

PARTNERSchaftlich



Infodienst 4/06

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

Liebe Leserinnen und Leser,

die gute Nachricht gleich vorneweg: der GVS bekommt einen neuen Geschäftsführer. Am 1. Januar tritt **Dr. Theo Wessel** die Nachfolge von Helmut Urbaniak an und ich persönlich freue mich sehr über diese Entscheidung. Mit Theo Wessel hat der GVS nun wieder einen hoch qualifizierten, erfahrenen und fachlich klar positionierten Geschäftsführer (*siehe auch Meldung auf Seite 2*), der das Engagement der Mitglieder in gute Bahnen lenken und selber wichtige Impulse geben kann. Und das ist gut, denn die auf der außerordentlichen Mitgliederversammlung im Sommer dieses Jahres ausgebrochene Krise hat bei vielen Mitgliedern ein Gefühl der Unsicherheit und des Zweifels hinterlassen. Doch wie ist es eigentlich zu der Krise gekommen? Der Versuch einer Einordnung:

Bei der Mitgliederversammlung vor einem Jahr lautete das Signal: **Auf zu neuen Ufern!** Alle im GVS konnten stolz sein auf das, was wir in den zurückliegenden Jahren bewältigt haben. Der GVS war in Berlin angekommen, die Neuordnung seiner inneren Struktur war geschafft, die Geschäftsstelle neu besetzt. Fachlich hatte der GVS mit seinen Papieren zur Suchtberatung im SGB II und zur Finanzierung der Suchtberatung aktuelle Themen zeitnah und qualifiziert aufgegriffen und damit in der suchtpolitischen Landschaft Beachtung gefunden. Finanziell war eine Konsolidierung, wenn auch auf bescheidenem Niveau, erkennbar.

Angesichts der unverkennbaren Stabilisierung sah sich der GVS nun in der Lage, die längst überfälligen zentralen Strukturfragen als Bundesfachverband der Suchtkrankenhilfe anzusprechen:

- die Klärung des Nebeneinanders von Einzelmitgliedschaften und der Mitgliedschaften von Landesfachverbänden, in denen die Einzelmitglieder meist auch vertreten sind,
- die Verbesserung der Arbeits- und Artikulationsfähigkeit dieses Spitzenverbandes und eine breitere Mitwirkung der Einrichtungen und Dienste aus dem gesamten Suchthilfespektrum,
- und die Suche nach einer zukunftsfähigen und verlässlichen Finanzierung der GVS-Arbeit, die derzeit noch überproportional von den Mitgliedsbeiträgen der stationären Reha-Einrichtungen getragen wird.

Kommentar [kk1]: kommata

Kommentar [kk2]: kommata

Diese Themen sind schon lange in der Diskussion, ohne dass wir bislang insbesondere für die Fragen von Mitgliedschaft und Finanzierung Lösungen gefunden hätten, die sowohl der geschichtlichen Entwicklung des GVS als auch seiner Verbundorientierung gerecht geworden wären und einen wirtschaftlich tragbaren Übergang vom einen zum anderen Organisationsprinzip gesichert hätten.

Deshalb beschloss die Mitgliederversammlung vor einem Jahr auf Anregung des Fachbereichs „Stationäre Einrichtungen“, die bisherigen Arbeitsstrukturen des GVS weiter zu entwickeln und dabei die große Vielfalt unserer Einrichtungen breiter und verbindlicher einzubinden. Eine Arbeitsgruppe sollte unter dieser Zielsetzung **einen neuen Satzungsentwurf** bis zu einer Sonder-MV im Sommer 2006 ausarbeiten.

Kommentar [kk3]: Lücke

Diese Arbeitsgruppe hat sich angesichts der Komplexität der Fragestellungen trotz aller eigentlich unauflösbaren Zusammenhänge der drei genannten Strukturfragen nach einer breiten Diskussion dafür entschieden, zunächst nur Ideen zu neuen Arbeitsstrukturen und Arbeitsformen in die Satzung des GVS einzubauen. Diese Eingrenzung erfolgte aus der Überlegung, dass es vordringlich sei, durch die Erarbeitung von aktuellen suchtpolitischen Positionierungen und von fundierten fachlichen Konzepten die Identifikation unserer Mitglieder mit dem GVS zu erhöhen und so die unumgänglich schwierigen Veränderungen bei den beiden anderen Strukturfragen zu erleichtern.

In der außerordentlichen Mitgliederversammlung im Sommer dieses Jahres sollte dann dieser Satzungsentwurf breit diskutiert und auch konkretisiert werden. Wer aber von Ihnen an dieser Versammlung teilnahm, wird sich vielleicht wie ich nur höchst ungern daran erinnern: Plötzlich schien fast nichts mehr so, wie wir es wenige Monate vorher festgestellt und geplant hatten. Mit dem Ausscheiden von Helmut Urbaniak war plötzlich die für den GVS unverzichtbare personelle Präsenz in der Geschäftsführung in Frage gestellt. Erste Gespräche des Vorstandes mit der Zentrumsleitung ließen zudem alle kurzfristigen Hoffnungen auf eine finanzielle Unterstützung des GVS erlöschen.

Trauer und Enttäuschung schufen da ganz unerwartet eine Atmosphäre, in der eine Diskussion des Satzungsentwurfes fast realitätsfremd wirkte; man hätte meinen können, die Versammlung habe plötzlich über die Selbstaflösung des GVS zu entscheiden.

Heute können wir diese Krise wieder nüchterner betrachten, manches von der damals gefühlten Dramatik relativieren. Der Vorstand hat sich, offenbar nach vielfältigen Appellen der Mitglieder, in Sachen Wiederbesetzung der Geschäftsführerstelle rasch dazu entschieden, weiter auf die Entwicklungsfähigkeit des GVS und die Gestaltungskraft seiner Mitglieder zu setzen. Sicher – unsere alten Strukturfragen sind weiter unbeantwortet. Aber die Entwicklungssituation des GVS ist auch nicht wesentlich schlechter als vor einem Jahr. Wir haben noch alle Chancen, die guten Traditionen unseres GVS auch in neuen Formen weiterzuentwickeln. Anregungen und Ideen liegen vor, Engagement ist spürbar.

Lassen Sie uns die Mitgliederversammlung am 1. Dezember 2006 in Berlin nutzen, um gemeinsam einen Schritt weiterzugehen, um nach den vielen erfolgreich bewältigten Herausforderungen der letzten Jahre nun auch für die noch offenen Fragen Lösungen zu entwickeln, die zu uns passen und die den gemeinsamen Anliegen diakonischer Suchtkrankenhilfe weiterhelfen.

(Karl Lesehr)

GVS – NOTIZEN

Dr. Theo Wessel wird neuer Geschäftsführer des GVS

Der GVS bekommt zum 1. Januar 2007 einen neuen Geschäftsführer: Der Vorstand und die hauptamtlichen Mitarbeiter des GVS freuen sich sehr über die künftige Zusammenarbeit mit Dr. Theo Wessel, der aus Süddeutschland nach Berlin wechselt.

Als promovierter Gesundheitswissenschaftler verfügt Herr Dr. Wessel über umfangreiche Erfahrungen in allen für diese Aufgabe relevanten Arbeitsgebieten. Er war über lange Jahre in der Psychiatrie, der stationären Suchtkrankenhilfe und in verschiedenen komplementären Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe tätig. Dr. Theo Wessel ist Diplom-Psychologe, Psychotherapeut (Verhaltenstherapie, Psychodrama) und Supervisor. Er hat langjährige Erfahrungen in der Erwachsenenbildung, als Hochschullehrer und in der klinischen Forschung. Er war fast 20 Jahre bei großen diakonischen Trägern angestellt. Herr Dr. Wessel wird mit seiner Familie nach Berlin kommen. Wir alle freuen uns auf eine gedeihliche Zusammenarbeit im GVS.

(Irene Helas)

Kommentar [kk4]: Lücke

3. Berliner Suchtgespräch: Ethik und Monetik – Sponsoring um jeden Preis?

Am 30.11. wird begleitend zur GVS-Mitgliederversammlung in der EKD-Ratsvertretung am Gendarmenmarkt in Berlin das 3. Berliner Suchtgespräch des GVS stattfinden. Thema ist dieses Jahr das Spannungsfeld zwischen zunehmender finanzieller „Bedürftigkeit“ der Suchtkrankenhilfe und ihren ethischen Ansprüchen gegenüber potenziellen Sponsoren. Es werden die Interessenkonflikte aus theologischer Sicht (Referent: Dr. Werner Ruschke/Perthes-Werk), aus rechtlicher Sicht (Referent: Dr. Wolfgang Teske/DW EKD) und die Strategien der Alkohol-, Tabak- und Glücksspielindustrie sowie die Reaktionen der Suchtkrankenhilfe aufgezeigt (Referent: Rolf Hüllinghorst/DHS).

(cbi)

► 3. Berliner Suchtgespräch, 30.11.06, 17.00-20.00 Uhr, beim Bevollmächtigten des Rates der EKD, Charlottenstraße 53/54, 10117 Berlin

Mediensucht bei Kindern und Jugendlichen: Ev. Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern startet neues Projekt / Tagung in Kooperation mit GVS am 24. Januar 07

Elektronische Medien wie Computer, Internet und Handy sind als Mittel der schnellen Kommunikation aus der modernen Gesellschaft nicht mehr wegzudenken, doch ihre Schattenseiten zeigen sich mittlerweile auch: Besonders Kinder und Jugendliche sind anfällig für eine missbräuchliche Nutzung elektronischer Medien. In Zusammenarbeit mit der Helios-Klinik in Schwerin startete die Evangelische Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern gGmbH deshalb am 1. November ein auf zwei Jahre

Kommentar [kk5]: Termin steht!

angelegtes Projekt, das das Ziel verfolgt, ein Therapie- und Betreuungsmodell für exzessiv mediennutzende und medienabhängige Kinder und Jugendliche zu entwickeln und durchzuführen.

Zur Vertiefung des Themas Mediensucht mit dem Fokus auf Kinder und Jugendliche und zur Vorstellung des Projektes werden die Evangelische Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern gGmbH und der GVS zudem am **24. Januar 2007** eine hochkarätig besetzte **Tagung** präsentieren. Da die Teilnehmerzahl auf 150 begrenzt sein wird, empfiehlt sich eine Vormerkung beim GVS.

► Weitere Informationen beim GVS, Tel. 030/843123-56, kiepe@sucht.org. (Knut Kiepe)

Kommentar [kk6]: Termin

Fortbildungsreihe zur Kooperation zwischen Jugendhilfe und Drogenhilfe in 2007

Im nächsten Jahr veranstaltet der GVS zusammen mit dem Evangelischen Erziehungsverband (EREV) und der Bundesarbeitsgemeinschaft Evangelische Jugendsozialarbeit (BAG EJSA) die Fortbildungsreihe „Legal, illegal, real ... - lösungsorientierte Beratung, Begleitung und Kooperation in Jugend- und Drogenhilfe“. In drei Modulen können Mitarbeiter in der Jugendhilfe, der Jugendsozialarbeit und der Sucht- und Drogenarbeit schon einmal in die Zukunft „investieren“. Insgesamt sind 20 Plätze in einem geschlossenen Personenkreis für die gesamte Reihe vorgesehen.

► Termine 1. Modul: 16.-18.04.2007, 2. Modul: 25.-27.09.2007 und 3. Modul: 05.-07.11.2007. Die Kosten belaufen sich für Mitglieder der jeweiligen Verbände auf 747,- € inkl. Unterbringung und Verpflegung. Weitere Informationen beim GVS, Tel: 030/843123-56, kiepe@sucht.org. (Knut Kiepe)

Kommentar [kk7]: Keine Lücke

Kommentar [kk8]: Auch keine Lücke

Kommentar [kk9]: Nicht vom

GVS/BeB-Workshop: Wie können sich Werkstätten für behinderte Menschen auf die Arbeit mit Suchtkranken einstellen?

Die Tatsache, dass ein Teil der suchtkranken Menschen aufgrund ihrer Suchterkrankung auch behindert ist, nimmt ein Teil der Suchtkrankenhilfe nicht wahr. Warum ist das so? Andererseits nehmen auch Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) Suchtkranke häufig nicht auf oder sind ratlos, wie sie mit dieser Form der Behinderung umgehen sollen. Wie kann sich das ändern? Was ist zu tun? Wie müssen Plätze im Eingangs-, Berufsbildungs- und Arbeitsbereich einer WfbM aussehen, wenn sie Menschen mit chronischer Abhängigkeitserkrankung gerecht werden sollen? Wie sehen hier „suchtspezifische Strukturen“ und „suchtspezifische Ansätze“ aus?

Diese Fragen werden Anfang Februar 2007 in einem vom GVS und dem Bundesverband evangelischer Behindertenhilfe (BeB) gemeinsam vorbereiteten Workshop diskutiert werden. Der unter externer Moderation geplante Workshop soll dem Erfahrungsaustausch zwischen den Mitarbeiter/innen aus Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und den Mitarbeiter/innen aus Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe (vor allem aus dem Wohnheimbereich und dem Ambulant Betreutem Wohnen) dienen und helfen, Antworten auf die oben genannten Fragen zu finden.

► **Termin:** Mittwoch, 7. Februar 2007 von 10.30 Uhr bis 16.30 Uhr, **Ort:** Blaues Cafe, Landgraf-Karl-Str. 26 in Kassel, Tel. 0561/313899. Eine genaue Ausschreibung des Workshops ist in Kürze bei der GVS-Geschäftsstelle erhältlich. Tel.: 030/843123-55. (Klaus Gresförder/cbi)

GESUNDHEITS- und SOZIALPOLITIK / SOZIALRECHT

Kürzung des ALG II bei stationärem Krankenhausaufenthalt – weitere Informationen zu einem strittigen Thema

Zu unserer Notiz im letzten PARTNERSchaftlich 03/06 bezüglich einer möglichen Kürzung des Arbeitslosengeldes II bei einem stationären Krankenhausaufenthalt an dieser Stelle noch einige erweiternde Erläuterungen zur zitierten Antwort der Bundesregierung (16/1838) auf die Anfrage der Linksfraktion (16/1730):

In ihrer Antwort führt die Bundesregierung an, dass keine rechtliche Grundlage für die Kürzungen existiere. Vielmehr gründet sich die Entscheidung des früheren Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit in Abstimmung mit der Bundesagentur für Arbeit und dem Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge für eine Möglichkeit zur Kürzung von bis zu maximal 35 Prozent auf das Bedarfsdeckungsprinzip. Dieses Prinzip sei auch bei einer Vollverpflegung im stationären Rahmen anzuwenden, mit dieser Form der anderweitigen Bedarfsdeckung sei eine Minderung der Regelleistung begründet.

Soweit zur Ansicht der Bundesregierung. In der Praxis sind sowohl die Begründungen als auch die Vorgehensweisen der einzelnen Arbeitsagenturen uneinheitlich. Zudem wird die Ansicht, dass die Kürzungen rechtlich nicht ausreichend begründet sind, mittlerweile durch zwei Urteile der Sozialgerichte in Detmold und in Berlin gestützt. Leider werden auch in den genannten Urteilen

wichtige Detailfragen nicht ausreichend beantwortet, so dass eine obergerichtliche Rechtsprechung wünschenswert wäre. *(Knut Kiepe)*

► Nähere Informationen sowie entsprechende Links zu den zitierten Urteilen finden Sie unter http://www.tacheles-sozialhilfe.de/aktuelles/2006/zulaessigkeit_regelleistungskuerzungen-2.aspx.

Bund stockt Fördermittel für das Programm „Soziale Stadt“ um 40 Millionen Euro auf

Um zusätzliche 40 Millionen Euro (bisher 70 Millionen Euro) werden Bundesmittel für das Programm „Soziale Stadt“ aufgestockt. Mit den Zusatzmitteln können in sozialen Brennpunkten neben der städtebaulichen Aufwertung auch Vorhaben zur Weiterentwicklung der sozialkulturellen Infrastruktur sowie für beschäftigungs- und bildungspolitische Impulse gefördert werden. Hier bestehen auch neue Möglichkeiten für Suchtprojekte, die mit einem übergreifenden und integrativen Charakter auf die Verbesserung des Miteinanders in Städten und Stadtteilen abzielen. Interessierte Einrichtungen und Träger können beispielsweise in Koproduktion mit den Kirchengemeinden vor Ort unter Beachtung der Förderbedingungen geeignete Modellprojekte auch initiativ auf den Weg bringen (siehe beispielsweise in Hessen: http://www.hegiss.de/he_download/2006/060728/HEGISS-Ausschreibung.pdf und http://www.hegiss.de/he_download/2006/060728/HEGISS_Ausschreibung_Anlage_1_und_2.doc).

► Nähere Informationen von Reinhard Thies, Zentrum FIBA des DW EKD, Tel: 030/83001350, thies@diakonie.de. *(Knut Kiepe)*

Bundessozialgericht: Falsche Bewerbung ist einer Arbeitsablehnung gleichzustellen

Im September hat das Bundessozialgericht in einem Urteil der Agentur für Arbeit Recht gegeben und Sanktionen gegen einen Arbeitslosenhilfeempfänger zugelassen, der in seiner Bewerbung dem potenziellen Arbeitgeber indirekt mitteilte, dass er die Stelle nicht wirklich antreten möchte. Das BSG hat mit Urteil vom 5. September 2006 die Auffassung der Bundesagentur für Arbeit bestätigt, dass Inhalt und Form des Bewerbungsschreibens einer Ablehnung des Beschäftigungsangebots gleichzustellen sind. Mit einer Bewerbung müsse der Arbeitnehmer sein Interesse an der Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses zum Ausdruck bringen. Diese Verpflichtung bestehe im Sinne einer Obliegenheit auch dann, wenn es sich bei der Bewerbung um eine bloße Befolgung eines Vermittlungsvorschlags der Agentur für Arbeit handelt. Der Arbeitslose sei gehalten, alles zu unterlassen, was dieser Intention (Interesse an der Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses) nach außen hin erkennbar entgegenläuft. Im vorliegenden Fall geht es zwar noch um Arbeitslosenhilfe, für die neuen gesetzlichen Regelungen im Zuge von Hartz IV kann aber nichts anderes gelten.

► Nähere Informationen: <http://www.juraforum.de/jura/news/news/p/1/id/104780/f/106/>. *(Knut Kiepe)*

Urteile zu Hartz IV jetzt im Internet

Das Berliner Sozialgericht hat Tausende Rechtsstreitigkeiten rund um die Hartz IV-Gesetze bearbeitet und abgeschlossen, seitdem die Reformgesetze Anfang 2005 in Kraft getreten sind. Eine Auswahl von 200 Beschlüssen und Urteilen hat das Gericht auf seiner Homepage veröffentlicht. Das größte deutsche Sozialgericht reagiert damit auf viele Anfragen von Bürgern und Behörden. Die Sammlung enthält Entscheidungen unter anderem zu den folgenden Streitpunkten: Abschaffung der Arbeitslosenhilfe, Auszubildende/Studenten, berufliche Weiterbildung, Darlehen, eheähnliche Gemeinschaft, Eingliederungsvereinbarung, Einkommens- und Vermögensberücksichtigung, Energiepauschale, Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, Regelsatzhöhe, Übernahme von Mietschulden, Umzüge/Mietkaution/Wohnungsbeschaffungskosten, angemessener Wohnraum, Zuständigkeit u.a. SGB II / SGB XII. ► www.berlin.de/sg *(Newsletter DW EKD Nr. 10/ Oktober 2006)*

Kommentar [kk10]: Lücke

NEUES VON DEN MITGLIEDERN

"Deutschlands Laster Nummer 1: Alkohol" - Lkw-Werbung für das Blaue Kreuz erhält den Sozialpreis beim Rhino-Award

"Deutschlands Laster Nummer 1: Alkohol" – mit dieser genial einfachen Werbung auf einem Lkw hat das Blaue Kreuz den Sozialpreis des Rhino-Awards gewonnen. Zur Preisverleihung am 12. Oktober 2006 am Hockenheimring wurde der mit dem Motiv bedruckte Lkw im Rampenlicht auf der Rennstrecke präsentiert. Der Gewinn für das Blaue Kreuz: In den nächsten zwei Wochen wird dieser Laster mit der markant weißen Schrift auf blauem Hintergrund durch Deutschland fahren. "Diese Lkw-Werbung ist ein geniales Mittel, um Verkehrsteilnehmer auf die Volksdroge Nummer 1 hinzuweisen und die Arbeit der Suchtkrankenhilfe des Blauen Kreuzes bekannter machen", sagte Hermann Hägerbäumer, Bundesgeschäftsführer des BKD. Die Werbung hätte sich das BKD sonst nicht leisten

können. Hermann Hägerbäumer bedankte sich bei dem Team der klink-liebig Werbeagentur aus München, die das Wortspiel entwickelt und das Motiv für das Blaue Kreuz gestaltet hat.

"Alkohol ist gerade in der Speditionsbranche ein großes Problem", meint Fritz Fuchs von der Spedition Fuchs aus Bellheim, dem der LKW gehört: „Die Lkw-Fahrer erleben einen enormen Zeitdruck auf der Straße und große Einsamkeit hinterm Steuer.“ Zwei Wochen lang wird nun eines seiner 45 Fahrzeuge vor allem im süddeutschen Raum auf die Alkoholproblematik hinweisen. "Deutschlands Laster Nummer 1: Alkohol' müsste ein Dauermotiv sein", ergänzte Fritz Fuchs. Gern möchte er die Werbung für das Blaue Kreuz auch länger fahren, "um Lkw-Fahrer und andere Verkehrsteilnehmer wach zu rütteln". ► www.blaues-kreuz.de; www.rhino-award.de (Pressemitteilung BKD vom 13.10.06/cbi)

Diakoniewerk Duisburg: 25 Jahre Peterhof / Kronenkreuz für Leiterin Karin Feugmann

Bei strahlendem Sonnenschein feierten der Peterhof und zahlreiche geladene Gäste am 21. September das 25-jährige Bestehen der Einrichtung in Moers-Kapellen und die Verleihung des Kronenkreuzes für die langjährige Leiterin Karin Feugmann. Sieghard Schilling, der Geschäftsführer des Diakoniewerkes Duisburg, zu dem der Peterhof seit 1981 gehört, überreichte Karin Feugmann die Auszeichnung im Rahmen der Feierstunde. Karin Feugmann gehört zu den Mitarbeiter/innen der ersten Stunde im Peterhof, einer Einrichtung für Drogenabhängige mit 22 Plätzen. 1990 übernahm die Sozialpädagogin die Leitung der Einrichtung und entwickelte sie mit ihrem Team mit großem Erfolg weiter:

1.200 Männer haben seit 1981 eine Therapie im Peterhof absolviert, darunter viele Nicht-Deutsche. In den vergangenen 17 Jahren sind 40,2 Prozent der Patienten regulär entlassen worden, in den letzten neun Jahren sogar 45,3 Prozent. Das ist gemessen am Landesdurchschnitt von 30 % (Zeitschrift Sucht 03/2006) sehr viel, was Karin Feugmann auf mehrere Faktoren zurückführt: „Eine konstante Mitarbeiterschaft, die ständige Weiterbildung unserer Mitarbeiter, Qualitätsmanagement und vor allem die ständige Überprüfung und Weiterentwicklung aller Prozesse, das „Abschneiden alter Zöpfe“ und auch die Vernetzung innerhalb unseres Trägers führen zu den guten Ergebnissen unserer Arbeit.“

So habe sich auch der Therapiebereich „Arbeit“ erheblich verändert. Es werde gezielter auf die Erarbeitung einer beruflichen Perspektive hingearbeitet, sagt Karin Feugmann. Die Anzahl der Praktika habe sich erhöht, Bewerbungsmappen würden erstellt, usw. Durch die Kooperation mit dem diakoniewerkseigenen Fachbereich „Arbeit & Ausbildung“ sei es möglich geworden, ein gezieltes und professionelles PC-Training anzubieten. Ehemalige Patienten würden mittlerweile in sehr unterschiedlichen Bereichen tätig sein: im Gartenbau, als Elektriker, als Metzger, selbstständig als Maler, im Zoo, in der Asbestentsorgung oder sie haben studiert und sind jetzt Sozialarbeiter.

Im November 2002 wurde die Fachklinik Peterhof erstmals und als erste Einrichtung des Diakoniewerkes nach DIN ISO 9001:2000 und deQus zertifiziert. ► www.diakoniewerk-duisburg.de (cbi)

„Kinder von Suchtkranken Halt geben: Fachtage in Kiel und Erfurt erfolgreich

Information, Diskussion und Vernetzung – das waren auch bei den beiden Fachtagen „Kindern von Suchtkranken Halt geben“ in Kiel und Erfurt die Schwerpunkte. Die Fachtage fanden im Rahmen des Projektes „Kindern von Suchtkranken Halt geben“ des Bundesverbandes der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe und des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen statt. Damit bestätigten diese beiden Veranstaltungen, was bereits der erste Fachtag in Kassel gezeigt hatte: Vernetzung und Kooperation sind neben der Information die wichtigsten Punkte beim Thema „Kinder von Suchtkranken“. In Kassel gelang es durch das Projekt, über die Clearingstelle des Jugendamtes ein Angebot für Kinder von Suchtkranken und von psychisch Kranken zu initiieren. „Das ist ein schöner Erfolg“, stellt Käthe Körtel, Geschäftsführerin der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, fest. „Wir hoffen, dass wir das Thema auch bei den weiteren Fachtagen in Essen und Stuttgart sowohl in den professionellen Hilfesystemen als auch in der Selbsthilfe etablieren können.“

► Informationen zu den Fachtagen sowie Bestellung der kostenlosen Broschüre „Kinder von Suchtkranken Halt geben“ (ab mehreren Exemplaren Portokosten) über: Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Bundesverband e.V., Untere Königsstraße 86, 34117 Kassel. Tel.: 0561/780413, E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de, www.freundeskreise-sucht.de (Jacqueline Engelke)

Kommentar [kk11]: Nach außen gerückt

50 Jahre „sucht-los-werden“: 1000 Gäste bei der Jubiläumsfeier der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe in Reutlingen (Württemberg)

Rund 1000 Menschen kamen am 9. Oktober in die Friedrich-List-Halle nach Reutlingen, um das 50-jährige Jubiläum des württembergischen Landesverbandes der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe

zu feiern. Im Mittelpunkt der Feiern stand das Ehepaar Ruth und Karl Votteler. Sie waren die Gründungsmitglieder der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe in Württemberg und bekamen an diesem Tag als Dank für ihre Verdienste die Stauffer-Medaille des Landes Baden-Württemberg von der Ministerin für Arbeits- und Soziales, Dr. Monika Stolz, überreicht. Ohne die Arbeit der Selbsthilfegruppen sei eine erfolgreiche Suchtpolitik nicht mehr vorstellbar, meinte die Ministerin. Die Förderung der Freundeskreise Suchtkrankenhilfe hält Dr. Stolz für unverzichtbar.

Kommentar [kk12]: Rechtsbun
d korrigiert

Die „innere Schönheit“ der Freundeskreise hob deren Vorsitzende Hildegard Arnold hervor: „Unsere Gemeinschaft setzt seit 50 Jahren die Vision der Zuversicht und Hoffnung sowie unsere Werte gegen die Widrigkeiten der Zeit“. Grußworte und Geburtstagswünsche kamen auch von Reutlingens Oberbürgermeisterin Barbara Bosch, dem Direktor der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg, Hubert Seiter und dem Bundesvorsitzenden der Freundkreise, Rolf Schmidt. Er wies auf die Bedeutung des Ehrenamtes für die Freundeskreisarbeit hin. Henry von Bose, Vorstand im Diakonischen Werk, dankte in seiner Ansprache „für diese gelebte Diakonie“ und Irene Helas, stellvertretende Geschäftsführerin des GVS, verglich die Zusammenarbeit von Mitarbeitern der Selbsthilfe und der professionellen Hilfe mit einem Geschwisterpaar, das in Liebe und Spannung zueinander stehe und lerne, Krisen stabil zu bewältigen.

(Pressemitteilung der Freundeskreise, vom 9.10.06/cbi)

DAS THEMA: Kürzung kommunaler Mittel für die Suchtberatung

Finanzielle Argumentationsstrategien für Träger von Suchtberatungsstellen

In vielen Regionen der Bundesrepublik sind Träger ambulanter Suchtberatungsstellen damit konfrontiert, dass Kommunen ihren Beitrag zur Finanzierung von Suchtberatungsstellen reduzieren oder sich gar vollständig aus der Finanzierung zurückziehen. Hintergrund dieser Entwicklung ist die prekäre Haushaltslage der Kommunen, durch die die kommunalen „freiwilligen Leistungen“, zu denen in der Regel die Suchtberatung gezählt wird, insgesamt immer stärker unter Druck geraten.

Im Folgenden werden aus rein kommunal haushälterischer Sicht beispielhaft einige Kosten-Nutzen Argumentationen zur ambulanten Suchtberatung vorgestellt, die zeigen, dass ein Rückzug aus der Finanzierung der Suchtberatung und damit eine Schwächung oder gar Gefährdung der Arbeit der ambulanten Suchtberatung auch aus der Sicht der Kämmerer eine irrationale Entscheidung wäre. Eine Betrachtung des Verhältnisses von Kosten und Einsparpotenzialen ambulanter Suchtberatung zeigt vielmehr: Ambulante Suchtberatung rechnet sich. (...)

Einsparungen in den kommunalen Haushalten

Eine wesentliche Aufgabe von ambulanten Suchtberatungsstellen ist die Motivierung zur Annahme von Hilfen (Förderung von Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft) und die Vermittlung in spezielle Hilfeformen; damit tragen Suchtberatungsstellen wesentlich zu frühzeitigen Interventionen und Behandlungen bei. Frühzeitige Interventionen helfen auf zwei Ebenen in den Kommunen Kosten zu sparen:

- Die Kosten der Interventionen selbst sind geringer und die Suchtfolgekosten bei Betroffenen und in ihrem sozialen Umfeld sind geringer;
- Je früher Suchterkrankungen behandelt werden, umso wahrscheinlicher fällt das erdrückende Übergewicht der Kosten für Behandlung und soziale Hilfen in den vorgelagerten Systemen der Krankenkassen und Rentenversicherungen an und nicht bei den Kommunen: insbesondere dem SGB XII (Fünftes bis Neuntes Kapitel), dem SGB II (Wohnkosten, Leistungen nach § 16), dem SGB VIII mit seinen Erziehungshilfen und Familien ersetzenden bzw. stützenden Maßnahmen.

Den auf kommunaler Seite in der Regel anfallenden Kosten in Form von Zuschüssen zur Arbeit von Suchtberatungsstellen stehen durch die Arbeit der Beratungsstellen ermöglichte Einsparungen an anderer Stelle in den kommunalen Haushalten gegenüber, die diese Summen weit übertreffen. Dies wird im Folgenden beispielhaft an vier ausgewählten Wirkzusammenhängen gezeigt:

1. Einsparungen durch Erhalt des Krankenversicherungsschutzes

Begleiterscheinung einer suchtbedingten Verelendung ist oft, dass die Betroffenen nicht mehr arbeitsfähig sind und aus unterschiedlichen Gründen ihren Krankenversicherungsschutz verlieren. Unterstützung und Hilfen sind meist gemäß SGB XII zu leisten. Nach neuer Rechtslage sind die Betroffenen nun formal Mitglied einer Krankenkasse, jedoch muss der Sozialhilfeträger die jeweiligen tatsächlich entstehenden Kosten von Krankenbehandlungen erstatten. Die Kosten alkoholbedingter Folgeerkrankungen bis zum Exitus sind laut einer Basler Studie durchschnittlich mit ca. 20.000 Euro pro Fall anzusetzen.

Die Verhinderung nur einer einzigen suchtbedingten Verelendungskarriere durch soziale Hilfen einer Suchtberatungsstelle - und dies nicht unbedingt mit der Folge einer „Heilung“ oder Abstinenz, sondern nur mit der Folge, dass die betreffende Person ihren Krankenversicherungsschutz nicht verliert oder aber neu einen Krankenversicherungsschutz erwirbt -, vermeidet beim kommunalen Sozialhilfeträger sehr hohe Krankenhilfekosten.

2. Verringerung der kommunal zu tragenden Unterkunftskosten gemäß SGB II

Haben Personen akute Suchtprobleme, so besteht die Gefahr, dass sie ihren Arbeitsplatz verlieren bzw. es ist unwahrscheinlich, dass sie in Arbeit vermittelt werden können. Einsparungen bei den gemäß SGB II von den Kommunen zu tragenden Unterkunftskosten für Empfänger von Grundsicherung für Arbeitssuchende und Sozialgeld können in dem Maß realisiert werden, wie es durch frühzeitige Behandlung und Beratung von Suchtkranken und Suchtgefährdeten gelingt, den Arbeitsplatzverlust zu vermeiden bzw. die Vermittlung in Arbeit wieder zu ermöglichen.

3. Vermeidung von Heimunterbringungen von Kindern suchtkranker Eltern

Je länger eine Suchterkrankung andauert, umso wahrscheinlicher ist es, dass Ehen, Partnerschaften und Familien so starken Belastungen ausgesetzt sind, dass öffentlich finanzierte Hilfen in Anspruch genommen werden müssen. Kinder sind auf vielfältige Weise in ihrer Entwicklung durch suchtkranke Eltern so beeinträchtigt, dass Erziehungs- und Familienhilfen unterschiedlicher Art in Anspruch genommen werden müssen. Etwa 2,6 Millionen Kinder und Jugendliche leben in Deutschland mit einem Elternteil, welcher im Laufe seines Lebens eine Alkoholstörung entwickelt. Väter sind mit 11,9% deutlich häufiger betroffen als Mütter (4,7%). Bei 1,5% aller Jugendlichen im Alter ab 14 Jahren weisen beide Elternteile eine Alkoholstörung auf.

Kinder aus suchtblasteten Familien unterliegen einem höheren Risiko, selbst Suchtstörungen zu entwickeln. Sie sind außerdem von allen psychischen Störungen der Kindheit und des Jugendalters (z.B. Ängste, Depressionen, Hyperaktivität, Antisozialität) deutlich häufiger betroffen als Kinder aus nicht suchtblasteten Familien. Kinder aus alkoholbelasteten Familien werden häufiger physisch, emotional oder sexuell misshandelt und häufiger vernachlässigt. Am stärksten gefährdet sind Kinder, wenn beide Elternteile eine Alkoholstörung aufweisen. Die Fremdplatzierungsquote der Kinder alkoholabhängiger Eltern beträgt ca. 13%, bei drogenabhängigen substituierten Eltern 30%.

Beendet der alkoholranke Elternteil sein süchtiges Fehlverhalten frühzeitig im Laufe der Entwicklung der eigenen Kinder, so haben diese eine hohe Chance auf eine normale, störungsfreie Entwicklung. Wenn dies durch geeignete frühzeitige Hilfemaßnahmen erreicht werden kann, werden allein im Bereich der Erziehungshilfen §§ 27 ff SGB VIII erhebliche Ausgaben vermieden. Gelingt es einer Suchtberatungsstelle beispielsweise durch frühzeitige Hilfe(-vermittlung) zur Vermeidung von Heimerziehung beizutragen, so werden jährlich je Fall Ausgaben von 34.380 Euro vermieden.

4. Einsparungen durch die Vermeidung von Chronifizierung

Bei einem Teil der Betroffenen führt die Suchterkrankung zu einer regelrechten Verelendungskarriere. Eine relativ frühzeitige Beendigung bzw. die Verhinderung einer solchen fortschreitenden Verelendung kann sicherstellen, dass Kosten der Hilfe bzw. Behandlung im Rahmen der Rehabilitationsbehandlung überwiegend durch den Rentenversicherungsträger (BfA, LVA) getragen werden. Ist die Erkrankung jedoch so weit fortgeschritten, dass eine Rehabilitationsbehandlung nicht mehr in Frage kommt bzw. der zuständige Rentenversicherungsträger nicht mehr die Wahrscheinlichkeit der Wiedergewinnung der Erwerbstätigkeit sehen kann, so werden mit einiger Wahrscheinlichkeit Kosten im Bereich der Eingliederungshilfe (§ 53 ff SGB XII) etwa durch Aufnahme in Einrichtungen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke entstehen.

In einem ländlich strukturierten Landkreis ohne Suchtberatungsstelle haben Berechnungen ergeben, dass der Landkreis Kosten in Höhe der Ausgaben für eine Beratungsstelle einsparen würde, wenn es durch die Arbeit einer Beratungsstelle gelänge, in nur fünf von 58 Fällen den chronischen Verlauf der Abhängigkeitserkrankung zu vermeiden und den betreffenden Personen frühzeitig zu helfen bzw. sie in eine rentenversicherungsfinanzierte Entwöhnungsbehandlung zu vermitteln. In diesem Landkreis war in Bezug auf die Bevölkerungszahl ein höherer Anteil von Personen in Einrichtungen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke untergebracht als im Landesdurchschnitt. Die Kosten der Unterbringung in diesen Einrichtungen sind dort durch die Landkreise zu tragen. Gelänge es durch frühzeitiger einsetzende Hilfen in diesem Landkreis die Quote der Unterbringungen dieses Personenkreises in SGB XII finanzierten stationären Einrichtungen auf den Landesdurchschnitt zu senken, so müssten in diesem Landkreis durchschnittlich nicht mehr 58 Fälle sondern nur noch 43 Fälle mit Mitteln aus dem kommunalen Haushalt in einer stationären Einrichtung versorgt werden. Die

daraus entstehende Einsparung in diesem Landkreis würde die Gesamtkosten einer mit drei Fachkräften besetzten Suchtberatungsstelle in dieser Region bereits übertreffen.

Fazit: Suchtberatung - Mehr Nutzen als Kosten

Kommunen, die glauben, sich eine vernünftig ausgestattete und gut funktionierende Suchtberatung in Zukunft nicht mehr leisten zu können, dürften sich auf Dauer selbst schaden. Die oben vorgestellten Beispiele, die nur den kleinen Ausschnitt der relativ leicht zu beobachtenden Einspareffekte durch Suchtberatung in den kommunalen Haushalten berücksichtigen, zeigen, dass Kommunen in ökonomischer Perspektive ihre Bereitstellung von finanziellen Mitteln für Suchtberatungsstellen sowohl als Investition zur Vermeidung von Suchtfolgekosten als auch als Investition zur Verlagerung von Suchtfolgekosten von kommunalen Haushalten hin zu anderen Kostenträgern (Rentenversicherungsanstalten, Krankenkassen) werten können.

Ambulante Suchthilfe führt dazu, dass bestimmte Folgekosten für die Kommunen nicht anfallen. Den kommunalen Ausgaben für ambulante Suchtberatungsstellen stehen Einsparungen an anderer Stelle in den kommunalen Haushalten gegenüber. Dabei sind Einsparungen in den kommunalen Haushalten zu erwarten, die den kommunalen Kostenbeitrag zur Finanzierung einer Suchtberatungsstelle deutlich übertreffen.

(Stephan Nagel)

Gekürzte Fassung eines bereits in Nr. 2 / 2006 in AKP Fachzeitschrift für Alternative Kommunale Politik erschienenen Beitrags.

INFOS AUS DER DIAKONIE

Diakonische Konferenz wählt Klaus-Dieter Kottnik zum neuen Präsidenten

Klaus-Dieter K. Kottnik ist der neue Präsident der Diakonie. Mit 49 von 93 Stimmen wählte die Diakonische Konferenz ihn am 19. Oktober im dritten Wahlgang zum neuen Präsidenten. Die Wahl war notwendig geworden, nachdem Dr. h.c. Jürgen Gohde am 21. Juni 2006 sein Amt niedergelegt hat. Entsprechend der Satzung des Werkes erfolgt die Wahl für die Dauer von fünf Jahren, eine Wiederwahl ist möglich. Der Präsident beziehungsweise die Präsidentin und drei weitere Personen bilden den Vorstand des Diakonischen Werkes der EKD mit Sitz in Stuttgart. Der Präsident ist Sprecher des Vorstandes. Ebenfalls kandidiert hatten die Hamburger Landespastorin Annegrethe Stoltenberg und Johannes Stocksmeier, Hauptgeschäftsführer des Diakonischen Werkes Baden. Klaus-Dieter Kottnik ist Vorstandsvorsitzender der Diakonie Stetten und 1. Vorsitzender des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe (BeB).

Kommentar [kk13]: Lücke

Kommentar [kk14]: Lücke

Versöhnung nach innen und deutlich erkennbares evangelisches Profil nach außen

"Versöhnung nach innen und deutlich erkennbares evangelisches Profil nach außen". So möchte ich die Aufgabenstellung beschreiben, die ich als Präsident des Diakonischen Werkes gemeinsam mit dem Vorstand übernehmen will", sagte der neue Präsident in seiner ersten Ansprache. „Nach der Neuorganisation des Diakonischen Werkes und dem Aufbau der Zentren in Berlin bedarf die Mitarbeiterschaft in Stuttgart der Klarheit über ihre Zukunft. In kurzer Zeit muss letztendlich geklärt werden, wie die Zukunft der beiden Standorte Berlin und Stuttgart gestaltet sein soll, damit effiziente und sachorientierte Arbeit auf sicherer Basis gemacht werden kann.“ Kottnik möchte zudem die diakonische Bildung stärken und „sinnvolle Zusammenschlüsse von Fach- und Landesverbänden fördern und die Kooperation zwischen Landes- und Fachverbänden einerseits und den Fachverbänden untereinander stärken“. In der Repräsentation nach außen liegt dem neuen Präsidenten daran, „die Diakonie als evangelische Stimme in grundsätzlichen und tagespolitischen Themen der sozialstaatlichen Entwicklung deutlich vernehmbar zu machen“.

Lagebericht erstmalig mit Vorstandsbezügen

Die Diakonische Konferenz hat zudem den Jahresabschluss des Diakonischen Werkes der EKD zum 31. Dezember 2005 genehmigt. Der von einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüfte Jahresabschluss wird, wie im Vorjahr, auch ins Internet gestellt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Mit seinem freiwilligen Lagebericht will der Vorstand nicht nur den verantwortlichen Gremien des Werkes gegenüber Rechenschaft ablegen, sondern auch die Öffentlichkeit über die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Werkes informieren. Der Lagebericht weist dabei erstmalig auch die Vergütung des Vorstands aus und leistet so einen weiteren Beitrag zur Transparenz.

(Pressemitteilungen des DW EKD vom 19.10.06/cbi)

DHS-NEWS

Suchtwoche 2007 vom 14. bis 18. Juni 2007: "Alkohol - Verantwortung setzt die Grenze"

Vom 14. bis 18. Juni wird es im nächsten Jahr eine Aktionswoche zum Thema Sucht mit dem Schwerpunkt "Alkohol" geben. Die Suchtwoche soll in der Öffentlichkeit das Bewusstsein für die Alkoholproblematik in Deutschland schärfen, zudem helfen, den Alkoholkonsum zu reduzieren und Wege aus der Sucht zu weisen. Dazu sind für jeden Tag der Suchtwoche vielfältige Aktionen konzipiert, die zum Mitmachen anregen sollen: wie Schülerparlamente, Aktionen in Betrieben, Predigten, Diskussionen in Hochschulen, Info-Besuche von Ärzten und Apothekern, usw.

Die Aktionen finden sich auf der Internetpräsenz der Suchtwoche. Sie ist bereits freigeschaltet, obwohl die Präsentation noch nicht vollständig ist. Interessenten können sich aber bereits unter "Mitmachen" eintragen und bekommen dann entsprechende Informationen. Außerdem ist es möglich nachzusehen, welche Aktionen aus dem Paket vor Ort möglich sein werden. Der Internetauftritt wird in den nächsten Wochen komplettiert. Einrichtungen, die im Kreis ihrer Vorstände oder sonstiger Gremien die Aktionen präsentieren wollen, können sie sich unter "Von A bis Z" unter "P" wie Präsentation herunterladen. Die DHS plant, demnächst regelmäßig einen Newsletter speziell zur Suchtwoche "Alkohol - Verantwortung setzt die Grenze" zu versenden.

► www.suchtwoche.de

(DHS-Newsletter vom 6. Oktober 2006/cbi)

Gesundheitsschutz verfehlt – EU-Alkoholstrategie greift zu kurz

Nach langem Abwägen von gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Argumenten und einem ausgedehnten Konsultationsprozess hat die EU-Kommission am 24.10.2006 eine Strategie zur Reduzierung alkoholbedingter Schäden verabschiedet. Kernpunkte der neuen alkoholpolitischen Strategie sind: Der Schutz von Jugendlichen, Kindern und dem ungeborenen Leben; die Reduzierung alkoholbedingter Unfälle im Straßenverkehr; Prävention alkoholbedingter Schäden bei Erwachsenen und deren negative Auswirkungen am Arbeitsplatz; Informations- und Bildungskampagnen zu den negativen Folgen von Alkoholkonsum sowie die Weiterentwicklung von Wirksamkeitsnachweisen.

Die DHS begrüßt den Vorschlag das Mindestalter für Erwerb und Konsum von Alkohol auf 18 Jahre heraufzusetzen, die 0,5 Promille-Grenze für Autofahrer sowie die Null-Promillegrenze für Fahranfänger und Berufsfahrer, Einschränkungen bei Werbung und Marketing sowie besondere Warnhinweise auf alkoholischen Getränken. Aus Sicht der DHS fehlen jedoch gerade die Maßnahmen, die sich als besonders wirkungsvoll bei der Reduzierung alkoholbedingter Schäden erwiesen haben. Diese zielen auf die Verfügbarkeit von Alkohol ab, wie z.B. Verkaufsbeschränkungen und Preisgestaltung durch Steuererhöhungen.

Auf einen Mangel an evidenzbasierten Daten und Fakten kann sich diese Entscheidung nicht berufen. Unabhängige Studien, die die Kommission in Auftrag gegeben hatte, untersuchten gesundheitliche, soziale und auch wirtschaftlichen Folgen von Alkoholkonsum und die Wirksamkeit verschiedener alkoholpolitischer Interventionen und Maßnahmen. Die daraus abgeleiteten Empfehlungen hat die Kommission aber nur sehr begrenzt aufgenommen. (Pressemitteilung DHS vom 24.10.06)

► Die Strategie ist nachzulesen unter www.optiserver.de/dhs/veroeffentlichungen_arbeitshilfen.html.

WEITERE INFOS AUS DEM SUCHTBEREICH

Kasinogesellschaft trickst Glücksspielsüchtige aus - Fachverband Glücksspielsucht reicht Klage ein

Der Fachverband Glücksspielsucht e.V. mit Sitz in Herford hat beim Landgericht Münster eine Klage nach dem Unterlassungsklagengesetz gegen die Westdeutsche Spielbankgesellschaft eingereicht. Die Klage richtet sich gegen einige Klauseln der neuen Spielsperrverträge und dagegen, dass so genannten Altfällen (Spieler, die schon länger wirksam gesperrt sind) die Vereinbarungen zur Eigensperre gekündigt und in Hausverbote umgewandelt werden. Damit begingen die freiwillig Gesperrten nach neuer Lesart Hausfriedensbruch und seien vor Gericht nicht zu Schadenersatz berechtigt, sagt Ilona Füchtenschnieder, Vorsitzende des Fachverbandes Glücksspielsucht. Den Eilantrag hat das Gericht am 13. Oktober nach der mündlichen Verhandlung abgelehnt. Der Fachverband hat dagegen jedoch Berufung eingelegt und will, so die Vorsitzende, „notfalls durch alle Instanzen gehen“.

Die Verträge seine aus suchtpräventiver und suchtpolitischer Sicht mehr als skandalös, meint Ilona Füchtenschneider. Sie dienten einzig und allein dem Zweck, die Spielbanken vor Schadensersatzansprüchen zu schützen. Die Spielbank spreche sich damit von sämtlichen Kontrollpflichten frei und wälze alle Verpflichtungen auf den schwächeren Vertragspartner – den süchtigen Glücksspieler – ab. Das passe weder zum BGH-Urteil vom Dezember letzten Jahres noch zur gegenwärtigen Diskussion um den Erhalt des Glücksspielmonopols. Aus Sicht des Fachverbandes gibt es nur eine mögliche logische Konsequenz: Die Einführung der Ausweispflicht im Kleinen Spiel der Casinos.

► Fachverband Glücksspielsucht e.V., Tel. 05221/5998-50, spielsucht@t-online.de, www.gluecksspielsucht.de (*Pressemitteilung des Fachverbandes Glücksspielsucht vom 17.10.06/ cbi*)

35 Jahre Synanon: Erfolgsgeschichte einer Selbsthilfe-Initiative

Auf eine äußerst erfolgreiche Geschichte blickte am 15. September die Berliner Stiftung Synanon zurück: 35 Jahre Suchtselbsthilfe. Aus kleinen Anfängen ist „eine Institution geworden“, die nach Ansicht der Bundesdrogenbeauftragten Sabine Bätzing „zu Berlin gehört wie der Fernsehturm oder der Ku'damm“. Seit der Gründung 1971 durch fünf Drogensüchtige haben mehr als 20.000 Menschen Hilfe und Zuflucht bei Synanon gefunden. Im Jahresdurchschnitt lebten etwa 144 Personen dauerhaft in der Suchtselbsthilfegemeinschaft in der Nähe des Potsdamer Platzes, die sich - nach eigener Aussage - mit großen Erfolg selbst therapiert: Demnach seien 70 % der Personen mit einer nachgewiesenen Aufenthaltsdauer von 2 bis 3 Jahren danach dauerhaft ohne Suchtmittelkonsum geblieben (Quelle: Sucht, Selbsthilfe und soziale Netzwerke, Katamnese der selbst verwalteten Suchthilfe Synanon).

Im Rahmen des bundesweit einmaligen Projektes »Aufnahme sofort!« nimmt Synanon hilfesuchende Süchtige jederzeit auf, und zwar ohne jede Vorbedingung, ohne Wartezeit und ohne Kostenzusage. Einzige Bedingung ist die Einhaltung der bei Synanon geltenden drei Grundregeln: keine Drogen, Alkohol oder sonstige Suchtmittel, keine Gewalt, kein Tabak. Allein im letzten Jahr kamen 779 süchtige Menschen zu Synanon. Vor allem die Zahl der jugendlichen Abhängigen sei in den letzten Jahren dramatisch gestiegen. Neben sozialer Betreuung bietet Synanon seinen Bewohnern Obdach, Arbeits- und Ausbildungsplätze sowie Beratung und Hilfe in Schuldenfragen. Ein Herzstück der Suchtselbsthilfe sind die Zweckbetriebe, wie die Synanon-Umzüge, die Heizungs- und Sanitärtechnik, Malerei-Lackiererei, Gartenbau- und -pflege, Catering, Tischlerei, Clean up (Reinigung), Entrümpelung und Entsorgung sowie Hauswartung. ► www.synanon.de

(*Pressemitteilung Synanon vom 15. September 2006/cbi*)

WER SUCHT, DER FINDET...

Folge 1: www.archido.de

Auf der Suche nach dem bestimmten Artikel, der Abhandlung, dem Urteil, einem Anbieter, ... ist das INTERNET manchmal nicht nur Segen, sondern Fluch. Daher an dieser Stelle – zunächst in loser Folge – einige Tipps und Hinweise zur Recherche bezogen auf den Bereich Sucht.

ARCHIDO ist die einzige auf Drogenliteratur spezialisierte wissenschaftliche Bibliothek in Deutschland und wird getragen vom Bremer Institut für Drogenforschung, BISDRO der Universität Bremen und dem gemeinnützigen Verein ARCHIDO e.V. Neben den Angeboten vor Ort wird unter www.archido.de eine sehr umfangreiche Online-Datenbank ihres Bestandes vor allem für das professionelle Fachpublikum aus dem Gesundheitsbereich, aber auch die allgemeine Öffentlichkeit angeboten. Hervorzuheben ist die DATENBANK-SUCHE, welche die kombinierte Suche nach Abstract, Herausgeber, Zeitschrift, Verfasser, Titel bezogen auch auf einen bestimmten Zeitabschnitt zulässt. Grundsatzinformationen zur Nutzung lassen sich unter ARCHIDO HOME finden.

(*Knut Kiepe*)

Kommentar [kk15]: Button
weg

Kommentar [kk16]: Button ...
weg

SEMINAR- und TAGUNGSKALENDER

3. Berliner Suchtgespräch: Ethik und Monetik – Sponsoring um jeden Preis?

Termin: 30.11.06 Ort: Berlin, Charlottenstraße 53/54
Infos und Anmeldung: GVS-Geschäftsstelle, Tel.: 030/84312355.

18. Jahrestagung Glück – Spiel – Sucht

Termin: 7./8.12.06 Ort: Berlin, Hotel Aquino
Infos und Anmeldung: Fachverband Glücksspielsucht, Tel. 05221/5998-50, spielsucht@t-online.de

GVS/BeB-Workshop zum Thema chronisch mehrfachbeeinträchtigte Suchtkranke in den Werkstätten für behinderte Menschen

Termin: 7. 02. 2007 **Ort:** Blaues Cafe, Kassel,
Infos und Anmeldung: GVS-Geschäftsstelle, Tel.: 030/843123-55.

Fortbildungsreihe: „Legal, illegal, real ...-lösungsorientierte Beratung, Begleitung und Kooperation in Jugend- und Drogenhilfe“

Termine: 1. Modul: 16.-18.04.2007, 2. Modul: 25.- 27.09.2007, 3. Modul: 05.- 07.11.2007
Ort: Kassel
Infos und Anmeldung: GVS-Geschäftsstelle, Knut Kiepe, Tel: 030/843123-56

Grundausbildung für ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer (insgesamt fünf Blockseminare)

Termine: 25. - 28.01. / 20.-23.09.2007 **Ort:** Holzhausen bei Siegen
Infos und Anmeldung: Blaues Kreuz in Deutschland e.V., Andy Platte, Tel.: 0202/62003040, E-Mail: platte@blaues-kreuz.de

Gruppenleiterschulung: Aufbaueminarreihe (insgesamt fünf Blockseminare)

Termine: 08. - 11.03. / 30.08. - 02.09.2007 **Ort:** Holzhausen bei Siegen
Zielgruppe: ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer mit abgeschlossener Grundausbildung
Infos und Anmeldung: Blaues Kreuz in Deutschland e.V., Andy Platte, Tel.: 0202/62003040, E-Mail: platte@blaues-kreuz.de

Angehörigenschulung: Seminarreihe für ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer, die Angehörige in ihrem Genesungsprozess unterstützen wollen (insgesamt fünf Blockseminare)

Termine: 27. - 29.04. / 26. - 28.10.2007 **Ort:** Holzhausen bei Siegen
Infos und Anmeldung: Blaues Kreuz in Deutschland e.V., Andy Platte, Tel.: 0202/62003040, E-Mail: platte@blaues-kreuz.de

ANGEBOTE DES GVS INSTITUTS FORT-UND WEITERBILDUNG

■ Weiterbildungen

Verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppen:

Gruppe 49/ VT
Leitung: Götz Beyer, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut
Ort: Dresden **Beginn:** 16. April 2007
Aufnahmegespräche: ab Januar 2007

Gruppe 50 / VT
Leitung: Ralf Cramer, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut
 Almut Lippert, Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin
Ort: Mainz **Beginn:** 03.Juli.2007
Aufnahmegespräche: ab Januar 2007

Gruppe 51/ VT
Leitung: Felix Krüger, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut
 N.N.
Ort: Hamburg **Beginn:** noch offen
Aufnahmegespräche: ab Januar 2007

Gruppe 52/ VT
Leitung: Manfred Müller, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut
 Gary Bueckart, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut
Ort: Berlin **Beginn:** 20. Oktober 2007
Aufnahmegespräche: ab März 2007

Psychoanalytisch orientierte Gruppen:

Gruppe 54 / Nord
Leitung: Elke Schultze-Dierbach, Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin
Ort: Hannover **Beginn:** 16. Juli 2007

Gruppe 20 / Berlin

Leitung: **Antje Hümbts, Nervenärztin, Psychoanalytikerin (DGAP)**, niedergelassene Psychotherapeutin und Ärztin
Ort: Berlin **Beginn:** 20. August 2007
Aufnahmegespräche: ab März 2007

Gruppe 55 / Nord

Leitung: **Dr. phil. Klaus Bilitza**, Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut
Ort: Mülheim **Beginn:** 17. September 2007
Aufnahmegespräche: ab März 2007

■ 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 **Kerstin Thorit**.

Fortbildungen des GVS in Kooperation mit der Bundesakademie für Kirche und Diakonie (ehemals DAD) - Programm 1. Halbjahr 2007 -

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
Ort: Berlin
Termin: 05.02.-09.02.2007
Zielgruppe: Mitarbeiter/innen der Suchtkrankenhilfe/Drogenarbeit, der Bewährungshilfe, Straffälligenhilfe, des Strafvollzugs, der Wohnungslosenhilfe, der behördlichen und betrieblichen Sozialberatung sowie in der gesetzlichen Betreuung
Preis: 420,00 € inkl. Seminarunterlagen, zzgl. Ü/V

VerwaltungsmitarbeiterInnen in der Suchtkrankenhilfe – zwischen allen Stühlen?

Dozent: **Karl-Heinz Hangebruch**, Dipl.-Sozialarbeiter, Sozialtherapeut, Klinischer Bewegungstherapeut, Braunschweig
Ort: Berlin
Termin: 12.03.-16.03.2007
Zielgruppe: Verwaltungsmitarbeiter/innen aus der ambulanten und stationären Suchtkrankenhilfe, die an früheren Seminaren teilgenommen haben
Preis: 295,00 € zzgl. Ü/V

Katamnesen in der Suchthilfe

Dozenten: **Dr. Raphael Gaßmann**, Grundsatzreferent, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, Hamm
Albert Kern, Fachreferent für Sucht- und Drogenhilfe, DHS-Fachausschuss Statistik, Berlin
Ort: Berlin
Termin: 03.05.2007
Preis: 95,- € zzgl. Ü/V

■ Information und Anmeldung: Bundesakademie für Kirche und Diakonie, 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

Impressum:

GVS-Infodienst *PARTNERS*chaftlich, Ausgabe 4/2006
 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
 Stellvertretende Geschäftsführerin: Irene Helas
 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 Bartrup
 Der nächste Infodienst erscheint im Februar 2007. Redaktionsschluss ist am 25. Januar 2007.