

Empfehlungen für die Qualität von Kommunalen Netzwerken für Suchtprävention und Suchthilfe in den Stadt- und Landkreisen (KNS) *)

Vorbemerkungen:

Mit der Empfehlung für die Entwicklung und Einrichtung von Kommunalen Suchthilfenetzwerken ist in Baden-Württemberg bis heute ein wichtiger und bundesweit aufmerksam registrierter Impuls zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen in einer Versorgungsstruktur mit höchst unterschiedlichen Leistungszuständigkeiten entstanden. Nicht zuletzt durch die Einführung des SGB II hat sich seitdem die Orientierung der Suchthilfe über die bewährte Behandlungsperspektive hinaus erweitert: auch unabhängig von einer Suchtmittelabstinenz sollen Möglichkeiten zur Förderung sozialer und beruflicher Teilhabe genutzt werden, um so zu einer sozialen Stabilisierung der Betroffenen und ihrer Familien und zur Reduktion von gesellschaftlichen Konfliktpotentialen beizutragen. Damit kommen aber über den engen Bereich der Suchthilfe und der Suchtmedizin auch weitere Handlungsfelder in den Blick einer umfassenden Versorgungssteuerung. Menschen mit Abhängigkeitsstörungen sind ja in ganz unterschiedlichen Institutionen und Förderstrukturen anzutreffen; aufgrund ihrer chronifizierten Verhaltensmuster beanspruchen sie relativ viele gesellschaftliche Ressourcen und beeinträchtigen auch die Wirksamkeit zahlreicher Förderleistungen.

Die Empfehlung von 2005 hatte sich vorrangig eine bessere Vernetzung bestehender Hilfen zum Ziel gesetzt, um den Beginn suchtspezifischer Behandlungsmaßnahmen zu erleichtern und gleichzeitig durch eine Optimierung der Schnittstellen zwischen den einzelnen Leistungssystemen und Hilfebereichen die Effizienz und die Wirksamkeit der geleisteten Maßnahmen zu verbessern (klare und abgestimmte Verantwortlichkeiten). Im Kontext einer Teilhabeorientierung muss es aber verstärkt auch darum gehen, in einer verbindlichen Vernetzung unterschiedlichster Akteure und Institutionen Menschen mit Abhängigkeitsstörungen auch für nur partielle Entwicklungen und Veränderungen zu gewinnen und dabei sozialräumliche Ressourcen konsequenter zu nutzen.

(*) Hierbei handelt es sich um eine präzisierte Ergänzung der bisherigen weiterhin gültigen Empfehlung für die Entwicklung und Einrichtung von Kommunalen Suchthilfenetzwerken in Baden-Württemberg vom 22.08.2005, siehe auch Anlage 1 der VwV BfS-KSB vom 19. April 2013 – Az.: 55-5070.18-3)

Für eine erfolgreiche Moderation solcher Netzwerke ist eine von der Kommunalpolitik mitgetragene gemeinsame Handlungsperspektive unverzichtbar. Angesichts der legitimen sektoralen Interessen der einzelnen Sozialleistungsrechte und der beteiligten Akteure kann die Grundidee einer politisch verankerten gemeinsamen Entwicklungssteuerung für die Versorgung von Menschen mit Abhängigkeitsstörungen nur dann gelingen, wenn die Kommunen dies als ihr Eigeninteresse auch aktiv, kreativ und strategisch gestalten. Als Akteure der sozialen Daseinsfürsorge, aber auch als vielfältige Sozialleistungsträger haben die Kommunen unabhängig von leistungsrechtlichen Zuordnungen grundsätzlich eine umfassende Kompetenz und eine breite politische Legitimation für eine Zusammenführung von Versorgungsaktivitäten, auch weil sie in ihrem politischen Handeln im eigenen Sozialraum wohl am intensivsten sowohl die Auswirkungen struktureller Versorgungsdefizite wie die vielfältigen sozialen Effekte gelingender nutzerorientierter Leistungsvernetzungen zu spüren bekommen.

Empfehlungen

zur Weiterentwicklung der Kommunalen Netzwerke für Suchtprävention und Suchthilfe in den Stadt—und Landkreisen (KNS)

Um die bestehenden Versorgungsstrukturen für Menschen mit Abhängigkeitsproblemen noch konsequenter weiter zu entwickeln von einer Angebotsorientierung hin zu einer Bedarfsorientierung, von einer Institutions- und Leistungsrechtsorientierung hin zu einer Nutzer- und Sozialraumorientierung wird in Abstimmung mit den Verbänden der Suchthilfe und der LAG Sucht eine Weiterentwicklung und ergänzende Präzisierung der seinerzeitigen Empfehlungen für die Arbeit der Kommunalen Suchthilfenetzwerke für sinnvoll und notwendig erachtet¹.

1. Beteiligung am Suchthilfenetzwerk

- Freiwilliges Engagement muss geworben werden: Unabhängig von den indirekten Mitwirkungsverpflichtungen für die vom Land geförderten Suchtberatungsstellen und für die ZfPs beruhen die KNS grundsätzlich auf einer freiwilligen Mitwirkung möglichst aller versorgungsrelevanten Akteure. Diese Freiwilligkeit impliziert, dass gerade um die Beteiligung der nicht traditionell sowieso schon eng vernetzten Akteure kontinuierlich geworben werden muss (z.B. Allgemeinkrankenhäuser, niedergelassene Ärztinnen und Ärzten, Jobcenter, Jugendhilfe, Wohnungslosenhilfe, Straffälligenhilfe u.a.).
- Ein offenes Netzwerk braucht mandatierte und verbindliche Mitarbeit: Eine wirksame Beteiligung gründet auf personeller Kontinuität und verbindlicher Mitarbeit.

¹ Gemeinsam mit den Kommunalen Suchtbeauftragten hat das SM dafür auch in einer umfangreichen Abfrage Informationen zum aktuellen Entwicklungsstand und zur Arbeitsstruktur der Kommunalen Suchthilfenetzwerke erhoben.

Dafür müssen aber jeweils auch effiziente und alltagstaugliche Arbeits- und Beteiligungsformen entwickelt werden, die den sonstigen Verpflichtungen der einzelnen Akteure gerecht werden und die v.a. auch systemrelevanten Akteuren (wie z.B. den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten) eine ernsthafte Mitarbeit erlauben.

- Netzwerkarbeit sollte möglichst für alle Beteiligten einen spürbaren Mehrwert beinhalten: Eine verbindliche Mitarbeit wird gefördert durch die konkrete Erfahrung, dass der Aufwand für die Netzwerkarbeit für alle Beteiligten einen erkennbaren „Mehrwert“ schafft, sich für die eigene Arbeit lohnt. Jede Einladung zur Mitarbeit im KNS sollte diese Erfahrung berücksichtigen und Fragestellungen, Arbeitsformen und Sitzungsinhalte entsprechend strukturieren.
- Transparente Entscheidungsprozesse erhöhen das Interesse an der Netzwerkarbeit: Netzwerkarbeit steht in einem Spannungsverhältnis zu leistungsrechtlichen Abgrenzungen und zu Trägerkonkurrenzen. Die Bereitschaft zu einer Optimierung von Versorgung, die sich an allen relevanten Problemlagen und Bedarfen der Betroffenen orientiert, wird in einem Netzwerk erfahrungsgemäß erhöht durch eine hohe Transparenz bei Finanzierungs- und Förderentscheidungen
- Eine umfassend bedarfsorientierte Versorgung wird durch die Einbeziehung von Kommunalpolitik und von selber betroffenen Menschen unterstützt: es empfiehlt sich, neben den unmittelbar zu beteiligenden Fachexperten auch interessierte Vertreter aus den kommunalpolitischen Gremien und Vertreter der Suchtselbsthilfe als eigenständigen Akteuren in der sozialräumlichen Versorgung in die Steuerungsebene der KNS einzubinden. Darüber hinaus sollte auch eine Beteiligung mandatierter Betroffenenvertreter und deren Qualifizierung gezielt gefördert werden.
- KNS können auch über kommunale Grenzen hinweg ein sinnvolles und effizientes Steuerungsinstrument sein: wo die gleichen Akteure der Suchtversorgung in zwei benachbarten Kommunen tätig sind oder wo wesentliche Gemeinsamkeiten in den Versorgungsstrukturen bestehen, hat sich die Organisation eines gemeinsamen KNS bereits bewährt. Solche „kreisübergreifenden“ Netzwerke könnten aber auch dort im Interesse breiterer fachlicher Kompetenz und Problemwahrnehmung sinnvoll sein, wo sonst in einem einzelnen Landkreis nur wenige professionelle Akteure ein Netzwerk bilden würden.

2. Arbeitsstrukturen im Netzwerk

- Gremiengrößen und –zusammensetzung müssen zu den jeweils gestellten Aufgaben passen. Es empfiehlt sich daher, aus dem meist sehr großen, für die Identität eines Netzwerks aber unverzichtbaren Gesamtkreis aller am Netzwerk teilnehmenden Vertretungen für ein kleineres, arbeits- und entscheidungsfähiges Steuerungsgremium zu mandatieren; dabei ist eine gewichtete Berücksichtigung der relevanten Handlungsfelder sicherzustellen.

- Netzwerkarbeit braucht eine gegenseitige Vertrautheit der Akteure: die Sitzungshäufigkeit sollte deshalb nicht nur den gestellten Aufgaben entsprechen, sondern auch im Lauf der Zeit eine für wirksame Vernetzung notwendige „Vertrautheit“ der Akteure ermöglichen:
 - Mind. einmal jährlich eine große Netzwerkversammlung aller Beteiligten zur regelmäßigen gegenseitigen Informationsvermittlung sowie zur gemeinsamen Identifikation von relevanten sozialräumlichen Problemstellungen, ggfs. auch zur Mandatierung von Vertretungen in die Steuerungsgruppe.
 - Mind. 2 mal jährlich eine Sitzung des mandatierten kleinen Steuerungsgruppe, in dem über die im Netzwerk konkret zu bearbeitenden Entwicklungen und die zu suchenden Problemlösungen entschieden wird und in dem auch die Aufarbeitung von Arbeits- und Evaluationsergebnissen geleistet wird.
 - Von diesen beiden Arbeitsebenen des KNS können bedarfsbezogen themenorientierte oder projekthafte Arbeitsgruppen eingerichtet werden, deren Sitzungshäufigkeit sich an Aufgabenstellungen und Zeitvorgaben orientieren wird.
- Politische Zielplanung: Bei der Identifizierung von netzwerkrelevanten Entwicklungsaufgaben auf der Ebene einer sozialräumlichen Steuerung entsteht fast zwangsläufig das Risiko einer Über- oder Unterforderung: für eine „nur“ fallbezogene Schnittstellenarbeit wären die vertrauten Arbeitskreise oder Qualitätszirkel ausreichend, während andererseits manche strukturelle Entwicklungsaufgaben nur auf der Landes- oder gar Bundesebene wirkungsvoll angegangen werden können. Netzwerke tendieren gleichzeitig dazu, sich bei Entwicklungsüberlegungen auf diejenigen Zielgruppen zu konzentrieren, die bereits im Versorgungssystem sind bzw. für die bereits Interventions- und Förderkonzepte entwickelt sind.²
- Eine bedarfsorientierte Versorgungsentwicklung darf nicht selbstreferentiell sein: Für die Identifizierung von Entwicklungsaufgaben sollten neben dem breiten Sachverstand in der Netzwerkversammlung auch Versorgungsdaten aus der Landesuchtstatistik und möglichst auch interkommunale Vergleichsdaten herangezogen werden. Für eine möglichst landeseinheitliche, gleichzeitig aber auch praxistaugliche Definierung und Zusammenführung solcher Vergleichsdaten sollten auf der Landesebene gemeinsame Empfehlungen erarbeitet werden.
- Einbindung der Suchtprävention in die Arbeit der KNS: Zur Erleichterung der notwendigen fachlichen Verständigung und Abstimmung wird ein gemeinsames Kommunales Netzwerk für Suchtprävention und Suchthilfe vorgeschlagen. Wegen zum Teil unterschiedlicher Kooperationspartner, andersartiger Schnittstellenprobleme und unterschiedlicher Evaluationsmöglichkeiten wird die Bildung eigenständiger Unterarbeitsgruppen für Suchtprävention und Suchthilfe empfohlen. (vgl. Organigramm in der Anlage).

² Für eine möglichst systematische Analyse netzwerkrelevanter Entwicklungsaufgaben hat die LSS vor kurzem einen Katalog sozialräumlicher Versorgungsbausteine vorgelegt, der in der Arbeit der KNS als Prüfmatrix dienen kann.

- Kommunale Gesundheitskonferenzen: Ähnlich dem Grundkonzept der KNS entwickeln sich derzeit verschiedenartige Netzwerkstrukturen im Gesundheitsbereich für den kommunalen Raum. Zwischen diesen Netzwerken sollte es bedarfsgerechte „Informationsbrücken“ geben, sei es durch gegenseitige Vertretung oder durch geeignete schriftliche Informationen. Eine strukturelle Zusammenfassung in Form einer Hierarchisierung solcher Netzwerke scheint aber beim aktuellen Entwicklungsstand der KNS und der relativen Eigenständigkeit der Versorgungsstrukturen für Menschen mit Suchtproblemen wenig zweckdienlich.

3. Qualitätsentwicklung in den KNS

Eine freiwillige Mitarbeit in einem Netzwerk, die gleichzeitig fachlichen Entwicklungsansprüchen und strategischen Interessen der beteiligten Akteure gerecht werden soll, wird für alle Akteure deutlich effizienter und attraktiver durch eine verbindliche Verständigung über Qualitätsanforderungen an diese Netzwerkarbeit, also über die von allen geteilten Grundlagen einer solchen Gemeinsamkeit. Aus der bisherigen Arbeitserfahrung der KNS lassen sich Empfehlungen für eine solche Verständigung über Formen und Grundsätze eines gemeinsamen Handelns (Qualitätsmanagement) ableiten.

Vereinbarungen zur Strukturqualität sollten beinhalten:

- Differenzierung der Gremien im KNS nach Aufgaben, Beteiligten und Arbeitsintensität;
- Vergleichbare Begrifflichkeiten für Gremienstrukturen zur Erleichterung eines interkommunalen Erfahrungstransfers (vgl. Modellorganigramm eines KNS)
- Klären von Aufgaben und Formen eines effizienten Sitzungsmanagements und der dafür erforderlichen Ressourcen
- Systematische und kontinuierliche Werbung unverzichtbarer Akteure für das KNS (Einladungs- und Würdigungskultur)
- Es sollte Formen der öffentlichen Sichtbarkeit und der politischen Wertschätzung für das KNS geben – das KNS ist ein Netzwerk für die Betroffenen
- KNS sind auf Entwicklung angelegte Netzwerkstrukturen: neben den gemeinsam vereinbarten Regelungen für die Netzwerkarbeit sollte es deshalb auch mehrheitlich oder gemeinsam getragene Entwicklungsoptionen für die Netzwerkarbeit geben (z.B. Transparenzregelungen, Verzicht auf einseitige oder nur bilaterale Entwicklungsentscheidungen)

Vereinbarungen zur Prozessqualität sollten beinhalten:

- Für die Identifikation netzwerkrelevanter Entwicklungsaufgaben empfiehlt sich eine Verständigung über zu berücksichtigende Zieldimensionen: bessere Effizienz

in der Leistungsgestaltung durch Schnittstellenoptimierung; verbesserte Erreichung definierter Zielgruppen für vorhandene Leistungsangebote; Verbesserung der psychosozialen Stabilisierung und Teilhabe von Menschen mit Suchtproblemen durch erweiterte Interventionskonzepte.

- Entscheidungen über Entwicklungsvorhaben der einzelnen Netzwerke sollen solche fachlichen Schwerpunktsetzungen und die jeweils nutzbaren materiellen Ressourcen berücksichtigen (lieber gemeinsam kleine knusprige Brötchen...)
- Die Einbeziehung „fachfremder“ Expertise (aus der Kommunalpolitik, Betroffenenvertreter, Experten aus angrenzenden Handlungsfeldern) kann zur Präzisierung von Vorhaben und zur breiteren Nutzung sozialräumlicher Ressourcen beitragen.
- Entwicklungsvorhaben sollten so vereinbart werden, dass sie neben der Sicherstellung notwendiger materieller Ressourcen auch Kriterien zur Feststellung einer Zielerreichung beinhalten (SMART-Kriterien).
- Konkrete Erfahrungen mit dem klientenbezogenen Arbeitsalltag kooperierender Institutionen / Fachdienste tragen entscheidend bei zum Gelingen von fachlicher Vernetzung und gemeinsamer Versorgung. Hospitationen, Konsile, institutionsübergreifende Fallbesprechungen u.ä. sollten deshalb möglichst gefördert werden.
- Vereinbarungen / Absprachen sollten in geeigneter Form für alle am Netzwerk Teilnehmenden festgehalten und regelmäßig auf ihre Wirksamkeit und Stimmigkeit überprüft werden. Ein solches „Regelcontrolling“ sollte zentral im Netzwerk angesiedelt werden und auch gemeinsame Arbeitsunterlagen mit einbeziehen.

Vereinbarungen zur Ergebnisqualität sollten beinhalten:

- Für jedes Entwicklungsvorhaben sollte – orientiert an den unterschiedlichen Zieldimensionen – eine Form der Evaluation vereinbart werden, die auch im Rahmen der normalen Netzwerkarbeit realisiert werden kann.
- Regelmäßige Zufriedenheitserhebungen bei Betroffenen (Klienten und Kooperationspartnern) können positiv zur Verortung der Netzwerkarbeit und zur Identitätsentwicklung für das Netzwerk beitragen.

4. Handlungsperspektiven für die Suchtpolitik des Landes

Die Empfehlung zur Einrichtung der Kommunalen Suchthilfenetzwerke implizierte schon seinerzeit keinen Rückzug des Landes aus seiner übergreifenden suchtpolitischen Verantwortung für das Land Baden-Württemberg. Dies gilt unverändert auch für die vorliegende Empfehlung zur Weiterentwicklung der KNS. Zur Sicherstellung einer landesweit vergleichbar qualifizierten ambulanten Suchthilfe fördert das Land deshalb z.B. weiterhin die Fachkraftstellen der KSB/ BfS und die Fachkraftstellen in der ambulanten Suchthilfe. Das Land fördert auch Projekte von landesweiter fachlicher Relevanz aus den Bereichen Suchthilfe und Suchtprävention sowie regelhaft die Verbände der Suchthilfe sowie die Verbände und Gruppen der Suchtselbsthilfe. Das Justizministerium finanziert schließlich in seinem Zuständigkeitsbereich Fachkraftstellen für die externe Suchtberatung im Strafvollzug, mit der die örtlichen Suchtberatungsstellen beauftragt sind.

Weiterentwicklungsmöglichkeiten der KNS bestünden z.B. auch in einer nutzerbezogenen Vollerhebung von Leistungen für Menschen mit Suchtproblemen im kommunalen Sozialraum. Hierdurch könnten Schnittstellen und Leistungen verbessert und neue Modelle für bedarfsgerechte Finanzierungen dieser Leistungen entwickelt werden.