

**Aufgaben, Ziele und Zielgruppen**

Beschreibung von Anforderungen zur Aufgabenwahrnehmung

der

**Fachstelle für psychosoziale Betreuung von substituierten Drogenabhängigen**

**im Kreis Coesfeld**

**1. Zielgruppen:**

Die Aufgaben und Ziele der Fachstelle sowie ihre entsprechenden Angebote sind ausgerichtet auf folgende Zielgruppen im Kreis Coesfeld (ohne Einschränkung aufgrund von Geschlecht, Alter, Religion, Herkunft usw.):

- a) Opioidabhängige (und ihre Angehörigen) im Rahmen und Verlauf der ambulanten substitions-gestützten Behandlung sowie im Vorfeld und nach Beendigung der Substitution;
- b) Drogenabhängige oder Drogenkonsumierende (und ihre Angehörigen), die Opiode missbräuchlich, schädlich oder riskant und z.B. intravenös gebrauchen bzw. bei Mischkonsum auch andere Drogen oder Suchtmittel gesundheitsschädlich oder riskant konsumieren bzw. davon abhängig sind, mit Beratungsbedarf zur Inanspruchnahme von substitions-gestützter Behandlung sowie anderer Hilfen.

## 2. Ziele:

Die Fachstelle soll mit ihren Angeboten und ihrer Aufgabenwahrnehmung für die Zielgruppen die folgenden grundsätzlichen Ziele zur psychosozialen Betreuung im Rahmen der ambulanten substituierten Behandlung verfolgen, die dazu für den Einzelfall passend möglichst in Abstimmung mit dem Betroffenen, dem substituierenden Arzt und den jeweiligen anderen Hilfe- und Versorgungsbezieherinnen als individuelle Zielsetzungen gewichtet und konkretisiert werden:

- a) Unterstützung der Sicherung des Überlebens,
- b) Förderung von Stabilisierung und Besserung des Gesundheitszustandes,
- c) Unterstützung der Behandlung somatischer und psychischer Begleiterkrankungen,
- d) Unterstützung der Reduktion riskanter Applikationsformen von Opioiden,
- e) Reduktion des Konsums unerlaubt erworbener oder erlangter Opioide einschl. des Missbrauchs erlaubt erworbener Opioide,
- f) Reduktion des Gebrauchs weiterer Suchtmittel,
- g) Abstinenz von unerlaubt erworbenen oder erlangten Opioiden,
- h) Unterstützung angestrebter dauerhafter Abstinenz,
- i) Unterstützung der Verringerung der Risiken durch Opioidabhängigkeit und Drogen- und Suchtmittelkonsum während einer Schwangerschaft sowie während und nach der Geburt,
- j) Unterstützung von Angehörigen zur Krankheitsbewältigung und zum Umgang mit Betroffenen einschl. Unterstützung von Prävention für minderjährige Angehörige,
- k) Unterstützung zur Verbesserung und Stabilisierung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und der psychosozialen Lebenssituation,
- l) Unterstützung der Reduktion der Straffälligkeit,
- m) Unterstützung zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben,
- n) Vermittlung bedarfsgerechter Maßnahmen zur Hilfe, Unterstützung und Teilhabe.

### 3. Aufgaben:

Die Fachstelle nimmt zur Erreichung der Ziele und der Zielgruppen im Grundsatz insbesondere folgendes Spektrum an Aufgaben wahr, die durch entsprechende Angebote bekannt gemacht und für den Einzelfall, Adressaten (die Adressatin) und Anlass passend nach den Anforderungen, Bedarfen und Fallverläufen ausgewählt und kombiniert, inhaltlich ausgestaltet und im Umfang flexibel und angemessen im Rahmen der verfügbaren Ressourcen durchgeführt werden sollen:

- a) Informationsvermittlung  
in verschiedener Form (z.B. im Einzel- oder Gruppengespräch, per Telefon, digitale Medien oder Arbeitsgruppe) für Betroffene, Ratsuchende, Hilfe- und Versorgungsbeteiligte oder weitere relevante Adressaten insbesondere zu Fragen oder Themen über Substitution, Drogenabhängigkeit, Drogenberatung und psychosoziale Betreuung sowie andere Hilfen;
- b) Kontaktaufnahme und Kontakterhaltung/-fortführung  
soweit möglich und erforderlich mit barrierefreien und niedrigschwelligen Zugangswegen, mit Angeboten zur Aufnahme, Weiterführung oder Wiederaufnahme des Kontaktes sowie mit Raum zur Entwicklung einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung;
- c) aufsuchende Maßnahmen wie z.B.
  - Sprechstunden für Betroffene bei externen Stellen in Kooperation z.B. mit substituierenden Arztpraxen, Krankenhäusern oder Fachambulanzen,
  - Hausbesuche bei Betroffenen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht in die Beratungsstelle kommen können und bei denen eine aufsuchende Beratung aktuell erforderlich und möglich ist;
- d) Motivationsförderung,  
z.B. Förderung von Änderungsmotivation einschl. Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen und Förderung von Bereitschaft zur Kooperation mit weiterführenden Hilfen;
- e) personenzentrierte Beratung  
nach anerkannten Konzepten zur Zielerreichung, z.B. mit problem-, lösungs- oder ressourcenorientierten Methoden oder mit Verfahren der motivierenden Gesprächsführung, in Form von persönlichen Einzel-, Paar-, Familien- oder Gruppengesprächen;
- f) Anamnese und Diagnostik  
insbesondere zu Sucht und Drogen (z.B. Konsum, Probleme, Inanspruchnahme von Hilfen) einschl. Erfassung von relevanten Behandlungen zu Begleit- und Folgeerkrankungen;
- g) Klärung der Fallsituation und Fallentwicklung in zielführenden Lebensbereichen  
bzgl. andauernder Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Teilhabe (einschl. Risiken und Ressourcen) in relevanten Bereichen wie z.B. Lebensunterhalt einschl. Schulden, Basisversorgung mit existenzsichernden Lebensgütern, juristische bzw. strafrechtliche Situation, somatische und psychische Gesundheit sowie gesundheitliche Versorgung, Wohnen, häusliches Leben und Selbstversorgung, Familie, Lebensgemeinschaft, Kinder und andere soziale Beziehungen und Kontakte, Bildung und Ausbildung, Arbeit, Beschäftigung und Erwerbsleben, Mobilität oder Freizeit;

- h) Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs und der erforderlichen Hilfen;
- i) individuelle Hilfeplanung  
möglichst im Einvernehmen mit Betroffenen und Hilfe- und Versorgungsbeteiligten im Einzelfall einschl. regelmäßige Überprüfung und Fortschreibung des individuellen Hilfeplans;
- j) Case-Management  
zur Hilfeplanung, Hilfeorganisation und Hilfeplanumsetzung in Abstimmung und Kooperation mit dem Betroffenen sowie anderen Stellen und Beteiligten an Hilfe und Versorgung, insbesondere dem koordinierenden Arzt im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlung;
- k) Vermittlung von Hilfen und Maßnahmen,  
i.S.v. Vorbereitung, Veranlassung, Einleitung oder Unterstützung einer Beantragung von weiterführend oder ergänzend erforderlichen Hilfen, Maßnahmen oder Leistungen von Seiten Dritter (z.B. zur Beratung, Behandlung, Betreuung, Rehabilitation, Nachsorge, Pflege, Unterstützung, Eingliederung oder Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (u.a. Wohnen, Arbeit, Freizeit, Lebensunterhalt));
- l) Interventionen zur Änderung des Suchtmittel- und Drogenkonsums,  
i.S.v. methodischer Anleitung und Unterstützung zur Erreichung der individuell abgestimmten Ziele (Beigebrauch) zum Suchtmittel- und Drogenkonsum z.B. durch Förderung von Selbstkontrolle und Problembewältigungsfertigkeiten oder Aktivierung von sozialen Ressourcen;
- m) Maßnahmen zur Rückfallvorbeugung, zur Hilfe bei Rückfällen und zur Nachsorge;
- n) Krisenintervention durch schnelle Hilfe in dringenden Fällen, bei Notlagen usw.;
- o) Maßnahmen zur Unterstützung von Aktivitäten zur sozialen und beruflichen Integration und zur Gesundheitsförderung;
- p) Maßnahmen zur Unterstützung von Angehörigen und Bezugspersonen zur Entlastung, Krankheitsbewältigung oder zum Umgang mit Betroffenen;
- q) Maßnahmen zur Unterstützung von Prävention, Schutz und Frühintervention für minderjährige Angehörige;
- r) Dokumentation und Berichterstattung,  
systematische Dokumentation der Aufgabenwahrnehmung zu den jeweiligen Einzelfällen bzw. erreichten Personen (hinreichende Erfassung von z.B. Zugang, Anamnese, psychosoziale Diagnostik, Hilfebedarf, Hilfeplanung, Fallverlauf, Kontakte, Vermittlungen, Ergebnisse) im Rahmen eines kontinuierlichen Berichtswesens mit Statistiken, Resultaten und Auswertungen zur Aufgabenwahrnehmung und den dokumentierten Daten;
- s) Kooperation und Vernetzung  
mit hilfe- und versorgungsbeteiligten Stellen, insbesondere mit substituierenden Ärzten und an der Substitution beteiligten Apotheken, Krankenhäusern, Fachkliniken, Diensten, Behörden, Suchtberatungsstellen sowie anderen Einrichtungen zur Suchtkrankenhilfe;

- t) Kooperationsregelungen mit substituierenden Ärzten:  
Die Fachstelle ist aktiv dazu bereit, mit substituierenden Ärzten, Fachambulanzen oder Krankenhäusern eine verbindliche Vereinbarung zur Kooperation im Rahmen der ambulanten substitutionsgestützten Behandlung der Zielgruppen zu schließen, um auf eine enge räumliche und funktionale Abstimmung des individuellen Therapiekonzeptes und der Aufgabenwahrnehmung zur psychosozialen Betreuung hinzuwirken und zur Erreichbarkeit z.B. die Durchführung externer Sprechstunden der Fachstelle in einer substituierenden Arztpraxis oder ausgelagerte Sprechstunden einer Substitutionsfachambulanz in Räumlichkeiten der Fachstelle zu ermöglichen und zu regeln.
- u) Gemeinsame Verfahrensstandards zur psychosozialen Betreuung von substituierten Drogenabhängigen im Kreis Coesfeld:  
Zur Prozessqualität für den Ablauf der psychosozialen Betreuung und zum Verfahren der individuellen Hilfeplanung und der Zusammenarbeit mit dem substituierenden Arzt orientiert sich die Fachstelle an den gemeinsamen "Standards zur psychosozialen Betreuung von substituierten Drogenabhängigen im Kreis Coesfeld (Stand: 17.03.2004)" (auf Nachfrage beim Gesundheitsamt erhältlich) sowie an den "Arbeitsweisen der Psychosozialen Betreuung" nach dem Positionspapier "Psychosoziale Betreuung Substituierter" der DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., 2010) (<http://www.dhs.de/>).
- v) Maßnahmen zum Qualitätsmanagement  
zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der Qualität der Arbeit der Fachstelle im Rahmen eines kontinuierlichen und systematischen Qualitätsmanagement-Konzeptes;
- w) Öffentlichkeitsarbeit.