

**Beschlussvorlage**

zur Behandlung in **öffentlicher Sitzung**

**Betreff**

**Freigabe von Mitteln für aufsuchende sozialarbeiterische Tätigkeiten bei chronisch alkoholabhängigen Personen durch Schaffung von Personalkapazitäten in Form von 1,0 Sozialarbeiter/in / Sozialpädagoge/in VGr. IVb/IVb + VG Fg 16/16 BAT (E 9 TVöD)**

**Beschlussorgan**

Finanzausschuss

Beratungsfolge	Abstimmungsergebnis						
	Gremium	Datum/ Top	zugestimmt Änderungen s. Anlage Nr.	abge- lehnt	zu- rück- ge- stellt	verwiesen in	ein- stim- mig
Ausschuss Umwelt, Gesund- heit und Grün	16.09.2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Finanzausschuss	22.09.2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

**Beschlussvorschlag einschl. Deckungsvorschlag, Alternative**

Der Finanzausschuss beschließt, die in seiner Sitzung am 09.06.08 in den Haushaltsplan eingestellten Mittel in Höhe von 15.000 € für 2008 und 50.000 € für 2009 freizugeben und somit zeitnah die gesundheitliche Situation von chronisch alkoholabhängigen Personen durch den Einsatz von

- 1,0 Sozialarbeiter/in / Sozialpädagoge/in VGr. IVb/IVb + VG Fg. 16/16 BAT (E 9 TVöD)

zu verbessern.

**Alternative:**

Die Mittel werden nicht freigegeben und die gesundheitliche Situation der chronisch alkoholabhängigen Personen wird nicht verbessert

**Haushaltsmäßige Auswirkungen**

<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja, Kosten der Maßnahme in 2008 (ab 01.10.): 15.000 € ab 2009 50.000 €	Zuschussfähige Maßnahme ggf. Höhe des Zuschusses %	<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Jährliche Folgekosten a) Personalkosten 50.000 €	b) Sachkosten €
Jährliche Folgeeinnahmen (Art, Euro)		Einsparungen (Euro)			

**Problemstellung des Beschlussvorschlages, Begründung, ggf. Auswirkungen**

Der Rat hat in seiner Sitzung am 24.06.2008 mit Beschluss über den Haushaltsplan 2008/2009 im Rahmen des Veränderungsnachweises für den Produktbereich Gesundheit – hier konkret für den Bereich des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Suchthilfe für Alkoholabhängige – zusätzliche Haushaltsmittel in Höhe von 15.000 € für 2008 und 50.000 € für 2009 zur Finanzierung aufsuchender Sozialarbeit zur Verfügung gestellt.

Die Freigabe dieser Mittel kann gemäß den Erläuterungen zum Haushaltsplan nach Darstellung der Verwendung dieser Mittel und nach Vorberatung im Ausschuss Umwelt, Gesundheit und Grün erfolgen.

**1. Einleitung**

Die publizierten Daten zu Alkoholmissbrauch und -sucht sind exorbitant. Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren sagt, dass 17,8 % aller 18 - 59jährigen Personen über das maximal empfohlene Maß hinaus Alkohol konsumieren. Davon liegt bei 8,1 % ein massiver Missbrauch oder eine manifestierte Sucht vor. In Köln leben knapp 635.000 Personen dieser Altersgruppe. Dies ergibt eine Zahl von mehr als 51.000.

Die abstinentenorientierte Suchtkrankenversorgung erreicht nur einen Bruchteil der Suchtkranken bzw. -gefährdeten. Selbsthilfegruppen können hier nur eine gewisse Entlastung bieten. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist in seinem Alltag mit **nicht** abstinentenbereitem Klientel konfrontiert, so dass der Verweis an das klassische Suchthilfesystem zwar das eigene Gewissen beruhigt, aber meist ins Leere läuft. Das Klientel, das Kontakte zum Sozialpsychiatrischen Dienst hat, ist eine ‚Negativauswahl‘ mit massiven körperlichen und sozialen Begleiterscheinungen der Erkrankung und keinerlei Einsicht und Motivation, Hilfen, obwohl nötig, in Anspruch zu nehmen. Nicht eingeschlossen ist hier die wachsende Anzahl von Suchterkrankungen im Alter, die neue Herangehensweisen erforderlich macht.

Der Sozialpsychiatrische Dienst als Teil der unteren Gesundheitsbehörde kann sich nicht auf rein koordinierende Funktionen bzw. als rein reaktiv auf Notfälle reagierende Behörde zurückziehen.

Die notwendige intensive unterstützende, motivierende und in das reguläre Suchthilfesystem integrierende Hilfe kann mit dem vorhandenen Personal in dieser Form nicht geleistet werden.

**2. Fallzahlen des Sozialpsychiatrischen Dienstes**

Der Sozialpsychiatrische Dienst hatte in 2006 insgesamt zu ca. 5000 Personen Kontakt. Die leider erst jetzt mögliche Auswertung der statistischen Zahlen 2007 für die ersten Stadtbezirke lässt eine Fallzahlensteigerung von etwa 5 % erwarten. Ca. 1000 Personen hatten ein schwerwiegendes Alkoholproblem, davon 500 Personen mit einer weiteren schweren psychischen Erkrankung. Diese zusätzlichen Erkrankungen waren im Einzelnen: Demenz / hirnorganischer Abbau ca. 15 %, paranoide Psychosen (Schizophrenie u.a.) 25%, affektive Psychosen (Manie und schwerste Depressionen)

10%, Polytoxikomanie (Missbrauch/ Abhängigkeit von mehreren Suchtmitteln) 20%, sowie schwere Belastungsstörungen 10 % und Persönlichkeitsstörungen 20%.

### 3. Notwendige Tätigkeitsmerkmale des Sozialpsychiatrischen Dienstes bei der Versorgung von alkohol- und medikamentenabhängigen Menschen

Die Tätigkeitsmerkmale des Sozialpsychiatrischen Dienstes leiten sich aus dem fünfstufigen suchtmittelbezogenen Zielspektrum für die Suchthilfe nach Körkel ab:

Sicherung des Überlebens	Stufe 1
Sicherung des möglichst gesunden Überlebens	Stufe 2
Reduzierung der Trinkmenge und der Trinkexzesse	Stufe 3
Verlängerung der alkoholfreien Perioden	Stufe 4
Dauerhafte Abstinenz	Stufe 5

Der Schwerpunkt der Tätigkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist bei den Stufen 1 und 2 angesiedelt.

#### 3.1 Sicherung des Überlebens

Zum Aufgabenbereich des Sozialpsychiatrischen Dienstes gehören:

- Kriseninterventionen
- Zuführung zu med. Behandlung
- Vermittlung in Entgiftungen

Beispielhafte Aufzählung möglicher Merkmale:

- nicht abstinenzfähig, eine Abstinenzentscheidung liegt außerhalb der realistischen Möglichkeiten
- schwere Erkrankungen bis hin zum Tod
- psychische Krisen, Suicidalität
- Verweigerung der Behandlung
- viele Abbrüche in der Vergangenheit
- oft massive Rückfälle
- oft Doppeldiagnosen
- organische Folgeschäden
- sozial desintegriert, sozialer Rückzug
- keine Eigeninitiative
- kaum Selbsthilfepotential
- wenig med. Compliance
- eine oder mehrere stationäre Therapien gescheitert
- keine soziale Absicherung
- oft gesetzliche Betreuung
- viele Unterbringungen gemäß PsychKG
- Ratlosigkeit allerseits
- Druck aus Wohnumfeld
- Konflikte mit Gesetzen, Polizei

#### 3.2 Sicherung des möglichst gesunden Überlebens

Zum Aufgabenbereich des Sozialpsychiatrischen Dienstes gehören:

- Vermeidung von Wohnungslosigkeit
- Vermittlung in Entgiftungen - Kooperation mit Hausarzt
- Sicherung der med. Versorgung und der soz. Absicherung (Sozialamt, ARGE, Pflegedienste usw.)
- Kooperation mit akut - klinischen Einrichtungen
- Installation ambulant zugehender Hilfen
- Beratung von Angehörigen und soz. Umfeld
- Betreuungsanregungen, Beratung u. Information

Mögliche Merkmale:

- lange Suchtkarriere, evtl. abgebrochene oder erfolglose Suchtbehandlungen, oft Doppeldiagnosen
- Klienten sind i. d. Regel nicht fähig bzw. bereit, abstinent zu leben
- Sie sind in mehrfacher Hinsicht geschädigt
- Ein stützendes soziales Umfeld fehlt bzw. ist zusammengebrochen
- Sie sind jedoch dazu bereit, wenigstens zeitweise, med. Hilfen bzw. betreute Wohnformen in Anspruch zu nehmen, ohne dies jedoch in Eigeninitiative umsetzen zu können

#### **4. Gesetzlicher Auftrag des Sozialpsychiatrischen Dienstes**

Die gesetzlichen Grundlagen für die Tätigkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes sind der § 16 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) NRW und die §§ 1, 4, 5, 7, 8 und 27 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen (PsychKG) NRW. Psychische Erkrankungen im Sinne des PsychKG sind behandlungsbedürftige Psychosen sowie andere behandlungsbedürftige psychische Störungen und Abhängigkeitserkrankungen von vergleichbarer Schwere.

Es besteht somit eine gesetzliche Verpflichtung der Hilfe für diese Personenkreise

#### **5. Das Kölner Hilfesystem für alkoholabhängige Menschen**

Der gesetzliche Auftrag der Hilfen für Suchtkranke wird auch mit Hilfe von insgesamt fünf Suchtberatungsstellen für den Bereich der von Alkohol und Medikamenten abhängigen Personen erfüllt. Diese sind in Trägerschaft des Sozialdienstes Katholischer Männer, des Diakonischen Werkes und des Blauen Kreuzes.

Deren Aufgabengebiet besteht in der Beratung von alkohol- und medikamentenabhängigen Menschen. Diese dient zur Motivation und Vorbereitung einer ambulanten oder stationären Entwöhnungsmaßnahme und der Nachsorge hinsichtlich des Besuches einer Nachsorge- oder Selbsthilfegruppe. Die Beratungsstellen sind mit abstinentem Klientel mehr als ausgelastet. Hausbesuche werden nicht angeboten. Auf der anderen Seite hat der Sozialpsychiatrische Dienst mit 1000 Personen Kontakt, die diese Motivation nicht mitbringen und für die kein störungsspezifisches Aufnahmangebot vorhanden ist. Es besteht nach § 1 Abs. 2 des PsychKGs NRW für beide Gruppen eine gesetzliche Verpflichtung.

Von diesen Beratungsstellen wird eine Klientel angesprochen, die (halbwegs) motiviert und in der Lage ist, am eigenen Suchtproblem zu arbeiten. Aufgrund der knapp bemessenen personellen Ausstattung wird keine ‚Geh-Struktur‘ vorgehalten, also keine aufsuchende Arbeit geleistet. Nicht erreicht werden dadurch u.a. die Menschen, die nicht mehr in der Lage sind, eine Beratungsstelle aufzusuchen bzw. die Suchtberatung ein langfristiges Ziel ist und vorrangig die Milderung massiver körperlicher und sozialer Begleiterscheinungen der Sucht im Vordergrund steht.

Der Sozialpsychiatrische Dienst hat aufgrund bestehender Personalknappheit keine mittelfristige Stra-

tegie der Einbindung von suchtkrankem Klientel in bestehende Angebote, die eine intensive Begleitung erfordert, sondern beschränkt sich auf kurzfristige Kriseninterventionen, die häufig zur Abwendung einer vitalen Gefährdung in Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus münden.

## 6. Strukturelle Einbindung der aufsuchenden sozialarbeiterischen Tätigkeit

Die hier angesprochene Klientel ist (noch) nicht in der Lage, freiwillig die notwendigen Hilfen anzunehmen, so dass es erforderlich ist, mit einem niedrighschwelligem aufsuchenden intensiv-unterstützenden Ansatz eine Lücke im Hilfesystem zu schließen. Die Vermittlung in das bereits etablierte reguläre Suchthilfesystem (stationäre und ambulante Beratung, Behandlung und Rehabilitation, Selbsthilfegruppen), niedrighschwellige Eingliederungshilfen und/oder betreutes Wohnen soll dabei angebahnt werden und zum frühestmöglichen Zeitpunkt erfolgen.

Aufgrund der Besonderheit des Klientels ist eine enge Kooperation mit weiteren Personen, Diensten und Institutionen erforderlich:

- niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- Entgiftungsstationen von Allgemeinkrankenhäusern
- psychiatrische Kliniken
- Wohneinrichtungen für Suchtkranke
- Pflege- und Hauswirtschaftsdiensten sowie Entrümpelungsfirmen
- Amt für Soziales und Senioren zur Abwendung drohender Obdachlosigkeit und bei SGB XII-Bezug
- ARGE bei SGB II-Bezug und beruflichen Integrationsmaßnahmen

Ziel ist dabei die Klientinnen und Klienten in ihrer gesundheitlichen und sozialen Situation zu stabilisieren und sie zur Inanspruchnahme gesundheitlicher und sozial-rehabilitativer Hilfen zu motivieren.

Der o.g. Bedarf soll von einer/einem stadtbezirksübergreifend tätigen Sozialarbeiter/in / Sozialpädagogen/in abgedeckt werden, die nach Erstabklärung durch das zuständige Bezirksteam tätig wird. Aufgrund der Schwere der Suchtfolgeerkrankung ist deswegen auch im weiteren Abklärungsprozess eine enge Kooperation mit den jeweils zuständigen Bezirksärzten des Sozialpsychiatrischen Dienstes notwendig. Die Tätigkeit setzt eine einschlägige Erfahrung mit chronisch alkohol- bzw. medikamentenabhängigen Menschen voraus sowie eine ausgeprägte Fähigkeit zur Vernetzung mit den einschlägigen Anbietern.

## 7. Kosten und Finanzierung

### Personalkosten

Stelle	Anzahl	anteilige Personalkosten 2008 (bei Besetzung ab ca. 01.10.08)	Personalkosten 2009 ff.
Sozialarbeiter/in VGr. IVb/IVb+VG Fg. 16/16 BAT (E 9 TVöD)	1	15.000 EUR	59.900 EUR
<b>Summe</b>		<b>15.000 EUR</b>	<b>59.900 EUR</b>

Die erforderlichen budgetpflichtigen Personalkosten wurden im Umfang von 15.000 € für 2008 und 50.000 € für 2009 in den Haushalt eingestellt. Der Differenzbetrag in Höhe von 9.900 € ergibt sich aus tarifvertraglicher Verpflichtung entsprechend der Bewertung des Aufgabengebiets für eine / einen Vollzeit-Sozialarbeiter/in nach Tarifvertrag (siehe Tabelle) und kann durch unterjährige Vakanzen ausgeglichen werden.

Die dauerhafte Fortführung der Maßnahme ist wünschenswert. Soweit die Haushaltslage es erlaubt

und der Stellenbedarf im Rahmen des Stellenplanverfahrens 2010 bestätigt wird, werden die erforderlichen Mittel im Rahmen der Haushaltsplananmeldung 2010 ff. fortgeschrieben. Um eine zeitnahe Umsetzung der Maßnahme zu ermöglichen, wird verwaltungsintern für die Jahre 2008/2009 eine Stellenverrechnung zur Verfügung gestellt.

**Weitere Erläuterungen, Pläne, Übersichten siehe Anlage(n) Nr.**