

# **PARTNER**schaftlich



Infodienst 1/07

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

**Liebe Leserinnen und Leser,**

wie in **PARTNER**schaftlich 4/2006 angekündigt, habe ich am 1. Januar 2007 meine Tätigkeit als Geschäftsführer des GVS als Nachfolger von Helmut Urbaniak aufgenommen. Seit Mitte Dezember 2006 wohne ich mit meiner Frau in Berlin-Lichterfelde, unweit der GVS-Geschäftsstelle.

Meine gut 25-jährigen beruflichen Erfahrungen in den verschiedenen Feldern der Suchthilfe in Deutschland und in der Diakonie, stärken mich für diese verantwortungsvolle Aufgabe. Die ersten 70 Tage liegen nun hinter mir und ich bin dabei, die Strukturen des GVS kennen zu lernen und habe mit Frau Helas und Frau Luther (GVS Institut Fort- und Weiterbildung), mit Herrn Kiepe (Selbsthilfe-Referent) und Frau Drömer (Assistentin der Geschäftsführung), inhaltliche und wirtschaftliche Planungen für das Jahr 2007 und darüber hinaus vorgenommen. Ich habe ein herzliches und gutes Willkommen erlebt und bin voller Wertschätzung für die Kolleginnen und Kollegen in der Geschäftsstelle, die ein schwieriges Jahr 2006 hinter sich haben und dabei eine hohe Kompetenz im Wandlungsprozess des Verbandes entwickelt haben.

Ich habe in verschiedenen Gremien des GVS Gelegenheit gehabt, Vertreterinnen und Vertreter von Mitgliedsverbänden und Einzelmitglieder aus den Fachbereichen und Arbeitskreisen des GVS kennen zu lernen. Dabei habe ich viel Ermutigung und konstruktive Unterstützung für meine Tätigkeit bekommen und wir haben umgehend die anstehenden Fragen aufgenommen und zwei Projektgruppen zu den Themen „**Regionaler Verbund und Kommunalisierung der Suchthilfen**“ und „**Mitgliederstruktur und strategische Ausrichtung der Verbandsarbeit**“ verabredet; diese Arbeitsgruppen beginnen Ende März 2007.

Wir Mitarbeiter in der Berliner Geschäftsstelle werden uns im Juni 2007 zusammen mit den drei Selbsthilfeverbänden im GVS zusammen auf dem Kirchentag in Köln präsentieren. Am 29.11. und 30.11.2007 werden wir in Berlin zum **50-jährigen Jubiläum** des GVS ein **Symposium** mit hochkarätigen Vortragsrednern und einen Festakt gestalten. Wir haben im Januar und Februar 2007 Fachtage zusammen mit anderen evangelischen Fachverbänden zu den Themen „Mediensucht“ und „Suchtkranke Menschen in der WfBM“ in Schwerin und Kassel mit sehr guter Resonanz durchgeführt.

Zusammen mit dem Diakonischen Werk der EKD haben wir am 19.03.2007 eine **Stellungnahme zur „diamorphingestützten Behandlung für Menschen mit schwerer Opiatabhängigkeit“** veröffentlicht und den Bundestagsabgeordneten für ihre Beratungen zu diesem Thema im Gesundheitsausschuss zur Verfügung gestellt. Die zentrale Position von GVS und DW EKD zielt dabei auf eine Qualifizierung der psychosozialen Betreuung (PSB) aller Drogensubstitutionsbehandlungen in Deutschland ab. Eine weitere gute Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk der EKD entwickelt sich zum Thema „**Stationäre medizinische Rehabilitation**“. Zu diesem Thema ist auch eine konstruktive Zusammenarbeit mit den Fachverbänden BUSS, CaSu (Caritas) und FDR entstanden, die in eine Ad-hoc-Arbeitsgruppe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) Ende April 2007 einmünden kann. In der DHS nehme ich eine Vorstandsposition für den GVS ein, wir unterstützen aktiv die Suchtwoche „Alkohol setzt die Grenze“ der DHS vom 14.6. bis 18.06.2007 und beteiligen uns unter anderem an der im Februar 2007 begonnenen Ad-hoc-Arbeitsgruppe der DHS zur Leistungsbeschreibung für ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen (2. Fassung).

Karl Lesehr (Landesfachverband Württemberg) hat im **PARTNER**schaftlich 4/2006 das Signal „Auf zu neuen Ufern!“ gesetzt - wir haben nun in Berlin mit der Unterstützung aller Verbandsmitglieder „Fahrt aufgenommen“.

*Dr. Theo Wessel*

## GVS – NOTIZEN

### Strategische Ausrichtung des GVS: Mitgliederstärkung, Lobbyarbeit für Suchtkranke, Initiierung lokaler evangelischer Suchthilfeverbände, Kooperation mit DW EKD

Die „Hauptstadtbüro“- Arbeit des GVS ist im Jahre 2004 durch den Umzug von Kassel nach Berlin initiiert worden, die damit verbundene enge und partnerschaftliche Verbindung mit dem Diakonischen Werk der EKD und deren Stabsstellen in unmittelbarer Nachbarschaft ist zu einer wichtigen Voraussetzung für gelingende Politikberatung in Suchtfragen im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik geworden. (Sozial-)politische Kommunikation ist dabei ein zentrales Anliegen des GVS.

Die Arbeit des GVS zielt auf Verbesserungen der sozialen Rahmenbedingungen für Menschen in Deutschland ab, die von Sucht betroffen sind. Dabei ist der **personenorientierte, regional verantwortete Verbund von Suchthilfen in diakonischer Trägerschaft und trägerübergreifend** das zentrale Anliegen des GVS. Die vielfältigen, wirtschaftlich und inhaltlich geprägten Einzelinteressen im Verband müssen dazu koordiniert und das Auftreten auf der politischen „Bühne“ als Interessensvertreter ermöglicht werden. Politik in diesem Bereich wäre ohne den regelmäßigen Dialog mit den diversen Fachverbänden nur sehr eingeschränkt in der Lage, sachgerechte Entscheidungen zu treffen.

So bestimmen folgende Aufgaben das „Kerngeschäft“ des GVS:

- Informationsleistungen erbringen zu relevanten Themen für die Verbandsmitglieder.
- Beratungsleistungen anbieten; das Herstellen, Vorbereiten und die Moderation von Kontakten zwischen Verbandsmitgliedern und Ansprechpartnern in der Politik und relevanten Entscheidungsträgern.
- Koordinationsleistungen erarbeiten, für die Herbeiführung weitgehend abgestimmter inhaltlicher Auffassungen des Verbandes zu spezifischen Themenstellungen sorgen, die Moderation von Einzelinteressen zur Abbildung von Geschlossenheit des Verbandes nach außen vornehmen.
- Allianzleistungen und verbandsübergreifende Bündnisse zur Durchsetzung gemeinsamer Ziele gestalten, Politik gezielt unterstützen bei öffentlich umstrittenen Regelungsvorhaben (z.B. Nichtraucherchutz), dabei ist ein möglichst breites Unterstützermilieu für verbandsrelevante und bedeutende Themen sinnvoll und weiterführend zu entwickeln.
- Gegenüber der Politik präsent sein, den Verband gegenüber Behörden und Medien vertreten. Dabei werden durch den Verband die Positionen der Mitglieder vertreten.
- **Mitgliederpflege** mit entsprechenden Dienstleistungen und das nach außen getragene **Verbandsimage** müssen die Qualität des GVS verdeutlichen.

Die **Qualitätsmerkmale** des GVS sollten sich durch:

- Fachkompetenz und Zuverlässigkeit,
- Innovationsfreudigkeit und Zukunftsorientierung,
- Ansehen in der Fachöffentlichkeit,
- Transparenz,
- Flexibilität und Individualität in der Mitgliedervertretung,
- Art und Umfang der Einflussmöglichkeiten der Mitglieder

nach innen und außen darstellen lassen.

Dazu wird der GVS zeitnah Mitgliederbefragungen (*siehe auch Leserumfrage zu Partnerschaftlich in dieser Ausgabe*) durchführen, dabei aufscheinende Kritikpunkte werden zügig und flexibel aufgenommen und bearbeitet werden. Regelmäßige und aktuelle Mitgliederinformationen (z.B. durch einen neuen elektronischen Newsletter), Fort- und Weiterbildungsangebote durch das GVS-Institut in Zusammenarbeit mit der Bundesfachakademie der Diakonie oder anderen evangelischen Anbietern, Interessensvertretung, wie oben erläutert, und Weiterentwicklung der Verbandspolitik im Sinne von Corporate Governance (das Setzen und Überprüfen von strategischen Zielen, Leitlinien und Visionen) sind die zukünftigen Aufgabenstellungen des GVS.

Sieghard Schilling hat als Mitglied des Geschäftsführenden Vorstandes des GVS im Rahmen der letzten Mitgliederversammlung am 1.12.2006 in Berlin dazu folgende Anregungen gegeben:

Der GVS ist der evangelische Fachverband im Bereich der Suchthilfen in Deutschland. Evangelische Träger und Verbände im GVS organisieren die gesamte Bandbreite der Suchthilfen hierzulande und nehmen durch das „Hauptstadtbüro“ in Berlin zusammen mit anderen Fachverbänden in der Diakonie Einfluss auf die Diakonienpolitik in Deutschland. Der GVS leistet darüber hinaus **suchtbezogene Politikberatung** im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik, behauptet seine Autonomie gegenüber dem Diakonischen Werk der EKD in enger Kooperation und durch verlässliche

Koordination mit dem Diakonischen Werk der EKD. Die **Mitgliederorientierung** in allen Bereichen des GVS hat Priorität. **Mitgliederstärkung und –gewinnung** sind wichtige strategische Ziele. Die Entwicklung und Qualifizierung evangelischer Suchthilfen im Verbund in den Regionen und Gemeinden sollen diesen Prozess unterstützen. Dazu soll es geeignete bereichsübergreifende Projekte geben. Die Schaffung eines **Konzept- und Strategiepools** zur gegenseitigen partnerschaftlichen Beratung im GVS ist eine wesentliche Zukunftsaufgabe. (Dr. Theo Wessel)

### **„Mediensucht - Sucht der Moderne?!“ – Tagung von GVS und Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern fand großes Echo / Tascheninfo in Vorbereitung**

Über 100 interessierte Fachleute aus dem Bundesgebiet, vor allem aus Suchtberatungseinrichtungen, aber auch viele Medienvertreter fanden sich am 24. Januar in den Helios-Kliniken in Schwerin ein, um sich in Vorträgen und Workshops über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Thema Mediensucht bei Kindern und Jugendlichen zu informieren. Die Tagung hatte der GVS zusammen mit der Evangelischen Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern gGmbH vorbereitet und dazu die wichtigsten Experten und Expertinnen aus diesem Fachgebiet als Referenten gewinnen können.

Es war die erste Fachtagung zu diesem Thema in Deutschland, sie fand deshalb ein großes Echo in den Medien. Zusammen mit den Helios-Kliniken hat die Evangelische Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern gGmbH zudem im November 2006 ein Kompetenzzentrum für Medienabhängigkeit in Schwerin eingerichtet, das ebenfalls auf der Tagung vorgestellt wurde. Zwei Mitarbeiter stehen in dem zunächst auf zwei Jahre angelegten Projekt für Beratung und Hilfe zur Verfügung. Das Zentrum ist an die Suchtberatung der Evangelischen Suchtkrankenhilfe in Mecklenburg-Vorpommern angebunden und mit einem Behandlungsangebot der Helios-Kliniken in Schwerin verknüpft.

Einer der zentralen Fragen der Tagung betraf die noch offene Anerkennung der zahlreichen Erkrankungen, die unter den Sammelbegriff „Mediensucht“ zusammengefasst werden, wie Online-Sucht, Chat-Sucht, Computerspiel-Sucht. Die auf der Tagung immer wieder zitierte Nähe zur Glücksspielsucht, - die inzwischen auf Kosten der Kassen behandelt werden kann - und eine nahe liegende Einordnung zu den so genannten Verhaltenssuchten könnte künftig die Grundlage zu einer „Ent-Phänomenisierung“ der Mediensucht und einer Anerkennung als Krankheit liefern.

Der GVS wird sich dieses Themenbereichs in Zukunft weiter verstärkt annehmen und die besondere Problematik von medien süchtigen Menschen transportieren. Geplant ist unter anderem eine neue Broschüre „Mediensucht“ in der Tascheninfo-Reihe und eine weitere Veranstaltung speziell zu den Therapiemöglichkeiten im Bereich Mediensucht.

► Eine elektronische Tagungsdokumentation ist bei Knut Kiepe in der GVS-Geschäftsstelle erhältlich: [kiepe@sucht.org](mailto:kiepe@sucht.org), Tel.: 030/843 123 - 56. (Knut Kiepe/cbi)

### **Reger Austausch im BeB/GVS- Workshop: Sind Werkstätten für behinderte Menschen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Suchtkranke geeignet?**

Der Fachbereich Komplementäre Hilfen im Gesamtverband der Suchtkrankenhilfe (GVS) veranstaltete zusammen mit dem Bundesverband evangelische Behindertenhilfe (BeB) am 07.02.2007 in Kassel einen stark nachgefragten Workshop zu der Frage, unter welchen Voraussetzungen chronisch mehrfach beeinträchtigte abhängigkeitskranke Menschen („CMA“) in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) beschäftigt werden können.

**Grundsätzlich wurde festgestellt:** Chronisch mehrfach beeinträchtigte abhängigkeitskranke Menschen sind behindert und sie zählen damit zum Personenkreis der behinderten Menschen im Sinne des SGB IX. Diese [...] Menschen haben daher einen Rechtsanspruch auf berufsfördernde Maßnahmen und auf einen Arbeitsplatz für Menschen mit Behinderungen. Die Werkstattplätze müssen im Regelfall mit einem suchtspezifischen Ansatz und suchtspezifischen Strukturen vorgehalten oder eingerichtet werden.

Konsens war, dass die WfbM für einen Teil der „CMA“ die richtige Einrichtung ist, wenn die Betroffenen **folgende Voraussetzungen** erfüllen:

- dauerhafte Abstinenz, zumindest während der Arbeitszeit
- Anerkennung einer wesentlichen Behinderung (durch einen Kostenträger)
- Arbeitsfähigkeit, aber momentane Erwerbsunfähigkeit
- Akzeptanz der Rahmenbedingungen in der WfbM

Folgende Systeme, Konzepte und Instrumente wurden als **notwendige Bedingung für die Beschäftigung von „CMA“** auf Seiten der WfbM genannt:

- Übertragung der „Betriebsvereinbarung Sucht“ für Mitarbeiter/innen auch auf die Beschäftigten der Werkstatt
- Leitlinien im Umgang mit „CMA“
- Installation eines Suchthelfersystems in der Werkstatt
- Rückfall-Präventionsprogramm (z.B. S.T.A.R., Prof. Körkel et al.)
- Kontrollsystem für Alkohol und illegale Drogen
- Individueller Hilfeplan (Behandlungsvereinbarung)
- Rückfallkonzept
- Erste-Hilfe-Kurse für Mitarbeiter/innen
- Kriseninterventionsplan (vernetzt mit allen regionalen Hilfesystemen)

Um den Personenkreis der „CMA“ gut in den Werkstätten versorgen zu können, müssen die Mitarbeiter/innen besonders qualifiziert sein. Dieses Wissen ist jedoch bisher nicht Bestandteil der Aus- oder Weiterbildung der Mitarbeiter/innen in den Werkstätten. Es muss von ihnen gesondert erworben werden.

Die eingangs gestellte Frage, unter welchen Voraussetzungen die Beschäftigung von „CMA“ in WfbM möglich ist, darf nach diesem Workshop als beantwortet gelten. Die Werkstätten haben sich diesem Personenkreis bereits teilweise geöffnet. Sie sind in der Lage „CMA“ angemessen zu versorgen, wenn sie die notwendigen konzeptionellen und personellen Entwicklungen vollziehen. Auch auf politischer Ebene sind noch Schritte notwendig. Konkrete Vorschläge hierzu, wie ein **weiteres Vorantreiben des aufgegriffenen Themas** geschehen kann, sind:

- GVS und BeB übernehmen die weitere Forcierung des Themas sowohl auf Ebene ihrer Verbände wie angrenzender relevanter Verbände (insbes. BAG-WfbM) sowie auf Ebene der Kostenträger.
- GVS und BeB greifen für 2008 in ihren Fortbildungsangeboten bzw. als verbandsübergreifende Fortbildungsangebote die fortbildungsrelevanten Ergebnisse des Workshops auf.

*(Claus Dünwald, ADHIBERE Personal- und Organisationsberatung)*

## **Arbeitshilfe des Fachbereichs Komplementäre Hilfen zum Thema „Betreutes Wohnen für abhängigkeitskranke Menschen“**

Der Begriff „Betreutes Wohnen“ wird sowohl innerhalb der Suchtkrankenhilfe wie in anderen sozialen Bereichen und von Bundesland zu Bundesland sehr unterschiedlich verwendet. Das führt zu Verständigungsschwierigkeiten, zu fachlich-inhaltlich unterschiedlichen Besetzungen des Begriffs und daraus folgend dazu, dass Kostenträger die Einrichtungen und Dienste gegeneinander oder die Bundesländer sich gegenseitig „ausspielen“ und für nicht zuständig erklären können. Ein Problem, das zu Lasten der anspruchsberechtigten Menschen und der Träger geht, die entsprechende Hilfen gestalten und finanziert bekommen möchten. In dieser Situation möchte der „Fachbereich Komplementäre Hilfen“ im GVS eine grobe Arbeits- und Orientierungshilfe geben und bittet die Leserinnen und Leser ihre Erfahrungen, Fragen oder Rückmeldungen zu diesem Thema bis Ende April an die GVS-Geschäftsstelle weiterzugeben. ► [droemer@sucht.org](mailto:droemer@sucht.org)

### **1. Begriff / Zielgruppe / Leistungen**

Ambulante Eingliederungshilfe zum selbstständigen Wohnen als gemeindeintegriertes Hilfeangebot, das den Menschen mit Abhängigkeitserkrankung ein selbstbestimmtes Leben in einer Wohnung in der Gemeinde ermöglicht. Es ist ein am Bedarf der betreuten Person orientiertes und verbindlich vereinbartes Betreuungsangebot (auf der Basis des Gesamtplanes nach § 58 SGB XII), das sich auf ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen bezieht und der sozialen Integration dient.

Der Klient / die Klientin hat eine eigene Wohnung mit eigenem Mietvertrag für sich alleine (ggf. mit Partner/in) oder als Teil einer Wohngemeinschaft (mit eigenem Mietvertrag).

Die überwiegend aufsuchende Hilfe zur Unterstützung im Wohnbereich auf dem Hintergrund der Behinderung (siehe 2a) umfasst Leistungen im Bereich Wohnen / Ernährung / Freizeit / Beschäftigung und Arbeit / Teilnahme am sozialen Leben / Tagesgestaltung / Alltagsbewältigung / Krisenintervention, Gesundheitsmanagement / Umgang mit Finanzen und Behörden und anderes. Die Leistungen werden personenzentriert erbracht. Sie können im Einzelkontakt und/oder in Gruppenformen erbracht werden.

Die Unterstützungen mit der Fachlichkeit von Suchtkrankenhilfe richten sich immer aus auf der Grundlage der Suchterkrankung.

Zum Erreichen des Teilhabezieles gehört nach unserem Verständnis die Abstinenz vom Suchtmittel oder das Erreichen möglichst langer Abstinenzzeiten, in dem Wissen, dass Rückfälle bzw. Abstinenzunterbrechungen eintreten können, diese aber in den Diensten zu bearbeiten sind. Diese Ziele werden nicht aufgehoben, wenn Einrichtungen definierte nichtabstinente Angebote erbringen.

## Es besteht damit eine Abgrenzung des Betreuten Wohnens zu

1. stationären (Eingliederungs-) Hilfen der Suchtkrankenhilfe, wie stationärer Hilfe in einem Heim (Wohnstätte), dezentralen stationären Wohnformen, stationären Wohngruppen, stationärem Einzelwohnen

2. ambulanten Beratungsstellen (Grundversorgung, Krisendienste, kontinuierliche Suchtberatung, Case-Management usw.) und ambulanten Behandlungsstellen (Therapie / ambulante Reha).

Ambulant Betreutes Wohnen kann somit den Beginn stationärer Eingliederungshilfe verhindern oder hinauszögern oder im Anschluss an stationäre Hilfe der weiteren Verselbstständigung dienen.

## 2. Finanzierung

### a) Sozial(hilfe)rechtliche Einordnung

Wenn die Suchterkrankung zu einer seelischen Störung geführt hat, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit zur Folge hat, ergeben sich die Ziele und Hilfebedarfe für die Eingliederungshilfe aus folgenden gesetzlichen Grundlagen

- §§ 1, 4, 8, 9, 55, 58 SGB IX
- §§ 2, 9, 11, 12, 53, 54, 55 SGB XII
- Eingliederungshilfe-Verordnung (EVO) zu § 60 SGB XII

Das ambulant betreute Wohnen ist eine eigene Leistung der Eingliederungshilfe mit ihren zentralen Grundlagen im SGB IX in Verbindung mit dem SGB XII.

### b) Kostenträger

Sozialhilfe, je nach Bundesland örtlicher oder überörtlicher Sozialhilfeträger.

### c) Finanzierungsart

Alle Finanzierungsarten (Fachleistungsstunden, Fallpauschalen, Tagessätze, usw.) sind möglich, wenn sie der schnellst möglichen einzelfall-/ hilfeplanbezogenen Erfüllung des individuellen Bedarfs dienen. Das Persönliche Budget kann bei Inkrafttreten als Finanzierungsart dienen.

Aufgrund der Unterschiedlichkeit der Kostenträger ist gerade bei Vergleichen der Finanzierungen zwischen einzelnen Regionen oder Dienste ein gegenseitiges Ausspielen zu verhindern. Bei Vergleichen ist deshalb darauf zu achten, dass nur gleiche Leistungsinhalte und -strukturen miteinander verglichen werden können (Beispiele: Was ist z.B. als direkte, was ist als indirekte Leistung definiert? Sind die Menschen Mieter von Wohngemeinschaften oder verteilen sie sich über eine Kommune oder einen Flächenkreis?)

### d) Dauer

Intensität und Dauer richten sich personenzentriert nach dem Einzelfall und seinem festgestellten Hilfebedarf aufgrund der Behinderung (Beeinträchtigung). Der Kostenträger hat die Aufgabe zu beweisen, dass ggf. kein Hilfebedarf mehr vorliegt. *(Klaus Gresförder/Ralf Klinghammer)*

## Sucht im Alter - die Ergebnisse der Umfrage von Diakonie und GVS

Das Diakonische Werk der EKD und der GVS haben im vergangenen Jahr die DHS-Initiative „Unabhängig im Alter“ aufgegriffen und unter den diakonischen Sucht- und Altenhilfe-Einrichtungen eine Umfrage zum Thema „Sucht im Alter“ gestartet. Die Umfrage ist jetzt ausgewertet, über 300 ambulante und stationäre Einrichtungen hatten an ihr teilgenommen.

Die Diakonie-Einrichtungen der Sucht- und Altenhilfe wurden gefragt,

- ob Suchtprobleme bei älteren Menschen gesehen werden,
- welche Suchtstoffe wie häufig vorkommen,
- ob spezielle Angebote für Betroffene vorgehalten werden,
- welche Defizite und Handlungsnotwendigkeiten identifiziert werden.

### Die Antworten waren sehr deutlich:

- Über 80% der Teilnehmenden begegnen in ihrem Berufsalltag Älteren mit Suchtproblemen.
- Alkohol führt die Liste der Suchtstoffe an. Medikamente folgen auf Platz 2.
- Aufklärung für alle Beteiligten ist notwendig.
- Es fehlen qualifizierte Konzepte, Fortbildungen für Mitarbeitende, vernetzte Hilfen und eine gemeindenahere Prävention und Versorgung.

Die Umfrage ist auch Ausgangspunkt für ein Projekt „Sucht im Alter“, das von der Suchthilfe und der Altenhilfe im Rahmen des DW EKD seit Dezember 2006 durchgeführt wird. Hier werden unter anderem Handreichungen für Schulungen und Rahmenkonzeptionen entwickelt.

► Die ausführliche Auswertung der Umfrage steht unter: [www.diakonie-wissen.de](http://www.diakonie-wissen.de). *(Kai Kupka)*

## **50 Jahre Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe: GVS - Jubiläum am 29. und 30. November in Berlin mit einem hochkarätig besetzten Symposium**

Aus Anlass des 50jährigen Bestehens des GVS wird für den 29. November (14 bis 19 Uhr) ein Symposium vorbereitet, zu dem Prof. Karl Mann aus Heidelberg, Prof. Gerhard Bühringer aus München und Prof. Wulf-Volker Lindner aus Hamburg eingeladen sind und auch bereits zugesagt haben. Auf dem Symposium geht es um Themen aus Suchtmedizin und Neurobiologie, Versorgungskonzepte und Verbund, Multiprofessionalität und Ethik, christliches Menschenbild und das Selbstbild der Helfer.

Am 30. November wird von 10 bis 12 Uhr eine Feierstunde stattfinden, in deren Rahmen der neue Präsident des Diakonischen Werkes, Pfarrer Klaus-Dieter Kottnik, sprechen wird. Die Veranstaltungen finden im Gebäude des Beauftragten der EKD am Gendarmenmarkt in Berlin statt. Die Programme und Einladungen werden ab Juni verschickt. *(Irene Helas)*

### **„Da sin mer dabei“ – der GVS auf dem Kirchentag 2007 in Köln**

„Lebendig und kräftig und schärfer“ – das ist die Losung des 31. Deutschen Evangelischen Kirchentages, der vom 6. bis 10. Juni in Köln stattfindet. Ein Motto, das sich auch der GVS für seine Präsentation auf die Fahnen geschrieben hat: Der GVS tritt an, der diakonischen Sucht- und Selbsthilfe durch aktive, offensive, positive (lebendige) und deutliche, nachhaltige (kräftige) Vertretung ein klares und erkennbares (scharfes) Profil zu verleihen und die Kirchentagsbesucher auf die Wahrung von Würde und Respekt der Suchtkranken aufmerksam zu machen.

Zusammen mit den drei diakonischen Selbsthilfeverbänden BKD, BKE und Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe präsentiert der GVS in diesem Jahr neben einer Standaktion zum Thema „Glück“ auch Marktplatzveranstaltungen auf dem Markt der Möglichkeiten. In einem Werkstattgespräch wird es um Suchtmittel in Partnerschaft und Familie gehen. Ein zweiter Vortrag setzt sich mit dem Spannungsfeld Schlafstörungen und Suchtentwicklung auseinander und in einer dritten Veranstaltung geht es um die Weiterentwicklung von Selbstwahrnehmung, Selbsterkenntnis und Selbstverteidigung für Fachkräfte in Sucht- und Selbsthilfe. Vorgestellt wird das Konzept des Affektkontrolltraining (A.K.T)®.

► Weitere Informationen sowie Hinweise zu genauen Terminen und Standorten der angekündigten Veranstaltungen ab Ende April 2007 über den GVS oder unter [www.kirchentag.net](http://www.kirchentag.net). *(Knut Kiepe)*

### **Suchtwoche 2007 – der GVS mit eigener Aktion**

Mit dem Titel „Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze“ lenkt die Suchtwoche 2007 vom 14. bis zum 18. Juni in einer Vielzahl von Aktionen den Blick auf die Volksdroge Nummer 1. Auch der GVS plant eine Aktion am 18. Juni, mit der er in seinem eigenen Arbeitsumfeld - in der Bundesgeschäftsstelle der Diakonie und im Haus der Fachverbände - auf dieses Thema aufmerksam machen wird.

► Auf [www.suchtwoche.de](http://www.suchtwoche.de) sind neben vielen Informationen und Anregungen zur Umsetzung und zur Beteiligung der neue Selbsttest und die Aktionszeitung zu finden. *(Knut Kiepe)*

### **Drogenselbsthilfe-Workshop 2007: „Verordnete Selbsthilfe?! Süchtiges Verhalten ohne Konsum“**

Am 22. und 23. Juni veranstaltet der GVS im Telekom-Training-Tagungshotel in Stuttgart den 3. Drogenselbsthilfe-Workshop. Dieses Mal beschäftigt sich der Workshop am ersten Tag mit den schwierigen Entscheidungen rund um die Zuweisung von suchtkranken Menschen in eine Selbsthilfegruppe: Diskutiert werden unter anderem die Fragen „Wer kommt rein – wer bleibt draußen?“, „Wie gehen wir mit Interessenten um, die uns zugewiesen werden?“ und „Unter welchen Bedingungen kooperieren wir mit Zuweisern?“.

Der zweite Tag der Veranstaltung wird sich dem „süchtigen Verhalten ohne Konsum“ widmen. Die Abstinenz von einem Suchtstoff oder einer die Sucht begründenden Verhaltensweise zieht häufig die Verlagerung der Suchtstrukturen nach sich. Wo und wann ist das „neue“ Suchtverhalten akzeptabel bzw. tolerierbar? Im Mittelpunkt dieses Themenkomplexes stehen der Umgang mit diesem typischen Suchtphänomen, aber auch das Miteinander im Umfeld des Suchtkranken.

Impulsreferate sowie intensive und „aktive“ Kleingruppenarbeit mit Erfahrungsaustausch, Diskussion und die Weiterentwicklung der Themen werden das bewährte Vorgehen in dieser Workshop-Einheit bilden. Der Drogenselbsthilfe-Workshop richtet sich sowohl an die Selbsthilfe wie an die professionelle Suchthilfe. ► Anmeldung bis zum 11.6.07 beim GVS, Knut Kiepe, Teilnahmegebühr bitte erfragen, Tel. 030/842 123-56, Email: [kiepe@sucht.org](mailto:kiepe@sucht.org) *(Knut Kiepe)*

## **Fortbildungsangebot von GVS und BAG EJSA: Affektkontrolltraining für Gruppenleiter in der Selbsthilfe am 29. und 30. Juni 2007 in Waiblingen**

Am 29. und 30. Juni 2007 bietet der GVS zusammen mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Evangelische Jugendsozialarbeit (BAG EJSA) im Berufsbildungswerk Waiblingen eine Fortbildung im Affektkontrolltraining an. Das Affektkontrolltraining (A.K.T.)® wird als körper-, bewegungs- und ressourcenorientierte Methode seit etwa 16 Jahren vor allem in den Bereichen Jugendhilfe, Suchttherapie, Strafvollzug und in der forensischen Psychiatrie eingesetzt, stetig weiterentwickelt und evaluiert. Das A.K.T.® dient dazu, Selbstwahrnehmung, Selbsterfahrung, Selbsterkenntnis und Selbstverteidigung (seelisch und körperlich) von Leitungs- und Fachkräften weiterzuentwickeln. Es ist somit ein Training der Basiskommunikation und Konfliktbearbeitung zur Förderung konstruktiver Prozesse. In diesem Seminar speziell für Gruppenleiter in der Selbsthilfe soll ein Einblick in die theoretischen Grundlagen des Konzepts gegeben und Anwendungsbeispiele vorgestellt werden.

► Teilnahmegebühr: 100,- € inkl. Unterkunft und Verpflegung. 20 Teilnehmerplätze. Anmeldung bis 16.06. beim GVS, Knut Kiepe, Email: [kiepe@sucht.org](mailto:kiepe@sucht.org), Tel. 030/843123-56. (Günter Buck/Knut Kiepe)

## **NEUES VON DEN MITGLIEDERN**

### **BKD: Reinhard Lahme aus Altena ist neuer Bundessekretär**

Das Blaue Kreuz in Deutschland e. V. hat einen neuen Bundessekretär. Seit dem 1. Januar 2007 hat Reinhard Lahme aus Altena im Sauerland dieses hohe Amt in dem christlichen Verband der Suchtkrankenhilfe inne. "Blaukreuz-Arbeit ist Beziehungsarbeit", betont der 57-Jährige und will als Bundessekretär vor allem "die Arbeit an der Basis", in den Selbsthilfegruppen, unterstützen. "Die Blaukreuz-Gruppen und das Engagement von ehrenamtlichen Mitarbeitern sind das Herzstück der Blaukreuz-Arbeit", sagt Reinhard Lahme. Zu seinen Aufgaben gehört es zudem, fachliche und biblische Konzepte für das Blaue Kreuz zu entwickeln und mit den haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern umzusetzen.

Reinhard Lahme ist seit seiner Kindheit mit dem Blauen Kreuz verbunden. Nach einer Bibelschul-ausbildung wurde er Blaukreuz-Sekretär und leitete 25 Jahre lang die Suchtberatungsstelle in Altena. Die Stelle des Bundessekretärs war aus finanziellen Gründen ein Jahr lang nicht besetzt, nachdem Sigurd Kasischke Ende 2005 in den Ruhestand gegangen ist. Einen Teil der Personalkosten tragen nun die Blaukreuz-Landesverbände. Bei der restlichen Finanzierung vertraut das Blaue Kreuz auf die Unterstützung von Spendern und Förderern. (Pressemitteilung des BKD vom 15.01.07)

### **Informations- und Fachtag im April in der Fachklinik Fischer-Haus: „Chancen für Chancenlose - Mehrdimensionale Problemlagen erfordern kreative Lösungen“**

Unter dem Titel „Chancen für Chancenlose - Mehrdimensionale Problemlagen erfordern kreative Lösungen“ stellt die Fachklinik Fischer-Haus am 18. April an einem Informations- und Fachtag die neuen Entwicklungen ihres Therapie-Angebots vor, das auf Patienten mit mehrdimensionalen Problemlagen spezialisiert ist. Neben der Vorstellung der aktuellen Schwerpunkte (wie Umgang mit ko-morbiden Störungen, Intensivierung der Reittherapie, die Weiterentwicklung der indikativen Angebote, Akupunktur) will die Fachklinik insbesondere über die Themen Nachsorge (betreutes Wohnen für Suchtkranke und CMA), Arbeitstraining und über die **Wiedereingliederung von Patienten in die Arbeitswelt** informieren – das neueste Projekt der Klinik. Ein von Mitarbeiter/innen der Fachklinik und ehrenamtlich engagierten Mitgliedern des Trägervereins neu gegründeter Förderverein (Förderverein zur Wiedereingliederung Suchtkranker e.V.) hat in Zusammenarbeit mit Unternehmen ein spezielles Wiedereingliederungsangebot für langzeitarbeitslose suchtkranke Menschen entwickelt, mit dem das Fischer-Haus neben dem Betreuten Wohnen und der Übungswerkstatt eine weitere Lücke in der beruflichen Reintegration Suchtkranker schließen kann.

Das Konzept des neuen Angebotes, das auch beim regionalen Rentenversicherungsträger auf großes Interesse stößt: In einer ersten Stufe trainieren die Betroffenen innerhalb der Übungswerkstatt (ein ESF – Projekt) und erwerben sich Schlüsselqualifikationen, die in einer dreimonatigen Realitätsphase innerhalb eines Praktikums in einem Unternehmen auf ihre „Tauglichkeit“ getestet werden. Bei einem positiven Verlauf ist anschließend ein einjähriger Arbeitsvertrag möglich. Dieses Projekt hat am 15.10.2006 begonnen. Mittlerweile haben drei Teilnehmer einen festen Arbeitsvertrag, zwei weitere befinden sich in der vorgeschalteten Praktikumsphase. Gefördert wird dies durch die ARGE (Lohnkostenzuschuss + zusätzliche Förderung der sozialtherapeutischen Begleitung für das gesamte Jahr). ► Weitere Informationen von der Fachklinik Fischer-Haus: Tel. 07225/97440, [www.fischer-haus.de](http://www.fischer-haus.de), Email: [peter-hoener@fischer-haus.de](mailto:peter-hoener@fischer-haus.de). (Stephan Peter-Höner)

## **Für den “European Crime Prevention Award“ nominiert: das Programm „Ausweg“ von Four Steps**

Am 27. November 2006 wurde in Hämeenlinna, Finnland der „European Crime Prevention Award“ vergeben. Das Programm „Ausweg“ war aus 15 deutschen Projekten ausgewählt und als deutscher Beitrag nominiert worden. Das Programm „Ausweg“ ist eine Kooperation von Drogenberatungsstellen, der Reha-Einrichtung Four Steps des Vereins für Jugendhilfe und Jugendhilfeeinrichtungen in Zusammenarbeit mit Stellen der Justiz (Staatsanwaltschaft, Jugendrichter, Polizei) im Rems-Murr-Kreis. Ziel ist es, Jugendliche und junge Erwachsene, die wegen Drogenkonsum oder Drogenbesitz auffällig geworden sind, so früh wie möglich mit Beratungsangeboten zu erreichen. Eine weitere Drogen- und/oder Kriminalitätskarriere soll so verhindert werden.

Die Jury in Hämeenlinna platzierte „Ausweg“ auf einem guten Mittelfeld und gab dem Projekt folgende Rückmeldung: „In dem deutschen Projekt „Ausweg“ scheint die Kooperation zwischen dem System der Hilffsysteme (Drogenhilfe / Jugendhilfe) und dem System der Justiz (Polizei, Staatsanwaltschaft, Jugendrichter, etc.) erfolgreich umgesetzt zu sein. Strafmilderung („Hilfe statt Strafe“) wird als mögliches Angebot für die Jugendlichen genutzt, die mit erstmaligem Konsum harter Drogen oder dem mehrmaligen Konsum weicher Drogen wie Cannabis von der Polizei aufgegriffen wurden.“

Das Programm hat eine sehr niedrige Ausfallrate (5 von 37). Die große Mehrzahl der teilnehmenden Jugendlichen hat seinen Drogenkonsum reduziert und seine kriminelle Laufbahn nicht weiter geführt. Die Methode scheint sehr Erfolg versprechend zu sein – verglichen z.B. mit der sehr geringen Beteiligung an Projekten, die ebenfalls Beratung/Behandlung anbieten, allerdings ohne Vergünstigungen. Etliche EU-Mitgliedsstaaten könnten davon profitieren, das Programm zu übernehmen – denkbar wäre es auch für andere Arten der Kriminalität. Daher würde sich die Jury eine strengere wirkungsorientierte Evaluation mit einer größeren Zahl von Klient/innen wünschen.“

Um den Preis hatten sich 13 EU-Mitgliedsstaaten beworben. Dänemark gewann die Auszeichnung.

► Weitere Informationen: Verein für Jugendhilfe, Elke Wallenwein, Tel. 0711/520 306 50,

Email: [wallenwein@vfj-bb.de](mailto:wallenwein@vfj-bb.de)

(Elke Wallenwein)

## **Rolf Schmidt, Vorsitzender des Bundesverbandes der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe und GVS-Vorstandsmitglied, feierte seinen 60. Geburtstag**

Am 9. Januar 2007 wurde der Vorsitzende des Bundesverbandes der Freundeskreise und das GVS-Vorstandsmitglied, Rolf Schmidt, 60 Jahre alt. Seine eigenen Erfahrungen mit der Suchtkrankheit ließen ihn recht bald den Wert der Selbsthilfe erkennen, wo sich Menschen in schwierigen Lebenssituationen gegenseitig unterstützen, helfen und fördern. Vor über 25 Jahren gründete er den Freundeskreis Blomberg. Neben dem unmittelbaren Gespräch mit den von Sucht betroffenen Menschen, war ihm stets auch wichtig, die Sucht-Selbsthilfe aktiv und verantwortlich mitzugestalten. So wurde er 1988 stellvertretender Vorsitzender des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen e.V., von 1990 bis November 2002 übernahm er den Vorsitz. Seit 1997 ist er Vorsitzender des Bundesverbandes der Freundeskreise. Für sein Engagement erhielt er im Jahr 2000 das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland. Rolf Schmidt ist verheiratet. Seine Ehefrau und der inzwischen 30-jährige Sohn Lars haben sein Engagement in der Sucht-Selbsthilfe von Beginn an unterstützt und mitgetragen. (Käthe Körte)

## **Neues Adressverzeichnis der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe**

Das neue Adressverzeichnis der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe liegt vor. Die Orte, an denen Gruppentreffen stattfinden, sind alphabetisch aufgelistet und Kontaktpersonen angegeben. Sollte es an einem Ort keinen Freundeskreis geben, stehen die Adressen anderer Sucht-Selbsthilfe-Verbände zur Verfügung. Auch Adressen, über die eine Beratungsstelle oder eine Fachklinik zu finden ist, sind aufgelistet. ► Das Verzeichnis gibt es in der Geschäftsstelle des Bundesverbandes, Tel. 0561/780413 oder [mail@freundeskreise-sucht.de](mailto:mail@freundeskreise-sucht.de). Einzelexemplare sind kostenlos. (Käthe Körte)

## **DAS THEMA**

### **Diakonie befürwortet die Ermöglichung diamorphingestützter Behandlung für Menschen mit schwerer Opiatabhängigkeit**

Das Diakonische Werk der EKD (DW EKD) und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) haben sich intensiv mit der so genannten Heroinstudie auseinandergesetzt. Ausgangspunkt der Überlegungen der Diakonie ist die von Gott gegebene unverlierbare Würde jedes Menschen. Das



Diakonische Werk der EKD setzt sich vor diesem Hintergrund für diejenigen ein, deren Leben in Würde bedroht ist, die aus unterschiedlichen Gründen am Rand unserer Gesellschaft stehen, die soziale Ausgrenzung erfahren und/oder aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung besondere Ressourcen benötigen.

Das bundesweite Modellprojekt zur diamorphingestützten Behandlung Opiatabhängiger wurde gemeinsam vom Bundesgesundheitsministerium, den Bundesländern Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Hessen sowie den Städten Hamburg, Hannover, Frankfurt, Köln, Bonn, Karlsruhe und München durchgeführt. Das Modellprojekt, das von umfangreichen und aufwendigen, wissenschaftlichen Studien begleitet wurde, umfasste mehr als 1000 Teilnehmende. Die Ergebnisse sowohl aus der klinischen Vergleichsstudie als auch aus weiteren Spezialstudien sind eindeutig und stimmen darüber hinaus mit wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der Schweiz und den Niederlanden überein. Menschen mit einer schweren Opiatabhängigkeit, die von einer Methadonbehandlung nicht hinreichend profitieren konnten oder die vom therapeutischen System bisher nicht erreicht worden sind, zeigten nach der diamorphingestützten Behandlung im Vergleich zur Kontrollgruppe, die mit Methadon behandelt worden ist, deutliche Veränderungen in folgenden Bereichen:

- Gesundheitliche Stabilisierung (betrifft den physischen und den psychischen Bereich)
- Rückgang des illegalen Drogenkonsums
- Bessere Haltequote
- Deutlicher Rückgang der Delinquenz (insbesondere bei der schweren Gewalt- und Eigentumsdelinquenz).

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat die Studienergebnisse geprüft und empfiehlt, Diamorphin als Arzneimittel zur Behandlung schwerstabhängiger Menschen in Spezialambulanzen zuzulassen.

Nach Einschätzung von Expertinnen und Experten benötigen 5 bis 10 Prozent aller Opiatabhängigen im differenzierten System der Sucht- und Drogenhilfe das Hilfsangebot der diamorphingestützten Behandlung, um sie vor einer weiteren dramatischen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und vor sozialer Verelendung zu bewahren. Circa 3 Prozent der Menschen mit einer Opiatabhängigkeit, die keine Behandlung erhalten, kommen jährlich in Deutschland zu Tode. Aufgrund der zahlreichen körperlichen und psychischen Störungen und eines langjährigen Heroinkonsums handelt es sich bei diesen 5 bis 10 Prozent um so genannte chronisch mehrfach beeinträchtigte Menschen mit Opiatabhängigkeit, die besondere Unterstützung und Zuwendung brauchen.

Da die in einem strukturierten Behandlungssetting erbrachte Vergabe von Diamorphin für eine Gruppe der schwerstabhängigen Menschen eine sinnvolle und unter Umständen lebensrettende Erweiterung und Differenzierung der Substitutionstherapie darstellt, ist ihre Umsetzung ein Gebot der Humanität und fachlich unumstritten. In der praktischen Arbeit erfahren die Mitarbeitenden in den diakonischen Diensten und Einrichtungen der Sucht- und Drogenhilfe tagtäglich die Notwendigkeit eines breit gefächerten Spektrums an Hilfsangeboten. So kann erreicht werden, dass jeder und jedem Einzelnen die Hilfe zuteil wird, die sie brauchen, um sich gesundheitlich zu stabilisieren, um gegebenenfalls den Drogenkontext hinter sich zu lassen und auch den Mut zu fassen, in Zukunft ein drogenfreies Leben zu leben. Teil dieses breiten Hilfespektrums müssen deshalb neben allen Formen ausstiegs- und abstinenzorientierter Hilfen auch Hilfeformen sein, die insbesondere schwer chronifizierte Abhängigkeitskranke in ihrer aktuellen Not und ihren Lebensbedürfnissen ansprechen, sie wirksam erreichen und ihnen konkrete Verbesserungen ihrer derzeitigen Lebensqualität ermöglichen.

Die Notwendigkeit solcher gestuften Hilfen ist unter Fachleuten der Suchthilfe längst unbestritten. Der individuelle und gesellschaftliche Nutzen solcher niederschweligen Hilfen ist vielfach nachgewiesen. Dies bedeutet keine Abkehr von einer grundsätzlichen Abstinenzorientierung in der diakonischen Suchthilfe, der sich das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) weiterhin verpflichtet sehen. Denn neben der Sicherung des Überlebens, dem Rückgewinn körperlicher Gesundheit und der Ermöglichung eines eigen verantworteten Lebens in Würde erweitert die diamorphingestützte Substitution die Zahl von Drogenabhängigen, die überhaupt für die Inanspruchnahme von Hilfen gewonnen werden können und die damit perspektivisch auch zugänglich sind für weitergehende Entwicklungen in ihrer körperlich-seelischen Gesundheit.

Aus diesem Grund befürworten das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) die Zulassung von Diamorphin für schwerstabhängige Menschen in engen Grenzen als zusätzliches Medikament bei der Substitutionstherapie. Ziel dieser Therapie ist es, wie bei jeder qualifizierten und erfolgsorientierten Substitutionsbehandlung, den Ausstieg aus der Drogenabhängigkeit, bzw. die größtmögliche gesundheitliche und soziale Stabilisierung der Betroffenen zu erreichen. Um die Verschreibung von Diamorphin zu ermöglichen, sind jedenfalls Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes, des Arzneimittelgesetzes sowie der Betäubungsmittel-

verschreibungsverordnung notwendig. Bei der Finanzierung der diamorphingestützten Behandlung durch die Krankenkassen müssen unter anderem folgende Kriterien erfüllt werden:

- Anspruchsberechtigte sind ausschließlich heroinabhängige Menschen mit schweren gesundheitlichen Störungen, die von den durchgeführten abstinenten und substitions-gestützten Behandlungen bislang nicht ausreichend profitieren konnten bzw. die vom Hilfesystem nicht erreicht wurden.
- Die Diamorphinbehandlung geschieht in speziellen Fachambulanzen im Verbund mit dem Netz der Hilfeinrichtungen, die den Ausstieg aus der Opiatabhängigkeit zum Ziel haben.
- Die psychosoziale Begleitung ist wesentliches Element der kontrollierten Diamorphinvergabe mit verbindlich geregelten Qualitätsstandards und finanziell als (Teil-) Pflichtleistung abgesichert. Die Dauer der psychosozialen Begleitung ist auf den individuellen Bedarf abgestimmt, um Behandlungserfolge nachhaltig sichern zu können.

Die Grundprinzipien der Gesetzlichen Krankenversicherung, dass die Leistungen wirksam und wirtschaftlich erbracht und nur im notwendigen Umfang in Anspruch genommen werden, sind in Bezug auf die diamorphingestützte Behandlung gegeben. Dies unterstreichen nicht nur die Ergebnisse der klinischen Vergleichsstudie, sondern auch die Erfahrungen aus dem europäischen Ausland.

Von Seiten der Kritiker an dem Modellprojekt bzw. an einer eng reglementierten Behandlung mit Diamorphin in der Regelversorgung wird vor allem die Kostenfrage zum Thema gemacht. Aus Sicht des Diakonischen Werkes der EKD und des Gesamtverbandes für Suchtkrankenhilfe (GVS) sind ein eigenverantwortetes Leben in Würde und Überleben keine ökonomisch berechenbaren Werte. Darüber hinaus machen die Ergebnisse der gesundheitsökonomischen Begleitforschung deutlich, dass die Diamorphinbehandlung nicht kostenintensiver ist als andere Substitutionsbehandlungen. Modellrechnungen, die die Ersparnisse bei den übrigen Krankheitskosten sowie im Hinblick auf weitere Kosten für das Gemeinwesen und volkswirtschaftlichem Produktionsgewinn berücksichtigen, kommen zu dem Ergebnis, dass die gesamtgesellschaftlichen Kosten einer Methadonbehandlung die Kosten bei der Behandlung mit Diamorphin übersteigen. Das heißt, auch das Gemeinwesen profitiert davon, wenn schwerstabhängige Menschen die Hilfeform erhalten, die sie brauchen.

Das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) fordern den Gesetzgeber darüber hinaus auf, die Studienergebnisse aus dem Modellprojekt zu berücksichtigen, die die besondere Bedeutung der psychosozialen Begleitung nicht nur bei der Heroinvergabe, sondern bei jeder Substitutionsbehandlung hervorheben. Mit der Studie konnte eindrucksvoll belegt werden, dass eine gesicherte Kontinuität und Intensität in der psychosozialen Begleitung ganz entscheidend für den therapeutischen Erfolg sind und sich positiv auf den Gesundheitszustand, die spezifischen Belastungen durch illegale Drogen und die soziale Situation auswirken. Sie kann auch dabei helfen, eine Ausstiegsorientierung zu stützen.

Das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) halten daher dringend gesetzgeberische Regelungen für notwendig, mit denen eine qualifizierte psychosoziale Betreuung und deren bedarfsgerechte Finanzierung in der gesamten Substitutionsbehandlung sichergestellt werden.

*Dr. Bernd Schlüter*  
(Vorstand Zentren DW EKD e.V.)

*Dr. Theo Wessel*  
(Geschäftsführer GVS e.V.)

## INFOS AUS DER DIAKONIE

### Interessant auch die Suchthilfe? Content-Partnerschaft Diakonie und „meinestadt.de“

Die Firma Allesklar AG mit Sitz in Siegburg möchte in ihrem Städteportal [www.meinestadt.de](http://www.meinestadt.de) alle Einrichtungen der Diakonie aufnehmen, soweit sie über eine eigene Internetadresse verfügen.

Ziel ist es, Internetnutzern beim Besuch eines Städteportals neben vielfältigen anderen Informationen und Adressen, eine schnelle Kontaktmöglichkeit zu den Einrichtungen und Diensten der Wohlfahrtsverbände vor Ort zu ermöglichen. Damit soll Menschen, die auf der Suche nach Beratung, Hilfe oder Unterstützung sind, ein weiterer, schneller Weg der Kontaktaufnahme ermöglicht werden.

Die Website [www.meinestadt.de](http://www.meinestadt.de) gehört mit 311 Millionen Zugriffen im Monat zu den Top 10 der deutschen Internet-Portale. Sie ist Marktführer unter den lokalen Suchdiensten im deutschen Netz. Die Einbindung von Diakonie-Angeboten in dieses Portal würde die Bekanntheit diakonischer Angebote im Internet erhöhen. Das an sich kostenpflichtige Angebot ist für diakonische Einrichtungen kostenfrei.

► Weitere Infos: Stephan Röger, Tel. 030/8 30 01-113, Email: [roeger@diakonie.de](mailto:roeger@diakonie.de).

(Stephan Röger)

## PRÄVENTION

### Präventionsarbeit trägt erste Früchte: Jugendliche trinken und rauchen weniger

Der Zigaretten- und Alkoholkonsum von Jugendlichen im Alter von 11 bis 15 Jahren ist im Zeitraum 2002 bis 2006 unerwartet stark zurückgegangen. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Studie aus NRW, die der Bielefelder Gesundheitswissenschaftler Wolfgang Settertobulte im Februar auf einer Tagung der DHS präsentierte. Die Ergebnisse aus Nordrhein-Westfalen sind Bestandteil einer WHO-Studie über das Gesundheitsverhalten von Schulkindern und bislang noch nicht veröffentlicht.

Gaben im Jahr 2002 noch 36 % der 15-jährigen Jungen an, mindestens einmal pro Woche Alkohol zu trinken, liegt die Zahl 2006 bei 22 %. Bei den Mädchen ist im selben Zeitraum ein Rückgang von 22 auf 12 % zu verzeichnen. Geradezu „gewaltig“, so Settertobulte, sei der Rückgang beim Rauchen: Von 2002 bis 2006 ist die Raucherrate unter den 15jährigen Jungen in NRW von 32 auf 18 % gefallen und bei den Mädchen von 32 auf 22 %. In dieser Altersgruppe rauchen mittlerweile mehr Mädchen als Jungen.

Der Forscher sieht als Ursache für diese Entwicklung im Alkoholbereich die Sonderbesteuerung der Alkopops im Jahr 2004 sowie die heftige öffentliche Diskussion darüber und beim Thema Rauchen den Anstieg der Zigarettenpreise zwischen 2002 und 2006 und die Änderung des Schulgesetzes in NRW, das ab August 2005 das Rauchen an Schulen verboten hat. Nicht wesentlich verändert hat sich das durchschnittliche Einstiegsalter bei jugendlichen Rauchern: Es liegt bei 12,8 Jahren. Das durchschnittliche Alter der ersten Trunkenheit liegt bei 13,9 Jahren. (*Neue Westfälische* 8.02.07 /cbi)

## DHS-NEWS-AUSWAHL

### Deutsche Suchthilfestatistik 2005

Die Autoren Dilek, Bauer und Hellwich haben in der Zeitschrift Sucht die deutsche Suchthilfestatistik 2005 für ambulante Einrichtungen mit 749 entsprechenden Suchthilfeeinrichtungen und Daten zu 265.245 Klienten veröffentlicht, außerdem die deutsche Suchthilfestatistik für stationäre Einrichtungen mit 140 entsprechenden Einrichtungen für die Rehabilitation von Alkohol-, Drogen und Medikamenten-abhängigen mit Daten zu 36.102 Patienten.

Die Bundesdrogenbeauftragte Sabine Bätzing greift in diesem Zusammenhang folgende drei Punkte besonders auf:

- ◆ Die Gruppe junger Menschen mit Cannabisstörungen suchen verstärkt ambulante Suchthilfeeinrichtungen auf und formulieren hier einen zusätzlichen, spezifischen Beratungs- und Behandlungsbedarf. Neue evidenzbasierte Angebote, wie FreD, Realize It!, Quit the shit, Candis, Incant oder Inca erfahren dabei eine gute Akzeptanz bei der Zielgruppe.
- ◆ Die Gruppe sehr junger Menschen mit Alkoholstörungen und hochproblematischen Trinkformen (Binge-Drinking) zeigt eine höhere Beratungs- und Behandlungsprävalenz, erste Modellprojekte sind implementiert worden (HaLT).
- ◆ Die Dokumentation der psychosozialen Betreuung im Rahmen von Substitutionsbehandlungen muss qualifiziert werden, vor allem im Zusammenhang mit dem § 16 Abs. 2 SGB II (besondere Vermittlungshemmnisse). ► SUCHT-Sonderheft 1, Dezember 2006

### Reitox-Jahresbericht 2006

► Der Reitox-Jahresbericht 2006 für Deutschland der europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) steht unter [www.dbdd.de](http://www.dbdd.de) zur Verfügung.

### GEBERA-Gutachten veranschlagt höhere Vergütung für medizinische Rehabilitation

Das so genannte **GEBERA-Gutachten**, das die Fachverbände BUSS, DEGEMED, Fachverband Sucht und BDPK in Auftrag gegeben haben, weist nach, dass die für die stationären Einrichtungen der Suchtrehabilitation verhandelten Pflegesätze der letzten Jahre nicht ausreichen, die entstandenen Kosten für die medizinische Rehabilitation Sucht auszugleichen, eine bis zu 4,7% notwendige höhere Vergütung allein für das Jahr 2007 wird veranschlagt. ► [www.degemed.de](http://www.degemed.de), Bereich Materialien

### Hilfeplanung in der Suchthilfe

Mit dem psychosozialen, ressourcenorientierten Diagnosesystem PREDI Version 3.0 stellt das IFT ein Instrument für die Hilfeplanung bei Suchtstörungen zur Verfügung. ► [www.pabst-publishers.de](http://www.pabst-publishers.de), ISBN 3-89967-292-5.

### Villa Schöpflin hat HaLT-Handbuch herausgegeben

Informationen über die neuen Phänomene des „Koma-Trinkens“ und „Flatrate-Trinkens“ gibt das HaLT-Handbuch der Villa Schöpflin. Das Handbuch ist für Praktiker/innen in der Suchtprävention gedacht, die nach einem fachlichen Überblick und nach erprobten Methoden, Konzepten und Materialien für die Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen suchen.

► [www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin](http://www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin), Schutzgebühr: 10 €

### Expertise: „Zugang zu jungen Cannabiskonsumenten“

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster, hat in der Reihe „Forum Sucht“ den Sonderband „Zugang zu jungen Cannabiskonsumenten/-innen“ herausgegeben, der als pdf-Datei herunterzuladen ist. ► [www.lwl.org/ks-download/downloads/publikationen/Cannabis-Expertise.pdf](http://www.lwl.org/ks-download/downloads/publikationen/Cannabis-Expertise.pdf)

### DHS-Memorandum zur Prävention in der Glückspielsucht

Der Vorstand der DHS hat ein Memorandum „Prävention der Glückspielsucht“ beschlossen, um zur Versachlichung der Diskussion zum Staatsvertrag in den Bundesländern beizutragen.

► [www.dhs-intern.de/pdf/Memorandum\\_Glueckspielsucht.pdf](http://www.dhs-intern.de/pdf/Memorandum_Glueckspielsucht.pdf). (Dr. Theo Wessel)

## ANGEBOTE DES GVS INSTITUTS FORT-UND WEITERBILDUNG

### ■ Weiterbildungen

#### Verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppen:

##### Gruppe 49/ VT

**Leitung:** Götz Beyer, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut  
Regina John, Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin

**Ort:** Dresden **Beginn:** 25. Juni 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  
Caroline Gönnerwein, Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin

**Ort:** Hamburg **Beginn:** 06. August 2007

**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:** 22. 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

**Aufnahmegespräche:** ab Februar 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

## GEPLANTE GRUPPE 2008

**Gruppe 48 / Süd**

**Leitung:** Dr. med. Friedrich Roller, Arzt für psychotherapeutische und Innere Medizin, Psychoanalytiker, Supervisor

**Ort:** Stuttgart

**Beginn:** 21. Juli 2008

**Aufnahmegespräche:** ab November 2007

■ **Anmeldung:** GVS Institut Fort- und Weiterbildung, Heinrich-Mann-Str. 31, Haus 13, 13156 Berlin, institut@sucht.org, 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 Bundesakademie für Kirche und Diakonie (ehemals DAD) April-September

### 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

### 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, Darmstadt

**Ort:** Berlin

**Termin:** 03.09.-07.09.2007

**Zielgruppe:** MitarbeiterInnen in der Suchtkrankenhilfe/Drogenarbeit, in der Bewährungshilfe / Straffälligenhilfe / Strafvollzug, in der Wohnungslosenhilfe, in der behördlichen und betrieblichen Sozialberatung sowie gesetzlichen Betreuung

**Preis:** 420,00 € incl. Seminarunterlagen, zzgl. Ü/V

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

**Dozenten:** Cilly Lunkenheimer, Dipl.-Sozialarbeiterin, Jugend- und Drogenberatung, Rüsselsheim  
Prof. Dr. Dieter Zimmermann, Jurist, Ev. FH Darmstadt, Darmstadt

**Ort:** Berlin

**Termin:** 10.09.-14.09.2007

**Zielgruppe:** AbsolventInnen des Grundkurses sowie praktisch erfahrene QuereinsteigerInnen aus den genannten Arbeitsfeldern und der Schuldnerberatung

**Preis:** 395,00 €, 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, Email: sabinasz@diakonische-akademie.de, Internet: www.diakonische-akademie.de

## SEMINAR- und TAGUNGSKALENDER

### 30. BundesDrogenKongress: „Handlungsansatz, Methode und Technik in der Suchthilfe“

**Termin:** 14-15. Mai 2007

**Ort:** Schloss Waldthausen bei Mainz

**Infos und Anmeldung:** Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V., Tel. 0511/18333,

Email: [mail@fdr-online.info](mailto:mail@fdr-online.info)

### Hamburger Suchttherapietage zum Thema „Kultur und Sucht“

**Termin:** 29. Mai- 1. Juni 2007

**Ort:** Hamburg, Universitätsgelände

**Infos und Anmeldung:** Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung ZIS, Tel. 040/428 03-4203,

Email: kontakt@suchttherapietage.de

### 17. Wissenschaftliches Symposium der DHS zum Thema "Alkohol in Deutschland und Europa"

**Termin:** 4. - 6. Juni 2007

**Ort:** Tutzing

**Infos und Anmeldung:** DHS, Tel: 02381/ 90 15 - 0, Email: [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)

**DHS- Tagung zur Medikamentenabhängigkeit „Gemeinsam handeln“****Termin:** 23.04.2007**Ort:** Berlin**Infos und Anmeldung:** DHS, Tel: 02381/ 90 15 - 0, Email: info@dhs.de**BKD-Seminare:****Gruppenleiterschulung: Aufbaueminarreihe** (insgesamt fünf Blockseminare)**Termin:** 08. - 11.03. / 30.08. - 02.09.07 **Ort:** Holzhausen bei Siegen**Zielgruppe:** ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer mit abgeschlossener Grundausbildung**Angehörigenschulung:** (insgesamt fünf Blockseminare)**Termine:** 27. - 29.04. / 26. - 28.10.07 **Ort:** Holzhausen bei Siegen**Spuren des Lebens: Biblischer Grundkurs** (insgesamt fünf Blockseminare)**Termin:** 09.03. - 11.03./ 31.08. - 02.09.07 **Ort:** Holzhausen bei Siegen**Infos und Anmeldung für alle Seminare:** Blaues Kreuz in Deutschland e.V., Andy Platte, Tel.: 0202/620 030 40, Email: platte@blaues-kreuz.de

## STELLENMARKT

► GVS-Mitglieder können in **PARTNER**schaftlich kostenlos Stellenanzeigen schalten. Nicht-Mitglieder erhalten die Anzeigen-Preise in der GVS-Geschäftsstelle genannt.



## Stellenangebot

Die Zieglersche Anstalten Suchtkrankenhilfe gGmbH ist ein etablierter und deQus-zertifizierter Anbieter medizinischer Rehabilitation für abhängigkeitskranke Menschen. Eine über 100-jährige Tradition, tragfähige Vernetzungen mit den Einrichtungen der Suchthilfe, eine aktive Rolle bei der Gestaltung kommunaler Suchthilfenetze, diakonisch begründetes Respektieren und Begleiten unserer Patientinnen und Patienten sowie ein gutes „standing“ bei Zuweisern, Kosten- und Leistungsträgern sind Merkmale unserer Arbeit in den Fachkrankenhäusern Ringgenhof (abhängigkeitskranke Männer, 130 Betten), Höchst (abhängigkeitskranke Frauen, 80 Betten) und Hohenrod (abhängigkeitskranke Männer mit Migrationshintergrund aus Osteuropa, 60 Betten) und den Tagesrehabilitationen in Friedrichshafen, Reutlingen und Ulm.

Für die direkt bei der Geschäftsführung der Gesamteinrichtung angesiedelte

### Stabsstelle Qualitäts- und Projektmanagement

suchen wir ab sofort **eine/n Mitarbeiter/in mit einem abgeschlossenen Hochschulabschluss in**

### **Sozialarbeit / Medizin / Psychologie / Betriebswirtschaft**

Der Stellenumfang beträgt 80 %.

**Das Aufgabengebiet umfasst:**

- die Mitgestaltung und Betreuung des Qualitätsmanagements
- Vorbereitung und Begleitung der internen und externen Audits
- die Begleitung und Steuerung der Projekte
- die Betreuung der hausinternen EDV-Patientenverwaltung

**Was wir bieten:**

- Mitarbeit in einer dynamischen und angesehenen Einrichtung
- Attraktive Vergütung
- ein gutes Arbeitsklima und weitere Entwicklungsmöglichkeiten

Als Einrichtung der Diakonie suchen wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die unseren christlichen Auftrag bejahen und gern aktiv mitgestalten wollen.

Unseren Tätigkeitsbericht 2005 finden Sie unter:

[www.zieglerscheanstalten.de/x\\_service/frame\\_service.html](http://www.zieglerscheanstalten.de/x_service/frame_service.html)

Auskünfte erteilen Ihnen gerne der fachliche Geschäftsführer **Prof. Dr. Rau**, Tel: 07503/920-110, [rauha@zieglerscheanstalten.de](mailto:rauha@zieglerscheanstalten.de), der sich auf Ihre Bewerbung per E-mail oder Post bis zum 20. April 2007 freut: **Geschäftsführung der Suchtkrankenhilfe gGmbH, Riedhauser Straße 61, 88271 Wilhelmsdorf**

## Stellenangebot



Die **Evangelischen Fachkliniken Heidehof gGmbH** suchen eine/n

**Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und/oder Psychotherapeutische Medizin**  
oder

**eine/n Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin**  
(bzw. Ärztin/Arzt mit entsprechend fortgeschrittener Weiterbildung)

zur Verstärkung unseres Teams in der **Fachklinik Weinböhlen** als Vollzeitanstellung (40- Wochenstunden) oder Teilzeit in der Funktion einer/eines **Oberärztin/Oberarztes**.

Die Fachklinik Weinböhlen ist eine modern ausgestattete Rehabilitationseinrichtung mit 160 Betten, die Entwöhnungsbehandlungen für alkohol- und/oder medikamentenabhängige Frauen und Männer durchführt. Nach dem Konzept unseres Hauses werden die Patienten zur Langzeittherapie für eine Regelbehandlungszeit von 16 Wochen aufgenommen. In den zwölf Wohngruppen arbeiten wir nach einem schulübergreifenden therapeutischen Ansatz.

Wir wünschen uns gut qualifizierte ärztliche Kolleginnen/Kollegen mit menschlicher Kompetenz und hoher Motivation, welche die evangelische Grundausrichtung unseres Hauses unterstützen. Wir legen großen Wert auf eine angenehme Arbeitsatmosphäre.

Die Vergütung erfolgt gemäß Arbeitsvertragsrichtlinien des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland (AVR/Sachsen).

Wir bieten einen attraktiven Arbeitsplatz in einer attraktiven Region. Die Fachklinik Weinböhlen liegt in einem Naturschutzgebiet unmittelbar vor den Toren der sächsischen Landeshauptstadt Dresden.

Die Klinik verfügt über die einjährige Weiterbildungsermächtigung für Psychiatrie und Psychotherapie.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis zum 30.04.2007 an:

**Ev. Fachkliniken Heidehof gGmbH, Personalverwaltung, Schlossallee 4, 01468 Moritzburg oder [personal.fkh@t-online.de](mailto:personal.fkh@t-online.de).**



**Regionales Diakonisches Werk Worms –Alzey**  
**Einrichtung des Diakonischen Werkes in Hessen und Nassau e.V.**

## Stellenangebot

Für die **Fachstelle für Suchtkranke und Angehörige** in Worms suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

**Diplom Sozialarbeiter/in oder Diplom Sozialpädagogen/in**

im Rahmen einer Teilzeitstelle 75 v. H.

Die Bewerberin, der Bewerber muss folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Erfahrung in der Beratung und Behandlung Suchtkranker
- Von den Rentenversicherungsträgern anerkannte Zusatzqualifikation als Sozialtherapeut/in
- Teamfähigkeit
- Mitgliedschaft in einer christlichen Kirche.

Die Vergütung der Stelle erfolgt nach dem Tarifrecht des Diakonischen Werkes in Hessen und Nassau.

Bewerbungen bitte an das **Diakonische Werk Worms-Alzey, Herrn Joachim Girrback, Seminariumsgasse 4-6, 67547 Worms**.

## Stellenangebot

Wir verfügen über langjährige Erfahrungen in der stationären Drogentherapie und sind auf dem Gebiet fachlich anerkannt. Unser spezielles therapeutisches Angebot richtet sich in der frauenspezifischen Fachklinik „Scheifeshütte“ in Kempen ausschließlich an drogenabhängige Frauen. Hier bieten wir 18 Patientinnen eine stationäre Drogenentwöhnung über 34 Wochen. Außerdem können wir bis zu 5 Kinder im Vorschulalter mit aufnehmen. Vier Plätze können mit substituierten Frauen belegt werden.

Zur Verstärkung unseres interdisziplinären Teams suchen wir für eine **Teilzeitstelle** (30 Std./Woche) als Krankheitsvertretung im therapeutischen Bereich zum nächstmöglichen Termin eine

### Dipl.-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin

mit anerkannter therapeutischer Zusatzausbildung.

Ihre Hauptaufgabe besteht in der Durchführung und Dokumentation von Gruppen- und Einzeltherapien und sonstiger therapeutischer Angebote.

Sie verfügen über

- Berufserfahrung im Bereich Sucht
- eine therapeutische Zusatzausbildung
- Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit
- Bereitschaft zur Fort- und Weiterbildung
- EDV-Kenntnisse.

Wir bieten Ihnen

- eigenverantwortliche Arbeitsbereiche
- Vergütung nach IV b/IV a BAT-KF
- Kollegiale Unterstützung und Teamarbeit
- Supervision
- Möglichkeiten zur fachlichen Qualifizierung.

Schreiben Sie als Interessentin mit christlicher Konfession an: **Diakoniewerk Duisburg GmbH, Postfach, 47024 Duisburg**. Telefonische Auskunft unter 0 21 52/89 43 0 (Frau Pietras).

Hinweis: Diesem **Partnerschaftlich** liegt eine Leserbefragung bei. Wir bitten unsere Leserinnen und Leser herzlich, den Bogen auszufüllen und an die Geschäftsstelle zurückzufaxen. **Vielen Dank!**

#### Impressum:

**GVS-Infodienst PARTNERSchaftlich, Ausgabe 1/2007**

**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: Dr. Theo Wessel  
Internet: [www.sucht.org](http://www.sucht.org), Email: [gvs@sucht.org](mailto:gvs@sucht.org)

**Redaktion:** Claudia Biehahn, **Vitamin BE - Kommunikation**, Kürzel: cbi  
Informationen bitte an: C. Biehahn, Hagenstraße 39, 32683 Barntrup  
Email: [biehahn@vitaminbe.info](mailto:biehahn@vitaminbe.info), Tel. 05263 / 95 30 83, Fax 05263 / 95 30 84,  
[www.vitaminbe.info](http://www.vitaminbe.info)

Der nächste Infodienst erscheint im Juni 2007. Redaktionsschluss ist am 1. Juni 2007.