

Psychosoziale Beratung (PSB) begleitend zur Substitutionsbehandlung

Welche Herausforderungen sind zu meistern?

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

DG SAS 

Deutsche Gesellschaft für
Soziale Arbeit in der Suchthilfe.


vista

Vorweg zur PSB

- Die begleitende PSB kann entscheidend zum Gelingen der Substitutionsbehandlung beitragen und den Behandlungserfolg verstärken.
- Die PSB unterstützt die soziale (Re-)Integration in die konkreten sozialen Handlungssysteme der Patient*innen (Familie, soziales Nahfeld, Arbeit, Wohnen, Hilfesysteme etc.)
- Die PSB übernimmt im Kontext der Substitutionsbehandlung die psychosoziale Indikationsstellung und regelmäßige Überprüfung dieser Indikation, die psychosoziale Anamnese und Diagnostik und die resultierende Behandlungsplanung in Abstimmung mit den Ärzt*innen.
- Die PSB hat umfassende Kenntnis vom regionalen Hilfenetzwerk und bringt diese Expertise in die Substitutionsbehandlung ein.

Herausforderungen

- (Un-)einheitliche verlässliche Finanzierung
- Sichtbarkeit der PSB bei Ärzt*innen
- Fachkräfteengpass der Sozialen Arbeit
- Qualifikation im und nach dem Studium
- Beziehungsgestaltung während der Pandemie
- Evidenzbasierung und Forschung
- PSB –Standards / Manual
- ***Herausforderungen in der konkreten Praxis***

(un-)einheitliche verlässliche Finanzierung

- Die Finanzierung der PSB ist nicht einheitlich geregelt und oft nicht verlässlich finanziert. Sie wird oft als Teil der Daseinsvorsorge mitfinanziert.
- „Notrufe“ Suchtberatung. Corona legt den Finger in die Wunde (DHS)
- „Jeder investierte Euro spart 28 € an Folgekosten.“ (SROI LK Görlitz)
- Wert und Wirkung spezifisch für die PSB nachweisen? (Forschungsbedarfe)
- Gespräche zwischen Fachverbänden und Kommunen/Ländern.
- Alternative Finanzierungsformen EGH, BTHG (weiter-)entwickeln.

Sichtbarkeit der PSB bei Ärzt*innen / bessere Kooperation

- In der Praxis wird oft die mangelnde Kooperation zwischen Ärzt*innen und der PSB beschrieben. Übergeordnet ist die PSB teilweise „unsichtbar“.
- Schnittstellen verbessern sich wenn die Soziale Arbeit proaktiv fallabhängige und fallunabhängige Netzwerkarbeit steuert.
- Mitwirkung an der S3 Leitlinie Opiatsubstitution, um die PSB und generell die psychosoziale Dimension sichtbar zu machen.

Fachkräfteengpass der Sozialen Arbeit

- Fachkräftegewinnung und Fachkräftebindung gerät in den Fokus. Heute schon 1,5 freie Stellen pro Sozialarbeiter*in. Zunehmend in der nächsten Dekade.
- Muss die Suchtberatung / PSB neue Wege der Rekrutierung gehen?
- Gestaltung der PSB als attraktives Arbeitsfeld.
- Postgraduale Qualifizierung „on the job“.

Qualifikation für die komplexe Tätigkeit in der Suchthilfe

- Der berufliche Nachwuchs kann oft nicht ausreichend für die komplexe Arbeit der Suchthilfe qualifiziert sein. Hochschulcurricula der „Sozialen Arbeit“ lassen immer mehr berufspraktische Relevanz für die Suchthilfe / PSB vermissen.
- „Sucht“ muss wieder deutlicher in Hochschulcurricula integriert werden.
- Braucht es einen eigenen Studiengang „Soziale Arbeit - Suchthilfe“? (nicht Management / nicht Therapie)
- „Training on the Job“ / Phase des „On-Boarding“ ist sensibel zu begleiten.

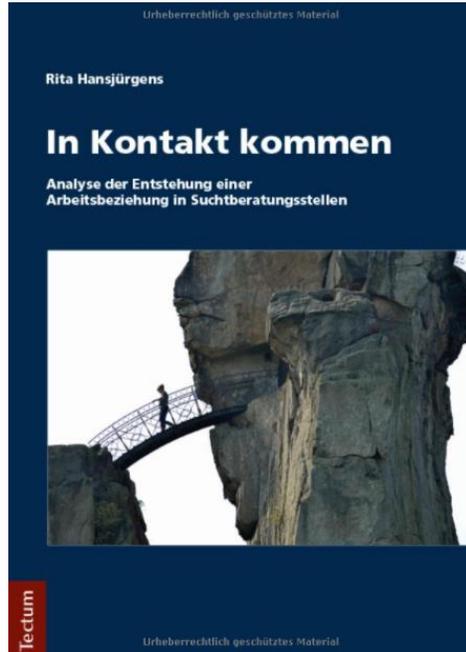
Beziehungsgestaltung während der Pandemie

- „Wie zu vermuten war, hat die Corona-Pandemie offenbar starke Auswirkungen auf Menschen aus ‚harten‘ Drogenszenen, ebenso wie auf diejenigen, die im Rahmen sozialer Arbeit professionell mit dieser Klientel befasst sind. [...] Besonders der stark zurückgefahrenene persönliche Kontakt stellt aber bis dato ein Problem für die Soziale Arbeit in diesem Bereich dar.“
(Luise Klaus, Bernd Wense in Sucht 2020, 66/5)
- Systemrelevanz der Suchthilfeangebote erreicht.
- Pragmatische Lösungen in der Kontakthaltung (weiter-)entwickeln.
- Absprachen zwischen Behörden (Justiz, Ordnungsamt) im Sinne der Klienten scheinen notwendig(er).
- Forschungsbedarf zum illegalen Schwarzmarkt identifiziert.

Evidenzbasierung und Forschung

- Der überwiegende Teil der Studien zur Evidenz-Basierung von PSB stammt aus dem US-amerikanischen Raum. Auch wenn außer Frage steht, dass begleitende psychosoziale Hilfen i.d.R. zu günstigeren (Behandlungs-)ergebnissen führt fehlt es an einem differenziertem Blick auf die PSB.
- Es braucht differenzierte Forschungsarbeit zur Ausgestaltung, dem Zeitpunkt, der Zeitdauer und der Intensität der PSB.
- Mögliches Thema für den Innovationsausschuss des GBA 2021?
(Versorgungsforschung)
- Durch Praxisbasierte Evidenz hin zu einem „Image-Wechsel“ vom „Zwangskontext“ zum „wirksamen und nutzbringenden“ Angebot.

Praxis-Forschung: Interesse aneinander?



PSB Standards / Manual

- Weiterhin finden sich hinter dem Kürzel PSB unterschiedliche Benennungen und Beschreibungen der fachlichen Standards der PSB. Eine Orientierung für (PSB-)Fachkräfte ist erschwert. Ebenso ist eine inhaltliche Darstellung ggü. anderen Professionen, Netzwerkpartner*innen und Kostenträger*innen erschwert.
- Braucht es einen bundesweit inhaltlichen Standard? Auch um Sinne der Qualitätssicherung?
- Manualisierung der „Fachkunde PSB“ von DAH; Vista, Akzept e.V und LWL?

Herausforderungen aus dem Praxisalltag I

Klient*innen

- Zunahme an altersbedingten Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit
- Zunahme an psychischen Begleiterkrankungen

Sozialraum

- Fehlende Eingliederung/ Teilhabe auf dem Arbeitsmarkt/ am Arbeitsleben
- starke soziale Isolation der Klient*innen
- Fehlender Wohnraum in Großstädten

Herausforderungen aus dem Praxisalltag II

BTHG Vision

- Die PSB könnte in ein multiprofessionelles Setting mit einem gemeinsamen Behandlungsplan eingebunden sein. Der Behandlungsplan enthält sowohl die ICD 10 Diagnosen wie die Teilhabe Einschränkungen durch den ICF. Es gibt es ein breites Spektrum an Unterstützungsleistungen (Komplexleistungen), die von einem multiprofessionellen Team (inkl. Psychotherapeuten, Ergos etc.) erbracht werden. Abgestimmt werden sie im Gesamtteam im gemeinsamen Behandlungs- und Teilhabeplan.

Wir freuen uns auf die Diskussion in der AG...

14:00 Uhr – 15:00 Uhr

AG 3 PSB – welche Herausforderungen sind zu meistern?

Anneke Groth & Frank Schulte-Derne



Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Frank Schulte-Derne

**Landschaftsverband
Westfalen-Lippe (LWL)
Koordinationsstelle Sucht**

Schwelingstraße 11

48145 Münster

Tel.: 0251 591-4710

frank.schulte-derne@lwl.org

www.lwl-ks.de