beratungsstelle. Dazu wird es einen Fachtag mit Dr. Johannes Lindenmeyer (Direktor der Salus Klinik Lindow und Autor zahlreicher Fachliteratur zur Therapie der Alkoholabhängigkeit) geben. Er wird einen Vortrag halten zum Thema: „Alles zu spät!? Sucht im Alter: Eine Herausforderung an die ambulante Suchtkrankenhilfe. Strategien der Motivation von suchtkranken Menschen in der zweiten Lebenshälfte.“

Bereits 1893 hat mit der Blau-Kreuz-Arbeit die kirchliche Suchtkrankenarbeit in Leipzig begonnen - in enger Zusammenarbeit mit der Inneren Mission Leipzig. 1910/11 wurde ein großes Vereinshaus mit Männerheim gebaut. Des weiteren wurde in Leipzig ein „Kaffeehaus, eine Trinkhalle und ein alkoholfreies Speisehaus“ vom Blau-Kreuz-Verein eröffnet. Es musste sogar auf Grund der Größe des Vereins ein zweiter Blau-Kreuz-Verein ins Leben gerufen werden. 1934 strichen die Behörden aus politischen Gründen den Verein aus dem Vereinsregister. Die Arbeit ging aber informell weiter. Mit der politischen Wende 1989 und der Wiedervereinigung 1990 gab es neue Rahmenbedingungen, unter denen die Arbeit erfolgen konnte. Es wurde eine Beratungsstelle gegründet, von der Stadt Leipzig und dem Land Sachsen anerkannt und stetig in ihrem Angebot ausgebaut.

Heute arbeiten zwölf Fachkräfte in der Suchtberatungsstelle. Neben der klassischen Beratungsstellenarbeit (Alkohol und Drogen) gibt es auch die Beratung von suchtkranken Inhaftierten, die Suchtberatung hörbehinderter Menschen in Gebärdensprache, die Suchtberatung von russischsprachigen Aussiedlern und ein Ambulant Betreutes Wohnen. Gemeinsam mit dem wieder gegründeten Blau-Kreuz-Ortsverein gibt es ein Begegnungs-Café und 14 Selbsthilfegruppen.

► Mehr Infos unter 0341/92 657-0 oder im Internet unter www.diakonie-leipzig.de (Benjamin Förster)

Nordfriesland: Kombi-Therapie erfolgreich angelaufen

Die mit der DRV Nord vereinbarte ambulante - stationäre Entwöhnungsbehandlung im Verbund (Kombi-Therapie) ist seit Jahresbeginn erfolgreich angelaufen. An dieser Behandlung über eine Dauer von einem Jahr sind neben dem Fachkrankenhaus Nordfriesland als stationäre Behandlungseinheit insgesamt zehn Suchtberatungs- und Behandlungsstellen beteiligt. Ziele dieses verzahnten Behandlungsangebotes sind neben den allgemeinen Zielen wie Sicherung der Abstinenz und Erhalt bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit:

Stärkung der ambulanten Behandlungsangebote, Qualitätsverbesserung durch Vernetzung der Schnittstellen, Steigerung der Verbindlichkeit zur gemeinsamen Sprache und Vernetzung, Vermeidung von Brüchen und Abbrüchen, Verbesserung der Haltequote, Reduzierung von doppelter Arbeit (Diagnosen, Briefe, Abschlussberichte)

Indikationen für die Kombi-Therapie sind Alkohol-, Medikamenten-, und Drogenabhängigkeit. Im Behandlungszeitraum von über einem Jahr ist eine stationäre Behandlung von sieben Wochen bei Alkoholabhängigkeit und von bis zu zwölf Wochen bei Drogenabhängigkeit vorgesehen. (Mike Nielsen)

DW Oldenburg: Qualifizierung für die Suchtberatung im Betrieb

Erfolgreich abgeschlossen wurde im März die **Qualifizierung für die Suchtberatung im Betrieb**. Konzipiert und organisiert vom Verbund der Suchthilfe im Diakonischen Werk Oldenburg hat ein solcher Lehrgang für die Suchthilfe fachliche, strategische und ökonomische Bedeutung:

- Suchthilfekompetenz wird in die Betriebe getragen.
- Die Vernetzung mit Betrieben wird verdichtet.
- Die Dozenten konnten für ihre Einrichtungen zusätzliche Einnahmen erzielen.

Der nächste Lehrgang beginnt im Oktober 2006. ► Kontakt: kai.kupka@diakonie-ol.de (Kai Kupka)

ELAS Niedersachsen veranstaltet einen Fachtag am 15. und 16. Mai 2006 in Loccum

Der jährliche Fachtag der niedersächsischen ELAS in der Ev. Akademie in Loccum beschäftigt sich am 15. und 16. Mai mit der Arbeit der **Suchthilfe in Verbänden**. Anlass ist die gegenwärtige Entwicklung in Niedersachsen. Die DRV Braunschweig / Hannover hat im Nachgang zur DRV Oldenburg / Bremen (EVS) ein eigenes Verbundsystem entwickelt, das unter dem Namen **Modulare Kombinations-therapie in Regionalverbänden** firmiert und seit einem Jahr viel - teilweise hektische - Bewegung angestoßen hat (siehe Bericht im vorletzten PARTNERSchaftlich).

Georg Wiegand (DRV-BS/H), Dr. Knut Tielking (Uni Oldenburg; Konzeption und Evaluation für EVS, Oldenburg/Bremen sowie Evaluation für MoKo im Raum Braunschweig), Dr. Thomas Redecker (Chefarzt FK Oerlinghausen), Dr. Manfred Rabes (Geschäftsführer NLS) positionieren sich zu der Aussage der ELAS: „Die Zukunft liegt in den Verbänden“.

► Weitere Infos von Roland Johannes (roland.johannes@diakonie-hannovers.de). (Kai Kupka)

SERIE: REGIONALE VERBÜNDE

Verbundarbeit in der Pfalz: Vernetzung über Trägergrenzen hinweg

Evangelische Kirche, Innere Mission und später die Diakonie leisteten seit Beginn der Abstinenz- und Selbsthilfegruppenbewegung und insbesondere seit Gründung des Blauen Kreuzes in Deutschland Ende des 19. Jhdts. einen wichtigen Beitrag zum Aufbau der Suchtkrankenhilfe in der Pfalz. Heute besteht die evangelische Suchtkrankenhilfe in der Pfalz aus einem breit gefächertem Netzwerk aus ambulanten, stationären und komplementären Einrichtungen, in denen insgesamt rund 100 hauptamtliche und ebenso viele ehrenamtliche Mitarbeiter beschäftigt sind.

Im Einzelnen besteht das Angebot der ev. Suchtkrankenhilfe in der Pfalz aus:

- 4 Fachkliniken, davon eine speziell für Aussiedler
- 9 Sucht- und Drogen-Beratungsstellen, die durch Fachkräfteprogramme des Landes Rheinland-Pfalz (Prävention, Frauen und Sucht, niedrigschwellige Sozialarbeit) ergänzt werden,
- 4 Wohngemeinschaften für aus der Therapie entlassene suchtkranke Menschen
- 2 alkoholfreie Begegnungsstätten
- 1 Übernachtungshaus für Durchwanderer
- 23 Selbsthilfegruppen des Blauen Kreuzes in Deutschland mit ca. 500 eingetragenen Blau-Kreuz-Mitgliedern.

Die stationären Angebote befinden sich unter der Trägerschaft der Evangelischen Heimstiftung Pfalz, die ambulanten Angebote gehören zum Diakonischen Werk Pfalz.

Um den Patienten nahtlose Übergänge zwischen den einzelnen Hilfebereichen und eine individuelle Therapiestaltung zu ermöglichen, ist auch in der Pfalz unter dem Dach der 1996 gegründeten Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtkrankenhilfe in der Pfalz (ELAS) ein regionaler Verbund aus den ev. Suchthilfeeinrichtungen entstanden. Die in der ELAS zusammen geschlossenen Einrichtungen bemühen sich seit einigen Jahren darum, ihre Angebote stärker zu verzahnen und Versorgungslücken in der Region zu schließen.

Etabliert haben sich in der Verbundarbeit dabei eine Reihe von Absprachen und Arbeitskreisen, in denen die Mitarbeiter der verschiedenen Einrichtungen involviert sind. So gibt es alljährlich thematisch wechselnde **Weiterbildungstage** für alle Mitarbeiter des Verbundes, die an jeweils verschiedenen Orten stattfinden. Dieses Jahr richtet die Fachklinik Michaelshof in Kirchheimbolanden am 11. Juni den Weiterbildungstag aus, der das Thema „Verbundarbeit in der Region“ behandelt.

In den vergangenen beiden Jahren wurden das Thema „Junge Suchtkranke in der Selbsthilfe“ aufgegriffen. Daraus entstanden ist ein „Runder Tisch Selbsthilfe“, an dem Vertreter der Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen mitwirken, um ergänzende Angebote für junge Menschen mit unterschiedlichen Abhängigkeitsformen zu schaffen. Durch die Zusammenarbeit im Weiterbildungsverbund wurde das Projekt „Integration junger Suchtkranker in die Selbsthilfe“ konzipiert. Das Land Rheinland-Pfalz übernimmt den Personalkostenanteil eines Mitarbeiters, der landesweit Gruppen für junge Suchtkranke initiiert.

Weiterhin finden zur Abstimmung innerhalb der Verbundarbeit statt:

- regelmäßige Vorstandssitzungen der ELAS mit der Vertretern aller Bereiche
- Hospitationen neuer Mitarbeiter in den Einrichtungen anderer Träger des Verbundes
- regelmäßige Gespräche zwischen ambulanten und stationären Diensten
- Ad hoc-Arbeitskreise zu bestimmten Themen
- gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit zu aktuellen Themen

Durch den regelmäßigen fachlichen Austausch und die gemeinsame Arbeit im Verbund ist es nicht nur gelungen, die einzelnen Bereiche der Suchthilfe stärker zu verzahnen, sondern auch klassische Versorgungslücken in der Pfalz zu schließen. Eine solche Lücke war die **Ambulante Rehabilitation Sucht**, die durch die Vernetzung von evangelischen Suchthilfeeinrichtungen mit denen anderer Träger (Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz mit ihrer Fachklinik Eußerthal, Pfalzkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie mit ihrer Suchtabteilung) geschlossen werden konnte. Das Ziel ist, die schwindenden Ressourcen der Suchtkrankenhilfe zu bündeln und zu optimieren, um suchtkranken Menschen weiterhin umfassende und effektive Hilfen anbieten zu können.

So haben sich in der Pfalz fünf Verbünde zwischen diakonischen und nicht-diakonischen Einrichtungen gebildet, die Ambulante Reha Sucht anbieten: drei für den Bereich Alkohol und Medikamente und zwei für den Drogenbereich.

Die Vorteile, die sich für die Patienten (mit entsprechender Indikation) aus der ambulanten Rehabilitation ergeben, liegen auf der Hand: Sie können für die Durchführung ihrer Therapie in ihrer

Heimatregion bleiben und Erlerntes direkt im Alltag erproben. Aber auch die Mitarbeiter der verschiedenen Bereiche profitieren enorm, weil die Grenzen zwischen ambulant und stationär durchlässiger werden, Wissen und Erfahrungen ausgetauscht werden und die Konkurrenz abnimmt.

Andererseits sind die Mitarbeiter auch stark gefordert. Neben dem Alltagsgeschäft müssen Konzepte geschrieben und umgesetzt werden. Die Arbeit an der Ambulanten Reha Sucht erfordert Flexibilität, Engagement und einen erhöhten Zeitaufwand für die gegenseitige Abstimmung. Ein Problem ist auch, dass sie von den Reha-Trägern nicht kostendeckend vergütet wird. Nur ca. die Hälfte der anfallenden Kosten können gedeckt werden. Da ist dringend eine Nachbesserung nötig – zumal die Kostenträger durch die günstigere Behandlung im Vergleich zur stationären Reha erhebliche Gelder einsparen.

Derzeit versuchen wir im Verbund das Problem der **beruflichen Rehabilitation von Suchtkranken** anzugehen und intensivieren dafür die Zusammenarbeit mit den Arbeitsagenturen. Insbesondere geht es darum, **Beschäftigungsmöglichkeiten für Drogenabhängige** zu finden, die die ambulante Reha Sucht durchlaufen.

Im Fazit kann ich nur Mut machen, die Verbundarbeit voranzutreiben, auch trägerübergreifend. Die Arbeit im Verbund erhöht mit ihren Synergieeffekten die Chance, die vorhandenen Ressourcen in der Suchthilfe zu erhalten und weiterzuentwickeln. Denn mittelfristig wird es z.B. kaum mehr möglich sein, dass drei verschiedene Träger in einem Ort jeweils eine kleine Beratungsstelle unterhalten. Die Träger in der Suchthilfe müssen aufeinander zugehen, sich vernetzen und abstimmen. Und dabei sollte kontinuierlich unser evangelisches Trägerprofil weiterentwickelt und geschärft werden.

(Achim Hoffmann/cbi)

TAGUNGSKALENDER

Qualitätsseminar der deQuis: Mitarbeiter/innen im Qualitätsmanagement

Termin: 17. bis 18. Mai **Ort:** Kassel

Info und Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie e. V.
Tel.: 0511/10 84 41, Email: info@dequs.de, Internet: www.dequs.de/downloads/Programm06.pdf.

29. BundesDrogenkongress mit dem Thema „Junge, alte – Frauen, Männer – Zielgruppenspezifische Ansätze der Suchthilfe“

Termin: 22.-23. Mai **Ort:** Potsdam

Info und Anmeldung: Fachverband Drogen und Rauschmittel, Tel.: 0511/18333, Email: mail@fdr-online.info, www.FDR-online.info

11. Suchttherapietage in Hamburg: Schwerpunkt "Familie und Sucht"

Termin: 06. - 09. Juni **Ort:** Hamburg

Infos und Anmeldung: Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS),
Tel. 040 / 42803-4203, im Internet unter www.suchttherapietage.de

ANGEBOTE DES GVS-INSTITUTS FORT-UND WEITERBILDUNG

Verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppen:

Gruppe 45/ VT

Leitung: Heinz Vollmer, Diplom-Psychologe, Salus Klinik Fürth

Julia Antoni, Diplom-Psychologin, Condrops, e.V, Kirchseeon-Eglharting

Ort: Freising bei München

Beginn: 27.11. 2006

Gruppe 46 / VT

Leitung: Ines Hermes, Dipl.-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, tätig in freier Praxis

Helmut Dillmann, Dipl. Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, tätig in freier Praxis

Ort: Eisenach

Beginn: 16. August 2006

Gruppe 47/ VT

Leitung: Urban Leim-Frübis, Diplom-Psychologe, tätig in freier Praxis

Christiane Wurmthaler, Dr. rer.soc., Diplom-Psychologin, tätig in freier Praxis

Ort: Berlin

Beginn: 09. Oktober 2006

Gruppe 49/ VT

Leitung: Götz Beyer, Diplom-Psychologe, tätig in freier Praxis

Ort: Dresden/Görlitz

Beginn: Frühjahr 2007

► **In allen Gruppen sind noch Plätze frei!**

Psychoanalytisch orientierte Gruppen:**Gruppe 47 / Süd****Leitung:** Dieter Jos. Salvini, Dipl.-Psychologe, Psychoanalytiker, tätig in freier Praxis**Ort:** Stuttgart**Beginn:** Juni 2006**Gruppe 54 / Nord****Leitung:** N.N.**Ort:** Hannover**Beginn:** 18. September 2006**Gruppe 19 / Berlin****Leitung:** Andreas Diekmann, Dr. med., Arzt für Neurologie und Psychotherapie/Psychoanalyse, Vivantes Entwöhnungskliniken Berlin**Ort:** Berlin**Beginn:** 13. November 2006

■ Anmeldung: GVS Institut Fort- und Weiterbildung, Heinrich-Mann-Str. 31, Haus 13, 13156 Berlin, Tel.: 030 / 499 050 70 / 71, Fax 030 / 499 050 73, Telefonzeiten: Mo-Fr 9-13 Uhr, Mo u. Do auch 14-16 Uhr. Ansprechpartnerinnen für alle Angebote des Instituts sind Irene Helas (Leiterin) und Juliane Luther.

Fortbildungen des GVS in Kooperation mit der Diakonischen Akademie Deutschland (DAD) - Programm 2. Halbjahr 2006 -

Integrierte Schuldnerberatung in Sucht- und Straffälligenhilfe, Sozialberatung und Betreuung - Grundkurs

Dozenten: Cilly Lunkenheimer, Dipl.-Sozialarbeiterin, Jugend- und Drogenberatung, Rüsselsheim
Prof. Dr. Dieter Zimmermann, Jurist, Ev. FH Darmstadt, FB Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Darmstadt**Ort:** Berlin**Termin:** 11.-15.09.2006**Zielgruppe:** MitarbeiterInnen der Suchtkrankenhilfe/Drogenarbeit, der Bewährungshilfe, der Straffälligenhilfe des Strafvollzug, der Wohnungslosenhilfe, der behördlichen und betrieblichen Sozialberatung sowie der gesetzlichen Betreuung**Preis:** 333,00 € zzgl. Ü/V

Grundkurs für VerwaltungsmitarbeiterInnen in der Suchtkrankenhilfe

Dozent: Karl-Heinz Hangebruch, Dipl. Sozialarbeiter, Sozialtherapeut, Klinischer Bewegungstherapeut, Braunschweig**Ort:** Berlin**Termin:** 11.-15.09.2006**Zielgruppe:** VerwaltungsmitarbeiterInnen aus ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe**Preis:** 285.- € zzgl. Ü/V

Integrierte Schuldnerberatung in Sucht- und Straffälligenhilfe, Sozialberatung und Betreuung - Aufbaukurs

Dozenten: Cilly Lunkenheimer, Dipl. Sozialarbeiterin Rüsselsheim,
Prof. Dr. Dieter Zimmermann, Jurist, Ev. Fachhochschule Darmstadt**Ort:** Berlin**Termin:** 18.-22.09.2006**Zielgruppe:** AbsolventInnen des Grundkurses sowie praktisch erfahrene QuereinsteigerInnen aus den genannten Arbeitsfeldern und der Schuldnerberatung**Preis:** 333.- € zzgl. Ü/V

„Dieser Augenblick ist mein Leben“ – Achtsamkeitspraxis im beruflichen Alltag der Suchtarbeit

Dozentin: Inge Henrich, Psychotherapeutin (HPG) mit Schwerpunkt Psychodrama und Atem- und Bewegungstherapie, Kassel**Ort:** Kassel**Termin:** 25.-29.09.2006**Zielgruppe:** Therapeutische MitarbeiterInnen und andere Interessierte aus Suchtkrankenhilfe**Preis:** 395.- € zzgl. Ü/V

Die Bewältigung des Burn-out-Syndroms bei MitarbeiterInnen in der Suchtkrankenhilfe

Dozent: Dr. med. Thomas Redecker, Ärztlicher Leiter der Klinik am Hellweg, Dipl.-Psychologe, Oerlinghausen**Ort:** Oerlinghausen**Zielgruppe:** MitarbeiterInnen aus dem klinischen und ambulanten Bereich der Suchtkrankenhilfe**Preis:** 295.- € zzgl. Ü/V

Der Umgang mit Krisen und schwierigen Situationen im Einzel- und Gruppensetting der Suchtbehandlung

Dozentin: Dr. rer .nat. Yvonne-Jessica Kulbartz-Klatt, Supervisorin (IFT), Salus-Klinik Friedberg
Ort: Frankfurt/M.
Termin: 30.09.-01.10.2006
Zielgruppe: Pflegepersonal, Arbeits-, ErgotherapeutInnen, SozialtherapeutInnen im Bereich der Suchtkrankenhilfe
Preis: 210.- € zzgl. Ü/V

Aggression im Rahmen von Suchterkrankungen

Dozent: Dr. Heinz Scheurer, Psychologe, Psychotherapeut, Wiesental
Ort: Kraichtal/Karlsruhe
Termin: 16.-18.10.2006
Zielgruppe: MitarbeiterInnen aus dem klinischen und ambulanten Bereich der Suchtkrankenhilfe
Preis: 215.- € zzgl. Ü/V

Von der Diagnose zur Behandlung – vom Umgang mit einer Psychose-Sucht-Komorbidität

Dozenten: Frieder Niestrat, Dipl.-Psychologe, Essen
 Harald Sadowski, Sozialarbeiter, Sozialtherapeut, Essen
Ort: Berlin
Termin: 27.-28.10.2006
Zielgruppe: Professionelle MitarbeiterInnen in der Suchtkrankenhilfe
Preis: 210,00 € zzgl. Ü/V

■ Information und Anmeldung: Diakonische Akademie Deutschland gGmbH, Veranstaltungsorganisation, Marina Sabinasz, Heinrich-Mann-Str. 29, 13156 Berlin, Tel. 030 / 488 37 457, Fax 030 / 488 37 300, sabinasz@diakonische-akademie.de, Internet: www.diakonische-akademie.de

STELLENMARKT

► Kostenloses Angebot für Stellenanzeigen und – gesuche aus der diakonische Suchthilfe.

Stellengesuch

Diplom-Theologe und Sozialtherapeut (FDR), 44, mit langjähriger Erfahrung als Leiter einer Langzeiteinrichtung für Suchtkranke (CMA) und im Bereich Sozialarbeit sucht baldmöglichst Beschäftigung in einer vergleichbaren Einrichtung, in einer Suchtberatungsstelle oder in einer Fachklinik für Abhängigkeitskranke.

Ulrich Bach
 Hauptstraße 112
 18551 Glowe/Rg.
 Tel. 038302/ 53355

Impressum:

GVS-Infodienst *PARTNERS*chaftlich, Ausgabe 2/2006
 Erscheinungsweise: zweimonatlich
 Herausgeber: Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der EKD e.V., Altensteinstraße 51, 14195 Berlin, Tel. 030 / 843 123 - 55, Fax 030 / 844 183 36
 Geschäftsführer: Helmut Urbaniak (-57), Kürzel: ur
 Internet: www.sucht.org, Email: gvs@sucht.org

Redaktion: Claudia Biehahn, Vitamin BE - Kommunikation, Kürzel: cbi
 Informationen bitte an: biehahn@vitaminbe.info, Tel.: 05263 / 95 30 83
 C. Biehahn, Hagenstraße 39, 32683 Barntrup

Der nächste Infodienst erscheint im Juli 2006, Redaktionsschluss ist am 20. Juni 2006