

Vernetzung von Sucht- und Behindertenhilfe

Projektdokumentation und Abschlussbericht

Berichtszeitraum 01.09.2017 - 28.02.2018

Herausgeber:

LIGA der Freien Wohlfahrtspflege -
Spitzenverbände im Land Brandenburg

Federführender Verband 2016 / 2017

Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e. V.

liga-brandenburg.de

Kontakt:

Elisabeth Schütz | schuetz.e@dwbo.de

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e. V.

blsev.de

Kontakt:

Andrea Hardeling | andrea.hardeling@blsev.de

Projektkoordination / -mitarbeit:

Friederike Neugebauer
Aileen Foof

Autorinnen:

Friederike Neugebauer
Aileen Foof
Elisabeth Schütz
Andrea Hardeling

Projektbeirat:

Sandra Schröder
Susann Hanke
Ralph Müller
Aimee Waesche
Angelika Werner
Benno Wirth
Heike Kaminski



**Gefördert durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie**

Veröffentlichungsdatum:

28. Februar 2018

Inhalt

Einleitung	5
1. Ausgangslage und Handlungsbedarf	6
2. Projektdarstellung	7
2.1. Projektlaufzeit	7
2.2. Strategische Ziele	7
2.3. Prozessziele	7
2.4. Zielgruppe	7
2.5. Umsetzung:	8
3. Personalsituation	9
4. Projektaufbau, Projektdurchführung und Projektumsetzung	11
4.1. Zielgruppenspezifische Materialsammlung, -prüfung und -auswertung	12
4.2. Entwicklung der Fragebögen zur Bestands- und Bedarfsanalyse in Einrichtungen und Diensten der Sucht- und Behindertenhilfe	18
4.3. Auswertung der Fragebögen zur Bestands- und Bedarfsanalyse in Einrichtungen und Diensten der Sucht- und Behindertenhilfe	19
4.3.1. Ergebnisse der Auswertung der Fragebögen aus den Einrichtungen der Behindertenhilfe ...	19
4.3.2. Ergebnisse der Auswertung der Fragebögen aus den Suchthilfeeinrichtungen	30
4.3.3. Zusammenfassung	37
4.4. Curriculum/Handlungsempfehlungen für Netzwerktreffen der Akteure aus Einrichtungen der Eingliederungshilfe bzw. Werkstätten für behinderte Menschen und der Suchtberatungsstellen im Land Brandenburg	39
4.4.1. Voraussetzung/Grundlagen der Netzwerktreffen	40
4.4.2. Chancen	40
4.4.3. Mögliche Risiken/Widerstände	41
4.4.4. Teilnehmer/-innen der Vernetzungstreffen	42
4.4.5. Organisation/Ablauf der Auftaktveranstaltung:	43
4.4.6. Organisation/Planung von langfristigen (regelmäßig stattfindenden) regionalen Netzwerktreffen:	44
5. Ergebnisse/Konsequenzen	49

Anlage 1: Fragebogen zur suchtspezifischen Bestands- und Bedarfsaufnahme für Menschen mit einer Behinderung/Beeinträchtigung (geistig/körperlich) oder psychischer Erkrankung in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfen des Landes Brandenburg53

Anlage 2: Fragebogen zur Bestands- und Bedarfsaufnahme spezialisierter Beratungsangebote für Menschen mit einer Behinderung/Beeinträchtigung (geistig/ körperlich) oder psychischen Erkrankung in Suchthilfeeinrichtungen des Landes Brandenburg60

Einleitung

Behinderung entsteht durch eine Wechselwirkung zwischen Personen mit einer Beeinträchtigung und ihrer bestenfalls inklusiven Umwelt. Menschen mit einer Behinderung sollen so normal wie möglich leben. Die UN-Behindertenrechtskonvention und das Bundesteilhabegesetz geben dem eine rechtliche Grundlage.

Inklusive Lebenswelten ermöglichen einen selbstbestimmter Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln. Dies erfordert allerdings sowohl in den Hilfesystemen der Behindertenhilfe als auch der Suchthilfe fachlich-methodisches Wissen sowohl für geeignete Präventionsmaßnahmen als auch - wenn der Konsum problematisch wird - ausreichende Ressourcen für Hilfeangebote und vor allem auch etablierte und funktionierende Netzwerke.

Die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege – Spitzenverbände im Land Brandenburg (LIGA FW) und die Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (BLS) widmen sich in bewährter Kooperation dieser Herausforderung. Nach einer großen dialogisch angelegten Fachtagung in 2016 konnte in 2017 bis Ende Februar 2018 ein Projekt zur Vernetzung von Hilfesystemen für Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen sowie Menschen mit psychischen Erkrankungen und des Hilfesystems für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen durchgeführt werden. Das Projekt hatte eine Bestands-, eine Bedarfs- und eine Materialanalyse sowie die Erstellung eines Curriculums für Netzwerktreffen zum Ziel.

Nachfolgend können Sie sich von der erfolgreichen Umsetzung überzeugen.

Gleichzeitig wird deutlich, dass dieses Projektergebnis einen ersten Meilenstein von vielen nötigen Weiteren darstellt. Die LIGA der FW und die BLS beabsichtigen das Projekt weiterzuführen und in 2018 Netzwerktreffen in Regionen des Landes Brandenburg anzubieten. Die Finanzierung dieser Maßnahmen wurde durch das das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (MASGF) angekündigt.

Dieses Projekt wurde von einer interdisziplinären Projektgruppe begleitet, an der sich auch Peers gewinnbringend beteiligten. Die LIGA der FW und die BLS bedanken sich bei allen Mitgliedern der Projektgruppe. Für die Projektkoordination durch Friederike Neugebauer und die Projektbegleitung durch Aileen Foof wurde eine hochwertige fachliche Durchführung und Ergebnissicherung gewährleistet, wofür ihnen ein besonderer Dank gebührt.

Das MASGF hat die Aktivitäten zur Weiterentwicklung von inklusiven Lebenswelten, die einen selbstbestimmten Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln bei Menschen mit Behinderungen ermöglichen, immer unterstützt und gefördert. Wir danken dem MASGF für die finanzielle Zuwendung für dieses Projekt.



Andreas Kaczynski
LIGA-Vorsitzender
Vorstandsvorsitzender | Der Paritätische,
Landesverband Brandenburg e.V.



Andrea Harderling
Geschäftsführerin
Brandenburgische Landesstelle
für Suchtfragen e.V.

1. Ausgangslage und Handlungsbedarf

Normalisierung von Lebenswelten von Menschen mit Behinderungen bedeutet, dass Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung bzw. Personen mit einer psychischen Erkrankung Zugang zu Genuss- und potentiellen Suchtmitteln haben, diese konsumieren können und wie andere Bürger auch, der Gefahr des Missbrauchs, des riskanten Konsums bzw. einer Abhängigkeit ausgesetzt sind. Nicht erst in Zeiten der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist es ein erklärtes Ziel der inklusiven Gesellschaft, dass Menschen mit Behinderungen „gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“ (Artikel 19 UN BRK), ebenso ist ihnen der gleichberechtigte Zugang zur Prävention, barrierefreien Aufklärung, Beratung und Behandlung von Suchterkrankungen zu gewährleisten (Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung; Artikel 25 UN BRK).

Die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg hat dem entsprechend mit dem Land Brandenburg das Ziel vereinbart, die „selbstbestimmte Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen im Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln unter Einbeziehung der professionellen Suchthilfe“, zu fördern.

Denn immer mehr Institutionen, die Menschen mit geistiger Behinderung bzw. mit einer psychischen Erkrankung betreuen, nehmen alkohol- und drogenbedingte Probleme wahr und verbalisieren Bedarfe nach umsetzbaren Konzepten und Arbeitshilfen für einen qualifizierteren Umgang. Fachkräfte in der Behindertenhilfe wünschen sich in diesem Zusammenhang suchtspezifische Kenntnisse und Interventionsstrategien. Suchttherapeutischen Fachkräften liegen jedoch selten Methoden und Materialien vor, welche für Menschen mit geistiger Behinderung anzuwenden wären, teilweise fehlt es auch an Erfahrungen im Umgang mit dieser Zielgruppe.

Auch die Rückmeldungen der Teilnehmer/-innen (aus den Bereichen der Sucht- und Behindertenhilfe) des Fachtages „Selbstbestimmter Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln bei Menschen mit Lernschwierigkeiten“ am 06.07.2016 verdeutlichten einen Bedarf an Fortbildungen, Vernetzung bzw. Kooperationen, Information, Prävention, Methodik, Angeboten und Konzepten.

Gemeinsam mit der Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen e. V., der LIGA der FW in Brandenburg und unterstützt durch Landesmittel des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie soll dieses Projekt die bedarfsgerechte und nachhaltige Vernetzung der Sucht- und Behindertenhilfe erzielen. Es soll dadurch die genannten Ziele der Chancengleichheit und der barrierefreien Zugänglichkeit fördern bzw. dazu sensibilisieren.

Die hier vorliegende Projektdokumentation soll wegweisend und beispielhaft zur Initiierung von neuen Projekten, Netzwerkstrukturen und Kooperationen im Bereich der Sucht- und Behindertenhilfe motivieren.

2. Projektdarstellung

2.1. Projektlaufzeit

01.09.2017-28.02.2018

2.2. Strategische Ziele

- Sensibilisierung zur und Förderung der Chancengleichheit und der barrierefreien Zugänglichkeit (lt. Maßnahmenplan der UN-BRK)
- Sensibilisierung zur und Förderung der selbstbestimmten Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen im Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln unter Einbeziehung der professionellen Suchthilfe (lt. Vertrag der LIGA der FW in Brandenburg und dem MASGF, 2016-2018)
- regionale Vernetzung der Suchthilfe- und Behindertenhilfeeinrichtungen, sowie Qualitätsentwicklung von Präventions- und Hilfemaßnahmen
 - Beratungs- und Hilfemaßnahmen zur Suchtprävention bzw. Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderungen stehen diskriminierungs- und barrierefrei unter Berücksichtigung des Behindertengleichstellungsgesetzes zur Verfügung
 - Beratungs- und Behandlungsangebote der Suchthilfe sind den Vertretern/-innen der Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderungen bekannt und zugänglich
 - Einbeziehung von Peers

2.3. Prozessziele

- Bestands- und Bedarfsanalyse von Angeboten der Suchtberatung für Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung sowie psychischer Erkrankung im Land Brandenburg
- suchtspezifische Bestands- und Bedarfsaufnahme für Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung (geistig/körperlich) oder psychischer Erkrankung in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfen des Landes Brandenburg
- zielgruppenspezifische Materialzusammenstellung
- Curriculum für Netzwerktreffen der Akteure der Behindertenhilfe (Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Werkstätten für behinderte Menschen) und der Suchthilfe (Suchtberatungsstellen) in den jeweiligen Landkreisen

2.4. Zielgruppe

- Menschen mit einer Behinderung/Beeinträchtigung (geistig/körperlich) und/oder psychischer Erkrankung
- Fachkräfte der Behindertenhilfe und Suchthilfe (Leistungserbringer)
- Verantwortliche in den Landkreisen und kreisfreien Städten (Psychiatriekoordinatoren/-innen, Sozialpsychiatrische Dienste/Gesundheitsämter)

2.5. Umsetzung:

Zur fachlichen Begleitung und erster Vernetzung der überregionalen Fachbereiche der Sucht- und Behindertenhilfe im Land Brandenburg, wurde ein interdisziplinärer Projektbeirat gegründet, dessen Mitglieder sich ehrenamtlich für das Projekt engagierten. Innerhalb der Projektlaufzeit fanden drei Beratungssitzungen der Projektgruppe statt, in deren Rahmen die Prozessziele und -maßnahmen entwickelt wurden. Die Umsetzung erfolgte durch die Projektkoordinatorin und die Projektmitarbeiterin.

Es konnte ein Fragebogen entwickelt werden, der die Angebote der Suchtberatungsstellen für Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung sowie psychischer Erkrankung im Land Brandenburg (Bestand) und den Bedarf an Vernetzung mit der Behindertenhilfe erfasst.

Gleichfalls wurde für Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfen im Land Brandenburg ein Fragebogen entwickelt, welcher eine suchtspezifische Bestands- und Bedarfsanalyse der Angebote, des Zugangs und der Vernetzung mit Suchtberatungsstellen ermöglicht.

Beide Fragebögen wurden mit der Projektgruppe abgestimmt, in den entsprechenden Fachbereichen verteilt und im Anschluss ausgewertet. (4.2. bis 4.3.)

Die Ergebnisse der vorangegangenen Fachtagungen verdeutlichten den Wunsch der Fachkräfte aus Sucht- und Behindertenhilfe nach zielgruppenspezifischen Informationsmaterialien und Beratungs- und Behandlungskonzepten, weshalb zusätzlich eine Materialsammlung, -prüfung und -auswertung erfolgte. Dabei wurden folgende Kriterien berücksichtigt: Welche bundesweit bzw. regional entwickelten Informationsmaterialien liegen bereits vor? Und sind sie zugänglich, zielgruppenspezifisch nutzbar bzw. didaktisch aufbereitet? (4.1.)

Die Auswertungen der Fragebögen und Ergebnisse der Projektgruppensitzungen bestätigten die Notwendigkeit aber auch die Bereitschaft der Akteure der Behindertenhilfe und Suchthilfe in Brandenburg zur Vernetzung. Als praktische Hilfestellung wurde ein Leitfaden (Curriculum) für Netzwerktreffen entwickelt, welcher in diese Projektdokumentation integriert ist. (4.4.)

3. Personalsituation

Die Projektkoordination wurde im Berichtszeitraum durch Friederike Neugebauer gewährleistet.

Als Diplompädagogin weist sie langjährige Erfahrungen in der stationären und ambulanten Suchthilfe vor (u.a. Leiterin einer Suchtberatungsstelle). Dazu gehören umfangreiche Kenntnisse in der Beratung und Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen und deren Bezugssystemen sowie erste Erfahrungen in der Organisation und Umsetzung von Präventionsveranstaltungen für Menschen mit Beeinträchtigungen (körperlich/geistig). Ihre zusätzlichen Qualifikationen als Kursleiterin eines Stressbewältigungsprogramms (IFT), Rückfallprophylaxetrainings (RPT) und des Selbstkontrolltrainings (SKOLL) waren für die Umsetzung o.g. Veranstaltungen besonders hilfreich.

Seit 2015 ist Friederike Neugebauer Koordinatorin des Lotsennetzwerkes Brandenburg und Referentin für Suchtselbsthilfe in der BLS e.V. und kann somit auch Zugang zu bundesweiten Netzwerkpartnern/-innen und spezifischen Informationsmaterialien sichern.

Als Projektmitarbeiterin war Aileen Foof tätig. Sie hat an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen den Bachelor of Arts in Heilpädagogik und Sozialer Arbeit erworben. Frau Foof verfügt über Erfahrungen sowohl im Bereich des ambulant betreuten Wohnens für Menschen mit psychischen, seelischen und geistigen Beeinträchtigungen als auch im Bereich stationärer Wohnformen. Ferner ist sie engagiert im Bereich der Unterstützung von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung und einer Suchtproblematik z.B. durch die Umsetzung des Präventionsprogramms DIDAK®. Seit 2016 ist Frau Foof als Mitarbeiterin in der Suchtberatung der AWO Kreisverband Eisenhüttenstadt e.V. tätig und dort auch Ansprechpartnerin für das ABW im Falle suchtbezogener Fragen. Des Weiteren arbeitet sie aktiv im Arbeitskreis zur regionalen Prävention mit. Ergänzend zu ihrer Ausbildung und ihren praktischen Erfahrungen hat Aileen Foof den berufsbegleitenden Masterstudiengang Suchthilfe mit integrierter Therapeutenausbildung an der Suchtakademie Berlin begonnen, den sie in diesem Jahr als von der DRV anerkannte Suchttherapeutin und dem Master of Science abschließen wird.

Das Projekt wurde fachlich begleitet, beraten und unterstützt durch eine Projektgruppe, die im Berichtszeitraum dreimal getagt hat.

Die Mitglieder der Projektgruppe sind folgende:

Susann Hanke	AWO Ambulante Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke und Suchtgefährdete, Potsdam
Andrea Hardeling	Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.
Heike Kaminski	Der Paritätische LV Berlin-Brandenburg e.V.
Ralph Müller	Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V., Oberhavel - Süd
Friederike Neugebauer	Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.
Elisabeth Schütz	Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e. V.
Aimee Waesche	Hoffnungstaler Stiftung Lobetal, Wohn- und Betreuungsverbund für abhängigkeitskranke Menschen mit komorbiden Störungen (WuBV)
Angelika Werner	DRK Kreisverband Fläming-Spreewald e.V., Begleitender Dienst der Betreuten Wohngemeinschaften und Wohnstätten
Benno Wirth	Suchtberatungsstelle AH e.V., Brandenburg an der Havel



Abbildung 1: Foto der Projektgruppe

Zusätzlich wurden in die Projektgruppe vier Peers eingebunden, die durch Ihre Perspektive und Betroffenenkompetenz den Projektprozess gefördert und bereichert haben, welche aus datenschutzrechtlichen und persönlichen Gründen nicht namentlich aufgeführt wurden.

4. Projektaufbau, Projektdurchführung und Projektumsetzung

Zeitraum	Art der Maßnahme/ Thema
31.08.2017	1. Projektgruppensitzung
01.09. - 30.10.2017	Entwicklung des Fragebogens zur Bestands- und Bedarfsaufnahme spezialisierter Beratungsangebote für Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung (geistig/ körperlich) oder psychischen Erkrankung in Suchtberatungsstellen im Land Brandenburg
01.09. - 30.10.2017	Entwicklung des Fragebogens zur suchtspezifischen Bestands- und Bedarfsaufnahme für Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung sowie psychischer Erkrankung in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfe im Land Brandenburg
18.09.2017	Beratung Projektkoordinatorin/ Mitarbeiterin
02.11.2017	Versand der Fragebögen zur suchtspezifischen Bestands- und Bedarfsaufnahme für Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung sowie psychischer Erkrankung in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfe im Land Brandenburg
03.11. - 30.11.2017	Koordinierung der Übermittlung und des Eingangs der Rückmeldungen der Fragebögen zur suchtspezifischen Bestands- und Bedarfsaufnahme für Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung sowie psychischer Erkrankung in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfe im Land Brandenburg
07.11.2017	Versand der Fragebögen zur Bestands- und Bedarfsaufnahme spezialisierter Beratungsangebote für Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung (geistig/ körperlich) oder psychischen Erkrankung an Suchtberatungsstellen im Land Brandenburg
08.11. - 30.11.2017	Koordinierung der Übermittlung und des Eingangs der Rückmeldungen der Fragebögen zur Bestands- und Bedarfsaufnahme spezialisierter Beratungsangebote für Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung oder psychischen Erkrankung der Suchtberatungsstellen im Land Brandenburg
13.11.2017	2. Projektgruppensitzung
13.11.2017	Beratung Projektkoordinatorin/ Mitarbeiterin
01.12.2017 - 19.01.2018	Auswertung des Fragebogens zur Bestands- und Bedarfsaufnahme spezialisierter Beratungsangebote für Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung oder psychischen Erkrankung in Suchtberatungsstellen im Land Brandenburg

Zeitraum	Art der Maßnahme/ Thema
01.12.2017 - 19.01.2018	Auswertung des Fragebogens zur suchtspezifischen Bestands- und Bedarfsaufnahme für Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung sowie psychischer Erkrankung in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfe im Land Brandenburg
01.11. - 31.12.2017	Materialsammlung sowie Prüfung der Materialsammlung nach o.g. Kriterien
22.01.2018	3. Projektgruppensitzung
01.01.- 23.01.2018	Entwicklung eines Curriculums für Netzwerktreffen der Akteure der Behinderten- und der Suchthilfe in den jeweiligen Landkreisen (Implementierung in die Projektdokumentation)
01.01.- 23.02.2018	Entwicklung und Herausgabe einer Projektdokumentation/ eines Projektberichtes

4.1. Zielgruppenspezifische Materialsammlung, -prüfung und -auswertung

Auch wenn die Literaturrecherche zum Thema Beeinträchtigung und Abhängigkeit nicht sehr ergiebig war, gewinnt das Thema offenkundig zunehmend an Bedeutung. Im Internet findet man zahlreiche Publikationen, die auf das Thema aufmerksam machen und sich mit den einhergehenden Problemen auseinandersetzen oder auch Projekte wie z.B. die Vollerhebung der AWO Unterbezirk Ennepe-Ruhr 2013. Hierbei sei erwähnt, dass sich die Literatur zunächst vorwiegend auf Alkohol bezieht, was sicher nicht zuletzt daran liegt, dass die Alkoholabhängigkeit grundsätzlich besser erforscht ist als andere substanzgebundene Süchte. Die wachsende Bedeutung des Themas wird vor allem im Zusammenhang mit der veränderten Lebenswelt von Menschen mit Beeinträchtigungen gesehen. Da sich die betreffenden Personen in der Vergangenheit eher in einer geschützten und auch kontrollierten Lebenswelt befanden, zählten sie nicht zu einer suchtgefährdeten Gruppe.¹ Mit zunehmender Unabhängigkeit, offener Wohnformen und selbstbestimmter Lebensführung bekommen auch Suchtangebote einen anderen Stellenwert.² Über die Häufigkeit von Suchterkrankungen bei Menschen mit Beeinträchtigung gibt es keine umfassenden statistischen Werte. Verschiedene Publikationen gehen aufgrund von einer allgemein höheren Prävalenz von psychischen Störungen bei genannten Personen auch von einer höheren Prävalenz von Suchterkrankungen aus. So stellten Theunissen und Schubert in ihrer Erhebung von 2003 z.B. fest, dass 11 % der Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung einen riskanten Konsum aufwiesen.³

¹ Eckstein, 2008, S.18/19

² Beer, 2012, S.75

³ Ebd., S.77 ff.

Ob Menschen mit Beeinträchtigung gefährdeter sind, abhängig zu werden als andere Personen, bleibt umstritten. An dieser Stelle sei festgehalten, dass Menschen allgemein Alkohol und Drogen wegen der positiven Effekte konsumieren. Daher verleiten Suchtmittel Menschen mit und ohne Behinderung zum übermäßigen Konsum.⁴

„Dementsprechend gelten auch die Menschen, mit oder ohne Behinderung, als besonders gefährdet für einen übermäßigen Alkoholkonsum, die nicht über die notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügen, um sich auf andere Weise als durch Alkohol zu entspannen.“⁵

Dementsprechend bedarf es einer Entwicklung von Konzepten und Handlungsempfehlungen, um sowohl Fachkräfte der Behindertenhilfe als auch der Suchthilfe zu befähigen, Menschen mit Beeinträchtigungen und einer Suchtmittelproblematik adäquat zu unterstützen. Nachfolgend eine Auflistung bereits vorhandener zielgruppenspezifischer Materialien:

Titel/ Erscheinung	DHS: Alkohol ist gefährlich . Ein Heft in leichter Sprache, 2. Auflage 2016
Zugänglichkeit/ Kosten	<p><i>kostenfrei bestellbar:</i></p> <p>Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V., PF 1369, 59003 Hamm www.dhs.de/informationsmaterial/broschueren-und-faltblaetter</p> <p><i>Download als pdf unter:</i> www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/2017_DHS_Alkohol_ist_gefaehrlich.pdf</p> <p>oder</p> <p>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 50819 Köln www.bzga.de/infomaterialien/alkoholpraevention/alkohol-ist-gefaehrlich/</p> <p><i>Download als pdf unter:</i> www.bzga.de/pdf.php?id=f491aced7c9feb1361016d96cc09f673</p>
Ziel/ Zielgruppe	Aufklärung, universelle Prävention für Menschen mit Lernschwierigkeiten
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsbroschüre in leichter Sprache, • Aufklärung über Wirkungsweise, Ursachen, Tipps und Hilfsangebote, Auswirkung • 25 Seiten • Thema: Alkohol

⁴ Beer,2012, S.85

⁵ Ebd., S.85

Titel/ Erscheinung	DHS: Rauchen ist riskant . Ein Heft in leichter Sprache, 3. Auflage 2017
Zugänglichkeit/ Kosten	<i>kostenfrei bestellbar:</i> Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. , PF 1369, 59003 Hamm www.dhs.de/informationsmaterial/broschueren-und-faltblaetter <i>Download als pdf unter:</i> www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/2017 - _Rauchen ist riskant.pdf oder Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung , 50819 Köln www.bzga.de/infomaterialien/suchtvorbeugung/?idx=2849 <i>Download als pdf unter:</i> www.bzga.de/pdf.php?id=9b0c6f75fd1186b4c515e7da2082c60d
Ziel/ Zielgruppe	Aufklärung, universelle Prävention für Menschen mit Lernschwierigkeiten
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsbroschüre in leichter Sprache • Aufklärung über Wirkungsweise, Sucht, Gefahren, Tipps und Hilfsangebote, Auswirkung • 21 Seiten • Thema: Tabak

Titel/ Erscheinung	DHS: Kiffen ist riskant . Ein Heft in leichter Sprache, 1. Auflage 2017
Zugänglichkeit/ Kosten	<i>Kostenfrei bestellbar:</i> Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. , PF 1369, 59003 Hamm www.dhs.de/informationsmaterial/broschueren-und-faltblaetter <i>Download als pdf unter:</i> http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/2017 - _Kiffen ist riskant.pdf oder Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung , 50819 Köln www.bzga.de/infomaterialien/suchtvorbeugung/?idx=2850 <i>Download als pdf unter:</i> www.bzga.de/pdf.php?id=2f7af1e7bb35caf23624966d1e35a967
Ziel/ Zielgruppe	Aufklärung, universelle Prävention für Menschen mit Lernschwierigkeiten
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsbroschüre in leichter Sprache • Aufklärung über Wirkungsweise, Sucht, Gefahren, Rechtslage, Hilfsangebote, Auswirkung • 28 Seiten • Thema: Cannabis

Titel/ Erscheinung	Büro für leichte Sprache CJD/ Medart, Lara /Möller, Lena: Alkohol- Alles, was man darüber wissen muss. Information in leichter Sprache 2016
Zugänglichkeit/ Kosten	<i>Kosten: 1 € pro Heft zuzügl. Porto, bestellbar:</i> CJD Erfurt, Büro für Leichte Sprache www.cjd-erfurt.de/was-ist-los/aktuelles/detailansicht/news/detail/News/alkohol-ist-kein-sanitaeter-in-der-not/ch/0e6f2a16c446f45b11b34f7e6da4cee1/ Große Ackerhofsgasse 15, 99084 Erfurt Tel: 0361/ 65 88 66 87 www.büro-für-leichte-sprache.de <i>Download als pdf unter:</i> www.cjd-erfurt.de/fileadmin/assets/erfurt/Neue_Daten/PDF/Alkohol.pdf
Ziel/ Zielgruppe	Aufklärung, universelle Prävention für Menschen mit Lernschwierigkeiten
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsbroschüre in leichter Sprache, • Aufklärung über Wirkungsweise, Sucht, Gefahren, Hilfsangebote, • Selbsttest • 36 Seiten • Thema: Alkohol

Titel/ Erscheinung	Kretschmann-Weelink/ Marja: DIDAK® , 2006
Zugänglichkeit/ Kosten	<i>Kosten: 95,-€, bestellbar:</i> E-Mail: martina.leifhelm@westfalenfleiss.de Tel: 0251/61800-765 Programmbeschreibung: www.westfalenfleiss.de/tl_files/westfalenfleiss/downloads/pdfs/DIDAKentwurf_2_Internet_Westfalenfleiss.pdf
Ziel/ Zielgruppe	universelle, selektive Prävention für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Manual mit didaktischen Anleitungen, Folien und Arbeitsblättern • ausführlich konzipiert u. vorformuliert • besteht aus zwei Teilen mit praktischen Einheiten: 1. Teil: gesundheitsförderndes Verhalten, Nahrungs- Genussmittel 2. Teil: Regulierung Alkoholkonsum • 97 Seiten (plus Materialien) • Thema: Alkohol und gesundheitsförderliches Verhalten

Titel/ Erscheinung	Burtscher, R., Allweiss, T., Pero-Wanowitsch, M. und Rott, E.: Gesundheitsförderung mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Leichter lernen mit dem Projekt GESUND! , Berlin: vdek, 1. Auflage 2017
Zugänglichkeit/ Kosten	<i>Kostenfrei verfügbar auf Nachfrage:</i> Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB) Prof. Dr. Reinhard Burtscher Köpenicker Allee 39 – 57, 10318 Berlin E-Mail: reinhard.burtscher@khsb-berlin.de und Verband der Ersatzkassen (vdek) www.vdek.com/vertragspartner/Praevention/projektgesund.html E-Mail: stefanie.thees@vdek.com
Ziel/ Zielgruppe	universelle Prävention für Menschen mit Lernschwierigkeiten
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Konzept zur Förderung gesunder Lebensweise • Thema: Umgang mit Alkohol (punktuell im Rahmen allgemeiner Gesundheitsförderung) • 169 Seiten

Titel/ Erscheinung	Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (NLS): PeP – Unterrichtsprogramm zur Gesundheits-förderung Sucht- und Gewaltprävention, 2008
Zugänglichkeit/ Kosten	Fortbildung für Lehrkräfte erforderlich, anschließend alle <i>PeP-Materialien kostenlos. ggf. Kosten/Aufwandsentschädigung</i> für die schulinterne Fortbildung: Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen Ricarda Henze, Ingeborg Holterhoff-Schulte Gruppenstraße 4, 30159 Hannover Tel: 0511/626266-17 www.nls-online.de/home16/index.php/praevention/o-suchtpraevention-an-schulen#pep Beschreibung: http://www.dieinitiative.de/steckbrief-schule/pep-unterrichtsprogramm-zur-gesundheitsfoerderung-sucht-und-gewaltpraevention/ Flyer: www.nls-online.de/home/images/stories/pep-web%280%29%282%29.pdf
Ziel/ Zielgruppe	universelle, selektive Prävention für Schüler/-innen mit einem besonderen Förderbedarf (Klasse 3-9)
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Manual zur Förderung Persönlichkeitsentwicklung, Gruppenentwicklung und Einheiten zur Suchtprävention • anschauliche, erfahrungsbezogene und interaktive Materialien • Themen: Fernsehen, Essen, Rauchen, Alkohol, Cannabis

Titel/ Erscheinung	Sag Nein! Suchtpräventionswoche an Förderschulen, 2014
Zugänglichkeit/ Kosten	Fortbildung für Lehrer und Sonderpädagogen <i>Kosten (inklusive aller Materialien): 275,- €, später 425,-€:</i> Frank Schulte-Derne Tel.: 0251-5914710 E-Mail: frank.schulte-derne@lwl.org www.lwl-ks.de/de/www.lwl-ks.de/SagNein/ www.lwl-ks.de/de/unsere-schwerpunkte-fuer-die-suchthilfe/projekte/sag-nein/sag-nein-zertifikatskurs/
Ziel/ Zielgruppe	selektive Suchtprävention für Jugendliche mit Intelligenzminderung im Alter von 13-18 Jahren
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Manual • 5-tägige Präventionswoche mit Wiederholung nach vier Wochen und drei Monaten • Rollenspiele, Ablehnungstraining, Deeskalationstraining (Angelehnt an FreD oder HaLT) • Themen: Alkohol, Nikotin und Cannabis

Titel/ Erscheinung	Caritas Emsdetten: Alkoholkoffer , im Rahmen des Projekts „Suchthilfe für Alle - Neue Wege der Suchthilfe für Menschen mit Behinderung“, entwickelt 2014-2017
Zugänglichkeit/ Kosten	<i>Regional kostenlos verfügbar:</i> Heike Budke Bachstr. 15, 48282 Emsdetten Tel.: 02572 157-32 www.caritas-emsdetten-greven.de/hilfen-und-angebote/hilfenfuersuchtkrankemenschen/projekt-suchthilfe-fuer-alle-neue-wege-der-suchthilfe-fuer-menschen-mit-behinderung/projekt-suchthilfe-fuer-alle-neue-wege-der-suchthilfe-fuer-menschen-mit-behinderung
Ziel/ Zielgruppe	universelle Suchtprävention für Schüler/-innen mit einem besonderen Förderbedarf
Inhalt/ Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Praktische Materialien • Rauschbrille • Alkoholquiz • Thema : Alkohol

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Bitte haben Sie dennoch Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es sich auch hier überwiegend um Ansätze zur Thematik Alkoholkonsum handelt. Des Weiteren können wir anmerken, dass es sich vorwiegend um universelle präventive Ansätze handelt. Zielgruppenspezifische therapeutische Angebote oder Beratungskonzepte sind eher individuell und einrichtungsbezogen als allgemein zugängliche Manuale. Ebenfalls sei festgestellt, dass diese Materialien sich vielmehr an Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung richten.

Bezogen auf psychische Beeinträchtigungen und Suchterkrankungen ist unter dem Stichwort Komorbidität bereits umfassende Literatur zu finden z.B. Monika Vogelgesang (Hrsg.), Petra Schuhler(Hrsg.) (2016):Psychotherapie der Sucht: Methoden, Komorbidität und klinische Praxis, Pabst Science Publishers; 3. Aufl. Um sich mit der Thematik geistiger Beeinträchtigung und Suchtmittelproblematik auseinander zusetzen, bietet die Datenbank „Geistige Behinderung und Sucht“ der LWL umfassende Informationen: <https://www.geistige-behinderung-und-sucht.de/de/>

Verwendete Literatur:

Beer, Olaf (2012): Suchtmittelgebrauch und geistige Behinderung: Eine Bestandsaufnahme mit dem Schwerpunkt Alkoholkonsum. AkademikerVerlag

Eckstein, Bernhard (2008): Konzepte dringend gesucht. In: Neue Caritas, Bd. 109 (2008), 20, S.18-22 Hrsg. Deutscher Caritasverband

4.2. Entwicklung der Fragebögen zur Bestands- und Bedarfsanalyse in Einrichtungen und Diensten der Sucht- und Behindertenhilfe

Um den Bestand bzw. den Handlungsbedarf einer regionalen Vernetzung der Sucht- und Behindertenhilfe in Brandenburg aus Sicht der Akteure zu erfassen, wurden im November 2017 Fragebögen (Anlage 1, 2) entwickelt, an alle relevanten Institutionen, Dienste und Einrichtungen verschickt und anonymisiert ausgewertet.

Ziel der Bestands- und Bedarfsaufnahme war es:

1. zu klären, ob Suchtberatungsstellen im Land Brandenburg bereits Menschen mit Beeinträchtigungen beraten und behandeln (mit und ohne gesondertes Konzept), ob ihre Angebote barrierefrei zugänglich sind und ob eine Vernetzung zwischen der Sucht- und der Behindertenhilfe besteht. Bedarfe, Wünsche und Vorschläge der Fachkräfte, in Bezug auf eine optimale Vernetzung, sollten detailliert gesammelt werden. Gleichzeitig sollte aufgezeigt werden, ob den Suchtberatungsstellen die „besonderen Bedarfe“ von Menschen mit Beeinträchtigungen und einer Suchtproblematik bekannt sind und wie sie damit umgehen bzw. auf diese reagieren.
2. zu erfahren, ob Klienten/-innen und/oder Bewohner/-innen in Einrichtungen und Diensten der Behinderten- und psychosozialen Hilfen Suchtmittel konsumieren bzw. ein Suchtverhalten aufzeigen, und ob dies zu Folgeproblemen für die Klienten/-innen und Bewohner/-innen, aber auch für die Einrichtung selbst führt und wie damit umgegangen wird. Die Inanspruchnahme von suchtspezifischen Angeboten bzw. ob eine Vernetzung zwischen der Sucht- und der Behindertenhilfe besteht, sollte erfasst werden. Von den Fachkräften dieser Hilfesysteme sollten ebenfalls Bedarfe, Wünsche und Vorschläge, in Bezug auf eine optimale Vernetzung, detailliert gesammelt werden.

4.3. Auswertung der Fragebögen zur Bestands- und Bedarfsanalyse in Einrichtungen und Diensten der Sucht- und Behindertenhilfe

Insgesamt wurden 112 Fragebögen von Einrichtungen der Behindertenhilfe und Suchtberatungsstellen des Landes Brandenburg ausgefüllt und an die Projektgruppe zurückgesandt, von denen 100 Fragebögen ausgewertet werden konnten. 12 Fragebögen waren nicht auszuwerten, da die Einrichtungen aufgrund eines administrativen Fehlers nicht den richtigen Fragebogen erhalten hatten oder die Angaben nicht lesbar waren.

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte manuell, durch Auszählung von Hand.

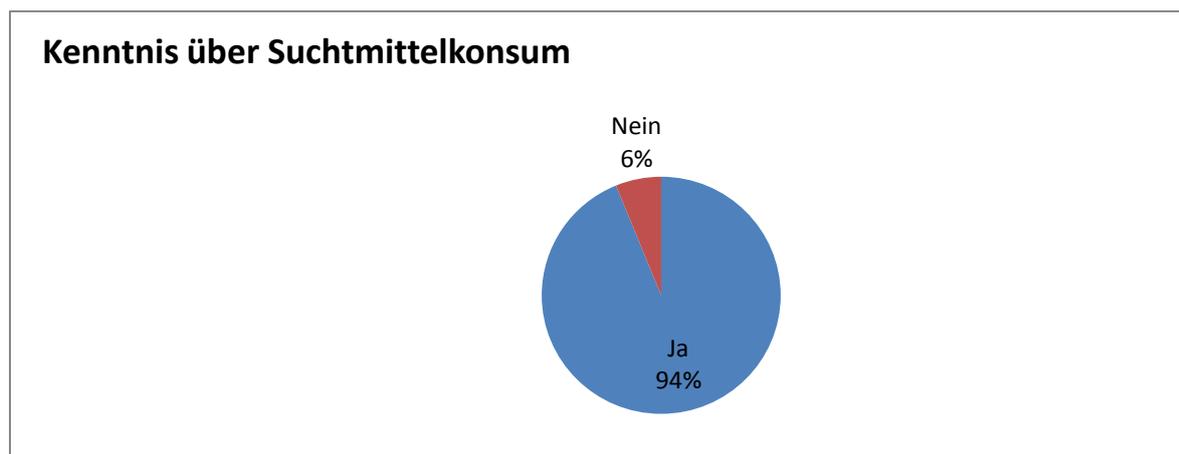
Die Rückmeldungen verteilen sich wie folgt:

- **81 Einrichtungen der Behindertenhilfe, (n= unbekannt)**
 - 23 Einrichtungen für psychisch kranke Menschen
 - 46 ambulant betreuende Dienste bzw. stationäre Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen
 - 12 Werkstätten für behinderte Menschen
- **19 Beratungs- und Behandlungsstellen für Abhängigkeitskranke , (n=29)**

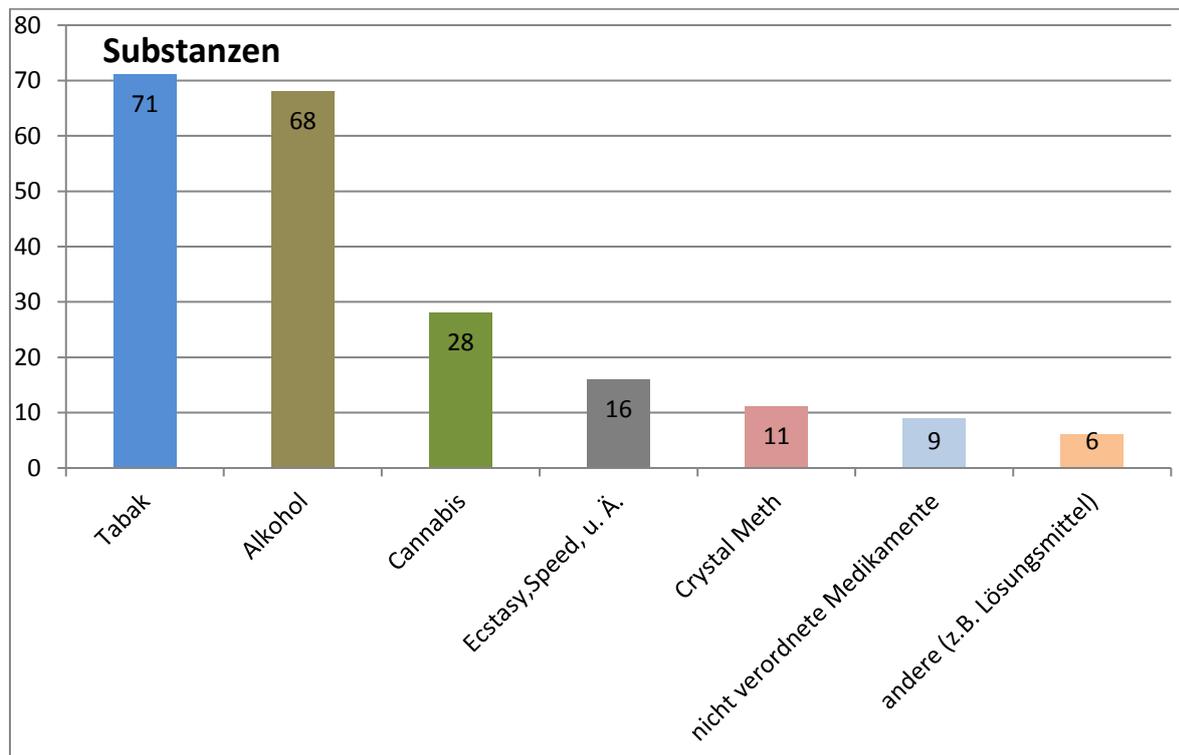
4.3.1. Ergebnisse der Auswertung der Fragebögen aus den Einrichtungen der Behindertenhilfe

Suchtmittel, Sucht, problematische Verhaltensweisen

Zunächst wurde erfragt, ob die Mitarbeiter/-innen Kenntnis davon haben, dass ihre Klient/-innen, Beschäftigte bzw. Bewohner/-innen Substanzen konsumieren (76 Einrichtungen beantworteten dies mit „Ja“ und 5 verneinten eine Kenntnis):



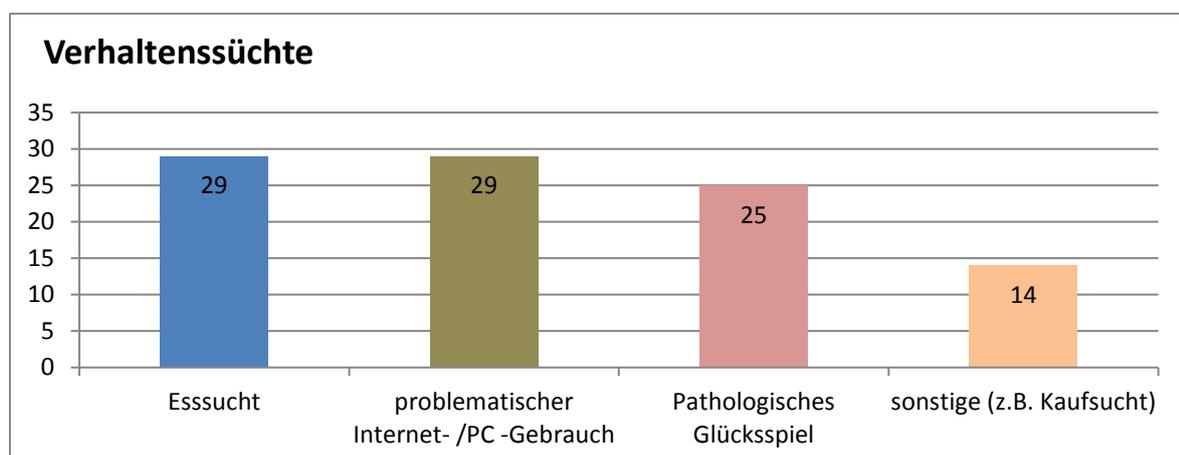
Dabei wurden folgende Substanzen von den Einrichtungen angegeben (Mehrfachnennungen enthalten):



Die prozentuale Verteilung der Substanzen in den Einrichtungen stellt sich folgendermaßen dar:

- Tabak in 87,65 % der Einrichtungen (E.)
- Cannabis in 34,57 % der E.
- Crystal Meth in 13,58 % der E.
- Nichtverordnete Medikamente in 11,11 % der E.
- Alkohol in 83,95 % der E.
- Ecstasy, Speed u. Ä. in 19,75 % der E.
- Andere, z.B. Lösungsmittel in 7,41 % der E.

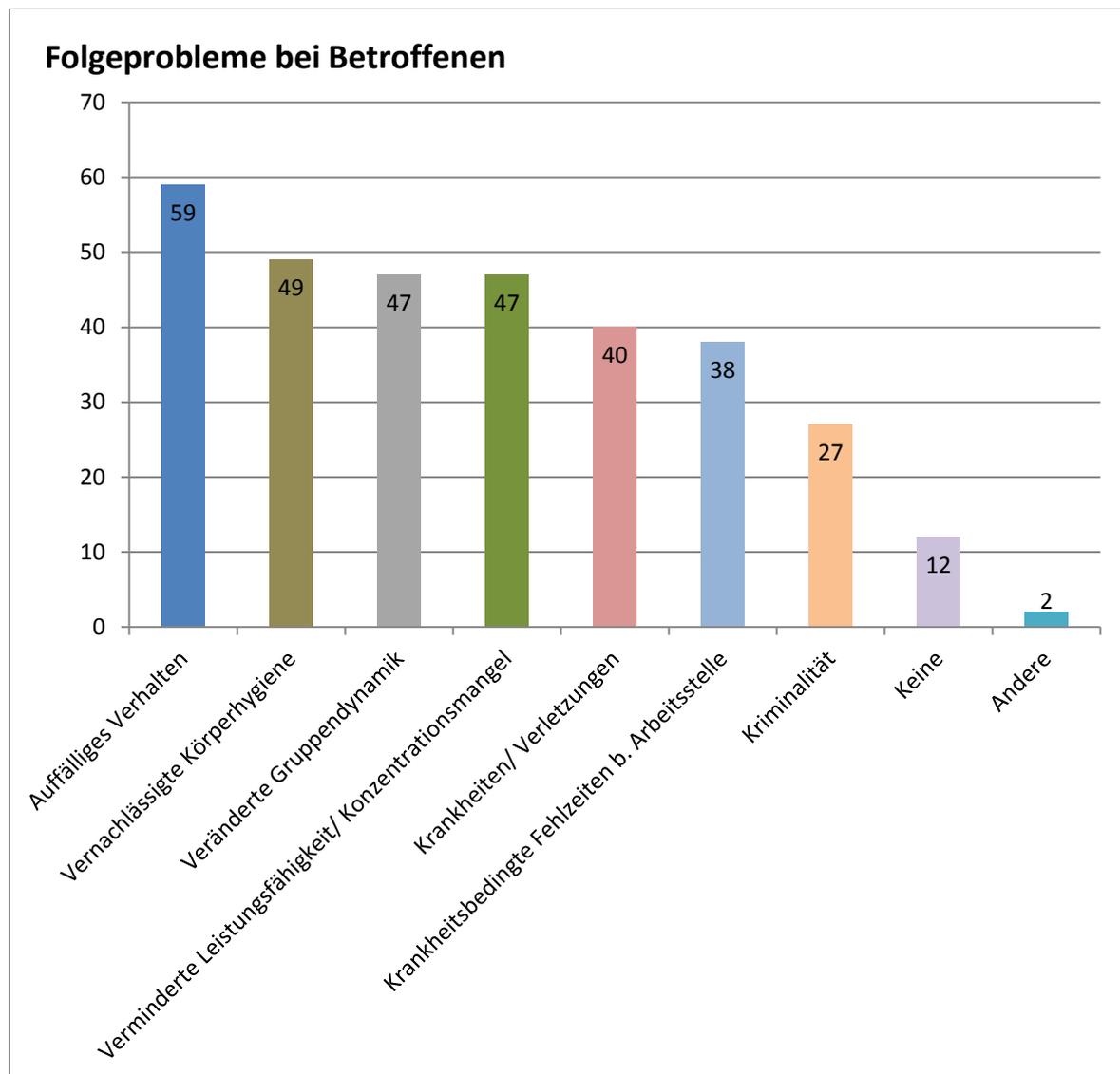
Zusätzlich wurden problematische Verhaltensüchte erfragt und wie folgt angegeben (Mehrfachnennungen enthalten):



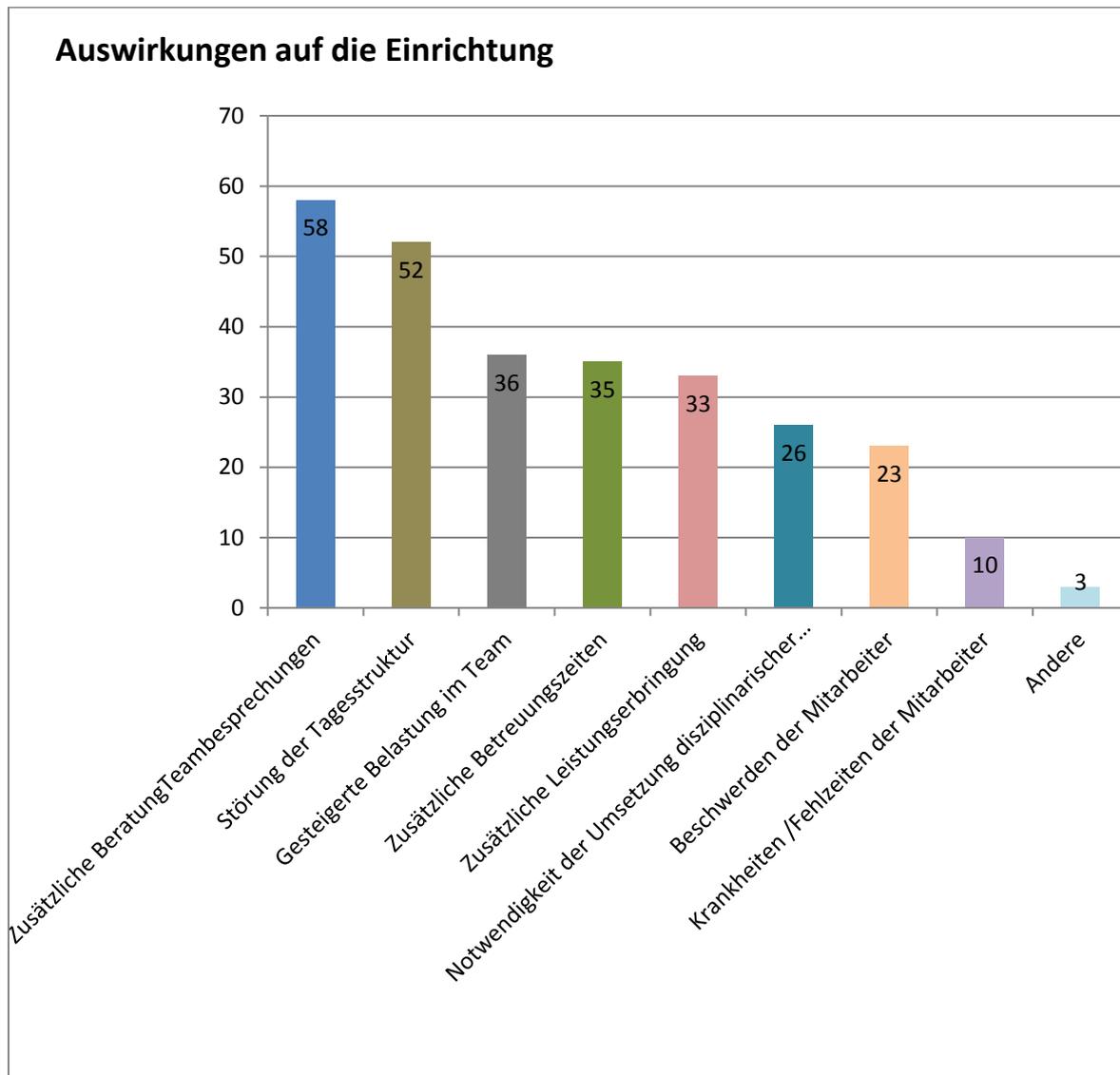
Prozentual bedeutet dies, dass Esssucht in 35,8 % der Einrichtungen, problematischer Internet-/ PC-Gebrauch in 35,8 %, Pathologisches Glücksspiel in 30,86 % und sonstige (z.B. Kaufsucht) in 17,28 % der Einrichtungen als auftretende problematische Verhaltensweisen genannt wurden.

Es sei angemerkt, dass es sich bei diesen Angaben nicht zwingend um Diagnosen handeln muss, sondern möglicherweise die subjektive Wahrnehmung der jeweiligen Mitarbeiter/-innen über ein problematisches Verhalten wiedergespiegelt wird.

In einem weiteren Item wurden die Folgeprobleme erfragt, die durch den Suchtmittelkonsum bzw. die problematischen Verhaltenssüchte bei den Klienten/-innen, Bewohner/-innen bzw. Beschäftigten entstehen. In den nachfolgenden Angaben wird deutlich, dass insbesondere Verhaltensänderungen bemerkt werden (Mehrfachnennungen enthalten):



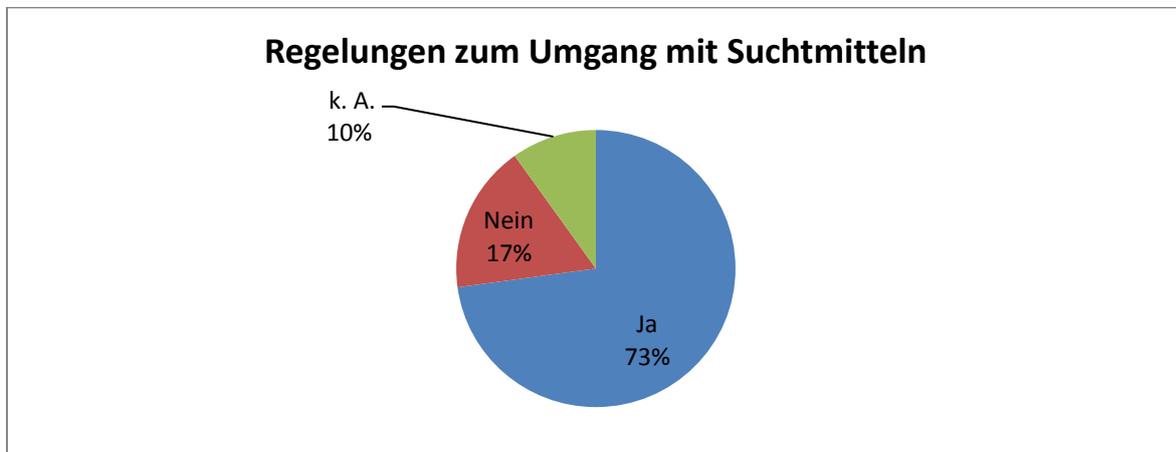
Bezüglich der Auswirkungen der Folgeprobleme auf die Einrichtung bzw. auf die Mitarbeiter/-innen wurden folgende Angaben gemacht (Mehrfachnennungen enthalten):



Es wird somit deutlich, dass ein Substanzkonsum von Bewohner/-innen, Klient/-innen und/oder Beschäftigten bereits für viele Einrichtungen Konsequenzen hat und insbesondere zusätzliche Beratung und Teambesprechungen erfordert. Unter dem Punkt „andere“ wurden „Entlassungen/ Abbruch“ und „Dealen innerhalb des Hauses“ genannt.

Welche Suchtmittel dabei in welchem Maße Probleme verursachen, bleibt offen.

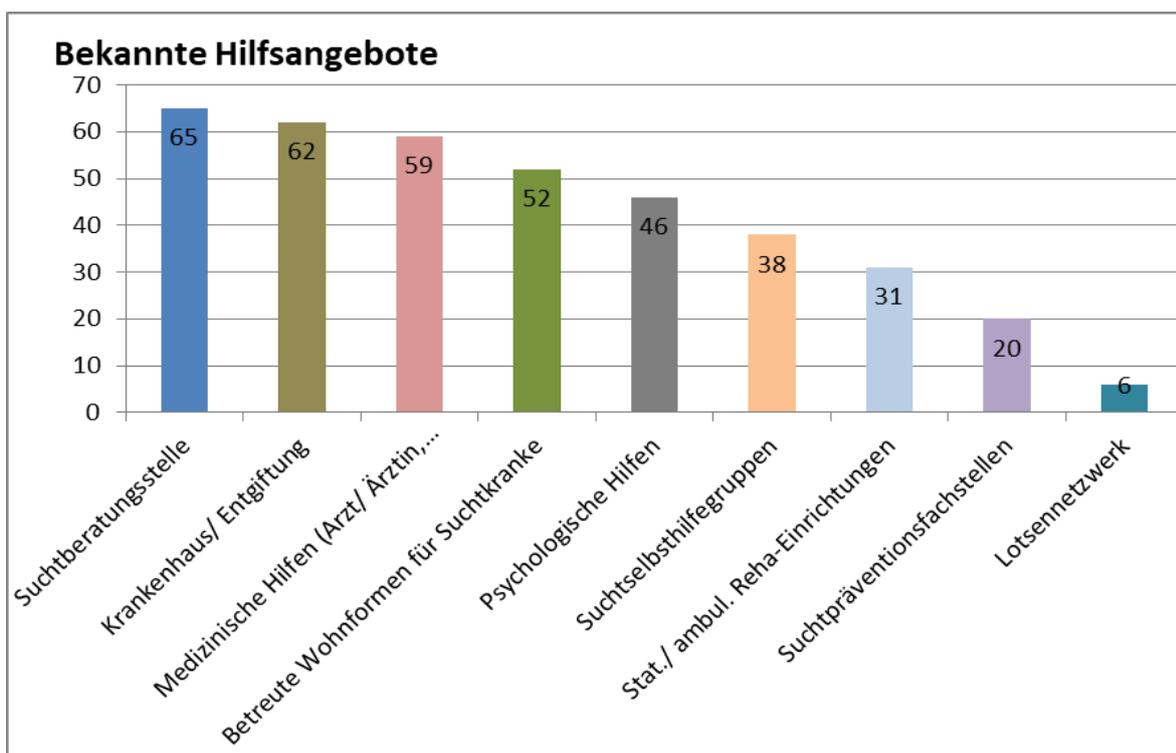
Die Frage, ob es innerhalb der Einrichtung eine Regelung zum Umgang mit Substanzkonsum gibt, wurde von 59 der befragten Einrichtungen mit „ja“ beantwortet und von 14 mit „nein“. Acht Einrichtungen haben hierzu keine Angabe gemacht:



Der Umgang mit Suchtmitteln wird vorwiegend abstinentenorientiert gehandhabt. Es wurden konkret Regelungen wie Hausordnung und Alkoholverbot; keine Betreuung, wenn berauscht; Einhaltung Nichtrauchererschutzgesetz; Abbruch der Maßnahme; Drogen- und Alkoholkontrollen; Notfallpläne und Einteilung von Zigaretten genannt.

Hilfsangebote

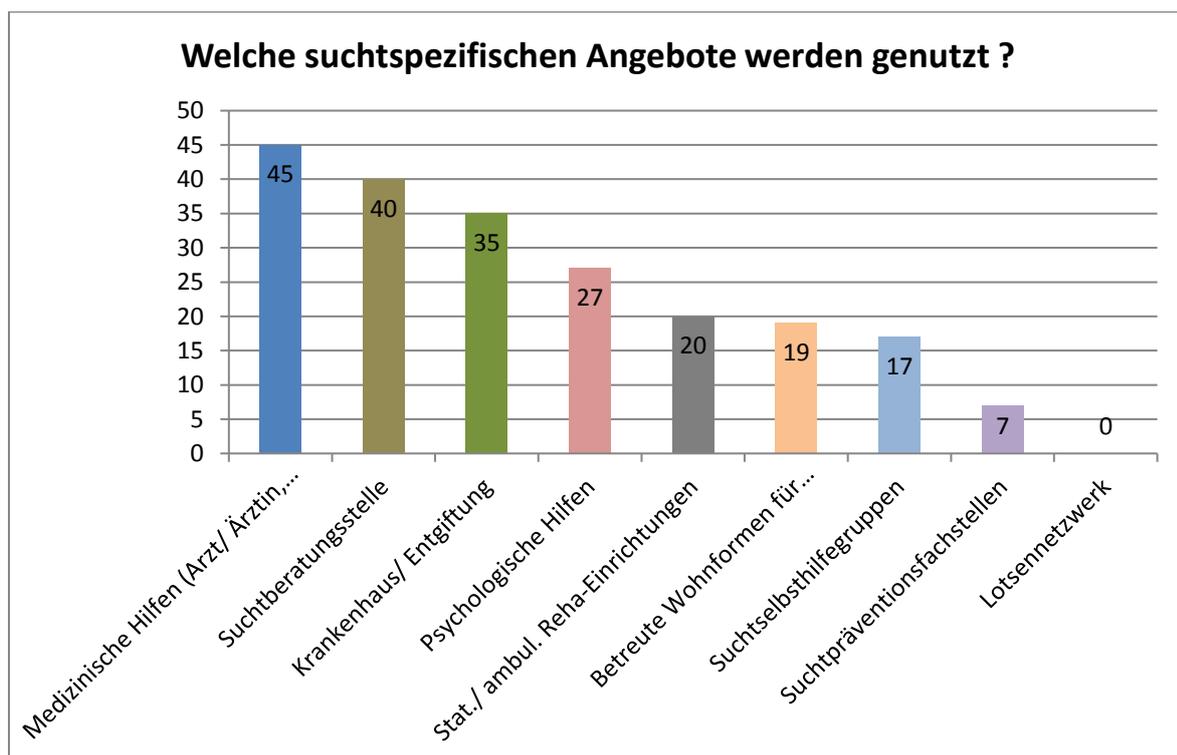
Bezüglich der Kenntnis von suchtspezifischen Hilfsangeboten in der Region zeigte sich, dass genannte Angebote durchaus bekannt sind (Mehrfachnennungen enthalten):



Häufigkeiten der Angaben prozentual betrachtet:

- Suchtberatungsstelle bekannt in 80,25 % der Einrichtungen
- Krankenhaus/ Entgiftung bekannt in 76,54 % der Einrichtungen
- Medizinische Hilfen (Arzt/ Ärztin, Psychiater) bekannt in 72,84 % der Einrichtungen
- Betreute Wohnformen für Suchtkranke bekannt in 64,2 % der Einrichtungen
- Psychologische Hilfen bekannt in 56,79 % der Einrichtungen
- Suchtselbsthilfegruppen bekannt in 46,91 % der Einrichtungen
- Stat./ ambulante Reha-Einrichtungen bekannt in 38,27 % der Einrichtungen
- Suchtpräventionsfachstellen bekannt in 24,69 % der Einrichtungen
- Lotsennetzwerk Brandenburg⁶ bekannt in 7,41 % der Einrichtungen

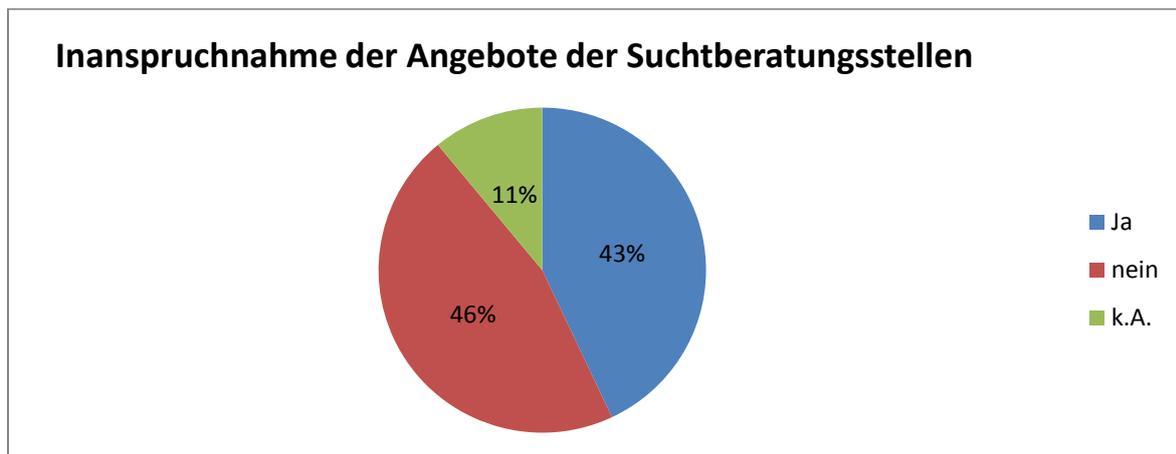
Bezüglich der Nachfrage, welche dieser Hilfsangebote genutzt wurden, zeigt sich aber, dass die Angebote von den befragten Einrichtungen nicht gleichermaßen in Anspruch genommen werden, wie sie bekannt sind (Mehrfachnennungen enthalten):



⁶ Lotsennetzwerk Brandenburg: <http://www.blsev.de/fachbereiche/selbsthilfe/lotsennetzwerk.html>

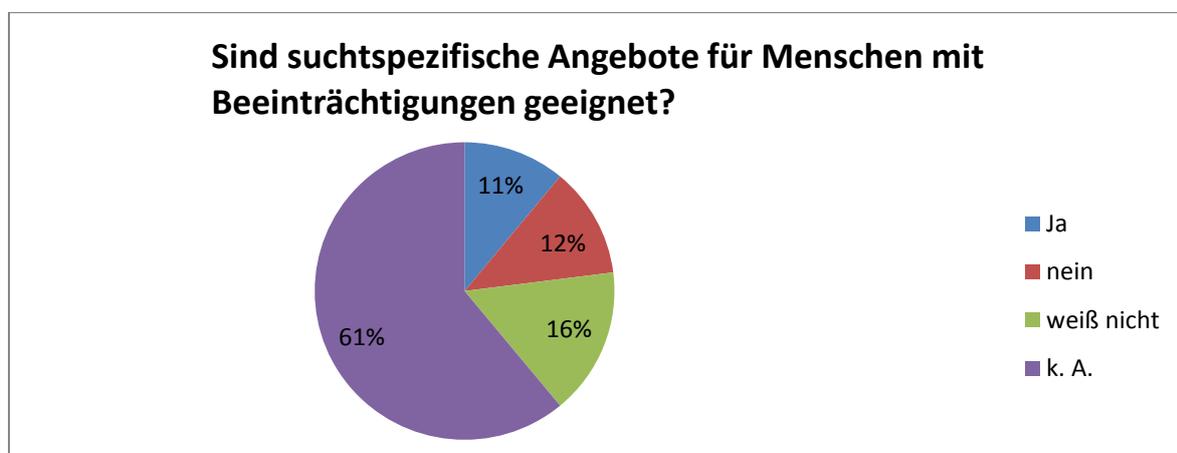
Prozentual betrachtet, nutzten 55,56 % der Einrichtungen medizinische Hilfen (Arzt/ Ärztin, Psychiater/-in), 49,38 % die Angebote der Suchtberatungsstellen, 43,32 % Krankenhaus/ Entgiftung, 33,33 % psychologische Hilfen, 24,69 % Stat./ ambulante Rehabilitationseinrichtungen, 23,46 % Betreute Wohnformen für Suchtkranke, 20,99 % Suchtselbsthilfegruppen und 8,64 % die Angebote der Suchtpräventionsfachstellen. Zwei Einrichtungen gaben dabei an, keine suchtspezifischen Hilfsangebote zu nutzen, das entspricht 2,47 % der Einrichtungen.

Die Nutzung von Suchtberatungsstellen wurde von 34 Befragten verneint und 7 haben dazu keine Angabe gemacht:



Bezogen auf die Suchtberatungsstellen wurden die Gründe für das Nicht-Nutzen erfragt. Hierzu wurde nur von wenigen Befragten Rückmeldung gegeben, was eine Auswertung an dieser Stelle nicht möglich macht.

Bei der Frage, ob die spezifischen Angebote für Menschen mit Beeinträchtigungen geeignet sind, wurden nur geringfügige Angaben gemacht. Nachfolgend die Einschätzung der Befragten zusammengefasst für alle suchtspezifischen Hilfsangebote:



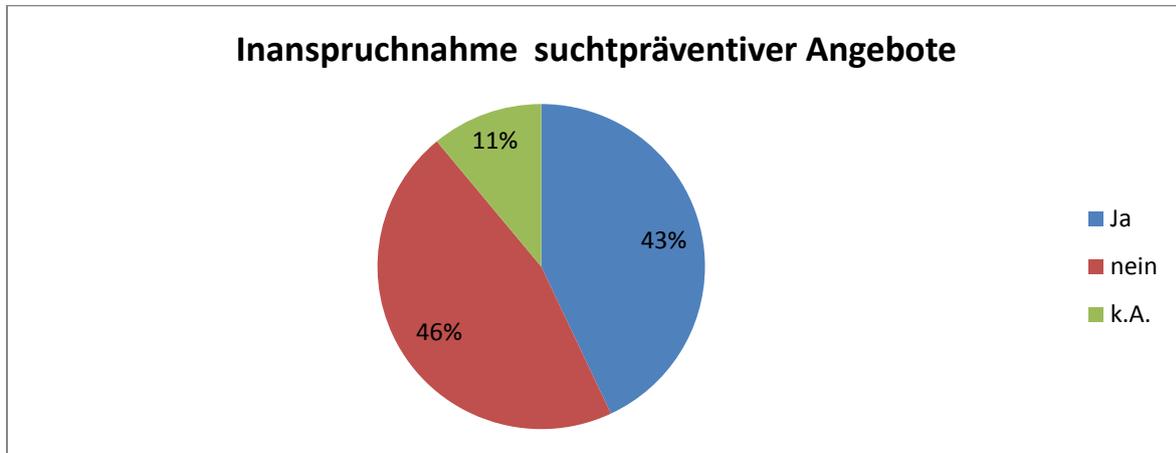
Die Antworten bezogen auf die einzelnen suchtspezifischen Angebote stellen sich in relativen Zahlen wie folgt dar:

	geeignet	nicht geeignet	weiß nicht	keine Angabe
Suchtberatungsstelle	23,46 %	20,99 %	28,4 %	27,16 %
Krankenhaus/ Entgiftung	18,52 %	17,28 %	22,22 %	41,98 %
Ambulante/stationäre Reha-Einrichtungen	17,28 %	4,94 %	29,63 %	48,15 %
Betreute Wohnform für suchtkranke Menschen	27,16 %	2,47 %	29,63 %	40,74 %
Medizinische Hilfen (Arzt/Ärztin, Psychiater/-in)	29,63 %	14,81 %	14,81 %	40,74 %
Psychologische Hilfen (Psychologe/-in, Therapeut/-in)	18,52 %	13,58 %	19,75 %	48,15 %
Suchtpräventionsfachstellen	4,94 %	1,23 %	32,1 %	61,73 %
Suchtselbsthilfegruppen	14,81 %	6,17 %	28,4 %	50,62 %
Lotsennetzwerk	1,23 %	0	27,16 %	71,6 %

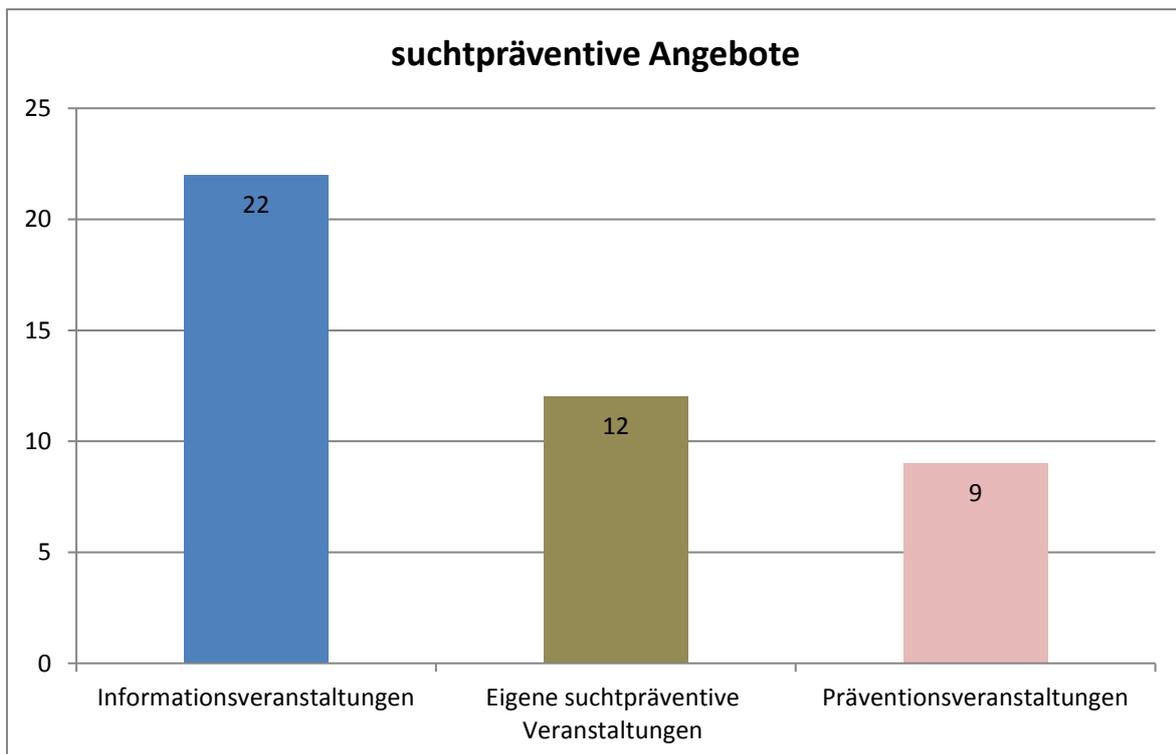
Durch die fehlenden Angaben und die gehäufte Nennung „weiß nicht“ lässt sich eine Einschätzung der Angebote nicht zusammenfassen. Jedoch kann festgehalten werden, dass häufig vermerkt wurde, dass die Einrichtungen nicht auf die besonderen Bedarfe von Menschen mit einer Behinderung/Beeinträchtigung (geistig/körperlich) eingestellt seien.

Prävention und Kooperation

Die Frage nach der Inanspruchnahme von suchtpreventiven Angeboten haben 35 der Befragten bejaht, 37 verneint und 9 haben keine Angaben gemacht:

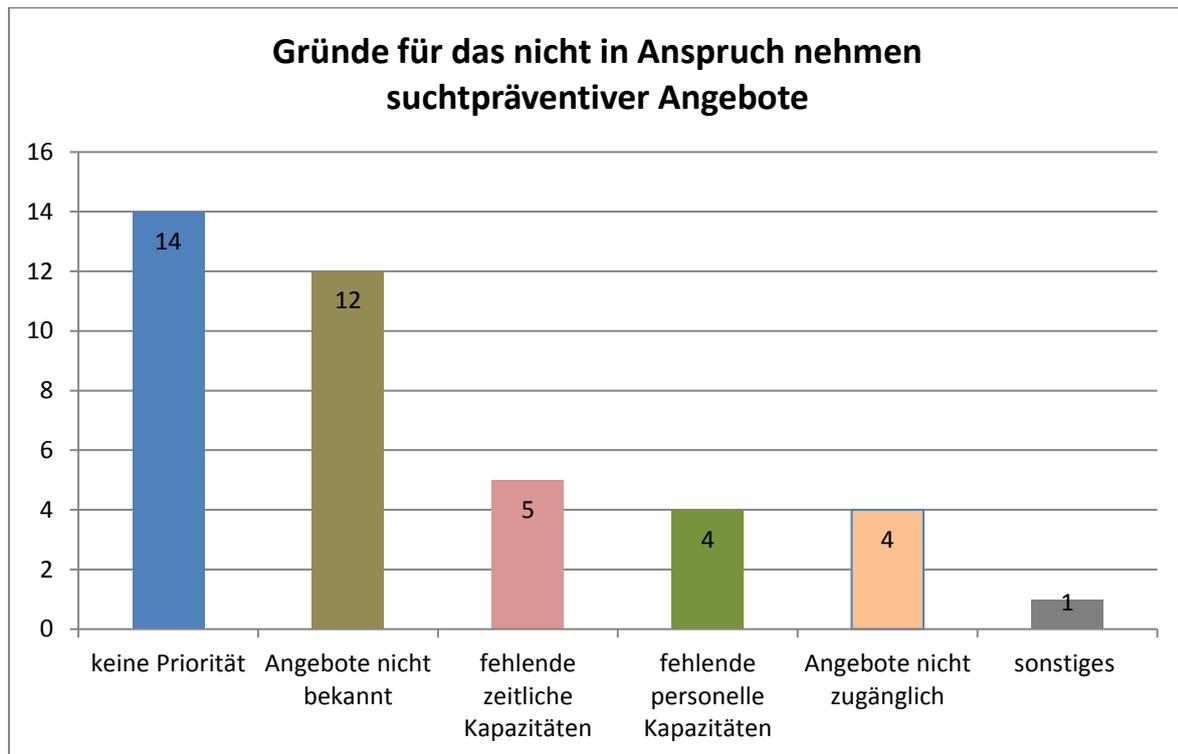


Folgende suchtpreventive Angebote wurden von den Befragten genutzt (Mehrfachnennungen enthalten):



Prozentual nahmen dementsprechend 62,86 % der Befragten, die mit „ja“ antworteten, externe Informationsveranstaltungen und 34,29 % externe Präventionsveranstaltungen in Anspruch. 25,71 % der Befragten, die mit „ja“ antworteten, organisierten sich eigene suchtpreventive Veranstaltungen.

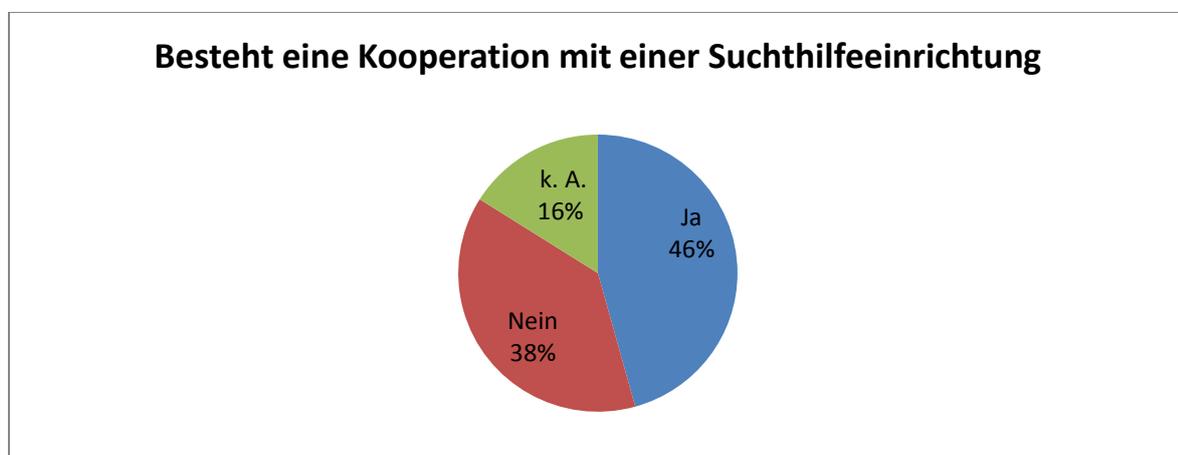
Die Nicht-Inanspruchnahme von externen Angeboten wurde von den befragten Einrichtungen wie folgt begründet:



Hierzu sei festgestellt, dass die Angabe „keine Priorität“ kaum Rückschlüsse zulässt. Es bleibt offen, ob z.B. andere Problemlagen Vorrang haben, Suchtmittelkonsum kein Problem darstellt oder aber die Einrichtung ihren Auftrag woanders sieht.

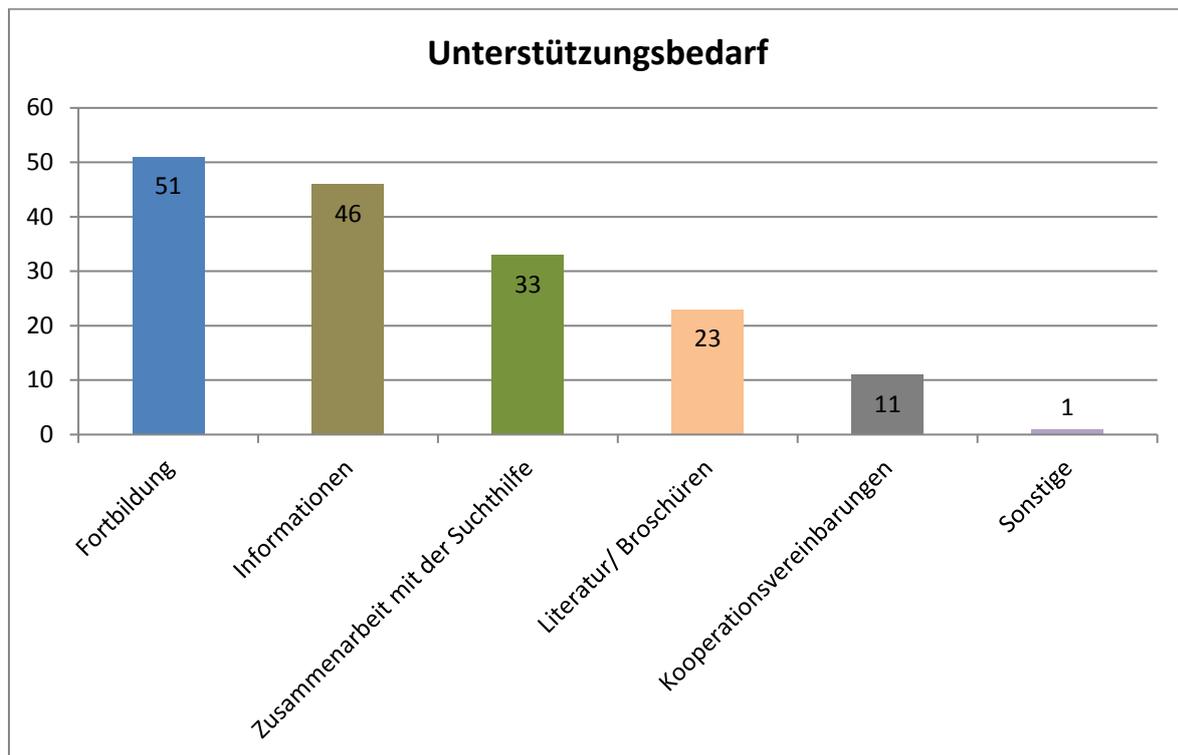
Weiterhin wurde erfragt, ob eine Kooperation mit einer Einrichtung der Suchthilfe besteht.

37 der befragten Behindertenhilfeeinrichtungen haben dies bejaht, 31 verneint und 13 haben keine Angaben gemacht:



Als Form der Kooperation wurden gemeinsame Fallbesprechungen, Arbeitskreise und individuelle Absprachen genannt. Von 8 Einrichtungen (21,62%) wurden bestehende Kooperationen mit Psychiatrischen Institutsambulanzen, Wohnstätten der Eingliederungshilfe, Suchtberatungsstellen, Rehabilitationseinrichtungen und Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) benannt.

Die Frage nach dem Unterstützungsbedarf, um für Menschen mit einer Beeinträchtigung und einer Suchtbelastung ein bedarfsgerechtes und adäquates Hilfsangebot vorhalten zu können, haben 66 der befragten Einrichtungen wie folgt beantwortet:



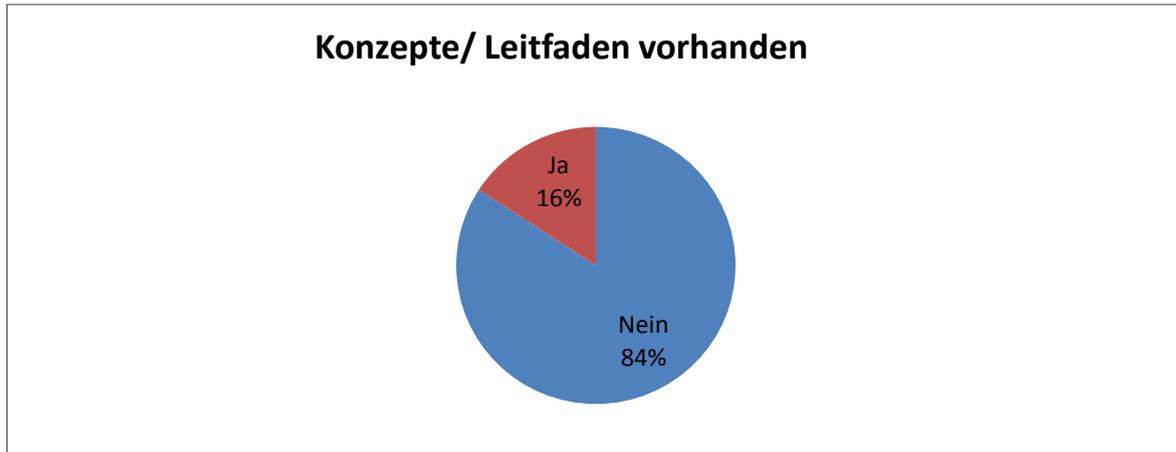
15 Einrichtungen haben keine Angaben gemacht, was keine eindeutigen Rückschlüsse zulässt. Möglich wäre, dass die Einrichtungen keinen Bedarf an Unterstützung haben oder keine Vorstellung davon haben, welche Unterstützung hilfreich wäre.

Zuletzt hatten die befragten Einrichtungen noch die Gelegenheit, mitzuteilen, was sie selbst zur Vernetzung mit der Suchthilfe beitragen können und möchten. 6 Einrichtungen haben dabei die Mitwirkung an Arbeitskreisen, Schulungen/ Weiterbildungen, Öffentlichkeitsarbeit und Kooperationsvereinbarungen/- treffen benannt (Mehrfachnennungen enthalten).

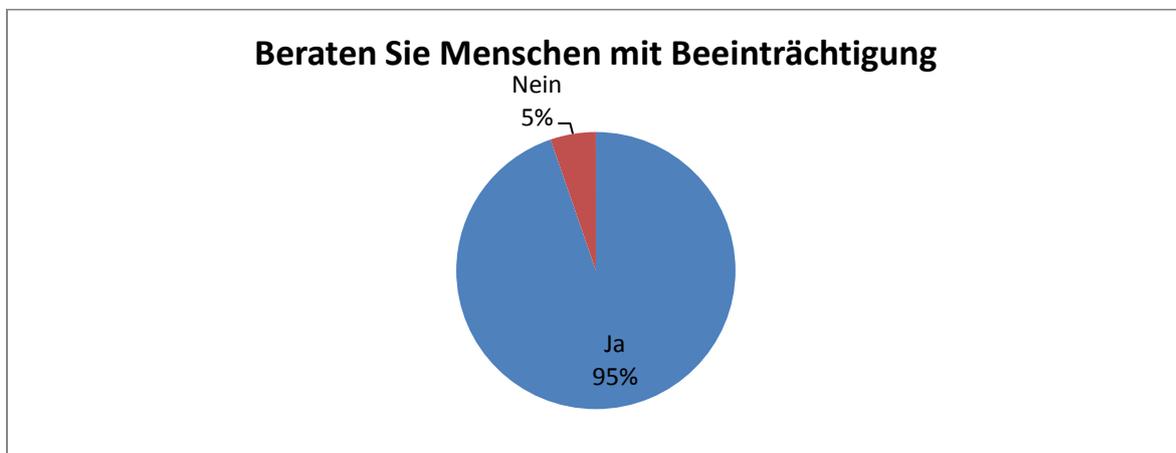
76 Einrichtungen haben an dieser Stelle keine zusätzlichen Notizen gemacht, was sowohl mit der offen gestellten Frage und ihrem Charakter der Freiwilligkeit zusammenhängen könnte oder mit einer mangelnden Kenntnis über die Art der Förderung für eine bessere Vernetzung.

4.3.2. Ergebnisse der Auswertung der Fragebögen aus den Suchthilfeeinrichtungen

Zunächst wurde erfragt, ob es in den Einrichtungen ein Konzept für die suchtspezifische Beratung von Menschen mit Beeinträchtigungen gibt. Von 3 der befragten Einrichtungen ist dies bejaht und von 16 Einrichtungen verneint worden:



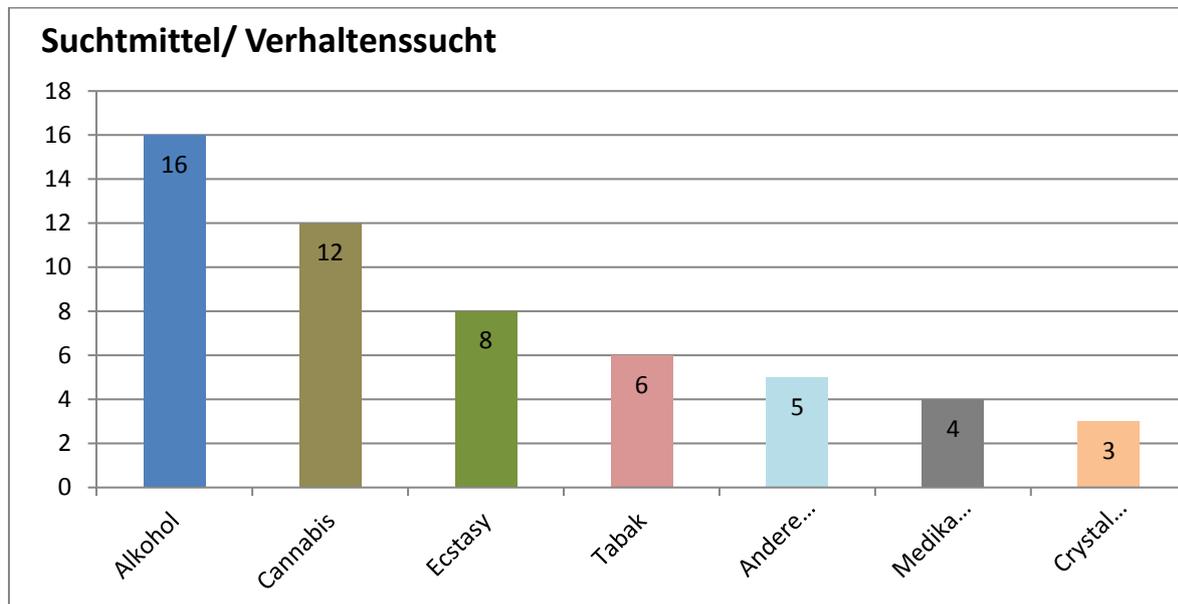
Im Rahmen der Fragestellung, ob Menschen mit Beeinträchtigungen suchtspezifisch beraten werden, gaben 18 der befragten Einrichtungen an, diese Zielgruppe zu beraten, lediglich eine Einrichtung gab an, die Zielgruppe nicht zu beraten:



In der Einrichtung, in der Klient/-innen mit Beeinträchtigungen nicht beraten werden, werden diese jedoch an das Gesundheitsamt oder an die Polizei weiter vermittelt.

Bei der Frage nach der geschätzten Anzahl der Klient/-innen mit Beeinträchtigung (bezogen auf das Jahr 2016) gaben 13 Einrichtungen an, dass etwa 235 Personen der Zielgruppe die Einrichtung aufgesucht haben. 6 Einrichtungen haben hierzu keine Angaben gemacht.

Dabei haben diese Klienten/-innen die Beratungsstelle aufgrund des Konsums folgender Suchtmittel bzw. Verhaltenssüchte aufgesucht (Mehrfachnennungen enthalten):



Demnach ist die Verteilung der Suchtmittel bzw. der Verhaltenssüchte in den Suchthilfeeinrichtungen folgendermaßen:

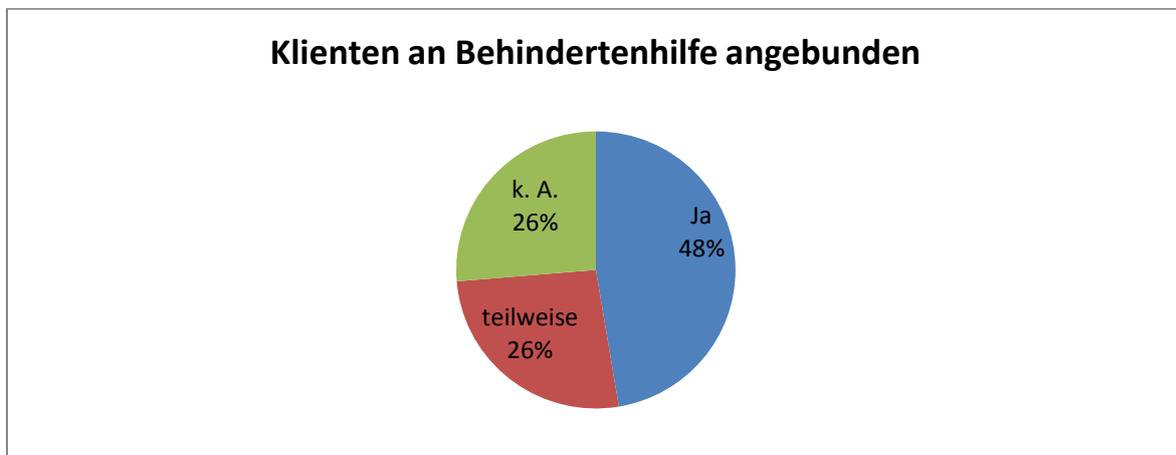
- Alkohol: 84,21 %
- Cannabis: 63,16 %
- Ecstasy: 42,21 %
- Tabak: 31,58 %
- Andere (Medien, pathologisches Glücksspiel, Essstörungen): 26,32 %
- Medikamente: 21,05 %
- Crystal Meth: 15,79 %

Über die genaue Anzahl von Klienten/-innen konnten die Einrichtungen keine Angaben machen. Kritisch zu hinterfragen ist der relativ geringe Anteil von Tabakkonsumenten. Es ist nicht auszuschließen, dass der Tabakkonsum bei der Anamnese nicht in allen Einrichtungen erfragt wird, wenn beispielsweise die Hauptsubstanz eine andere ist.

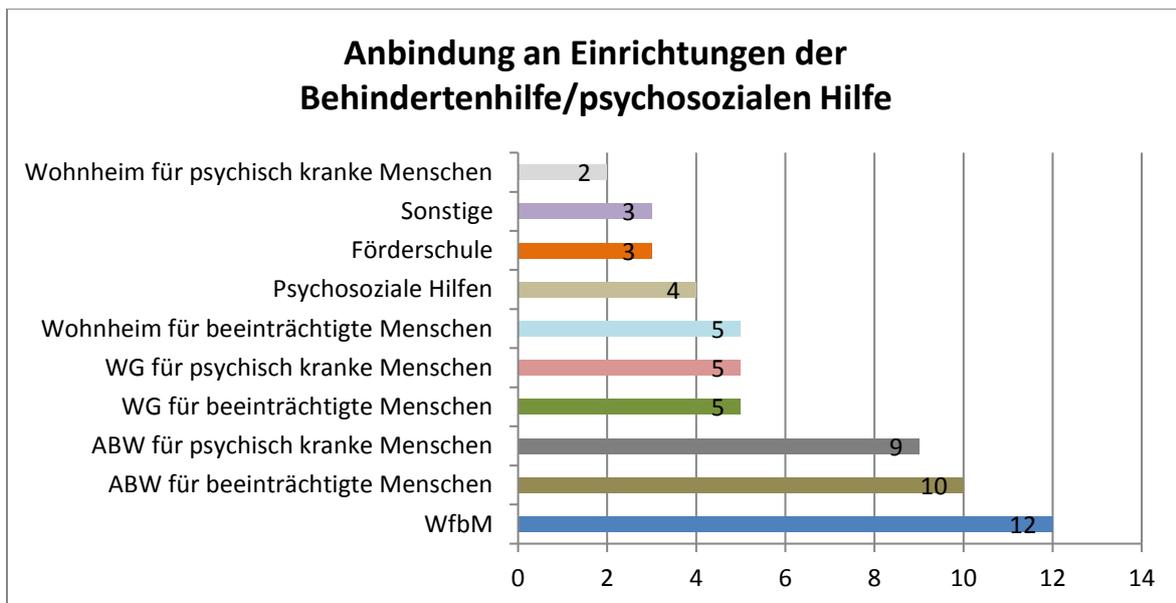
Auf die Frage, mit welchen Problemlagen bzw. Anliegen die Klienten/-innen der Zielgruppe die Suchtberatungsstelle aufsuchten, zeigte sich eine Vielzahl von Gesuchen. Es wurden von 16 der befragten Einrichtungen folgende aufgelistet (Mehrfachnennungen enthalten), 3 Einrichtungen haben keine Angabe gemacht:

- Beratung von Bezugspersonen
- Krisenintervention
- Wohnung verloren
- Freizeitgestaltung
- Vermittlung durch Betreuer/Auflagen
- Kennenlernen der Suchthilfe
- Beratung über Alternativen zum Suchtmittelkonsum
- Wunsch nach Vermittlung in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)
- Wunsch nach Abstinenz
- Platz in einer Einrichtung in Gefahr
- Bewältigung Haushalt
- Tagesstruktur
- Therapiewunsch
- Nachsorge

Die Frage, ob die Klient/-innen mit Beeinträchtigungen an eine Einrichtung der Behindertenhilfe angebunden waren, haben 9 Einrichtungen mit „ja“ beantwortet, 5 mit „teilweise“ und 5 Einrichtungen haben keine Angaben gemacht:



An dieser Stelle sei festgehalten, dass die Antwortmöglichkeit „teilweise“ nicht vorgegeben war, sondern von einigen Befragten ergänzt wurde. Da mehr als ein Viertel der Befragten, diese Antwort wählten, erscheint dies in der Grafik. Bei der Interpretation muss allerdings berücksichtigt werden, dass diese Antwort möglicherweise häufiger genannt worden wäre, wenn sie zur Wahl gestanden hätte. 17 Einrichtungen gaben an, dass die Klient/-innen an nachfolgende Einrichtungen angebunden waren (Mehrfachnennungen enthalten), 2 Einrichtungen haben sich enthalten:

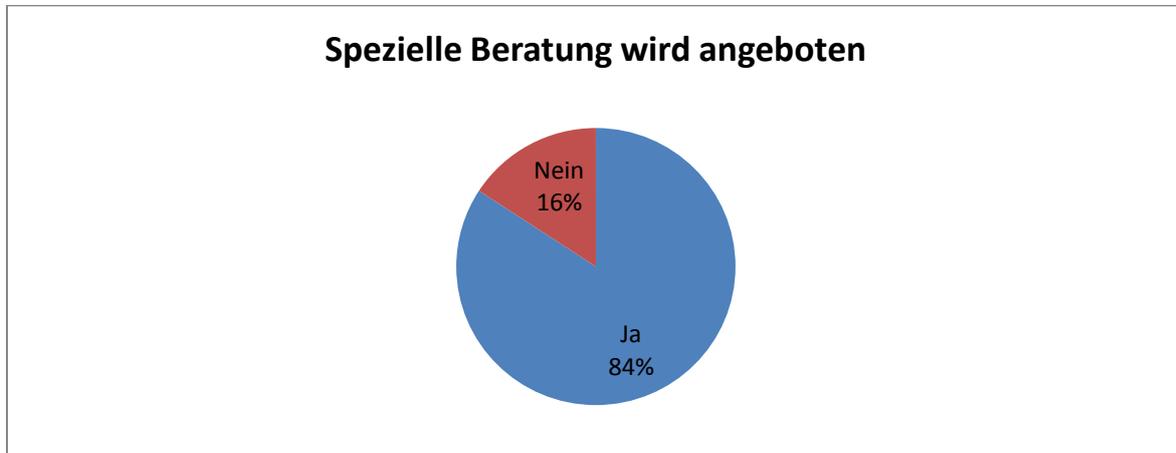


In relativen Häufigkeiten stellt sich der Anteil der angebundenen Einrichtungen wie folgt dar:

- WfbM: 70,59 %
- ABW für psych. kranke Menschen: 52,94 %
- WG für psychisch kranke Menschen: 41,67 %
- Psychosoziale Hilfen: 23,53 %
- Sonstige: 17,65 %
- ABW für beeintr. Menschen: 58,82 %
- WG für beeinträchtigte Menschen: 41,67 %
- Wohnheim für beeintr. Menschen: 41,67 %
- Förderschule: 17,65 %
- Wohnheim für psych. kranke M.: 11,76 %

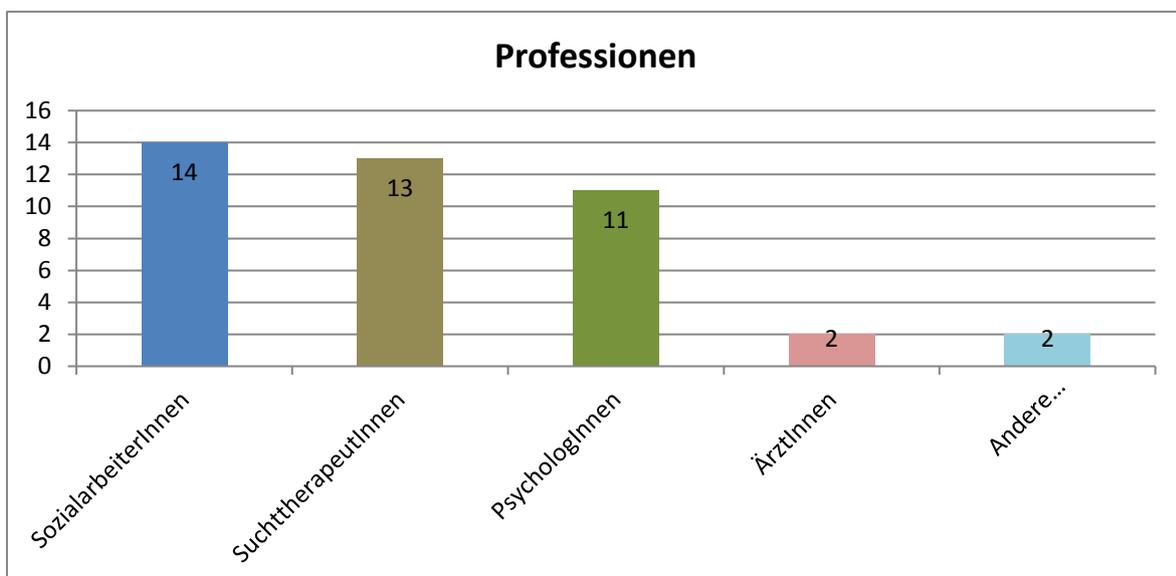
Es wird dabei deutlich, dass es sich bei der Mehrheit der genannten Einrichtungen, um ambulante Einrichtungen handelt.

Des Weiteren wurde erfragt, ob die Suchtberatungsstellen (unabhängig eines Konzeptes) eine spezielle Beratung für Menschen mit Beeinträchtigungen anbieten. 16 der befragten Suchtberatungsstellen bejahten und 3 Einrichtungen verneinten eine spezielle Beratung:



Als wesentliche Merkmale dieser speziellen Beratung wurden von 15 der 16 Suchtberatungsstellen, die eine besondere Beratung anbieten, Einfache Sprache (53,33 %), Kürzere Kontakte (53,33 %), Anpassung der Therapiepläne, d.h. kreative, nonverbale und praktische Inhalte (33,33 %), Aufsuchende Arbeit (13,33 %), häufigere Kontakte (16,66 %) und Begleitung zu Behörden u.Ä. (6,66%) benannt.

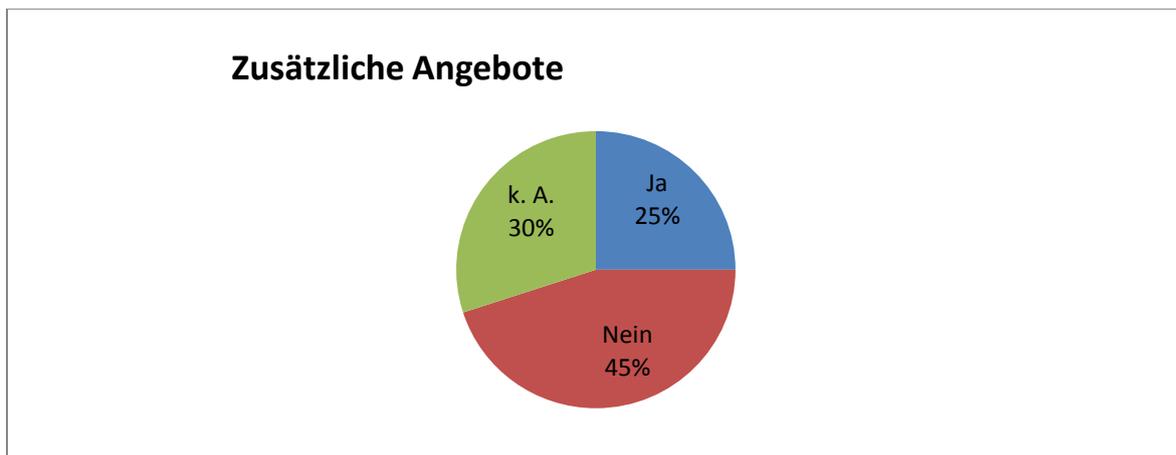
Die befragten Beratungsstellen gaben an, dass diese besondere Beratung von Mitarbeitern/-innen folgender Professionen durchgeführt wird (Mehrfachnennungen enthalten):



Prozentual betrachtet, erfolgt eine besondere Beratung in den 16 Einrichtungen durch Sozialarbeiter/-innen (87,5 %), Suchttherapeuten/-innen (81,25 %), Psychologen/-innen (73,33 %), Ärzte/-innen (13,33 %) und andere Fachkräfte wie bspw. Heilerziehungspfleger/-innen und Suchthelfer/-innen (13,33 %). Dies spiegelt die übliche Verteilung von Berufsgruppen insbesondere in der ambulanten Suchthilfe wieder.

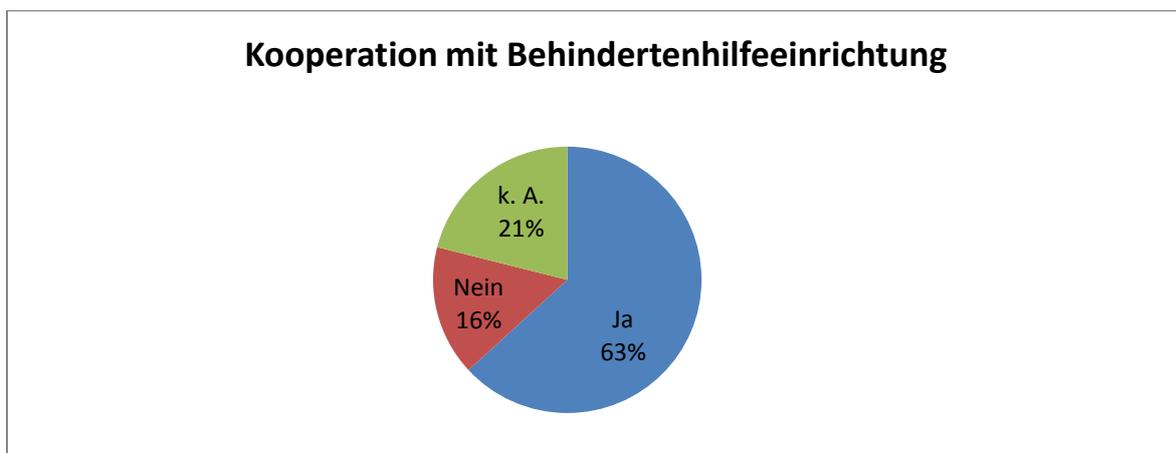
Alle befragten Suchtberatungsstellen, die Menschen mit Beeinträchtigungen beraten, gaben an, dies sowohl in Gruppen- als auch in Einzelgesprächen durchzuführen.

Auf die Frage nach zusätzlichen Angeboten wie z.B. Präventionsveranstaltungen oder Informationsveranstaltungen, teilten 5 Beratungsstellen mit, ein Angebot vorzuhalten, 9 verneinten dies und 6 haben keine Angabe gemacht:



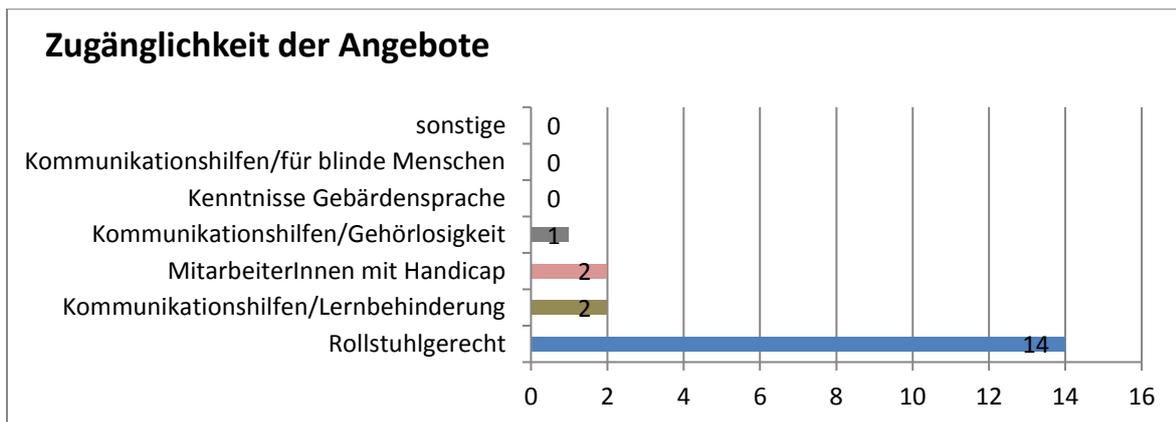
Konkret wurden als Zusatzangebote Raucherpräventionsmaßnahmen, Kontaktpflege mit WfbM, Betreuungsberatung (gerichtliche Betreuung, ABW) und Lese- und Schreibkurse (VHS) benannt. Insgesamt wurden in 5 Einrichtungen im Jahr 2016 genau 5 Angebote durchgeführt, was einem Angebot pro Einrichtung entspricht.

12 der befragten Suchtberatungsstellen gaben an, eine Kooperation mit einer Einrichtung der Behindertenhilfe zu haben, bei 3 Beratungsstellen besteht keine Kooperation und 4 haben keine Angabe gemacht:



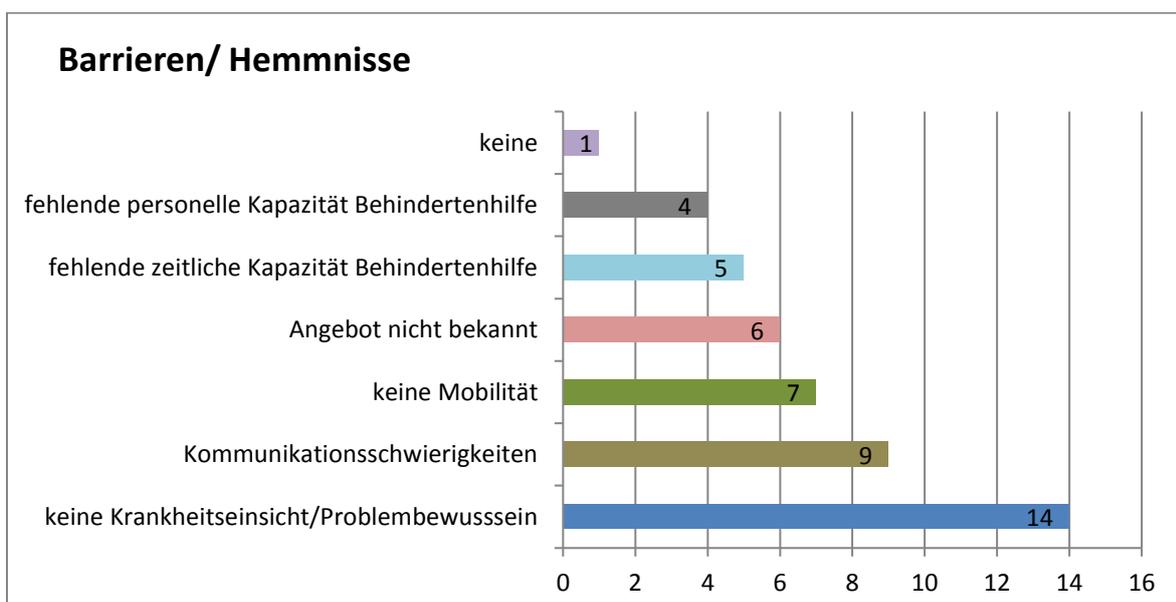
Als spezielle Formen der Kooperation wurden Gemeinsame Fallbesprechungen, grundsätzliche Zusammenarbeit, Fortbildung für Mitarbeiter/-innen der Behindertenhilfe, Absprachen mit Wohnheim und Mitwirkung im Verein für Menschen mit geistiger Behinderung benannt.

Bei der Einschätzung der eigenen Zugänglichkeit gaben 17 Suchtberatungsstellen nachfolgende Merkmale an (Mehrfachnennungen enthalten), 2 Einrichtungen haben keine Angabe gemacht:

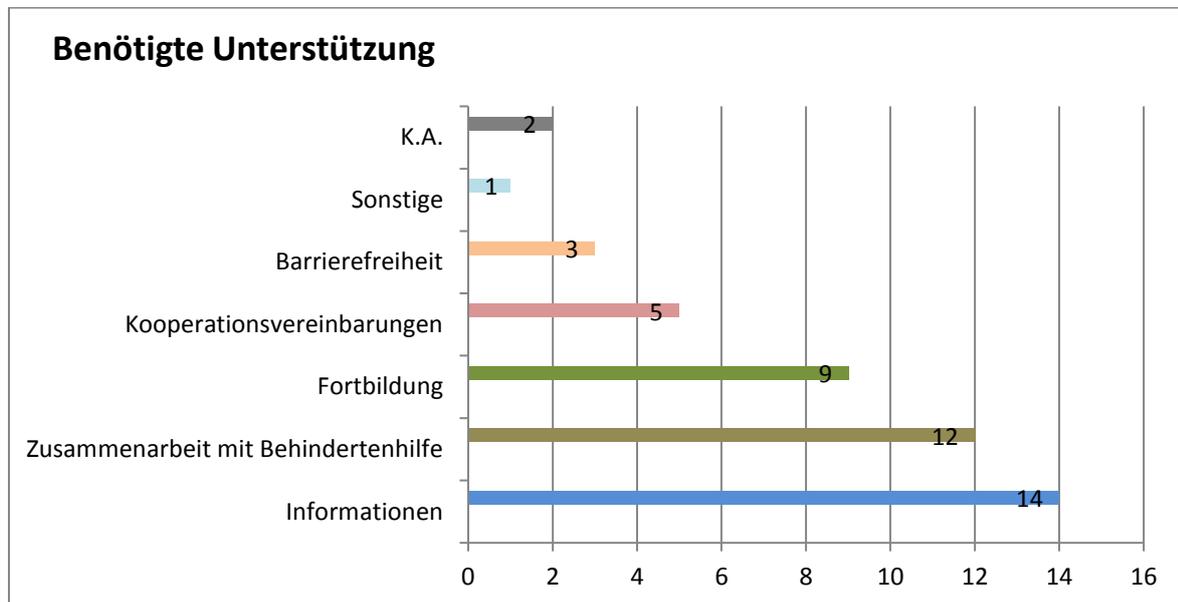


Das entspricht folgendem prozentualen Anteil: 82,35 % der befragten Beratungsstellen sind rollstuhlgerecht, 11,76 % halten Kommunikationshilfen für lernbehinderte Menschen vor und beschäftigen Mitarbeiter/-innen mit Beeinträchtigungen. 5,88 % der Befragten haben Kommunikationshilfen für gehörlose Menschen. Keine der Einrichtungen verfügt über Kenntnisse der Gebärdensprache oder Kommunikationshilfen für blinde Menschen.

Folgende Barrieren/Hemmnisse für das Aufsuchen der Suchtberatungsstelle wurden als möglich benannt (Mehrfachnennungen enthalten):



Folgender Bedarf an Unterstützung wurde von 17 der befragten Suchtberatungsstellen zurückgemeldet (Mehrfachnennungen enthalten), 2 haben keine Angabe gemacht:



Unter dem Punkt „sonstige“ wurden Wünsche wie Kooperation mit dem Kostenträger, mehr Offenheit der WfbM (wem gegenüber wurde nicht benannt) und Multiplikatorenschulungen angegeben.

In relativen Häufigkeiten stellt sich das wie folgt dar:

- Informationen: 82,35 %
- Fortbildung: 52,94 %
- Barrierefreiheit: 17,65 %
- Zs.arbeit mit der Behindertenhilfe: 70,59 %
- Kooperationsvereinbarungen: 29,41 %
- Sonstige: 5,88 %

Zuletzt erhielten auch die befragten Suchtberatungsstellen die Möglichkeit, mitzuteilen, was sie selbst zur Vernetzung mit der Behindertenhilfe beitragen können und möchten. 6 Einrichtungen haben dabei eine Mitwirkung an Arbeitskreisen, Schulungen / Weiterbildungen, Öffentlichkeitsarbeit, im LIGA-Projekt und eine Zusammenarbeit mit Behindertenhilfe angegeben.

13 Einrichtungen haben keine zusätzlichen Angaben gemacht, was ebenfalls keine eindeutige Interpretation zulässt.

4.3.3. Zusammenfassung

Mit der Befragung der Akteure der Sucht- und Behindertenhilfe in Brandenburg ist ein Überblick über deren Vernetzungssituation gelungen, auch wenn die Ergebnisse nicht als repräsentativ eingeordnet werden können. Über die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege wurden deren Mitglieder in den Bereichen der Behindertenhilfe und der Psychosozialen Hilfen und über die Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e. V. wurden alle Beratungs- und Behandlungsstellen für Abhängigkeitskranke angeschrieben.

Im Bereich der Eingliederungshilfe liegen keine Gesamtdaten für Brandenburg bzgl. der Anzahl der stationären Einrichtungen und der ambulanten Dienste bzw. der Anzahl der leistungsberechtigten Personen vor. Es muss davon ausgegangen werden, dass alle gemeinnützigen Leistungserbringer für Eingliederungshilfeleistungen für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung bzw. Menschen mit einer psychischen Erkrankung die Fragebögen erhalten haben. Von 29 angeschriebenen Suchtberatungsstellen beantworteten 19 den Fragebogen und sandten diesen an die Projektgruppe zurück. Die Auswertung der Fragebögen zeigte auf, dass Menschen mit Beeinträchtigungen und einer Suchtproblematik bereits in den Suchtberatungsstellen ankommen. Auch die Einrichtungen der Behindertenhilfe haben deutlich zurückgemeldet, dass sie Menschen mit Beeinträchtigung betreuen, die durch den Konsum von Suchtmitteln Problematiken aufweisen. Dabei bleibt offen, ob es sich um Abhängigkeit oder möglicherweise auch um schädlichen Gebrauch oder riskanten Konsum handelt. Es scheint in jedem Fall ein Bedarf an suchtspezifischer Beratung vorhanden zu sein. Es kann ebenfalls festgestellt werden, dass Menschen mit Beeinträchtigungen in den Suchtberatungsstellen scheinbar unabhängig eines Konzeptes oder eines Leitfadens beraten werden. Ob diese Menschen an die Behindertenhilfe angebunden sind, bleibt unklar. Die Interpretation der Fragen diesbezüglich gestaltet sich schwierig.

Bei der Auswertung stellte sich heraus, dass die Antwortmöglichkeit „teilweise angebunden“ fehlte, was ein vollständiges Abbilden des tatsächlichen Sachverhalts verhindert. Dennoch wurde von keiner Einrichtung „nicht angebunden“ oder „nicht bekannt“ angegeben, was vermuten lässt, dass die Zielgruppe im Behindertenhilfesystem angebunden ist. Dabei scheint es eine Tendenz zu geben, dass eher ambulante Einrichtungen, den Kontakt zu Suchtberatungsstellen aufnehmen. Es ist davon auszugehen, dass der Problemdruck ambulanter Dienste höher ist, da der Genuss bzw. der Konsum von Suchtmitteln sehr viel selbstbestimmter bzw. auch unbeobachtet erfolgen kann. Somit könnte sich eine Vernetzung dieser Hilfesysteme besonders unkompliziert gestalten.

Eine eindeutige Einschätzung der Angebote der Suchtberatungsstellen ist mit der Befragung kaum gelungen, da die geringfügigen Rückmeldungen nur bedingt Rückschlüsse zulassen. Es ist zu vermuten, dass die fehlenden Angaben darauf zurück zu führen sind, dass es noch wenig Berührungspunkte gab oder aber auch, dass sich die Befragten mit der Einschätzung überfordert fühlten, ob ihre Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen geeignet sind. Denkbar wäre zusätzlich, dass es für die Mitarbeiter/-innen der Behindertenhilfe nicht einschätzbar ist, welches der suchtspezifischen Angebote angemessen ist. Interessant ist, dass den Mitarbeiter/-innen der Behindertenhilfe die Angebote der Suchthilfe überwiegend bekannt sind, diese aber vergleichsweise wenig genutzt werden. Dies lässt sich möglicherweise auf die fehlende Notwendigkeit zurückführen oder aber auch auf eine Unsicherheit, ob diese Angebote auch für Menschen mit Beeinträchtigungen geeignet sind.

Es zeigte sich dennoch, dass bei der Hälfte der befragten Einrichtungen Kooperationen mit Sucht- bzw. Behindertenhilfeeinrichtungen bestehen, was zum einen den Bedarf bestätigt und zum anderen darauf hindeutet, dass eine Kooperation von Sucht- und Behindertenhilfe für ein adäquates suchtspezifisches Hilfsangebot für Menschen mit einer Beeinträchtigung erforderlich ist.

Es kann festgestellt werden, dass 83 % aller Befragten einen Unterstützungsbedarf anmelden, um den Bedürfnissen von Menschen mit Beeinträchtigung und Suchtbelastung gerecht zu werden. Dabei sehen sowohl die Suchthilfeeinrichtungen als auch die Einrichtungen der Behindertenhilfe den Unterstützungsbedarf vor allem in Information, Fortbildung und Zusammenarbeit, um voneinander zu lernen und zu profitieren.

Das lässt vermuten, dass trotz der bereits bestehenden Bemühungen zu kooperieren, noch Lücken in der Vernetzung bestehen, die es zu schließen gilt. Es bedarf gezielter Konzepte, um die Vernetzung von Sucht- und Behindertenhilfe konsequent weiterzuentwickeln und so entsprechende Hilfsangebote für Menschen mit Beeinträchtigungen und Suchtbelastung zu schaffen.

4.4. Curriculum/Handlungsempfehlungen für Netzwerktreffen der Akteure aus Einrichtungen der Eingliederungshilfe bzw. Werkstätten für behinderte Menschen und der Suchtberatungsstellen im Land Brandenburg

Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfe im Land Brandenburg sind vorrangig geeignet, Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung sowie psychischer Erkrankung durch Angebote zu erreichen, die die selbstbestimmte Teilhabe und Chancengleichheit im Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln fördern. Sie können das große Anforderungsspektrum in Bezug auf eine Suchtgefährdung oder Abhängigkeitserkrankung jedoch weder strukturell noch konzeptionell alleine bewältigen. Gleichfalls ist es für Suchtberatungsstellen, welche meist die ersten Anlaufstellen im Suchthilfesystem sind, konzeptionell und strukturell kaum möglich, den besonderen Bedarfen der Zielgruppe - eigenständig - gerecht zu werden.

Um vielfältige, individuelle und bedarfsorientierte suchtspezifische Angebote für Menschen mit Beeinträchtigungen vorhalten zu können, ist eine Kooperation und Vernetzung der unterschiedlichen Träger auf kommunaler bzw. regionaler Ebene unverzichtbar.

Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Einrichtungen, Institutionen, Verbänden, Initiativen u.a. ermöglicht eine Qualitätsentwicklung und Nachhaltigkeit der Angebote und eine trägerübergreifende Ausbildung von Handlungsressourcen. Langfristig kann dadurch der gleichberechtigte Zugang zu Präventionsangeboten, die barrierefreie Aufklärung, Beratung und Behandlung von Suchterkrankungen für die Zielgruppe gewährleistet werden.

Ein weiteres Ziel der Vernetzung ist stets die Schnittstellenoptimierung, in der alle beteiligten Akteure der Behindertenhilfe und der Suchthilfe in den jeweiligen Landkreisen von den Synergieeffekten eines kooperativen und abgestimmten Vorgehens profitieren.

Der Anspruch einer Vernetzung, als zentrales Anliegen des Projekts, kann in der alltäglichen Praxis der Sucht- und Behindertenhilfe als zusätzliche Belastung empfunden werden, da zu dem bereits bestehenden Aufgabenspektrum ein weiteres hinzukommt. Aber gerade angesichts des stetig steigenden Aufgabenumfangs und der immer komplexeren fachlichen Anforderungen, sollten die Vorteile der Vernetzung, u.a. eine Unterstützung außerhalb der eigenen Einrichtung zu finden, offensichtlich sein.

4.4.1. Voraussetzung/Grundlagen der Netzwerktreffen

Um eine erfolgreiche Vernetzung der relevanten Fachbereiche zu initiieren, sollten folgende Voraussetzungen bzw. Grundlagen gegeben sein:

Über die Teilnehmer/-innen der Netzwerktreffen sollte eine Kenntnis bestehen. Das bedeutet, dass sie gegenseitig über alle (aktuellen!) Kontaktdaten verfügen und ihr berufliches Zuständigkeitsgebiet bekannt ist.

Das Netzwerktreffen sollte als gemeinsames Anliegen verstanden sein, dessen Sinnhaftigkeit bzw. Nutzen und Vorteil gemeinschaftlich bewusst sind. (4.4.2.) So können die Teilnehmer/-innen klare und umsetzbare Zielstellungen definierten bzw. entwickeln und letztlich adäquate Unterstützung erfahren. Die Teilnehmer/-innen sollten ihre jeweiligen Unterschiede akzeptieren, eigene Grenzen kennen und einhalten, d.h. jede/r bleibt in „ihrer/seiner Rolle“. Dabei sollte ein partnerschaftlicher Umgang miteinander gepflegt werden und keine Konkurrenzgedanken bestehen. Eine empathische, wertschätzende und sachliche Kommunikation und ein offener Austausch sind gleichfalls grundlegend. Innerhalb der Netzwerktreffen sollte eine Verbindlichkeit, Verlässlichkeit und Kritikfähigkeit ermöglicht werden. Dazu müssen die grundsätzlichen Regeln und Abläufe der Netzwerktreffen ebenso transparent und nachvollziehbar sein, wie gemeinsame Absprachen, Anliegen und Ergebnisse. (Dies könnte bspw. im Rahmen einer kontinuierlichen Protokollführung erzielt werden.) Als Grundlage für die Nachhaltigkeit im Aufbau von Vertrauen und Stabilität innerhalb der Netzwerktreffen und eine beständige Qualitätsentwicklung wäre es besonders wünschenswert, eine personelle Kontinuität sicherstellen zu können.

4.4.2. Chancen

Durch regelmäßig stattfindende Netzwerktreffen, in denen gleichberechtigt und partnerschaftlich zusammengearbeitet wird, können sich verlässliche und unterstützende Kooperationsstrukturen entwickeln. Für die unterschiedlichen Handlungsfelder der Sucht- und Behindertenhilfe mit ihren spezifischen Kompetenzen würde dies zusätzlich bedeuten, Versorgungslücken und Schnittstellen der Hilfesysteme zu mindern bzw. zu beheben und zu überwinden. Es kann sichergestellt werden, dass Angebote nicht konträr bzw. parallel laufen, die Fachkräfte der einzelnen Hilfesysteme nicht überfordert werden und die Zielgruppe mit ihrem Anliegen Unterstützung findet.

Fachbereichsbezogen eröffnen sich dadurch *Chancen* grundsätzlich für dieses Thema zu sensibilisieren, spezifische Informationen und Kompetenzen zu vermitteln, Ressourcen zu bündeln, Handlungssicherheit zu erlangen und Synergieeffekte zu erzielen.

Durch regelmäßige Netzwerktreffen und die damit verbundenen dezentralen Strukturen und flachen Hierarchien sind den Teilnehmenden die regionalen Beratungs- und Behandlungsangebote der Suchtberatungsstellen sowie die regionalen Angebote der Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfen bekannt. Sie können somit bedarfsgerecht, frühzeitig, individuell, flexibel und unbürokratisch jedoch unter Berücksichtigung/Einhaltung des Datenschutzes (z.B. bei Klienten/-innen und/oder Patienten/-innenübergaben) genutzt werden.

Auch können im Rahmen der Vernetzung zusätzliche bedarfsorientierte Themen, Angebote und Konzepte erarbeitet werden (z.B. spezifische Gruppenangebote, Freizeitangebote oder Präventionsangebote), welche im Sinne der Sozialraumorientierung, regional verankert bzw. integriert werden können. In der Konsequenz führt das zu einer Steigerung der integrativen Qualität der Angebote und einer Förderung der Differenzierung in der Angebotsstruktur. Langfristig können dadurch auch dauerhafte und/oder höhere Kosten in anderen Sozialversicherungssystemen vermieden bzw. gemindert werden.

Durch kollegiale Diskurse über parallele „Problemlagen“ erfahren die Teilnehmer/-innen Entlastung und Unterstützung. Sie können ihre Möglichkeiten der fachlichen Kommunikation ausbauen, was ebenfalls Auswirkungen auf das persönliche Arbeitsverhalten und das berufliche Selbstverständnis hat. Durch eine sozialraumorientierte und trägerübergreifende Zusammenarbeit könnte sich bestenfalls auch eine neue professionelle Rollendefinition entwickeln. Weiterhin ermöglicht die Zusammenarbeit im Netzwerk eine Erweiterung der Perspektive und damit einhergehend eine Weiterentwicklung der fachlichen Kompetenzen. Der Fachaustausch innerhalb der Netzwerktreffen kann bei den Akteuren der Sucht- und Behindertenhilfe die Entwicklung einer professionellen „Haltung“ fördern, dazu beitragen den besonderen Bedarfen der Zielgruppe gerecht zu werden bzw. sie adäquat zu unterstützen.

Für die *Klienten/-innen* kann das zur Stärkung der Selbstbestimmung, der Transparenz und Vielfalt der Angebote (in Bezug auf das Wunsch- und Wahlrecht) beitragen. Durch eine trägerübergreifende ressourcenorientierte Hilfeplanung wird eine Inanspruchnahme von diskriminierungs- und barrierefreien Beratungs- und Hilfemaßnahmen mit niedrighschwelligem (bestenfalls begleitetem) Zugang möglich. Eine Intervention kann entsprechend frühzeitig, individuell und unbürokratisch erfolgen. Der Fokus sollte dabei stets auf den individuellen Zielen und Lebensperspektiven und nicht auf der Erkrankung und den Defiziten des Klienten/ der Klientin liegen.

Suchtspezifischen Angebote für Menschen in der Eingliederungshilfe gibt es jedoch kaum. Es besteht aber die Möglichkeit, in der Datenbank des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe⁷ die bereits vorhandenen Hilfsangebote (auch suchtpreventive Angebote) für Menschen mit geistiger Behinderung und Suchtproblematik einzupflegen bzw. zu finden.

4.4.3. Mögliche Risiken/Widerstände

Trotz aller Vorteile könnten die Akteure bei der Umsetzung des Netzwerkgedankens auf Widerstände, unterschiedlichen Ursprungs, stoßen. Vielleicht könnte es Fachkräften an einer Problemidentifikation mit dem Thema „Sucht/Konsum“ fehlen oder es könnte kein personenbezogenes Interesse bestehen. Weiterhin könnten strukturelle, regionale und kommunale Schwierigkeiten, z.B. unklare Zuständigkeiten, eine Vernetzung der Hilfesysteme verhindern.

⁷ <https://www.geistige-behinderung-und-sucht.de/de/gbs-verzeichnis>

Erschwerend wären ebenfalls evtl. bestehende Abhängigkeiten und/oder Konkurrenzgedanken unter den Akteuren (systembezogene Schwierigkeiten). Auch die mögliche Konsequenz einer Veränderung im Bezugsbetreuungssystem (Klient/-in wird zusätzlich von anderen Trägern/weiteren Fachkräften betreut) könnte verunsichernd wirken.

Auch könnte befürchtet werden, dass das berufliche Selbstverständnis und der methodische Ansatz beider Hilfesysteme zu unterschiedlich sind. So arbeiten in der Behindertenhilfe vorrangig Erzieher/-innen und Heilerziehungspfleger/-innen nach einem heilpädagogischen Ansatz und in der Suchthilfe Sozialarbeiter/-innen, Sozialpädagogen/-innen, Psychologen/-innen, Psychotherapeuten/-innen und medizinische Fachkräfte nach einem rehabilitativen, therapeutischen Ansatz. Dennoch basieren die Hilfskonzepte laut *Fachexpertise- Geistige Behinderung und Sucht*⁸ auf gleichen Prinzipien.

Somit sollten alle Risiken und Widerstände mit den Argumenten für die Vorteile einer Vernetzung beseitigt werden können.

4.4.4. Teilnehmer/-innen der Vernetzungstreffen

Die Vernetzung der Fachbereiche Sucht- und Behindertenhilfe sollte im Rahmen eines vorhandenen regionalen Gremiums initiiert und „beworben“ werden (z.B. PsAG, AK Sucht oder Fachgruppen innerhalb der LIGEN vor Ort). Es sollte dabei der Bedarf/die Notwendigkeit und die Zielstellung transparent kommuniziert werden.

Ein erstes Vernetzungstreffen kann als Auftaktveranstaltung mit folgenden Teilnehmer/-innen stattfinden:

- *Teilnehmer/-innen aus dem Bereich der Suchthilfe:*
 - Leiter/-innen von Suchtberatungsstellen
 - Stakeholder
 - Peers
- *Teilnehmer/-innen aus dem Bereich der Behindertenhilfe:*
 - Leiter/-innen von Einrichtungen der Eingliederungshilfe (ambulant, teilstationär, stationär)
 - Verantwortliche aus WfbM's
 - Stakeholder
 - Peers
- *Teilnehmer/-innen aus Behörden/Institutionen/Kommunen:*
 - Psychiatriekoordinatoren/-innen
 - Suchtkoordinatoren/-innen
 - Leiter/-innen des Sozialpsychiatrischen Dienstes
 - Stakeholder

⁸ Fachexpertise Geistige Behinderung und Sucht - Ergebnisse der verbandsübergreifenden Arbeitsgruppe, Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V., 2015

Andere Fachkräfte/Fachbereiche können in darauf aufbauenden Vernetzungstreffen mit einbezogen werden (siehe Punkt 4.4.6.).

4.4.5. Organisation/Ablauf der Auftaktveranstaltung:

Das erste regionale Netzwerktreffen - im Rahmen einer Auftaktveranstaltung - sollte als moderierte Tagesveranstaltung oder Tages-Workshop stattfinden. Mindestens 5 Stunden sollten dafür als zeitlicher Umfang eingeplant werden. Eine Einladung könnte in enger Kooperation mit den Psychiatrie- bzw. Suchtkoordinatoren/-innen des Landkreises erfolgen.

Die Auftaktveranstaltung sollte unter folgender Zielstellung organisiert werden:

Zu Beginn der Veranstaltung sollten sich die Teilnehmenden gegenseitig kennenlernen und ihre regionale und fachliche Zuständigkeit klären. D.h. die Ansprechpartner/-innen sollten bekannt und deren Erreichbarkeit transparent sein. Auch das (Hilfs-)Angebot bzw. der Versorgungsauftrag sollte sich gegenseitig vorgestellt werden.

Im Anschluss daran können sich die Teilnehmer/-innen über den Bestand und Bedarf an Vernetzung und Unterstützung (u.a. auch notwendige Fortbildungsthemen) austauschen und reflektieren.

Die Moderatorin/der Moderator der Veranstaltung (Organisator/-in des Netzwerktreffens) sollte grundsätzlich durch eine kurze Einführung die Sensibilisierung für das Thema fördern. An dieser Stelle könnte auch die Darstellung der Ergebnisse der Bestands- und Bedarfsanalysen dieses Projektes sehr hilfreich sein.

Eventuell gibt es bereits (erste) Erfahrungen in der Kooperation und oder Vernetzung zwischen Sucht- und Behindertenhilfe in der Region, dann könnten die entsprechenden Fachkräfte, im Sinne eines Best-Practice-Beispiels darüber berichten.

Die feste „Verankerung“ von Netzwerktreffen sollte ebenfalls gemeinsam geplant werden. Dazu gehört die Abstimmung über zukünftige Orte, Kooperationspartner/-innen, Termine und Regelmäßigkeiten. Wird ein Netzwerktreffen als regelmäßiges Gremium festgelegt, sollte ein/-e zukünftige/-r Leiter/-in gewählt werden.

Ein wesentliches Element der Auftaktveranstaltung sollte das Formulieren von gemeinsamen Zielen, Ressourcen, Ideen und Versprechen sein. Dabei sollten u.a. folgende Kriterien berücksichtigt werden: Was kann das Netzwerk leisten, was soll erreicht werden? Wie wird es organisiert? Wer hat welche Zuständigkeit und bringt welche Ressourcen mit? Wie soll kommuniziert und gesteuert werden? Welche Regeln und Abläufe bestehen? Wie werden Absprachen und Ergebnisse getroffen bzw. transparent und nachvollziehbar gestaltet?

Als mögliche Veranstaltungsorte bieten sich Räumlichkeiten der einzelnen Teilnehmer/-innen in der Region an, d.h. die der Suchtberatungsstellen, der Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Werkstätten für behinderte Menschen. Diese Veranstaltung könnte eine höhere Bedeutsamkeit erlangen, wenn das erste Netzwerktreffen in einer zuständigen Behörde/Institution, z.B. im Gesundheitsamt realisiert wird, weshalb dies besonders empfehlenswert ist.

Die LIGA der FW und die BLS e.V. planen in verschiedenen Regionen Brandenburgs die Organisation, Umsetzung und Auswertung oben beschriebener Auftaktveranstaltungen und haben das MASGF dazu um Unterstützung gebeten.

4.4.6. Organisation/Planung von langfristigen (regelmäßig stattfindenden) regionalen Netzwerktreffen:

Für die Umsetzung eines regelmäßigen Netzwerktreffens der Suchtberatungsstellen und Einrichtungen der Behindertenhilfe gibt es zwei Varianten: Es könnte innerhalb eines bereits existierenden regionalen Gremiums erfolgen (z.B. PsAG, AK Sucht oder Fachgruppen der LIGEN vor Ort). Dann sollte die Zielstellung und -gruppe klar benannt und strukturell verankert werden (z.B. als kontinuierlicher Tagesordnungspunkt).

Oder es könnte ein neues Gremium gegründet werden, welches sich ausschließlich diesem Thema widmet. Es sind klare überprüfbare Ziele, z.B. die der erfolgreichen Umsetzung und einer hohen Verbindlichkeit (auch auf der persönlichen Ebene) grundlegend für einen Erfolg. Der Rhythmus der Treffen muss leistbar sein und für alle Beteiligten einen spürbaren Nutzen haben.

Das Netzwerktreffen könnte mindestens einmal im Quartal - dezentral und am besten rotierend an den Standorten der beteiligten Akteure - stattfinden. Die Ausrichter/-innen könnten jeweils die Organisation und die inhaltliche Vorbereitung übernehmen. Der Leiter/ die Leiterin des regionalen Gremiums (der Arbeitsgruppe, des Arbeitskreises o.ä.) sollte eine schriftliche Einladung (per Mail, Fax oder Post) versenden, welche entweder den gesonderten Tagesordnungspunkt der Vernetzung der beiden Fachbereiche oder eine eigenständige Agenda enthält.

Insofern das Netzwerktreffen in ein bestehendes Gremium integriert wird, können für diesen Tagesordnungspunkt max. 45 min. eingeplant werden. Als eigenständiges Gremium kann das Netzwerktreffen im Zeitrahmen von 2-3 Stunden (je nach Bedarf) organisiert werden.

Hilfreich ist es, themenspezifische Materialien, Flyer und Broschüren auszulegen bzw. auf diese hinzuweisen (siehe 4.1.).

Es sollte vorab bedacht werden, welche Erwartungen an dieses Treffen seitens der Teilnehmer/-innen gestellt werden könnten und was realistisch umsetzbar ist. Sog. Patentrezepte, Garantien, die Klärung aller Fragen und/oder eine umfassende „Stoffkunde“ sollte nicht der Inhalt der Netzwerktreffen sein. Vielmehr soll es darum gehen, gemeinsam Erfahrungen auszutauschen, Ideen, Handlungsmöglichkeiten und Lösungsstrategien zu entwickeln.

- *Themenbausteine für ein erstes Netzwerktreffen könnten sein:*
 - Begrüßung
 - Gegenseitiges Kennenlernen und Transparenz über entsprechende Kontaktdaten (inkl. direkter Ansprechpartner/-innen) z.B. durch das Anfertigen einer Teilnehmer/-innen-Liste
 - Klärung Erwartungen, persönliche/berufliche Motivation und Zielstellung der Teilnehmer/-innen
 - Thematisieren der Vorteile der Vernetzung/Zusammenarbeit (siehe 4.4.2.)
 - Vorstellung der Projektergebnisse (inkl. Vorstellung der Auswertung der Bestands- und Bedarfsanalysen, siehe 4.3.)
 - Austausch von Erfahrungen im Umgang mit der Zielgruppe
 - Sammlung von weiteren Erwartungen, Fragen, Wünschen und Themen aus beiden Fachbereichen
 - Festlegung eines neuen Termins bzw. einer regelmäßigen Sequenz der Netzwerktreffen

- *Themenbausteine für weitere Netzwerktreffen könnten sein:*
 - Begrüßung
 - fachspezifischer Input (Impulsvortrag o.ä.) entsprechend der Wünsche des vorangegangenen Treffens (Dieser sollte durch eine/n Vertreter/-in aus einem Fachbereich gestaltet werden, d.h. entweder aus der Suchthilfe oder aus der Behindertenhilfe. Im darauffolgenden Netzwerktreffen sollte der jeweils andere Fachbereich den themenspezifischen Einstieg gestalten.)
 - fachlicher Austausch zwischen den betreffenden Einrichtungen (z.B. auch Fallberatung), um im Bedarfsfall individuelle Interventionen/ Hilfestellungen/ Lösungen zu erarbeiten aber auch um konzeptionelle Strategien zu entwickeln (z.B. spezifische Gruppenangebote, Freizeitangebote oder Präventionsangebote)
 - Sammlung von weiteren Erwartungen, Fragen, Wünschen und Themen aus beiden Fachbereichen
 - Festlegung eines neuen Termins

Bereits 2011 zeigten Hörning und Kretschmann-Weelink in einer repräsentativen Befragung⁹ von Mitarbeiter/-innen aus Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Suchthilfe einen Fortbildungsbedarf zum Thema „Sucht bei Menschen mit geistiger Behinderung“ auf.

Demnach kennen nur 10-15% der befragten Mitarbeiter/-innen der Behindertenhilfe suchtspezifische Präventions- bzw. Therapieangebote, 63% wünschen sich aber, dass entsprechende Angebote in beiden Fachbereichen verortet werden sollten. Zusätzlich wünschen sie sich mehrheitlich externe Weiterbildungen durch Fachkräfte der Suchthilfe. Die bestehende Zusammenarbeit zwischen Sucht- und Behindertenhilfe wurde im Rahmen der Befragung als „ungenügend“ bewertet.

⁹ Prof. Dr. Dr. Hörning, Marja Kretschmann-Weelink, 2011, <https://www.geistige-behinderung-und-sucht.de/de/projekt/>, Abschlussbericht: <http://www.lwl.org/ks-download/downloads/GBS-Datenbank/Abschlussbericht-AWO.pdf>

Gleichzeitig haben ca. die Hälfte der Befragten aus dem Bereich der Suchthilfe keine praktischen Beratungs- bzw. Behandlungserfahrungen von Menschen mit einer Lernbehinderung bzw. geistigen Behinderung. Ca. 20% kennen zielgruppenspezifische Angebote aber 55% wünschen sich eine Ansiedlung solcher Angebote in beiden Fachbereichen. Die bestehende Zusammenarbeit mit der Behindertenhilfe wurde als „mangelhaft“ bewertet, ein Bedarf an Fortbildung durch deren Fachkräfte wurde jedoch deutlich gewünscht.

Weitere Anregungen zur Qualifizierung der Angebote für Menschen mit einer geistigen Behinderung und einer Suchtproblematik bietet die Tagungsdokumentation der Fachtagung (2011) *Normal berauscht? Geistige Behinderung und Sucht/Substanzmissbrauch*¹⁰, die die Koordinationsstelle Sucht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe gemeinsam mit der Diakonischen Stiftung Wittekindshof, 2012 veröffentlicht hat.

Sowohl Hörning & Kretschmann-Weelink als auch die Autoren/-innen der o.g. Fachdokumentation konnten somit einen Verbesserungsbedarf in der Zusammenarbeit und Vernetzung und damit einhergehend ein Erfordernis an Qualifizierungsmaßnahmen verdeutlichen.

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt sowohl die Befragung der Brandenburger Suchtberatungsstellen und Behindertenhilfeeinrichtungen als auch der fachliche Diskurs dieser Projektgruppe.

Deshalb werden fachspezifische Fortbildungen beider Hilfesysteme im Rahmen von Netzwerktreffen und/oder vertiefenden Fortbildungsveranstaltungen explizit empfohlen. Diese Fortbildungen (z.B. als Impulsvorträge) sollen eine Handlungssicherheit erzielen und könnten sich folgenden Inhalten widmen:

- *Suchtspezifische Fortbildung:*
 - Suchtstoffe und Formen (stoffgebunden/stoffungebunden und legale/illegale Suchtmittel)
 - Merkmale von „Genuss-Missbrauch-Abhängigkeit“
 - Entwicklungsstufen der Sucht
 - Entstehungsbedingungen einer Suchterkrankung
 - Erkennungsmerkmale einer Suchterkrankung (äußerlich/Verhalten)
 - Folgen einer Suchterkrankung (sozial, körperlich, psychisch)
 - Grundlagen zur Neurobiologie der Sucht und Suchtverständnis
 - Welche rechtlichen Aspekte gibt es (Arbeitsschutz, Betäubungsmittelgesetz, Unfallverhütungsvorschriften, Fürsorgepflicht)?
 - Welcher Umgang ist sinnvoll? Welche Handlungsempfehlungen, Interventionsmöglichkeiten gibt es? (u.a. auch Gesprächsführung, Veränderungsstadien, motivierende Beratung, Grenzen)

¹⁰ LWL-Koordinationsstelle & Diakonische Stiftung Wittekindshof: Sucht und Normal berauscht? Geistige Behinderung und Sucht/Substanzmissbrauch, Forum Sucht, Band 44, 2012 (http://www.lwl.org/ks-download/downloads/publikationen/FS_44%20Intelligenzminderung_und_Sucht.pdf)

- Begriffsklärung von „Co-Abhängigkeit“/„Mitbetroffenheit“ und alternative Strategien zur Unterstützung
 - Vorstellung der Methodik der Motivierenden Gesprächsführung: „Motivational Interviewing“ (MI) oder darauf aufbauend „Motivierende Kurzintervention“ (MOVE)
 - Vorstellung des Suchthilfesystems (niedrigschwellige, ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote, z.B. Suchtberatungsstellen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen für Abhängigkeitskranke, Entgiftungsstationen...)
 - Welche suchtpreventiven Maßnahmen sind sinnvoll und zielgruppengerecht? (z.B. interaktive Informationsvermittlung mittels Rauschbrillen u.ä.)
 - Angebot gegenseitiger Hospitation durch Besuch der entsprechenden Einrichtungen bzw. Dienste
- *Fortbildung zu den besonderen Bedarfen von Menschen mit Beeinträchtigungen:*
 - Grundlagenwissen (Überblick über Behinderungsformen, Ursachen und pädagogisches Handeln/ Berufspraxis/ theoretische Ansätze)
 - Grundlagen der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
 - Rechtliche Grundlagen
 - UN-Behindertenrechtskonvention, Inklusion
 - Prozess der personenzentrierten Hilfe (Teilhabe)- planung
 - Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes im Bereich der Eingliederungshilfe mit ihrer Zuordnung zum SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe)
 - Ressourcenorientierung, Selbstbestimmung, Aktivierung und Teilhabe (Haltung/Umgang)
 - Grundlagen (wertschätzender) Kommunikation mit Menschen mit besonderem (psychosozialem) Unterstützungsbedarf
 - Beziehungs- und Bindungsarbeit mit der Zielgruppe
 - Unterstützte Kommunikation (Strukturierungs- und Visualisierungshilfen und „Leichte Sprache“)
 - Möglichkeiten der Interaktiven Wissensvermittlung (Kommunikationstraining)
 - Vorstellung des Hilfesystems für Menschen mit Beeinträchtigungen (Ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote, z.B. Wohnheime, psychosoziale Zentren, Betreutes Wohnen, Werkstätten)
 - Angebot gegenseitiger Hospitation durch Besuch der entsprechenden Einrichtungen bzw. Dienste

Folgende Fachkräfte (nach Bedarf und Verfügbarkeit) könnten zu langfristigen und regelmäßigen Netzwerktreffen eingeladen werden:

(Fach-) bereiche	Mitarbeiter/-innen, Leiter/-innen, Vertreter/-innen:
Suchthilfe	Suchtberatungsstelle, stationäre Suchthilfeeinrichtungen, ambulante Wohnprojekte für abhängigkeitskranke Menschen, Kliniken mit qualifizierten Entzugsbehandlungsangeboten (Sozialdienst, Ärzte, Krankenpfleger/-innen), Übergangseinrichtungen für abhängigkeitskranke Menschen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen für abhängigkeitskranke Menschen, niedrigschwellige Einrichtungen für abhängigkeitskranke Menschen, Nachsorgeeinrichtungen für abhängigkeitskranke Menschen, Suchtpräventionsfachkräfte (u.a. Jugendsuchtberatungs- und präventionsfachstellen), Selbsthilfekontaktstellen, Suchtselbsthilfegruppen (auch Lotsen/-innen aus Lotsennetzwerken) u.a.
Behindertenhilfe und psychosoziale Hilfe	psychosoziale Beratungsstellen, stationäre Einrichtungen (z.B. Wohnstätten), Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), Integrations- und Arbeitsprojekte, Integrationsfachdienste, Kontakt- und Beratungsstellen für Psychisch kranke Menschen, Psychiatrische Institutsambulanzen, Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe, ambulant betreutes Wohnen und/oder ambulante Wohngemeinschaften, regionale/niedergelassene Psychotherapeuten/-innen und Psychiater, stationäre und teilstationäre Einrichtungen für Menschen mit physischen und/oder psychischen Beeinträchtigungen (z.B. Ärzte/-innen, Sozialdienst etc. aus psychiatrischen Abteilungen an Krankenhäusern oder Tageskliniken), Qualifizierungs- und Beschäftigungsmaßnahmen, Selbsthilfeinitiativen u.a.
Behörden, Institutionen, Kommunen	Psychiatriekoordinatoren/-innen, Suchtkoordinatoren/-innen, Sozialpsychiatrischer Dienst, Gesundheitsamt, Betreuungsvereinen (auch gesetzliche Betreuer/-innen), Jobcenter/ Arbeitsagenturen (z.B. Fallmanager), u.a.

Die Auflistungen sind als Impulse bzw. Vorschläge zu betrachten und können bedarfsgerecht ergänzt oder verkürzt werden.

5. Ergebnisse/Konsequenzen

Suchtspezifische Behandlungs- und Betreuungsangebote sollten allen Menschen, unabhängig von körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen, zur Verfügung stehen, bzw. zugänglich sein. Vor allem diesen Menschen droht aber eine Ausgrenzung im Zugang der Hilfsangebote. Dieser Ausgrenzung gilt es, mit einer regionalen Vernetzung von Sucht- und Behindertenhilfe entgegen zu wirken.

Eine Vernetzung wird nach Auswertung der Fragebögen von beiden Hilfesystemen befürwortet und gewünscht. Diese Tatsache ist als positives Signal dahingehend zu werten, dass beide Hilfesysteme sich für die Zielgruppe „Menschen mit Beeinträchtigungen und Suchtproblematik“ zuständig bzw. verantwortlich fühlen, was eine gute Ausgangsposition für die geplante praktische Umsetzung der Vernetzung in den einzelnen Regionen Brandenburgs darstellt. Denn auch in der Projektgruppe wurde festgestellt, dass Kooperation und Vernetzung nur dann funktionieren kann, wenn Motivation, Engagement und Kapazität der Mitarbeiter/-innen der betreffenden Einrichtungen vorhanden ist. Auch eine personelle Kontinuität im Netzwerkmanagement wäre förderlich. Denn diese stellt eine wesentliche Grundlage für den nachhaltigen Aufbau von Vertrauen und Stabilität in der Zusammenarbeit der Akteure sowie die kontinuierliche Qualitätsentwicklung in der Vernetzung dar.

In Bezug auf die Prävalenz suchtmittelbezogener Problematiken in Einrichtungen der Behindertenhilfen liegen zunehmend aussagekräftige Untersuchungen vor. (z.B. Schubert 2005¹¹ und Hörnung, Kretschmann-Weelink 2011¹²) Diese konnten keinen signifikanten Unterschied in schädlichen und abhängigen Alkoholkonsummustern der Bewohner/-innen und Beschäftigten zur Gesamtbevölkerung eruieren.

Auch im Rahmen der Befragung dieses Projektes konnte festgestellt werden, dass die Zielgruppe (sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich) Suchtmittel konsumiert und Suchtverhalten aufzeigt. Auch hier zeigt sich der „klassische“ Suchtmittelkonsum von Alkohol und Zigaretten am häufigsten. Allerdings folgen in geringem Abstand bereits der Konsum von illegalen Substanzen und Verhaltenssuchte, wie Esssucht, problematischer PC- und Internetgebrauch und Glücksspielsucht.

Somit besteht ein nachweislicher Bedarf an zielgruppenorientierten therapeutischen und präventiven Konzepten, welche nur durch Vernetzung und Kooperation beider Hilfesysteme wirksam erarbeitet werden können.

¹¹ Schubert 2004; Schubert & Theunissen 2005: Alkoholkonsum von Menschen mit geistiger Behinderung in Wohneinrichtungen - eine repräsentative Befragung

¹² Hörnung, Kretschmann-Weelink 2011: Ergebnisse aus dem „Modellprojekt Vollerhebung Sucht und geistige Behinderung in NRW“ (www.geistige-behinderung-und-sucht.de)

Dazu sollten sich die Fachbereiche der Sucht- und Behindertenhilfe, wie bereits in der Fachexpertise¹³ des Gesamtverbandes für Suchthilfe e.V. (GVS) und des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe (BeB) festgestellt, wechselseitig über das notwendige Fachwissen fortbilden. Demnach sollten die Fachkräfte der Behindertenhilfe „... in die Lage versetzt werden, Handlungskompetenzen für den adäquaten Umgang mit suchtmittelgefährdeten und -kranken BewohnerInnen zu entwickeln ...“ (bzw. Beschäftigten und Klienten/-innen) und die Fachkräfte der Suchthilfe lernen, „... einen Zugang zu Menschen mit geistiger Behinderung zu finden.“ Dies wäre im Rahmen von Weiterbildungselementen innerhalb der Netzwerktreffen und vertiefenden Fortbildungsveranstaltungen zu erzielen.

Es ist besonders wünschenswert, wenn die Vernetzung sich dabei weniger auf die „Reparatur“ von Defiziten fokussiert, sondern vielmehr auf die Schaffung eines Mehrwerts, z.B. die Erarbeitung oben benannter spezifischer Konzepte und Angebote, eine Handlungssicherheit für alle beteiligten Akteure, eine Qualitätssicherung der Angebote und langfristig somit auch die Förderung der selbstbestimmten Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen im Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln.

Die Ziele sowohl der Sensibilisierung bzw. Förderung der Chancengleichheit und der barrierefreien Zugänglichkeit (lt. Maßnahmenplan der UN-BRK), der Sensibilisierung bzw. Förderung der selbstbestimmten Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen im Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln unter Einbeziehung der professionellen Suchthilfe (lt. Vertrag der LIGA der FW in Brandenburg und dem MASGF, 2016-2018) als auch der regionalen Vernetzung der Suchthilfe- und Behindertenhilfeeinrichtungen, sowie Qualitätsentwicklung von Präventions- und Hilfemaßnahmen sind langfristige Ziele.

Die ersten wesentlichen Schritte und Vereinbarungen sind Dank der Förderung durch das MASGF im Land Brandenburg bereits erfolgt. Die LIGA der FW und die BLS e. V. engagieren sich gerne weiter für die erfolgreiche Umsetzung der Vernetzung von Suchthilfe- und Behindertenhilfeeinrichtungen.

¹³ Fachexpertise Geistige Behinderung und Sucht - Ergebnisse der verbandsübergreifenden Arbeitsgruppe, Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V., 2015 (http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Thema/Handreichung/BeB_GVS_Geistige_Behinderung_und_Sucht.pdf)

Aus den Ergebnissen dieses Projektes ergeben sich perspektivisch folgende *Aufgabenstellungen*:

1. Menschen mit geistiger, körperlicher Behinderung bzw. mit psychischen Erkrankungen haben Zugang zu Genuss- und potentiellen Suchtmitteln. Sie können diese maßvoll, missbräuchlich, riskant und auch abhängig konsumieren. Somit bedarf es zielgruppenorientierter Angebote der Suchtprävention, Suchtberatung und -behandlung.
2. Diese müssen in enger Kooperation zwischen Sucht- und Behindertenhilfe konzipiert und umgesetzt werden, da sie auf die besonderen Anforderungen der Zielgruppe ausgerichtet werden müssen.
3. Die Konzepte und Angebote sollten den Charakter von Manualen bzw. strukturierten Angebotsformaten haben, sodass sie von beiden Fachbereichen unkompliziert und schnell in der Praxis umsetzbar sind.
4. Eine Vernetzung der Fachbereiche Sucht- und Behindertenhilfe ist unabdingbar, um Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Beratungs- und Hilfemaßnahmen zur Suchtprävention bzw. Gesundheitsförderung diskriminierungs- und barrierefrei zu ermöglichen und im Sinne eines Case-Managements umzusetzen. Ein Transfer der erlangten Kompetenzen muss in die einzelnen Fachbereiche erfolgen, sodass zusätzliche Hemmschwellen der Zielgruppe individuell abgebaut werden können.
5. Die Vernetzung beider Hilfesysteme muss regional (d.h. in den jeweiligen Landkreisen Brandenburgs) durch ein Netzwerkmanagement initiiert werden, um langfristig und nachhaltig wirksam werden zu können.
6. Die regionalen Netzwerktreffen sollten mittels einer Auftaktveranstaltung eröffnet werden und langfristig und regelmäßig fortgesetzt werden. Als Hilfestellung können hiermit vorliegende Handlungsempfehlungen (Curriculum) einbezogen werden.
7. Im Rahmen der Netzwerktreffen sollten vertiefende interdisziplinäre Fortbildungen durchgeführt, welche zusätzlich durch gesonderte Fachtagungen, Workshops und/ oder andere Fortbildungsveranstaltungen ergänzt werden.
8. Die Inhalte der Fortbildungsveranstaltungen sollten einem inklusiven Ansatz folgen und Themenkomplexe, Grundlagen, Interventions- und Kommunikationsstrategien sowohl der Suchthilfe als auch der Behindertenhilfe abbilden (siehe 4.4.6.). Als Mitwirkende und als Teilnehmer/-innen der Veranstaltungen sollten Fachkräfte beider Hilfesysteme eingeplant werden.
9. Es sind zusätzlich suchtspezifische Informationsmaterialien speziell für diese Zielgruppe zu entwickeln, welche sowohl zur Gesundheitsförderung - im Sinne einer selektiven Suchtprävention -, zur indizierten Suchtprävention als auch zur Motivation zu einer Suchtberatung bzw. -behandlung beitragen können. Bei der Entwicklung der Materialien sollten sowohl beide Fachbereiche als auch Peers einbezogen werden.

Alle vergangenen und zukünftigen Entwicklungen des Projektes „Vernetzung Sucht- und Behindertenhilfe“ waren und sind nur durch die Zuwendungen des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (MASGF), durch Eigenmittel und Engagement der Referentinnen der LIGA der freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg und (freien) Träger der Projektbeteiligten umzusetzen, wofür wir uns an dieser Stelle bedanken möchten.

Anlage 1: [Fragebogen zur suchtspezifischen Bestands- und Bedarfsaufnahme für Menschen mit einer Behinderung/Beeinträchtigung \(geistig/körperlich\) oder psychischer Erkrankung in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und der psychosozialen Hilfen des Landes Brandenburg](#)

Die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg hat mit dem Land Brandenburg das Ziel vereinbart, die „Selbstbestimmte Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen im Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln unter Einbeziehung der professionellen Suchthilfe“, zu fördern. Zusammen mit der Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen e. V. und unterstützt durch Landesmittel des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie findet aktuell ein Projekt zur Vernetzung von Suchthilfe und Behindertenhilfe statt.

Denn immer mehr Institutionen, die Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen bzw. psychisch kranken Personen betreuen, nehmen alkohol- und drogenbedingte Probleme wahr und verbalisieren Bedarfe nach umsetzbaren Konzepten und Arbeitshilfen für einen qualifizierteren Umgang. Fachkräfte in der Behindertenhilfe wünschen sich in diesem Zusammenhang suchtspezifische Kenntnisse und Interventionsstrategien. Suchttherapeutischen Fachkräften liegen jedoch selten Methoden und Materialien vor, welche für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen anzuwenden wären, teilweise fehlt es auch an Erfahrungen im Umgang mit dieser Zielgruppe.

Ein Bedarf an Fortbildung, Vernetzung, Kooperationen, Informationen und fachspezifischen Angeboten zwischen der Sucht- und Behindertenhilfe wird somit deutlich. Diesem Bedarf soll das Brandenburger Projekt „Vernetzung Sucht- und Behindertenhilfe“ gerecht werden.

Der 1. Schritt dazu ist diese suchtspezifische Bestands- und Bedarfsanalyse für Menschen mit einer Beeinträchtigung (geistig/körperlich) in Brandenburger Einrichtungen der psychosozialen Hilfe.

Es besteht Klärungsbedarf, ob Menschen mit Beeinträchtigungen Suchtmittel konsumieren, ob dies Folgen für die Einrichtungen hat, welche Hilfsangebote bestehen, bzw. genutzt werden und welche zusätzlichen Erfordernisse bestehen. Die Auswertung der Analysen soll die Grundlage für die eventuell notwendige Förderung bzw. Form der Vernetzung bilden.

Mit Ihrer Rückmeldung unterstützen Sie uns dabei, die regionalen Suchthilfe- und Behindertenhilfeeinrichtungen bzw. deren Akteure zu vernetzen und gleichzeitig die Qualitätsentwicklung von Präventions- und Hilfemaßnahmen bedarfsgerecht zu fördern. **Dafür möchten wir uns bereits im Vorfeld herzlich bedanken.**

Das Projekt "Vernetzung Sucht- und Behindertenhilfe " wird im kommenden Jahr einen Abschlussbericht vorlegen, den wir Ihnen bzw. Ihrem Verband gerne zur Verfügung stellen.

Folgenden Fragestellungen möchten wir nachgehen:

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
<p>Kontaktdaten Ihrer Einrichtung/Ihres Angebotes: (Name, Träger, Leiter/-in, Adresse, Telefon, Fax, Mail, Homepage)</p> <p>(Falls Sie den Fragebogen anonym ausfüllen möchten, lassen Sie das Feld einfach frei.)</p>	
<p>Konkrete Bezeichnung Ihrer Einrichtung/Ihres Angebotes:</p>	<p><input type="checkbox"/> Integrationswerkstatt/ Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)</p> <p><input type="checkbox"/> Wohnheim für beeinträchtigte Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für beeinträchtigte Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Ambulant betreutes Wohnen für beeintr. Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Wohnheim für psychisch kranke Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für psychisch kranke Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Ambulant betr. Wohnen für psych. kranke Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Tagesstätte</p> <p><input type="checkbox"/> Psychosoziale Hilfe</p> <p><input type="checkbox"/> Förderschule</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige:</p>
<p>Ist Ihnen bekannt, ob Ihre Klienten/-innen/ Bewohner/-innen/Beschäftigte Suchtmittel konsumieren? (Mehrfachnennungen möglich)</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Wenn ja, welche:</p> <p><input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> illegale Drogen (Extacy, Speed...)</p> <p><input type="checkbox"/> Tabak <input type="checkbox"/> illegale Droge „Crystal Meth“</p> <p><input type="checkbox"/> Illegale Droge „Cannabis“</p> <p><input type="checkbox"/> andere (z.B. Lösungsmittel)</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht verordnete Medikamente</p>
<p>Zeigen oder zeigten sich bei Ihren Klienten/-innen/ Bewohner/-innen/Beschäftigten problematische Verhaltenssüchte? (Mehrfachnennungen möglich)</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Wenn ja, welche:</p> <p><input type="checkbox"/> Glücksspielsucht</p> <p><input type="checkbox"/> Esssucht</p>

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
	<input type="checkbox"/> Problematischer Internet- und PC-Gebrauch (auch Smartphone) <input type="checkbox"/> Sonstiges (z.B. Kaufsucht...)
Welche Folgeprobleme sind durch den Suchtmittelkonsum (oder Suchtverhalten) bei den Betroffenen entstanden? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Krankheiten/Verletzungen <input type="checkbox"/> Krankheitsbedingte Fehlzeiten auf der Arbeitsstelle <input type="checkbox"/> Auffälliges Verhalten/verändertes Sozialverhalten (Aggressivität, Zurückgezogenheit) <input type="checkbox"/> Vernachlässigte Körperhygiene <input type="checkbox"/> Verminderte Leistungsfähigkeit/ Konzentrationsmangel <input type="checkbox"/> Kriminalität/Straffälligkeit <input type="checkbox"/> Veränderte Gruppendynamik (z.B. Auseinandersetzungen/Streit, Nachahmung durch Andere, Verheimlichen...) <input type="checkbox"/> Andere, nämlich: <input type="checkbox"/> Keine
Welche Auswirkungen hatte dies für Ihre Einrichtung/Ihr Angebot, bzw. auf die Mitarbeiter/-innen? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Störung der Tagesstruktur/des Ablaufes <input type="checkbox"/> Zusätzliche Beratungen/Teambesprechungen <input type="checkbox"/> Zusätzliche Leistungserbringung (z.B. Arztbesuche, Medikamentengabe...) <input type="checkbox"/> Zusätzliche Betreuungszeiten (z.B. Einzelbetreuung) <input type="checkbox"/> Gesteigerte/-r Belastung/Stress im Team/ Überforderung <input type="checkbox"/> Notwendigkeit der Umsetzung von disziplinarischen Konsequenzen ggb. den Betroffenen <input type="checkbox"/> Beschwerden der Mitarbeiter/-innen <input type="checkbox"/> Krankmeldungen/Fehlzeiten von Mitarbeiter/-innen <input type="checkbox"/> Andere, nämlich: <input type="checkbox"/> Keine
Gibt es in Ihrer Einrichtung/innerhalb Ihres Angebotes Regelungen zum Umgang mit Alkohol, bzw. Suchtmitteln?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, welche:

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
<p>Welche suchtspezifischen Hilfsangebote in Ihrer Region sind Ihnen bekannt? (Mehrfachnennungen möglich)</p>	<p><input type="checkbox"/> Suchtberatungsstelle</p> <p><input type="checkbox"/> Krankenhaus/Entgiftung</p> <p><input type="checkbox"/> Stationäre/ambulante (Sucht-) Rehabilitationseinrichtungen</p> <p><input type="checkbox"/> Betreute Wohnformen für Suchtkranke (ambulant/stationär)</p> <p><input type="checkbox"/> Medizinische Hilfen (Arzt/Ärztin, Psychiater/-in)</p> <p><input type="checkbox"/> Psychologische Hilfen (Psychologe/-in, Therapeut/-in)</p> <p><input type="checkbox"/> Suchtpräventionsfachstellen</p> <p><input type="checkbox"/> Suchtselbsthilfegruppen</p> <p><input type="checkbox"/> Lotsennetzwerk</p> <p><input type="checkbox"/> Andere, nämlich:</p> <p><input type="checkbox"/> Keine</p>
<p>Welche Hilfsangebote haben Sie für die Betroffenen in solchen Fällen genutzt? (Mehrfachnennungen möglich)</p>	<p><input type="checkbox"/> Suchtberatungsstelle</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Wenn nein, aus welchen Gründen?:</p> <p><input type="checkbox"/> Fehlende Kapazitäten (zeitlich)</p> <p><input type="checkbox"/> Fehlende Kapazitäten (personell)</p> <p><input type="checkbox"/> Mangelnde Erreichbarkeit</p> <p><input type="checkbox"/> Angebote nicht zugänglich (nicht barrierefrei oder zu weite Wege o.ä.)</p> <p><input type="checkbox"/> Angebote nicht bekannt</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiges:</p> <p><input type="checkbox"/> Krankenhaus/Entgiftung</p> <p><input type="checkbox"/> amb./stat. (Sucht-) Rehabilitationseinrichtungen</p> <p><input type="checkbox"/> Betreute Wohnformen für Suchtkranke (amb./stationär)</p> <p><input type="checkbox"/> Medizinische Hilfen (Arzt/Ärztin, Psychiater/-in)</p> <p><input type="checkbox"/> Psychologische Hilfen (Psychologe/-in, Therapeut/-in)</p>

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
	<input type="checkbox"/> Suchtpräventionsfachstellen <input type="checkbox"/> Suchtselbsthilfegruppen <input type="checkbox"/> Lotsennetzwerk <input type="checkbox"/> Andere, nämlich: <input type="checkbox"/> Keine
<p>Sind diese Angebote, Ihrer Meinung nach, auf die besonderen Bedarfe von Menschen mit Beeinträchtigungen ausgerichtet?</p>	<input type="checkbox"/> Suchtberatungsstelle <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es?: <input type="checkbox"/> Krankenhaus/Entgiftung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es?: <input type="checkbox"/> amb./stat. (Sucht-) Rehabilitationseinrichtungen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es?: <input type="checkbox"/> Betreute Wohnformen für Suchtkranke (ambulant/stationär) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es: <input type="checkbox"/> Medizinische Hilfen (Arzt/Ärztin, Psychiater/-in) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es?: <input type="checkbox"/> Psychologische Hilfen (Psychologe/-in, Therapeut/-in) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es?: <input type="checkbox"/> Suchtpräventionsfachstellen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es?:

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
	<input type="checkbox"/> Suchtselbsthilfegruppen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es?: <input type="checkbox"/> Lotsennetzwerk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht Wenn nein, welche Schwierigkeiten gab es?: <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:
Nehmen Sie suchtpreventive Angebote für Ihre Klienten/-innen, Bewohner/-innen, Beschäftigte in Anspruch?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, welche: <input type="checkbox"/> Präventionsveranstaltungen <input type="checkbox"/> Informationsveranstaltungen <input type="checkbox"/> Nutzung von Materialien Welche: <input type="checkbox"/> Sonstiges: <input type="checkbox"/> Wir gestalten eigene suchtpreventive Veranstaltungen. Wenn nein, aus welchen Gründen?: <input type="checkbox"/> Fehlende Kapazitäten (zeitlich) <input type="checkbox"/> Fehlende Kapazitäten (personell) <input type="checkbox"/> Mangelnde Erreichbarkeit <input type="checkbox"/> Angebote nicht zugänglich (nicht barrierefrei oder zu weite Wege o.ä.) <input type="checkbox"/> Angebote nicht bekannt <input type="checkbox"/> Keine Priorität/nicht unser Thema <input type="checkbox"/> Sonstiges:
Besteht eine Kooperation mit Einrichtungen der Suchthilfe?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, welche (z.B. Kooperationsvereinbarungen, Zusammenarbeit, gemeinsame Fallbesprechungen, Arbeitskreise):

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
Falls Kooperationen mit Einrichtungen der Suchthilfe bestehen, mit welchen? (z.B. Suchtberatungsstellen, Kliniken, Suchtselbsthilfe...)
Welche Unterstützung benötigen Sie bzw. Ihre Mitarbeiter/-innen, um dem besonderen Bedarf der Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung und zusätzlicher Suchtbelastung gerecht zu werden? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Fortbildung/Qualifizierung/Mitarbeiterschulungen <input type="checkbox"/> Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Suchthilfe <input type="checkbox"/> Kooperationsvereinbarungen <input type="checkbox"/> Informationen/ Handlungsempfehlungen/ Leitfaden/ Methodik <input type="checkbox"/> Literatur/Broschüren <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich:
Was können und möchten Sie selbst zur Vernetzung mit der Suchthilfe und/oder Weiterentwicklung Ihrer Angebote beitragen, um Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung und zusätzlicher Suchtbelastung unterstützen zu können?
Möchten Sie uns noch etwas Zusätzliches mitteilen?

Bitte senden Sie uns den ausgefüllten Fragebogen **bis zum 30.11.2017** an folgende Kontaktdaten zurück:

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.

Friederike Neugebauer

Behlertstr. 3a/ Haus H1 | 14467 Potsdam

oder

per Mail: friederike.neugebauer@blsev.de

per Fax: 0331 / 581 380 - 25

Ich bedanke mich für Ihre Unterstützung

Freundliche Grüße

Friederike Neugebauer

Projektkoordinatorin Vernetzung Sucht- und Behindertenhilfe

Anlage 2: Fragebogen zur Bestands- und Bedarfsaufnahme spezialisierter Beratungsangebote für Menschen mit einer Behinderung/Beeinträchtigung (geistig/ körperlich) oder psychischen Erkrankung in Suchthilfeeinrichtungen des Landes Brandenburg

Die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg hat mit dem Land Brandenburg das Ziel vereinbart, die „Selbstbestimmte Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen im Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln unter Einbeziehung der professionellen Suchthilfe“, zu fördern. Zusammen mit der Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen e. V. und unterstützt durch Landesmittel des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie findet aktuell ein Projekt zur Vernetzung von Suchthilfe und Behindertenhilfe statt.

Denn immer mehr Institutionen, die Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen bzw. psychisch kranken Personen betreuen, nehmen alkohol- und drogenbedingte Probleme wahr und verbalisieren Bedarfe nach umsetzbaren Konzepten und Arbeitshilfen für einen qualifizierteren Umgang. Fachkräfte in der Behindertenhilfe wünschen sich in diesem Zusammenhang suchtspezifische Kenntnisse und Interventionsstrategien. Suchttherapeutischen Fachkräften liegen jedoch selten Methoden und Materialien vor, welche für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen anzuwenden wären, teilweise fehlt es auch an Erfahrungen im Umgang mit dieser Zielgruppe.

Ein Bedarf an Fortbildung, Vernetzung, Kooperationen, Informationen und fachspezifischen Angeboten zwischen der Sucht- und Behindertenhilfe wird somit deutlich. Diesem Bedarf soll das Brandenburger Projekt „Vernetzung Sucht- und Behindertenhilfe“ gerecht werden.

Der 1. Schritt dazu ist diese suchtspezifische Bestands- und Bedarfsanalyse für Menschen mit einer Beeinträchtigung (geistig/körperlich) in Brandenburger Suchthilfeeinrichtungen.

Es besteht Klärungsbedarf, wie die Unterstützungslandschaft für Menschen mit Beeinträchtigungen (körperlich/psychisch), die zusätzlich von einer Suchterkrankung bedroht oder betroffen sind, aussieht und wie die Angebote zugänglich sind, bzw. welche Angebote genutzt werden. Gleichzeitig sollen notwendige Erfordernisse aufgezeigt werden können. Die Auswertung der Analysen soll die Grundlage für die eventuell notwendige Förderung bzw. Form der Vernetzung bilden.

Mit Ihrer Rückmeldung unterstützen Sie uns dabei, die regionalen Suchthilfe- und Behindertenhilfeeinrichtungen bzw. deren Akteure zu vernetzen und gleichzeitig die Qualitätsentwicklung von Präventions- und Hilfemaßnahmen bedarfsgerecht zu fördern. Dafür möchten wir uns bereits im Vorfeld herzlich bedanken.

Das Projekt "Vernetzung Sucht- und Behindertenhilfe " wird im kommenden Jahr einen Abschlussbericht vorlegen, den wir Ihnen bzw. Ihrem Verband gerne zur Verfügung stellen.

Folgenden Fragestellungen möchten wir nachgehen:

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
<p>Kontaktdaten Ihrer Einrichtung: (Name, Träger, Leiter/-in, Adresse, Telefon, Fax, Mail, Homepage)</p> <p>(Falls Sie den Fragebogen anonym ausfüllen möchten, lassen Sie das Feld einfach frei.)</p>	
<p>Gibt es in Ihrer Einrichtung einen Leitfaden/ein Konzept für die suchtspezifische Beratung von Menschen mit einer Behinderung/Beeinträchtigung (geistig/körperlich)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Beraten Sie Menschen mit einer Behinderung/Beeinträchtigung (geistig/körperlich) suchtspezifisch?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Wenn ja:</p> <p>1. Wieviele Klienten/-innen dieser Zielgruppe haben 2016 schätzungsweise Ihre Einrichtung aufgesucht:</p> <p>2. In Bezug auf welche Suchtmittel/Verhaltenssüchte (Mehrfachnennungen möglich) wurde Beratung in Anspruch genommen:</p> <p><input type="checkbox"/> Alkohol Anzahl der Klienten 2016: (schätzungsweise)</p> <p><input type="checkbox"/> Illegale Droge „Cannabis“ Anzahl der Klienten 2016: (schätzungsweise)</p> <p><input type="checkbox"/> Medikamente Anzahl der Klienten 2016: (schätzungsweise)</p> <p><input type="checkbox"/> Tabak Anzahl der Klienten 2016: (schätzungsweise)</p> <p><input type="checkbox"/> illegale Drogen (Extacy, Speed...) Anzahl der Klienten 2016: (schätzungsweise)</p> <p><input type="checkbox"/> Illegale Droge „Crystal Meth“ Anzahl der Klienten 2016: (schätzungsweise)</p> <p><input type="checkbox"/> Andere, nämlich: Anzahl der Klienten 2016: (schätzungsweise)</p> <p>3. Mit welcher Problematik/welchem Anliegen haben diese Klienten/-innen Ihre Hilfe gesucht? (Diagnose, Umgang mit Suchtmitteln, Therapievermittlung etc./ kurze Beschreibung):</p>

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
	<p>4. Waren diese Klienten/-innen in Einrichtungen der <u>Behindertenhilfe/psychosozialen Hilfe</u> angebunden:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> War mir nicht bekannt</p> <p>Wenn ja in welchen:</p> <p><input type="checkbox"/> Integrationswerkstatt/ Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)</p> <p><input type="checkbox"/> Wohnheim für beeinträchtigte Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für beeinträchtigte Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Ambulant betreutes Wohnen für beeintr. Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Wohnheim für psychisch kranke Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für psychisch kranke Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Ambulant betr. Wohnen für psych. kranke Menschen</p> <p><input type="checkbox"/> Tagesstätte</p> <p><input type="checkbox"/> Psychosoziale Hilfe</p> <p><input type="checkbox"/> Förderschule</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige:</p> <p>Falls Sie keine Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung (geistig/ körperlich) suchtspezifisch beraten:</p> <p><input type="checkbox"/> Weitervermittlung in/an:</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiges:</p>
<p>Bieten Sie in Ihrer Einrichtung eine spezielle oder individuelle Beratung für Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung an? (auch ohne Leitfaden/Konzept)</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Wie sieht diese besondere Beratung aus? (Beschreiben Sie kurz Leitfaden/ Methodik/ wesentliche Merkmale; z.B. praktische Inhalte, kürzere Beratungseinheit)</p>	<p>Beschreibung:</p>
<p>Wer führt diese Beratung durch? (Mehrfachnennungen möglich)</p>	<p><input type="checkbox"/> SozialarbeiterInnen/SozialpädagogInnen o.ä.</p> <p><input type="checkbox"/> PsychologInnen</p> <p><input type="checkbox"/> SuchttherapeutInnen</p>

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
	<input type="checkbox"/> ÄrztInnen <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:
Findet diese Beratung in Einzelstunden oder/und in Gruppensitzungen statt?	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Gruppe <input type="checkbox"/> Beides
Bieten Sie zusätzliche Angebote für Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung an? (z.B. Präventionsveranstaltungen, Informationsveranstaltungen...)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, welche genau und zu welchen Themen:
Wie viele Veranstaltungen dieser Art wurden 2016 durchgeführt?	
Bestehen Kooperationen mit Einrichtungen der Behindertenhilfe?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, welche (z.B. Kooperationsvereinbarungen, Zusammenarbeit, gemeinsame Fallbesprechungen, Arbeitskreise):
Falls Kooperationen mit Einrichtungen der Behindertenhilfe bestehen, mit welchen? (z.B. Werkstätten...)
Welche Zugänglichkeit Ihrer Angebote besteht für Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Rollstuhlgerecht (Rampen, Fahrstühle) <input type="checkbox"/> Kommunikationshilfen für blinde Menschen <input type="checkbox"/> Kommunikationshilfen für gehörlose Menschen <input type="checkbox"/> Kenntnisse Gebärdensprache <input type="checkbox"/> Kommunikationshilfen für lernbehinderte Menschen <input type="checkbox"/> Mitarbeiter/in mit Handicap <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich:
Welche Barrieren/Hemmnisse könnten -Ihrer Ansicht nach - für Menschen mit Behinderungen/ Beeinträchtigungen bestehen, Ihre Einrichtung aufzusuchen? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Angebot nicht zugänglich/ Fehlende Barrierefreiheit (siehe vorherige Frage) <input type="checkbox"/> Kommunikationsschwierigkeiten/Verständlichkeit/ Sprache <input type="checkbox"/> Mangelnde Kenntnis über Vorhandenes Angebot <input type="checkbox"/> Keine Vernetzung <input type="checkbox"/> Angst vor Stigmatisierung <input type="checkbox"/> Keine Krankheitseinsicht/Problembewusstsein <input type="checkbox"/> Keine Mobilität <input type="checkbox"/> Fehlende Kapazitäten seitens der Behinderteneinrichtungen (zeitlich)

Fragestellung	Antwort (Bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen)
	<input type="checkbox"/> Fehlende Kapazitäten seitens der Behinderteneinrichtungen (personell) <input type="checkbox"/> Mangelnde Erreichbarkeit <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: <input type="checkbox"/> Es bestehen keine Hemmnisse/Barrieren.
Welche Unterstützung benötigen Sie bzw. Ihre Einrichtung, um dem besonderen Bedarf der Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung gerecht zu werden? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Fortbildung/Qualifizierung <input type="checkbox"/> Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Behindertenhilfe <input type="checkbox"/> Kooperationsvereinbarungen <input type="checkbox"/> Informationen/ Handlungsempfehlungen/ Leitfaden/ Methodik <input type="checkbox"/> Verbesserung der Zugänglichkeit/Barrierefreiheit <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich:
Was können und möchten Sie selbst zur Vernetzung mit der Behindertenhilfe und/oder Weiterentwicklung Ihrer Angebote beitragen, um Menschen mit einer Behinderung/ Beeinträchtigung suchtspezifisch unterstützen zu können?
Möchten Sie uns noch etwas Zusätzliches mitteilen?

Bitte senden Sie uns den ausgefüllten Fragebogen **bis zum 30.11.2017** an folgende Kontaktdaten zurück:

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.

Friederike Neugebauer

Behlertstr. 3a/ Haus H1 | 14467 Potsdam

oder

per Mail: friederike.neugebauer@blsev.de

per Fax: 0331 / 581 380 - 25

Ich bedanke mich für Ihre Unterstützung

Freundliche Grüße

Friederike Neugebauer

Projektkoordinatorin Vernetzung Sucht- und Behindertenhilfe