

# sozialdienstummattal

**Suchtberatung Bezirk Dietikon**

**Konzept**

## Inhaltsverzeichnis:

	Seite
<b>1. Rahmenbedingungen</b>	3
1.1. Ausgangslage	3
1.2. Trägerschaft	3
<b>2. Grundlage, Ressourcen</b>	3
2.1. Bedarf	3
2.2. Ressourcen Personal	4
2.3. Ressourcen Finanzen	4
<b>3. Organisatorische Voraussetzungen</b>	4
3.1. Entscheidungsstrukturen – Führung	4
3.2. Aktenführung	5
3.3. Datenschutz	5
3.4. Erreichbarkeit / Anmeldung	5
<b>4. Zielgruppen</b>	5
<b>5. Ziele</b>	6
<b>6. Grundhaltung</b>	6
6.1. Orientierung an einem humanistischen Menschenbild	6
6.2. Aktives Erreichen von Abhängigen durch Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit	6
6.3. Mitverfolgen neuerer Erkenntnisse für die Arbeit	7
<b>7. Angebot</b>	7
7.1. Behandlung Suchtmittelabhängiger	7
7.2. Angehörige	8
7.3. Angebote für Institutionen und andere Fachleute	9
<b>8. Qualität</b>	10
<b>Hinweis</b>	10

## 1. Rahmenbedingungen

### 1.1. Ausgangslage

Im Jahre 1957 wurde der ‚Verein Sozialdienst Limmattal für Alkohol- und Suchtprobleme‘ gegründet. Der Vereinszweck war der Betrieb einer ‚Fürsorgestelle für Alkoholgefährdete‘ um die ‚grosse Not‘, die durch Alkohol ‚auch in unserer Region‘ entstanden war, zu lindern. Ein Fürsorger übernahm 1963 seine Arbeit in Schlieren. Träger der Fürsorgestelle Schlieren waren der Kantonalverband des Blauen Kreuzes, die Fürsorgestelle Bülach und die Fürsorgestelle Schlieren. Im Jahre 1966 löste sich die Fürsorgestelle Schlieren vom Blauen Kreuz und der Fürsorgestelle des Bezirks Bülach. Bis im Jahre 1994 war der Verein Sozialdienst Limmattal mit seiner Beratungsstelle in Schlieren eine eigenständige Institution. Die Gemeinden Aesch, Schlieren, Uitikon, Urdorf, Unterengstringen und Weiningen gehören seit 1963, Oberengstringen und Geroldswil seit 1964, Birmensdorf seit 1965, Dietikon seit 1966, Oetwil a.d.L. seit 1974 dem Verein an. Die Rechtsform änderte sich mit der Konstituierung des Zweckverbandes Sozialdienst Limmattal am 13. Juli 1994. Die Beratungsstelle für Suchtprobleme wurde dem Zweckverband Sozialdienst Limmattal angegliedert und der Verein Sozialdienst Limmattal aufgelöst.

Im Laufe der Zeit haben sich zusätzlich zur Alkoholabhängigkeit noch andere Suchtformen als gesellschaftliche Probleme erwiesen, so dass sich die Aufgaben der Beratungsstelle ständig erweitert haben. Neben Alkoholabhängigen wurden im Laufe der Zeit auch Menschen behandelt,

- die Probleme mit anderen legalen Suchtmitteln haben,
- die abhängig von bestimmten Verhaltensweisen (z.B. Spielen) sind,
- die Angehörige dieser Zielgruppen sind.

### 1.2. Trägerschaft

Der Sozialdienst Limmattal ist als Zweckverband der 11 Gemeinden des Bezirkes Dietikon organisiert:

Die Delegiertenversammlung setzt sich aus den Abgeordneten der Verbandsgemeinden zusammen (25 Mitglieder).

Der Vorstand besteht aus der Präsidentin oder dem Präsidenten sowie zehn weiteren Mitgliedern der Delegiertenversammlung (in der Regel die 11 Stadt- oder Gemeinderäte, Ressort Soziales).

Dadurch wird die Vernetzung in jede Verbandsgemeinde gewährleistet.

Der Sozialdienst Limmattal führt als Trägerschaft alle integrierten Fachstellen und Abteilungen gemäss seinen Statuten, seinem Leitbild sowie dem Zürcher Gemeindegesetz.

## 2. Grundlagen, Ressourcen

### 2.1. Bedarf

Als Bedarf für unsere Fachstellen bezeichnen wir meist akute, wahrnehmbare Mangelsituationen der zugehörigen Zielgruppen.

Institutionelle Ebene:

Sozial-, gesundheits- oder ordnungspolitische Mangelsituationen werden von direkt- oder indirekt Betroffenen oder von anderen sensibilisierten Bevölkerungsgruppen wahrgenommen und in den politischen Prozess eingebracht.

Individuelle Ebene:

Die Fachstellen reagieren auf eine existentielle, soziale, gesundheitliche, berufliche, schulische ‚Mangelsituation‘ ihrer Klientel. Diese Mangelsituationen werden von den KlientInnen selbst, von ihren BetreuerInnen, gesetzlichen Vertretern oder von Behörden wahrgenommen und als „behandlungswürdig“ eingestuft. Die behandelnde Stelle muss mit dem Klienten den individuellen Bedarf klären und so ihren Auftrag zur Mangelbehebung auf individueller Ebene gestalten.

Der Bedarf muss von Zeit zu Zeit regional ermittelt und überregional verglichen werden. Unser Angebot richtet sich nach dem Bedarf der Verbandsgemeinden.

## **2.2. Ressourcen Personal**

Die Beratung und Behandlung wird von einem interdisziplinär zusammengesetzten Team (Sozialarbeit, Psychologie und Psychotherapie) durchgeführt, da Abhängige oftmals psychische und Sach-Probleme haben. Die Aus-, Weiterbildungen und die unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkte der verschiedenen MitarbeiterInnen werden bei der Behandlung genutzt (z.B. Familientherapie für die Behandlung von Familien, Sozialversicherungsrecht bei Menschen, deren Situation im Bereich der Sozialversicherungen nicht geklärt ist).

Die spezifischen Qualifikationen werden in den Stellenbeschrieben dargestellt.

## **2.3. Ressourcen Finanzen**

Die Finanzierung erfolgt an erster Stelle durch die Trägergemeinden. Einen weiteren Teil decken Alkoholzehntel (Bund) und Krankenkassenbeiträge und Beiträge der Justiz (für Behandlungsaufträge) ab. Die Verteilung der Ausgaben werden jährlich durch ein Budget geregelt.

# **3. Organisatorische Voraussetzungen**

## **3.1. Entscheidungsstrukturen – Führung**

Die Führungs- und Entscheidungsstrukturen sind im Organigramm und Funktionsdiagramm geregelt.

Die Leitung der Suchtberatung trägt die Verantwortung für die Stelle gegenüber der Geschäftsleitung des Sozialdienstes Limmattal. Der Führungsstil ist transparent und partizipativ. Die Ausbildungs- und Erfahrungshintergründe der MitarbeiterInnen setzen individuelle Schwerpunkte in der Arbeit und werden im Team gezielt als Ressourcen genutzt.

Die Beratungsstelle plant und prüft ihre Aktivitäten durch Jahresplanung und –auswertung. Jährliche Qualifikations- und Jahreszielgespräche mit allen Mitarbeitenden, eine jährlicher Klausurtag, monatliche Teamsitzungen, Fallbesprechungen und Fachgespräche dienen der Führung der Stelle.

Die stellenspezifische Administration wird durch ein Sekretariat erledigt

### **3.2. Aktenführung**

Die KlientInnen haben ein Akteneinsichtsrecht. Wir verfassen die Akten so, dass sie von Respekt und Verständnis für die Probleme der KlientInnen getragen sind und auch ihre Entwicklungsmöglichkeiten aufzeigen, so dass sie die KlientInnen jederzeit einsehen können. Die Aktenführung über die Klientel ist obligatorisch und erfolgt gemäss den Vorgaben von schweizerisch anerkannten Berufsverbänden für Sozialarbeit und Psychologie (je nach Grundausbildung der MitarbeiterInnen), sowie einem KlientInnenenerfassungsprogramm. Nach Abschluss der Behandlung bewahren wir die Akten 10 Jahre auf und vernichten sie dann.

### **3.3. Datenschutz**

Die Datenschutzrichtlinien des Sozialdienstes Limmattal werden eingehalten.

### **3.4. Erreichbarkeit / Anmeldung**

Die Beratungsstelle liegt in der Nähe des Bahnhofes Glanzenberg in Dietikon. Sie ist gut erreichbar und anonym. Die Beratungsstelle ist von Montag bis Freitag geöffnet. Die Öffnungszeiten werden öffentlich bekannt gegeben. Die Anmeldung erfolgt in der Regel telefonisch direkt durch Betroffene oder Angehörige oder durch Zuweisung von Sozialbehörden, Regionalem Arbeitsvermittlungszentrum RAV, Kliniken, Ärzten, Angehörigen, Justiz, Polizei, etc.

## **4. Zielgruppen**

Die Beratungsstelle wendet sich an Menschen, die von leichten bis schweren Problemen im Zusammenhang mit legalen Suchtmitteln (Alkohol, Nikotin, Medikamente) oder problematischen Verhaltensweisen (Spielen, Essen, Surfen im Internet, etc.) betroffen sind. Das können direkt von der Sucht Betroffene, ihre Angehörige oder stark mitbetroffene Dritte sein.

Der Bezirk Dietikon ist ein sozial überdurchschnittlich belasteter Bezirk mit einem hohen Anteil an beruflich schlecht integrierten Menschen und Personen mit tieferer Schulbildung. Die Beratungsstelle will diese Zielgruppen angemessen ansprechen. Wir arbeiten deshalb mit Schlüsselpersonen (RAV-Angestellte, Angestellte Sozialdienste) zusammen, die Zugang zu dieser Bevölkerungsgruppe haben.

Im weiteren ist die Multikulturalität in diesem Bezirk besonders stark und muss angemessen berücksichtigt werden. Die Beratungsstelle beschafft sich Zugang zu AusländerInnen durch externe (Zusammenarbeit mit verschiedenen Ausländerorganisationen) oder interne (spezifisches Wissen von MitarbeiterInnen) Ressourcen.

Häufig haben abhängige Menschen Probleme mit ihrer Geschlechterrolle. Eine geschlechtsgerechte Behandlung ist uns deshalb wichtig.

## 5. Ziele

Die Beratungsstelle will möglichst viele Menschen im Bezirk Dietikon, die direkt oder indirekt von Problemen mit legalen Suchtmitteln oder problematischen Verhaltensweisen betroffen sind, früh erfassen.

Bei der Klientel mit eigener Suchtproblematik liegt das Hauptziel in der Überwindung (oder falls nicht möglich, der Reduktion) der Suchtproblematik. Oft ist es auf dem Weg dorthin nötig, Unterziele zu verfolgen (z.B. Hilfe bei finanziellen, juristischen, psychischen, neuropsychologischen, sozialen Problemen oder bei Schwierigkeiten im Umgang mit Behörden oder der Tagesgestaltung). Wenn wir diese Hilfe nicht selber anbieten, vermitteln wir den Zugang zu dafür zuständigen Institutionen.

Viele Angehörige oder Drittpersonen stehen der Abhängigkeit der Betroffenen hilflos gegenüber. Einige sind im Laufe der Zeit selber in den Suchtkreislauf mit hinein geraten. Ihnen möchten wir Strategien für den Umgang mit Abhängigen vermitteln und ihnen helfen, sich aus dem Suchtkreislauf zu befreien.

## 6. Grundhaltung

Unsere Grundhaltung beruht auf drei Pfeilern:

- Orientierung an einem humanistischen Menschenbild
- Aktives Erreichen von Abhängigen durch Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit
- Mitverfolgen von neuen Erkenntnissen für die Arbeit

### 6.1. Orientierung an einem humanistischen Menschenbild

Wir orientieren uns an einem humanistischen Menschenbild und damit an der Würde, Einzigartigkeit, Freiheit, an der Entwicklungsfähigkeit und -bereitschaft unserer Klientel. Deshalb beachten wir - neben den Problemen - auch die Ressourcen unserer KlientInnen.

### 6.2. Aktives Erreichen von Abhängigen durch Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit

Es ist uns wichtig, unser Klientel aktiv anzusprechen, gerade weil viele Abhängige nicht von sich aus auf die Problematik aufmerksam werden oder sich für ihre Abhängigkeit schämen.

Um einen möglichst grossen Anteil unserer Zielgruppen im Bezirk Dietikon zu erreichen, informieren wir regelmässig in der Presse und über Rundschreiben über die Problematik und machen auf unser Angebot aufmerksam.

Suchtprobleme fallen oft zuerst Schlüsselpersonen im Sozial- und Gesundheitsbereich auf. Deshalb legen wir grossen Wert auf die Vernetzung mit Personen und Stellen, die mit Abhängigen in Kontakt sind (vor allem Sozialdienste, RAV, AertztInnen, Spital, weitere Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich, Kirchen).

### **6.3. Mitverfolgen neuerer Erkenntnisse für die Arbeit**

Eine Vernetzung mit überregionalen Fachinstitutionen und die Kenntnis der aktuellen Fachliteratur und Forschung dient dem Ziel, neue Entwicklungen mitzuverfolgen und ist uns deshalb ein wichtiger Bestandteil.

## **7. Angebot**

Wir arbeiten im Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppensetting, mit Methoden aus Sozialarbeit und Psychologie /Psychotherapie. Die Wahl der Methode orientiert sich an den Grund- und Weiterbildungen der MitarbeiterInnen und dem gegenwärtigen Wissens- und Forschungsstand der Suchtarbeit.

### **7.1. Behandlung Suchtmittelabhängiger**

Bei der Anmeldung klären wir das Anliegen der Hilfesuchenden. Deckt sich das Anliegen mit unserem Angebot, vereinbaren wir ein Erstgespräch, andernfalls vermitteln wir eine geeignete Stelle.

#### **7.1.1. Erstgespräch**

Im Erstgespräch verschaffen wir uns einen ersten Überblick über Ausprägung und Art der Abhängigkeit und die Probleme und Anliegen, die damit verbunden sind.

#### **7.1.2. Abklärung**

Die Abklärung führen wir anhand eines internen Abklärungsschemas durch. Darin ist beschrieben, wann eine kurze und alkoholspezifische Abklärung und Behandlung durchgeführt wird, bzw. wann eine längere Abklärung und Behandlung am Platz ist, und welche anderen Themenkreise berücksichtigt werden müssen.

#### **7.1.3. Behandlung**

##### Früherfassung

Untersuchungen zeigen, dass der Behandlungserfolg grösser, die Behandlungszeit kürzer und die Folgekosten tiefer sind, wenn Betroffene in einem frühen Stadium Hilfe beanspruchen. Für diese Klientel bieten wir eine gezielte Sucht spezifische Behandlung an. Diese besteht aus:

- Informationen über das Suchtmittel und -geschehen
- Erfassung des problematischen Konsums, der Bewertung der Vor- und Nachteile des Suchtmittelkonsums
- der systematischen Reduktion des Suchtmittels
- der Sicherung des Behandlungserfolges
- der Rückfallprophylaxe.

Um Abhängige möglichst früh erfassen und behandeln zu können, bieten wir Veranstaltungen über Themen an, die oft mit dem Beginn einer Abhängigkeit einhergehen (z.B. Schlafstörungen).

##### Ganzheitliche Behandlung

Bei Betroffenen, die stärker abhängig und schon länger im Suchtkreislauf gefangen sind, genügt die suchtspezifische Behandlung alleine meist nicht aus.

Viele Abhängige von legalen Suchtmitteln leiden unter begleitenden psychischen Störungen, welche im Sinne eines Teufelskreises wiederum die Abhängigkeit verstärken.

Greift die suchtspezifische Behandlung alleine nicht, erfassen wir gezielt allfällige psychischen Störungen. Die Behandlung solcher Störungen erfolgt bei leichteren Fällen durch Psychotherapie, bei schwereren durch eine Kombination von Psychotherapie und der Behandlung durch Psychopharmaka in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden medizinischen Fachpersonal.

Neben den psychischen und Sucht-Problemen sind oft weitere Probleme vorhanden, vor allem finanzielle, berufliche und Beziehungs-Probleme, Schwierigkeiten mit Behörden, eine fehlende Tagesstruktur, Probleme in der Haushaltsführung. Eine ressourcenorientierte sozialarbeiterische Unterstützung ist oftmals nötig, um eine gewisse Entlastung von konkreten Problemen zu erreichen und damit die Voraussetzung für die erfolgreiche Bearbeitung der Suchtproblematik und der begleitenden Störung zu schaffen.

## **7.2. Angehörige**

Angehörige sehen oft besser als die Betroffenen, in welche Schwierigkeiten sich die Abhängigen manövrieren. Sie möchten deshalb, dass die Abhängigen das Suchtproblem aufgeben und investieren oftmals viel Zeit und Energie in die Verwirklichung dieses Ziels. Wenn sie alle ihnen zur Verfügung stehenden Mittel erfolglos ausgeschöpft haben, wenden sie sich häufig an die Beratungsstelle, weil sie von uns Strategien erhalten möchten, die zu diesem Ziel führen.

### **7.2.1. Erstgespräch**

Im Erstgespräch erfassen wir das Ausmass

- des Suchtmittelkonsums der Abhängigen (um die Angemessenheit der Sorgen, die sich die Angehörigen machen, einschätzen zu können und um bei Fremd- oder Selbstgefährdung der Abhängigen angemessene Hilfestellungen einleiten zu können)
- des Stellenwerts, den die Abhängigkeit im Leben der Angehörigen einnimmt (um abwägen zu können, wie stark die Angehörigen durch die Abhängigkeit in ihrer Lebensführung eingeschränkt sind und wie stark sie Hilfe brauchen)
- der Distanz der Angehörigen zu den Abhängigen. Je weniger Distanz die Angehörigen haben, desto weniger können sie den Abhängigen aus der Abhängigkeit heraushelfen.

Aufgrund der Ergebnisse planen wir unser weiteres Vorgehen, entweder in Form von der Vermittlung von hilfreichen Strategien im Umgang mit Abhängigen oder von Angehörigenberatung. Da Angehörige einen grossen Einfluss auf die Abhängigen haben, erhöhen beide Vorgehensweisen die Chance, dass die Abhängigen aus der Sucht aussteigen.

### **7.2.2. Vermittlung von hilfreichen Strategien im Umgang mit Abhängigen**

Strategien im Umgang mit abhängigen Menschen zeichnen sich durch eine freundliche, aber bestimmte Distanzierung vom Suchtgeschehen aus. Die Vermittlung von hilfreichen Strategien ist deshalb für diejenigen Angehörigen geeignet, die eine gewisse Distanz zu den Abhängigen haben und deren Leben von der Abhängigkeit wenig eingeschränkt ist.



Da es aber nicht einfach ist, diese Strategien sofort umzusetzen, besprechen wir mit den Angehörigen vor der Anwendung mögliche Schwierigkeiten und Fallstricke und nachher ihre gemachten Erfahrungen und helfen bei einer Verbesserung der Umsetzung der Strategien.

### **7.2.3. Angehörigenberatung**

Angehörige, die stark in die Beziehung zu den Abhängigen verwickelt sind, wenig Distanz zu ihnen haben und die von der Abhängigkeit stark in ihrer eigenen Lebensführung behindert sind, sind meist nicht in der Lage, die hilfreichen Strategien anzuwenden. Sie brauchen eine eigentliche Angehörigenberatung, in der sie lernen, ihre Konzentration wieder vermehrt von der abhängigen Person weg auf sich selber zu lenken.

### **7.3. Angebote für Institutionen und andere Fachleute**

Oft suchen Abhängige bei den verschiedensten Stellen des Gesundheits- und Sozialwesens Hilfe für Probleme, die Begleit- oder Folgeprobleme der Abhängigkeit sind. Weil eine gezielte Zusammenarbeit mit diesen Institutionen den Abhängigen eine Chance eröffnet, aus der Abhängigkeit herauszufinden und um diese Stellen in ihrer Arbeit zu unterstützen,

- nehmen wir Aufträge von ihnen an
- vermitteln wir Informationen über Abhängigkeiten und den Umgang mit diesen Klientinnen

#### **7.3.1. Aufträge**

Der Grossteil unserer Klientel lässt sich aus eigener Initiative auf eine Behandlung ein. Andere werden uns z.B. von der Justiz oder von Behörden mit einem konkreten Abklärungs- oder Behandlungsauftrag geschickt. Bei einer guten Zusammenarbeit zwischen der auftraggebenden Stelle, den KlientInnen und der Beratungsstelle haben solche Aufträge gute Erfolgsaussichten. Deshalb legen wir auf die verbindliche Regelung der Aufträge Gewicht. Mit einigen Institutionen besteht ein geregeltes Vorgehen:

- Gemeinden (Angebote für Gemeinden)
- ÄrztInnen und Spital (Behandlungs- bzw. Rückmeldungsvereinbarung)
- Justiz (Behandlungsaufträge)

#### **7.3.2. Vermittlung von Informationen**

Abhängige verfügen oft über ein ausgeprägtes Abwehrverhalten. Dieses verunsichert die Menschen in ihrer Umgebung, so dass bei ihnen Zweifel entstehen, ob überhaupt ein Suchtproblem besteht und wie ein solche thematisiert werden kann. Von diesem Abwehrverhalten werden häufig auch Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen betroffen (z.B. Regionales Arbeitsvermittlungszentrum RAV, Spitex).

Bei Bedarf informieren wir in Form von Vorträgen, Schulungen und Diskussionen.

## 8. Qualität

Die externe Qualitätssicherung erfolgt durch die Orientierung an Standards des Kantons Zürich („Konzept für die ambulante Beratung und Behandlung von Alkohol- und anderen Suchtproblemen durch Fachstellen im Kanton Zürich“, Forschungsbericht Nr. 0205 aus dem Institut für Suchtforschung), die interne durch Weiterbildung, Supervision und Fallbesprechungen sowie durch ein Reporting.

### **Hinweis**

Alle in anderen Management- resp. Arbeitsinstrumenten intern resp. extern geregelten oder beschriebenen Konzeptgrundlagen und Konzeptergänzungen werden im vorliegenden Konzept nicht ausgeführt. Mit dem Verweis auf solche Instrumente haben deren Anpassungen nicht gleichzeitig Konzeptüberarbeitungen zur Folge.