

LVR-Dezernat
Klinikverbund und Verbund
Heilpädagogischer Hilfen

NETZWERKMANAGEMENT

In der Kommunalen Suchtkrankenhilfe

NBQM

LVR-Klinikverbund



Qualität für Menschen

Impressum

Netzwermanagement – NBQM –

Herausgeber

Landschaftsverband Rheinland
LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Text und Redaktion

Michael van Brederode
Bernd Jäger
Gerda Schmieder
Christine Strunk

Layout

Guido Gierling, Melina Mertens

Druck

LVR-Druckerei
Ottoplatz 2, 50679 Köln
Tel 0221 809-2418
4. überarbeitete Auflage 1.001–1.200
Köln 2017

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	3
1.	Koordination und Vernetzung als Aufgabe der kommunalen Suchtkrankenhilfe	5
2.	Netzwerkmanagement in der kommunalen Suchtkrankenhilfe	7
3.	NBQM – Ein Modell zur Verbesserung von Kooperation und Koordination	8
3.1	Was bedeutet Netzwerkmanagement?	9
3.2	Anforderungen	11
3.3	Steuerung von Netzwerken	11
3.3.1	Lenkungsgremium	12
3.3.2	Koordination	13
3.3.3	Arbeitsgruppen	13
4.	Das NBQM – Programm	14
4.1	Selbstbewertung	14
4.2	Konsensrunde zur Vereinbarung konkreter Verbesserungsmaßnahmen	16
4.3	Fortführung des NBQM – Zyklus	17
4.4	Zeitlicher und personeller Aufwand	17
5.	Kriterienkatalog	18
	Kriterium 1 – Lenkung	19
	Kriterium 2 – Strategie	21
	Kriterium 3 – Netzwerkmitarbeitende	24
	Kriterium 4 – Partnerschaften	26
	Kriterium 5 – Prozesse	28
	Kriterium 6 – Ergebnisse – bezogen auf auf Zielgruppen	32
	Kriterium 7 – Ergebnisse – bezogen auf Mitarbeitende	33
	Kriterium 8 – Ergebnisse – bezogen auf Gesellschaft	34
	Kriterium 9 – Schlüsselergebnisse	35

*„Die Gleichberechtigung von Frau und Mann
ist im Grundgesetz verankert.*

*Unsere Sprache und unsere Kreativität ermöglichen
die differenzierte Wahrnehmung und Darstellung
der Geschlechter in Wort und Schrift.*

Die Broschüre ist in dieser Haltung geschrieben worden.“

Vorwort

Im Gesundheits- und Sozialsystem der Bundesrepublik Deutschland zielen die Bemühungen um seine Weiterentwicklung stets auch auf die Vernetzung der Hilfen innerhalb des jeweiligen Hilfesystems sowie mit den angrenzenden Handlungsbereichen.

Wesentliche Ziele sind in diesem Zusammenhang

- Hilfen personenbezogen bereitzustellen
- bedarfsgerechte Hilfeansätze einrichtungs- und sektorenübergreifend weiter zu entwickeln
- Doppelleistungen und Angebotsüberschneidungen zu reduzieren und
- ein Höchstmaß an Betreuungs- und Behandlungskontinuität sicherzustellen.

Dies gilt auch für die kommunale Suchtkrankenhilfe. Unterschiedliche leistungsrechtliche Zuständigkeiten und eine Vielzahl von Behandlungs- und Versorgungsangeboten erfordern in besonderem Maße die enge Kooperation der Handelnden und die Koordination der Hilfen.

Bereits das 1999 verabschiedete Landesprogramm gegen Sucht NRW legte einen Schwerpunkt der Maßnahmen auf die Verbesserung der Vernetzung der Hilfestrukturen in allen Handlungsfeldern der Suchtkrankenhilfe auf kommunaler Ebene. Die LVR-Koordinationsstelle Sucht legte dazu im Jahr 2003 das Modell für ein Netzwerkmanagement (NBQM) vor und entwickelt dieses Modell, auf der Grundlage kommunaler Erfahrungen in seiner Umsetzung, stetig weiter.

Im Rahmen eines mit Mitteln des Landes NRW finanzierten Modellprojektes wurde das Managementkonzept für die Unterstützung der Vernetzung der kommunalen Suchtkrankenhilfe in unterschiedlichen Versorgungsgebieten erprobt.

Das Modellprojekt hat gezeigt, dass NBQM gut geeignet ist zur Einrichtung und Entwicklung von Netzwerken in kommunalen Hilfesystemen.

Förderung und Entwicklung von Vernetzung mit NBQM hat im Verlauf des Modellprojektes und vor dem Hintergrund der darin gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen auch Anwendung in anderen Versorgungsbereichen gefunden, in denen koordinierte und systematische Zusammenarbeit im Sinne personenbezogener Hilfeerbringung erforderlich ist.

Seitdem wurde das Programm immer wieder überarbeitet und an aktuelle Erfordernisse – auch in anderen Versorgungsbereichen – angepasst.

Das im Jahr 2015 verabschiedete Landeskonzept gegen Sucht NRW sieht in dem von der Koordinationsstelle Sucht des Landschaftsverbandes Rheinland entwickelten Netzwerkmanagement ein geeignetes Instrument zur Weiterentwicklung der Suchtkrankenhilfe in den kreisfreien Städten und Kreisen.

„Ziel bleibt, die sektorenübergreifende Vernetzung der Hilfesysteme voranzubringen und die differenzierten Angebote fachlich-inhaltlich und strukturell weiterzuentwickeln.“¹

Nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst in Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) gehört die Koordination der Gesundheitsförderung und Prävention wie auch die Hilfen für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen auf örtlicher Ebene zu den originären Aufgaben der Kommune als untere Gesundheitsbehörde.

Gemeinsam mit Anbietern der Suchtprävention, der Suchtkrankenhilfe und der Suchtselbsthilfe müssen bestehende Angebote und Rahmenbedingungen stets an die sich verändernden Bedürfnisse der Hilfesuchenden angepasst werden, um bedarfsgerechte Hilfen für suchtgefährdete und -kranke Menschen bereitzustellen.

Mit dem Managementkonzept NBQM möchte der Landschaftsverband Rheinland einen Beitrag zur Umsetzung des Aktionsplans gegen Sucht NRW leisten mit dem Ziel, die kommunale Suchthilfeplanung auf örtlicher Ebene zu unterstützen und die Entwicklung kommunaler Netzwerke zu fördern.

1. Koordination und Vernetzung als Aufgabe der kommunalen Suchtkrankenhilfe

Das Sozial- und Gesundheitssystem der Bundesrepublik Deutschland ist in verschiedene Versorgungssektoren aufgeteilt: Prävention, ambulante und stationäre Versorgung, medizinische Rehabilitation, soziale Eingliederung und Pflege werden vielfach von unterschiedlichen Institutionen, Einrichtungen und Diensten wahrgenommen. Diese unterliegen jeweils eigenen gesetzlichen Regelungen, Finanzierungsmodalitäten und -zuständigkeiten. Diese Struktur erschwert kontinuierliche Versorgungsprozesse, eine abgestimmte, bedarfsgerechte Entwicklung von Versorgungsangeboten und die interdisziplinäre und einrichtungsübergreifende Kooperation.

Um steigende Kosten im Sozial- und Gesundheitssystem möglichst zu begrenzen, ist es geboten, die Schnittstellen in geeigneter Weise zu managen.

Im Interesse einer effektiven und wirtschaftlichen Versorgung in der kommunalen Suchtkrankenhilfe müssen die verschiedenen Leistungserbringer eng kooperieren, um

- die bedarfsgerechte Versorgung abzustimmen und die
- regionale Versorgungsstrukturen weiterzuentwickeln.

Brüche und Abstimmungsprobleme in Behandlungs- und Versorgungsverläufen, im Informationsfluss und in der Angebotsentwicklung verhindern nicht nur eine bedarfsgerechte, qualitativ hochwertige Hilfe, sie sind überdies sehr kostenintensiv.

Dieser zunächst allgemeine Befund gilt in besonderer Weise für die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen.

- Eine differenzierte Gliederung auf der Finanzierungsseite – gekennzeichnet durch Zuständigkeiten der Krankenkassen, der Rentenversicherungsträger, der örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe, der Träger der Jugendhilfe sowie durch Zuschussfinanzierungen des Landes und der kommunalen Ebene – korrespondiert mit einer ebenso differenzierten Anbieterlandschaft: So werden wesentliche Leistungen im Feld der Suchtkrankenhilfe von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Institutsambulanzen, Allgemeinkrankenhäusern und psychiatrischen Fachkrankenhäusern, Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation (Entwöhnung), Beratungsstellen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe erbracht – um einige der wichtigsten Hilfen zu nennen.
- Hinzu kommt, dass der spezifische Charakter von Suchterkrankungen kontinuierliche und besonders abgestimmte Leistungen erfordert: Suchtkranke sind häufig noch weniger als andere chronisch kranke Menschen in der Lage, ihre Versorgungsbedürfnisse angemessen zu artikulieren und Hilfeverläufe aktiv zu gestalten. Sie sind in besonderem Maße durch Behandlungsabbrüche gefährdet, wenn die notwendige Kontinuität der Hilfen nicht sichergestellt ist. Behandlungsabbrüche gefährden nicht nur die Gesundheit und das Überleben der Betroffenen, sie stellen vielfach auch vermeidbare und kostspielige Umwege auf dem Behandlungsweg dar.

Kooperation ist zunächst ein abstrakter Anspruch. Kooperation und Koordination werden aber erst dann praktisch, wenn sie in Regelungen, geeigneten Strukturen und gemeinsamen Handlungen konkretisiert werden.

2. Netzwerkmanagement in der kommunalen Suchtkrankenhilfe

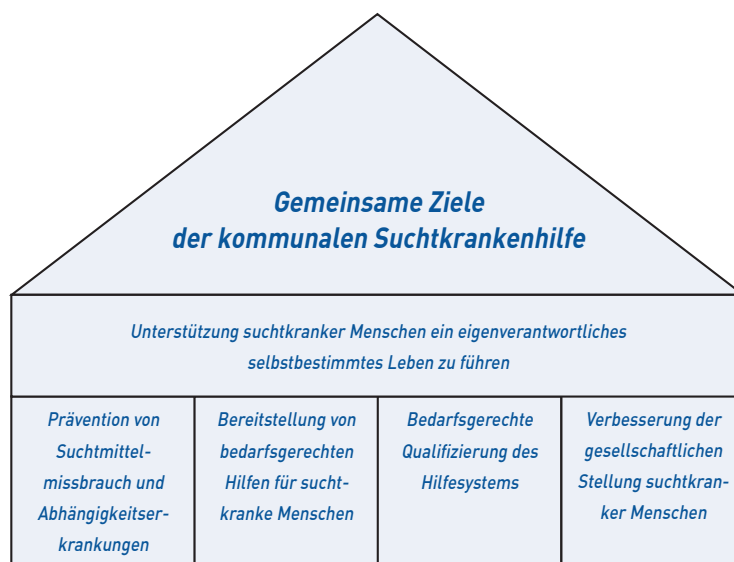


Abb. 1 Ziele der kommunalen Suchtkrankenhilfe

Die kommunale Suchtkrankenhilfe verfolgt ein Bündel gemeinsamer Ziele (siehe Abb. 1). Das Erreichen der gemeinsamen Ziele setzt ein möglichst abgestimmtes Handeln der Beteiligten voraus. Die Leistungen der einzelnen Einrichtungen und Dienste sind umso erfolgreicher, je besser sie koordiniert und auf der Grundlage einer gemeinsamen Strategie erbracht werden.

Der Umstand, dass die einzelnen Träger im Bereich der kommunalen Suchtkrankenhilfe auch in einem Wettbewerbsverhältnis zueinander stehen können, erscheint hier nicht als Widerspruch: Eine wichtige Managementleistung innerhalb von Netzwerken ist es, den Wettbewerb konstruktiv zu gestalten. Abschottung, unzureichende Informationsweitergabe, gegeneinander gerichtetes Handeln etc. sind so weit wie möglich zu reduzieren.

Die kommunale Suchtkrankenhilfe bedarf eines einrichtungsübergreifenden Managements!

3. NBQM – Ein Modell zur Verbesserung von Kooperation und Koordination

Ein Weg, die Vernetzung in der kommunalen Suchtkrankenhilfe systematisch zu entwickeln, bildet die Einführung eines Netzwerkmanagements (NBQM).

NBQM stützt sich auf Elemente des „Total Quality Managements (TQM)“, die für die systematische Entwicklung von Anforderungen und Maßnahmen zur Vernetzung unterschiedlicher Hilfetragger modifiziert wurden.

Regionale Hilfesysteme werden dabei betrachtet wie komplexe Organisationen, die auf der Grundlage eines umfassend ausgerichteten Managementmodells gesteuert und (weiter-)entwickelt werden sollen.

Ziel ist es, ein ganzheitliches, umfassendes Denken und Handeln der an der Versorgung beteiligten Einrichtungen und Dienste zu fördern und damit ihre Kooperation, Koordination und Kommunikation zu unterstützen. Grundlage für NBQM ist der neun Kriterien umfassende Katalog, der Anforderungen an Strukturen sowie Abläufe und Maßnahmen beinhaltet, die für den Erfolg eines Netzwerkes von Bedeutung sind (vgl. Punkt 5).

Der Katalog erfüllt zwei Aufgaben:

- er dient als Anregung für netzwerkbezogene Aktivitäten
- er ist Bewertungsmaßstab für den Grad der kommunalen Vernetzung.

Mit seiner Anwendung im Rahmen eines mehrjährigen zyklischen Arbeitsprogramms wird der Weg zu einem systematisch entwickelten Netzwerk beschritten, der sehr flexibel gestaltet und an die jeweils gegebenen Möglichkeiten angepasst werden kann.

3.1 Was bedeutet Netzwerkmanagement?

Für die Steuerung von Netzwerken stellt das NBQM-Konzept die nachfolgenden Leitlinien auf.

Zentrale Elemente sind:

Verbindlichkeit

Es besteht Klarheit und Einigkeit hinsichtlich der gemeinsamen Aufgaben und Ziele. Die Beteiligten verpflichten sich, den zur Erreichung der gemeinsam vereinbarten Ziele notwendigen Beitrag zu leisten.

NBQM zielt keinesfalls auf einen Eingriff in die Autonomie einzelner Einrichtungen und die Verantwortung der Träger. Es ergänzt die Leitungsebene der Einrichtungen und Dienste jedoch um eine weitere Ebene: Die Gesamtverantwortung aller an der Suchtkrankenhilfe Beteiligten für ein bedarfsgerechtes Versorgungsnetz.

Zielgruppenorientierung

Die Leistungen eines funktionierenden kommunalen Netzwerkes werden auf die Bedürfnisse der jeweils unmittelbaren und mittelbaren Adressatinnen und Adressaten ausgerichtet. Diese sind im Bereich der Suchtkrankenhilfe:

- die Gesamtheit der Menschen in der Region mit einem Gefährdungspotential in Bezug auf Suchterkrankungen als Zielgruppe von Präventionsstrategien
- die Gesamtheit der Abhängigkeitskranken in der Region als Zielgruppe von Beratungs-, Behandlungs- und Rehabilitationsangeboten
- die Kostenträger der Suchtkrankenhilfe
- die indirekt betroffenen Gruppen wie Angehörige, Anwohnerinnen und Anwohner besonders suchtbelasteter städtischer Zonen etc.

Management mit Prozessen und Fakten

Erfolgreiche Arbeit im und durch das Netzwerk erfordert, dass alle Beteiligten die miteinander verknüpften Aktivitäten verstehen und deren systematische Steuerung bewusst mittragen und gestalten. Entscheidungen zu gegenwärtigen Aktivitäten und geplanten Verbesserungen sollten aufgrund zuverlässiger Informationen getroffen werden.

Ziel ist, innerhalb des kommunalen Suchthilfenetzes ein größtmögliches Maß an Transparenz und Klarheit herzustellen. Wesentliche Elemente bilden dabei die Definition und Gestaltung einrichtungsübergreifender Abläufe und die systematische Sammlung und zeitnahe Auswertung von Daten und Informationen, die für die Netzwerksteuerung und -entwicklung relevant sind.

Beteiligung der Mitarbeitenden

Ziel ist, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der beteiligten Institutionen zu ermutigen, aktiv und eigenverantwortlich an der Zusammenarbeit innerhalb des Netzwerkes mitzuwirken. Eine netzwerkbezogene Sichtweise sollte gemeinsam entwickelt werden.

Aufbau von Partnerschaften

Der Aufbau von Partnerschaften stellt eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung eines kommunalen Netzwerkes dar.

Ziel ist, wichtige Partnerinnen und Partner für das System der Suchtkrankenhilfe aus Kommunalpolitik, Medien, Einrichtungen und Diensten jeweils angrenzender Versorgungsbereiche zu gewinnen.

Verantwortung gegenüber der Öffentlichkeit

Das Themenfeld „Sucht und Suchtgefährdung“ birgt nach wie vor ein erhebliches öffentliches Konfliktpotential.

Ziel ist, dass das Netzwerk dieses Konfliktpotential berücksichtigt und dazu beiträgt, die gesellschaftlichen Auswirkungen im Sinne bedarfsgerechter Lösungen zu beeinflussen. Konfliktsenkende Maßnahmen und die Vermittlung zwischen Bedürfnissen des Gemeinwesens und der Betroffenen können sinnvoll nur auf Grundlage einer engen Zusammenarbeit aller beteiligten Personen, Personengruppen und Organisationen gestaltet und umgesetzt werden.

Kommunale Vernetzungsprozesse entstehen, entwickeln sich und gelingen durch gemeinsame Ziele und gemeinsames Handeln auf einer gemeinsamen Arbeitsgrundlage.

3.2 Anforderungen

NBQM im kommunalen Netzwerk orientiert sich an den allgemeinen fachlichen und organisatorischen Anforderungen einer zeitgemäßen Gesundheitsversorgung im Allgemeinen und der Suchtkrankenhilfe im Besonderen.

Wichtige Ziele und Anforderungen sind somit:

- Bedarfsgerechte Versorgung aller Betroffenenengruppen
- Gewährleistung eines lückenlosen und aufeinander abgestimmten Hilfeangebotes
- Ausrichtung der Hilfen am Bedarf der Menschen in der Region und Festlegung von Planungsräumen und Zuständigkeitsbereichen unter Berücksichtigung des regionalen Kontextes
- Vermeidung von unproduktiven Angebotsüberschneidungen
- Flexibilisierung und Durchlässigkeit von Hilfen
- Frühzeitiges Erkennen von Hilfebedarfen und angemessene Reaktion
- Transparenz der Angebote für Leistungsanbieter, Betroffene und deren Angehörige
- Behandlungskontinuität über die Grenzen der jeweils zuständigen Einrichtungen und Dienste hinweg
- Etablierung personenzentrierter Hilfen
- Orientierung an fachlichen Standards für Behandlung und Therapie
- Wirtschaftlicher Einsatz der Ressourcen
- Reduzierung der negativen gesellschaftlichen Folgen von Suchtmittelmissbrauch und -abhängigkeit.

3.3 Steuerung von Netzwerken

Ein Netzwerk der kommunalen Suchtkrankenhilfe verfügt nicht über eine einheitliche Leitung. Leitungsfunktionen sind vielmehr auf unterschiedliche Personen und Personengruppen – Leitung von Einrichtungen und Diensten, Leitungsfunktionen bei den Trägerorganisationen, Leitung kommunaler Dienststellen etc. – verteilt.

Netzwerkmanagement setzt voraus, dass Steuerungsfunktionen im Netzwerk abgestimmt wahrgenommen werden.

Dies erfordert

- ein ausreichend legitimes Lenkungsgremium
- eine geschäftsführende Koordination
- ggfs. Arbeits-/Projektgruppen

3.3.1 Lenkungsgremium

Lenkungsfunktionen können von vorhandenen Steuerungsgruppen im Hilfesystem wahrgenommen werden, aber auch durch ein eigens dafür gebildetes Gremium.

Das Lenkungsgremium sollte möglichst die Leitungsebene der Einrichtungen und Dienste der Suchtkrankenhilfe und der zuständigen Sozial- und Gesundheitsverwaltung umfassen. Soweit nicht bereits vorhanden ist ein solches Gremium mit Hilfe einer „Kooperationskonferenz“ aller an der Versorgung suchtkranker Menschen beteiligten Institutionen, Dienste und zuständigen Fachbereiche für die Kommune einzurichten.

Dessen Aufgaben sind u. a.:

- Grundsätze zur Zusammenarbeit der an der Suchtkrankenhilfe beteiligten Institutionen zu bestimmen
- Ziele für die Weiterentwicklung der kommunalen Suchtkrankenhilfe zu vereinbaren
- Entscheidungen zur Weiterentwicklung der kommunalen Suchtkrankenhilfe zu treffen
- Zur Zusammenarbeit im Hilfesystem anzuregen
- Unterstützende Kontakte zu Arbeitgebern, Öffentlichkeit, Presse, Politik etc. aufzubauen und zu pflegen.

Die Einrichtung eines Lenkungsgremiums und die Selbstverpflichtung der darin vertretenen Personen und Funktionen nach den dargestellten Grundsätzen sind unverzichtbare Bestandteile des Netzwerkmanagements wie die Vereinbarung und Darstellung seiner Ziele, Kompetenzen, Aufgaben und seiner Arbeitsweise.

3.3.2 Koordination

Die Mitglieder des Lenkungsgremiums verständigen sich auf eine Koordination zur Unterstützung ihrer Arbeit.

Die Aufgaben der Koordination beinhalten im Besonderen:

- Sicherstellung der Kommunikation und des Informationsflusses,
- Organisation der Sitzungen des Lenkungsgremiums,
- Management der Verbesserungsmaßnahmen im Netzwerk

3.3.3 Arbeitsgruppen

Wenn möglich sind Mitwirkungsmöglichkeiten auf der Ebene der Mitarbeitenden zu schaffen, um die Identifikation mit dem Netzwerk und seinen Aktivitäten sicherzustellen. Es empfiehlt sich, die Vorbereitung und Umsetzung einzelner Arbeitsschritte und Verbesserungsmaßnahmen multiprofessionell und einrichtungsübergreifend besetzten Arbeitsgruppen zu übertragen. Regelungen für die Teilnahme von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der beteiligten Organisationen an Arbeitsgruppen sowie für die Unterstützung der Projektgruppen sind im Lenkungsgremium zu verabreden.

4. Das NBQM – Programm

Das NBQM-Programm beinhaltet die Durchführung einer Selbstbewertung sowie – daraus abgeleitet – die Vereinbarung, Planung, Durchführung und Überprüfung von Verbesserungsmaßnahmen.

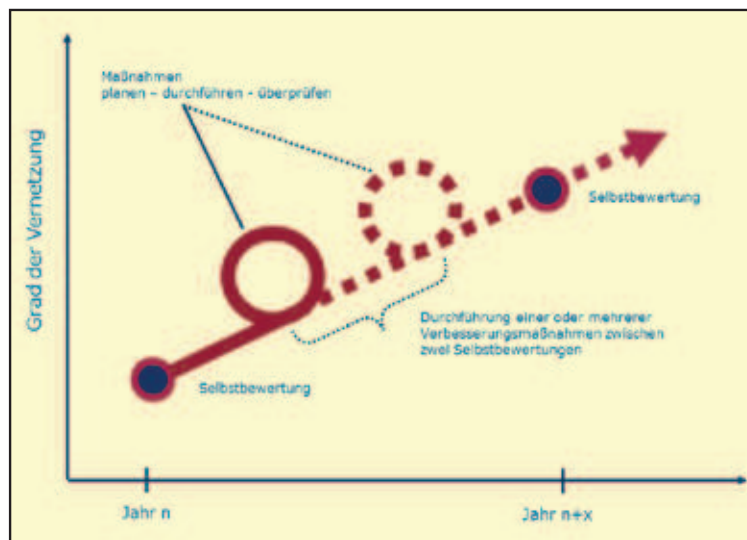


Abb. 2 NBQM - Zyklus

4.1 Selbstbewertung

Eine Selbstbewertung ist die regelmäßige und systematische Überprüfung von Aktivitäten und Ergebnissen. Sie kann helfen Stärken und Potenziale zu identifizieren und die Wirksamkeit von Verbesserungsmaßnahmen zu überprüfen. In der Selbstbewertung des Netzwerkes der kommunalen Suchtkrankenhilfe werden Stärken und Potenziale (Verbesserungsbereiche) der Vernetzung ermittelt.

Der NBQM-Kriterienkatalog bietet hierzu eine nicht abgeschlossene Sammlung von Fragen, Anregungen und Maßnahmeanweisungen, die eine Bestimmung des erreichten Grades der Zusammenarbeit erlaubt.

Je nach Region sind die Kenntnisse über das eigene Netzwerk sowie über bestehende Kooperationsbeziehungen sehr unterschiedlich. Eine genaue

Kenntnis der Arbeitszusammenhänge ist aber die Voraussetzung für die Durchführung einer Selbstbewertung. Bei der Durchführung der Selbstbewertung nach NBQM kann eine vorausgehende Bestandsaufnahme und -analyse des kommunalen Netzwerkes der Suchtkrankenhilfe eine wichtige Arbeitsgrundlage bilden.

Für die Selbstbewertung stehen unterschiedliche kombinierbare Verfahren zur Verfügung.

Die Entscheidung für eine Methode oder einen Methoden-Mix wird sich orientieren

- am Stand der kommunalen Netzwerkentwicklung,
- an den Erwartungen, die mit der Selbstbewertung verknüpft sind und
- an den Ressourcen, die für eine Selbstbewertung zur Verfügung stehen.

Selbstbewertung mit Standardformularen

Eine Möglichkeit zur Begrenzung des Bewertungsaufwandes besteht in der Verwendung von Standardformularen. Eine auf Standardformulare gestützte Selbstbewertung

- liefert auf Fakten beruhende Nachweise,
- liefert Stärken und Potenziale für anschließende Verbesserungsmaßnahmen,
- erleichtert die Beteiligung von Mitarbeitenden verschiedener Funktionen und Ebenen am Erhebungsprozess.

Das NBQM-Standardformular integriert Elemente eines Fragebogens, mit denen Struktur- und Handlungsaspekte abgefragt werden. Die einfach gehaltene Form der Abfrage ermöglicht eine schnelle Bearbeitung der neun Kriterien des Kriterienkataloges.

Auf der Grundlage des Formularsatzes erfolgt die Selbstbewertung durch die Lenkungsgruppe. Einer individuellen Bewertung schließt sich die gemeinsame Bewertung durch das Lenkungsgremium an. Es empfiehlt sich, die Selbstbewertung extern moderieren zu lassen.

Der Einstieg in das NBQM-Programm und seine Umsetzung erfolgen entsprechend der kommunalen Voraussetzungen. Entsprechend dem Grund-

satz „Der Weg ist das Ziel“ geht es nicht in erster Linie darum, sämtliche Einzelaspekte des NBQM-Kataloges möglichst schnell umzusetzen, sondern vielmehr um die Vereinbarung erster Verbesserungsmaßnahmen und ihre Umsetzung.

Bereits dieser konsensual angelegte Aushandlungsprozess dürfte eine erhebliche Entwicklungsdynamik auslösen, die relativ schnell zu wahrnehmbaren Verbesserungen in der Zusammenarbeit aller Beteiligten führen wird.

4.2 Konsensrunde zur Vereinbarung konkreter Verbesserungsmaßnahmen

Die in der Selbstbewertung identifizierten Potenziale werden nach ihrer Wichtigkeit in einen Katalog von Verbesserungsmaßnahmen eingestellt.

Um eine möglichst umfassende Umsetzung des Netzwerkmanagements zu fördern, sollte die Priorisierung möglichst so vorgenommen werden, dass Verbesserungsmaßnahmen aus unterschiedlichen Kriterien vereinbart werden. Diese sollten im Netzwerk kommuniziert werden. Die Vereinbarung von Verbesserungsmaßnahmen sollte im Konsens aller Beteiligten erfolgen. Eine externe Moderation dieses Prozesses wird empfohlen.

Entscheidend für die erfolgreiche Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen ist ihre präzise Beschreibung:

- Wer ist für die Umsetzung der Maßnahme verantwortlich?
Wer führt sie durch?
- In welchem Zeitraum kann oder soll die Maßnahme umgesetzt werden? Welche Ziele sollen erreicht werden?
- Wie werden die Ergebnisse bewertet bzw. wie wird die Zielerreichung gemessen?

4.3 Fortführung des NBQM – Zyklus

Die Verbesserung von Kooperation und Vernetzung im kommunalen Netzwerk stützt sich auf einen systematisch und auf Kontinuität angelegten Kreislaufprozess von Veränderung und Überprüfung. Ad-hoc-Kooperationen bleiben in der Regel zufällig und episodenhaft und damit langfristig meistens folgenlos. NBQM ist auf Dauer angelegt und beinhaltet die kontinuierliche Abfolge von

- Selbstbewertung durchführen
- Potenziale identifizieren
- Verbesserungsmaßnahmen vereinbaren, umsetzen und überprüfen

Die Dauer eines NBQM-Zyklus (vgl. Abb. 2 S. 17) ergibt sich aus der Anzahl der priorisierten Verbesserungsbereiche und dem mit ihrer Bearbeitung verbundenen Bedarf an Zeit und Ressourcen oder wird im Lenkungsgremium festgelegt.

4.4 Zeitlicher und personeller Aufwand

Ein häufig vorgebrachter Einwand gegen die Einführung eines Netzwerkmanagements ist, dass der Arbeitsaufwand hoch und nicht zusätzlich zu leisten sei.

Richtig ist, dass die Umsetzung des NBQM-Ansatzes zunächst mit einem zusätzlichen Arbeitsaufwand in erster Linie für das Lenkungsgremium einhergeht. Die Erfahrung mit einer Vielzahl von in den vergangenen Jahren etablierten kommunalen Netzwerken zeigt aber auch, dass sich der Aufwand im Verlauf der Entwicklung des Netzwerkes deutlich reduziert.

5. Kriterienkatalog

Mit der Einführung von NBQM wird ein Prozess der Entwicklung eines kommunalen Netzwerkes in Gang gesetzt. Im Rahmen des NBQM-Programms findet der Kriterienkatalog Anwendung im Selbstbewertungsverfahren.

Der Katalog umfasst folgende Themen:

1. Lenkung
2. Strategie
3. Netzwerkmitarbeitende
4. Partnerschaften
5. Prozesse
6. Ergebnisse – bezogen auf Zielgruppen
7. Ergebnisse – bezogen auf Mitarbeitende
8. Ergebnisse – bezogen auf Gesellschaft
9. Schlüsselergebnisse

Der Kriterienkatalog beinhaltet Anforderungen und Vorschläge für Maßnahmen und Aktivitäten im Netzwerk sowie Hinweise für seine strukturelle Gestaltung.

Die Kriterien 1 bis 5 beinhalten das Vorgehen eines Netzwerkes, um seine Ziele zu erreichen; die Kriterien 6 bis 9 befassen sich damit, was es erreicht hat und wie es selbst überprüft und bewertet, was erreicht wurde.

Die zu jedem Kriterium gemachten Ausführungen sind als Anregungen zu verstehen. Sie bieten konkrete Anknüpfungspunkte bei der Gestaltung eines kommunalen Netzwerkes und können so die Vorbereitung und die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen unterstützen. Als „offenes“ Produkt kann und soll der Katalog fortlaufend an die sich stetig verändernden Bedingungen der regionalen Kooperation und Vernetzung angepasst und weiterentwickelt werden.

Mit der Bearbeitung der Themen des Kataloges wird ein auf die kommunalen Möglichkeiten zugeschnittener Weg der nachhaltigen Netzwerkentwicklung beschritten.

Kriterium 1 – Lenkung

Eine wesentliche Voraussetzung für das Funktionieren eines kommunalen Netzwerkes im Bereich der Suchtkrankenhilfe ist die Bündelung von übergreifenden Lenkungs- und Koordinationsaufgaben. Es wird empfohlen, Lenkungs- und Koordinationsaufgaben einem Lenkungsgremium zu übertragen.

Zu diesen Aufgaben gehören u. a.

- Eine gemeinsame Arbeitsgrundlage der Beteiligten zu vereinbaren, in der Auftrag und Aufgaben geklärt sowie die Grundsätze der Zusammenarbeit und der gemeinsamen Arbeitshaltung und Hilfekultur festgeschrieben werden.
- Strategische Entscheidungen zur Weiterentwicklung der Suchtkrankenhilfe zu treffen und die kontinuierliche Verbesserung der Zusammenarbeit und der Leistungsfähigkeit des Netzwerkes übergreifend zu entwickeln und zu überwachen.
- Ziele für die Weiterentwicklung der kommunalen Suchtkrankenhilfe zu erarbeiten und zu vereinbaren.
- Zur Zusammenarbeit anzuregen und das Entstehen einer gemeinsamen Kooperationskultur zu fördern.
- Maßnahmen der Zusammenarbeit zwischen den relevanten Akteuren und mit anderen Hilfesystemen zu fördern sowie Kontakte zu Schlüsselpartnern und Vertretern der Gesellschaft (Öffentlichkeit, Presse, Politik) aufzubauen und zu pflegen.

Leitfragen

- Wie werden im kommunalen Netzwerk Lenkungs- und Koordinationsaufgaben wahrgenommen?
- Wie werden eine gemeinsame Arbeitsgrundlage und gemeinsame Ziele erarbeitet?
- Wie wird eine Kultur der Zusammenarbeit umgesetzt?

Lenkungsverantwortung wird definiert und ein Lenkungsgremium wird eingerichtet

- ✓ Das Lenkungsgremium definiert seine Zusammensetzung: Leitende Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheits- und Sozialverwaltung, der in der Suchtkrankenhilfe tätigen Einrichtungen und Dienste und ggf. ihrer Trägerorganisation werden für eine aktive Mitarbeit gewonnen.
- ✓ Das Lenkungsgremium tagt regelmäßig, um die Kontinuität der Lenkungsfunktion sicherzustellen.
- ✓ Eine Geschäftsordnung wird erstellt.
- ✓ Beschlüsse und Arbeitsergebnisse werden protokolliert.
- ✓ Beschlusskontrollen werden durchgeführt.

Aufgabe und Auftrag, Ziele und Werte werden definiert

- ✓ Das Lenkungsgremium verabschiedet eine gemeinsame Arbeitsgrundlage für die Zusammenarbeit und die Gestaltung der Hilfestrukturen in der Region.
- ✓ Die Mitglieder tragen persönlich und aktiv zum Entstehen einer Kultur der Zusammenarbeit bei.
- ✓ Das Lenkungsgremium beschließt Verbesserungsmaßnahmen und übernimmt Verantwortung für deren Umsetzung.

Die Kultur der Zusammenarbeit wird entwickelt, überprüft und kontinuierlich verbessert

- ✓ Das Lenkungsgremium sorgt dafür, dass die Mitarbeitenden der am Netzwerk beteiligten Einrichtungen und Dienste hinreichend über alle Aktivitäten des Netzwerkes informiert sind.
- ✓ Das Lenkungsgremium gewährleistet die einrichtungsübergreifende Steuerung von Versorgungsprozessen.
- ✓ Das Lenkungsgremium stellt die Kooperation (z. B. mit Wohnungslosenhilfe, Entschuldungshilfen, Hilfen zur Arbeit) durch geeignete Maßnahmen sicher.
- ✓ Das Lenkungsgremium überprüft kontinuierlich die Arbeitsstrukturen und -prozesse im Netz auf ihre Funktionsfähigkeit, Wirksamkeit und Zweckmäßigkeit.

Kriterium 2 – Strategie

Ein Ziel der kommunalen Suchtkrankenhilfe ist es, die Chancen auf ein suchtmittelunabhängiges Leben zu erhöhen und die Lebens- und Versorgungsbedingungen der Betroffenen zu verbessern.

In diesem Zusammenhang sind folgende Aspekte von Bedeutung:

- Die systematische Sammlung, Auswertung und Zusammenstellung von steuerungsrelevanten Daten und Informationen zur Region
- Die systematische Information über neue Hilfeansätze, veränderte Rahmenbedingungen für Behandlung und Versorgung von Suchtkranken, Forschungsergebnisse etc.
- Weiterentwicklung von Präventions- und Hilfeansätzen
- Kommunizieren der Anliegen und Ziele der Suchtkrankenhilfe in Politik und Öffentlichkeit und Gewinnen von Partnerinnen und Partnern in Politik und Gesellschaft

Eine wesentliche Grundlage für die Systematisierung der o. g. Informationen bilden kommunale Präventionskonzepte bzw. Suchthilfepläne sowie die Sammlung und Analyse von

- Daten und Informationen zur Entwicklung von Suchtgefährdung und -erkrankung in der Region
- Informationen zu den Aktivitäten und Angeboten der einzelnen Akteure im Bereich der Suchtkrankenhilfe und anderer relevanter Bereiche
- Informationen über die Umsetzung von Maßnahmen und das Erreichen von Zielen in der Suchtkrankenhilfe
- Informationen zu den Bedürfnissen der Betroffenen, ihrer Angehörigen und der wichtigsten Netzwerkpartner und der Gesellschaft

Die Entwicklung der kommunalen Suchthilfeplanung ist ein kontinuierlicher Prozess. Es bedarf insofern der laufenden Fortschreibung und Aktualisierung.

Leitfragen

- Auf welcher Grundlage entwickelt das Lenkungsgremium eine klare und auf die Interessengruppen ausgerichtete Strategie?
- Wie wird diese Strategie umgesetzt?

Steuerungsrelevante Daten und Informationen zur Versorgungsregion werden im Rahmen der kommunalen Suchthilfeplanung in geeigneter Weise gesammelt, ausgewertet und dargestellt

- ✓ Alle Informationen (Anlässe, Vorkommnisse, Bedarfe, Bestand der Maßnahmen, Zielgruppenanalyse, Ziel- und Maßnahmenableitung) sind im Rahmen eines kommunalen Suchthilfeplans zusammengestellt.
- ✓ Der kommunale Suchthilfeplan wird kontinuierlich fortgeschrieben, die letzte Aktualisierung liegt möglichst nicht länger als 5 Jahre zurück.
- ✓ Der Stand der Zusammenarbeit wird regelmäßig ermittelt und bewertet.

Es wird über neue Herangehensweisen in der Suchtkrankenhilfe, über neue Hilfeansätze, über veränderte Rahmenbedingungen des Versorgungshandelns etc. informiert

- ✓ Auswertung und Weiterverbreitung von Fachveröffentlichungen etc.
- ✓ Information über die Veränderung von Rahmenbedingungen, Ausschreibungen und relevanten Fachfragen.
- ✓ Informationen über (kommunal-) politische Entscheidungen, die Auswirkungen auf die Praxis der Suchtkrankenhilfe haben, z. B. über veränderte Förderrahmen usw.

Anliegen und Ziele der Suchtkrankenhilfe werden in Politik und Öffentlichkeit bekannt gemacht. In Politik und Gesellschaft sollen zur Unterstützung Personen und Organisationen gewonnen werden

- ✓ Information der Öffentlichkeit und der Kommunalpolitik über Probleme und den Präventions- und Hilfebedarf suchtgefährdeter und suchtkranker Menschen.
- ✓ Information Betroffener und Angehöriger über die vorhandenen Hilfemöglichkeiten.
- ✓ Bildung von Partnerschaften zur Bearbeitung von suchtbedingten Konfliktthemen (z. B. Vandalismus, Gewalt, Teilnahme am Straßenverkehr, Beschaffungskriminalität usw.)
- ✓ Veranstaltungen, die öffentlich an Anliegen und Ziele der Suchtkrankenhilfe binden (z. B. Grußworte durch Prominenz bei Veranstaltungen, Übernahme von Schirmherrschaften, Podiumsdiskussionen, Medienevents etc.).

Kriterium 3 – Netzwerkmitarbeitende

Eine Voraussetzung für die Vernetzung der in der Suchtkrankenhilfe tätigen Einrichtungen und Dienste ist die enge Zusammenarbeit und der intensive fachliche Austausch der handelnden Personen. Sie sollen sich als Fundament und Gestaltende des Netzwerkes verstehen.

Wichtige Faktoren sind hierbei:

- Die Förderung der Kommunikation und der kontinuierlichen Information sowie einer kooperationsorientierten Arbeitsphilosophie
- Die Förderung der Motivation der Mitarbeitenden zur Zusammenarbeit. Die Bewertung der Zusammenarbeit im Netzwerk erfolgt z. B. durch Befragungen.

Leitfragen

- Wie werden die Mitarbeitenden zur Kooperation motiviert und in ihrer Mitverantwortung für das Funktionieren des Netzwerkes angesprochen?
- Wie wird der Informationsfluss zwischen den Mitarbeitenden sowie zwischen Lenkungsmitgliedern und Mitarbeitenden sichergestellt?

Für die Weiterentwicklung des Hilfesystems ist von erheblicher Bedeutung, dass das Wissen und die Kompetenz der Mitarbeitenden stetig gefördert und angesprochen werden

- ✓ Gemeinsame Tagungen, Fortbildungsaktivitäten, Workshops und gegenseitige Hospitationen werden für die Mitarbeitenden organisiert.
- ✓ Sie werden zu Kooperation und einrichtungsübergreifender Teamarbeit ermutigt und durch entsprechende Fortbildungsmaßnahmen befähigt.
- ✓ Sie bewerten die Vernetzung in der Suchtkrankenhilfe.

Die Mitarbeitenden werden zu selbständigem Handeln ermutigt

- ✓ Die Selbständigkeit der Mitarbeitenden wird gefördert und Verantwortung delegiert.
- ✓ Einrichtungsübergreifende Verbesserungsprojekte werden initiiert und an Projektgruppen auf der Ebene der Mitarbeitenden delegiert.

Mitarbeitende im Netzwerk kommunizieren miteinander und mit dem Lenkungsgremium

- ✓ Grundlagen, Ziele und Werte der Zusammenarbeit werden mit den Mitarbeitenden besprochen. Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden entsprechend eingearbeitet.
- ✓ Die Umsetzung von Aufgaben wird gemeinsam überprüft.
- ✓ Die Kommunikationserfordernisse aus der Sicht der Mitarbeitenden werden ermittelt.
- ✓ Die fachliche Kommunikation der Mitarbeitenden untereinander wird durch geeignete Methoden und Strukturen (z. B. Arbeitskreise) sichergestellt.

Kriterium 4 – Partnerschaften

Der Aufbau und die Pflege von Partnerschaften sind für das Netzwerk der kommunalen Suchtkrankenhilfe von hoher Bedeutung, um

- die notwendige Unterstützung durch Politik, Verwaltung und Kostenträger sicherzustellen,
- Hilfen und Unterstützung für Suchtkranke durch Einrichtungen, Dienste und Institutionen außerhalb des Suchtkrankenhilfesystems zu fördern,
- Öffentlichkeit und Gemeinwesen für die Probleme und Bedürfnisse der suchtgefährdeten und suchtkranken Menschen zu sensibilisieren,
- Konflikte im Zusammenhang mit suchtassoziierten Problemstellungen zu moderieren,
- Wissenstransfer und Kommunikation zwischen den Partnerinnen und Partnern zu unterstützen.

Leitfragen

- Wie werden Partnerschaften aufgebaut und gepflegt?
- Wie können die Anliegen der kommunalen Suchtkrankenhilfe kommuniziert und unterstützt werden?

Das Netzwerk bemüht sich um Unterstützende in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft

- ✓ Das Lenkungsgremium identifiziert wichtige Personen, Personengruppen und Organisationen und strebt gute Beziehungen zu ihnen an (z. B. durch Aktionen und gemeinsame Aktivitäten).

Das Lenkungsgremium erarbeitet und verabschiedet Strategien und Konzepte für eine abgestimmte Öffentlichkeitsarbeit und zur Moderation von suchtspezifischen Konfliktthemen

Zum Beispiel durch

- ✓ gemeinsamer Slogan, gemeinsames Logo o. ä.
- ✓ geeignete Publikation der Hilfeangebote (Lokalmedien, Flyer u. a.),
- ✓ regelmäßige Pressemitteilungen, Präsenz im lokalen Rundfunk,
- ✓ Veranstaltungen, „Tage der offenen Tür“.

Die politischen Gremien und die Verwaltung der Kommune werden regelmäßig und in geeigneter Form zur Entwicklung der Suchterkrankungen und der Suchtkrankenhilfe informiert. Entwicklungsbedarfe werden in geeigneter Form kommuniziert

Zum Beispiel durch

- ✓ Vorlagen für und Vorträge in Gesundheitsausschuss, Jugendhilfeausschuss u. ä.

Kriterium 5 – Prozesse

Wesentliche Grundlage für die Vernetzung der kommunalen Suchtkrankenhilfe bildet ein System von Abläufen und Handlungen, das auf die Zielgruppen gerichtet ist und auf Zusammenarbeit basiert. Ziel ist es, die maßgeblichen Prozesse im Netzwerk festzulegen, zu überprüfen und zu optimieren.

Die Auswirkungen auf suchtgefährdete und suchtkranke Menschen, Angehörige und Multiplikatoren sowie andere Adressaten sind zu überprüfen. Die Adressatinnen und Adressaten (z. B. suchtkranke Menschen, Politik und Gesellschaft) mit ihren Bedürfnissen sowie die Zugangswege und die Erreichbarkeit dieser Gruppen und Personen werden definiert. Die Grundlage für das Prozessmanagement bildet die Analyse und die Darstellung der wichtigsten Abläufe.

Drei Gruppen können unterschieden werden:

- Die unmittelbar auf die Klientinnen/Klienten bezogenen Prozesse der frühzeitigen und bedürfnisgerechten Hilfgewährung und der fachgerechten Weitervermittlung der Klientel im Hilfesystem.
- Die Prozesse der einrichtungsübergreifenden Koordination, Kooperation und Kommunikation.
- Die Prozesse der Entwicklung von Angeboten und Dienstleistungen aufgrund der Bedürfnisse und Erwartungen der Kundinnen/Kunden

Leitfragen

- Wie werden suchtgefährdete und suchtkranke Menschen frühzeitig und angemessen erreicht?
- Wie werden innerhalb des kommunalen Netzwerkes Prozesse der Kooperation, Koordination und Kommunikation gestaltet und gesteuert, um eine bedarfsgerechte Hilfgewährung erzielen zu können?
- Wie werden die Erwartungen und Bedürfnisse der verschiedenen Zielgruppen und die aktuellen Erkenntnisse der Suchtforschung bei der Entwicklung von Angeboten und Maßnahmen berücksichtigt?

Die unmittelbar zielgruppenbezogenen Prozesse werden gestaltet und gesteuert:

- ✓ Aktivitäten und Maßnahmen, die das frühzeitige und angemessene Erreichen der Zielgruppen fördern und sicherstellen, z. B.:
 - An Szeneorten und in zielgruppenspezifischen Settings (vgl. 5c) werden klientelgerechte Informationen verbreitet,
 - aufsuchende Sozialarbeit,
 - Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Schulen, Jugendeinrichtungen etc. werden suchtspezifisch informiert und qualifiziert,
 - sonstige zielgruppenspezifische Kampagnen bzw. die mittelbaren Zielgruppen betreffende Informationen (z. B. für Einzelhandel, Ärzteschaft, betriebsärztliche Dienste, Ausbildungsstätten, Vereine, Kirchengemeinden etc.)
- ✓ Aktivitäten, die die Transparenz der Hilfen bei Suchtgefährdeten, Suchtkranken und Angehörigen erhöhen, z. B.:
 - (gemeinsamer) Leitfaden der Maßnahmen und Angebote,
 - (gemeinsame) Tage der offenen Tür, institutionsübergreifende Veranstaltungen,
 - klienten- und angehörigenbezogene Informationen.
- ✓ Regelungen und Absprachen zur Sicherstellung von Sofortmaßnahmen und überlebenssichernder Hilfen, z. B.:
 - Regelungen zum Not- und Nachtdienst, zur Krisenintervention
 - Entwicklung von überlebenssichernden Hilfen (mobiler medizinischer Dienst, Notschlafstellen, Winterdienst)

- ✓ Festlegung von Prozessen zur Weiterleitung personenbezogener Informationen unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Vorgaben wie
 - Fristen für die Informationsweitergabe vereinbaren
 - Datenaustausch verbessern durch evtl. Vernetzung der EDV – gemeinsamer Zugriff auf ausgewählte Daten
- ✓ Identifikation der wichtigsten Klientenvermittlungsprozesse zwischen den Hilfetägern und Festlegung darauf bezogener Abläufe
 - Die wichtigsten Abläufe aufgrund einer Prozessanalyse ermitteln und Schnittstellen definieren
 - Vermittlungsroutinen definieren und vereinbaren (welche Verfahren sind vom Leistungsträger vorgegeben und welche sind therapeutisch erwünscht)
 - Einrichtungsübergreifende Hilfeplanung, einrichtungsübergreifendes Fallmanagement (Casemanagement, Hilfeplankonferenz)

Die einrichtungsübergreifende Kooperation, Koordination und Kommunikation werden gestaltet und gesteuert durch

- ✓ Regelungen und Absprachen mit dem Ziel der zweckmäßigen Maßnahmenplanung- und Angebotsoptimierung:
 - Kooperationsvereinbarungen zur sinnvollen Aufteilung von Aufgaben und Verantwortung treffen, Identifikation von Angebotsüberschneidungen und in der Folge Reduzierung von Maßnahmen
 - Kooperativer Einsatz von Mitarbeitenden (Personalkostensplitting)
- ✓ Verbreitung wichtiger einrichtungsbezogener Informationen (Öffnungszeiten, Ansprechpartner, Zielgruppen) im Netzwerk,
 - z. B. durch Hausbroschüren, Trägerinformationen, „Rundbriefe“
 - Arbeitskreise, regelmäßige Treffen

Die Angebote und Aktivitäten der kommunalen Suchtkrankenhilfe werden aufgrund der Bedürfnisse und Erwartungen der Zielgruppen und nach aktuellen Erkenntnissen der Suchtforschung entwickelt und durchgeführt

- ✓ Entwicklung neuer Zugangswege und Formen der Ansprache für Betroffene, die nicht oder nur unzureichend erreicht werden.
- ✓ Regelungen und Absprachen zur Erfassung von Bedürfnissen und Erwartungen der Zielgruppe wie
 - Auswertung von Jahresberichten, Daten/Statistiken der Einrichtungen/Region,
 - Befragungen (Mitarbeitende, Klientel)
 - Auswertung von Literatur, Forschung, Trends.
- ✓ Absprachen zur Umsetzung von Verbesserungsanliegen, wie etwa
 - die Identifikation von Lücken und Schwachstellen im Hilfesystem
 - die Entwicklung von Handlungsstrategien zum weiteren Ausbau der kommunalen Suchtkrankenhilfe
- ✓ Moderation zwischen gesellschaftlichen Interessen und Bedürfnissen der Zielgruppen, z. B.:
 - vertrauensbildende und Konflikt abbauende Maßnahmen durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit, Veranstaltungen und Informationskultur,
 - Ordnungspartnerschaften.

Kriterium 6 – Ergebnisse – bezogen auf Zielgruppen

Die Adressaten der kommunalen Suchtkrankenhilfe sind alle von einer Suchterkrankung bedrohten oder betroffenen Menschen. In einem erweiterten Sinne gehören dazu auch Angehörige sowie Kosten- und Leistungsträger. Die Erfolgskriterien für zielgruppenbezogene Effekte werden also für diese beiden Gruppen betrachtet.

Grundlage für die Erhebung der Sicht der Zielgruppen bilden i.d.R. Befragungen. Leider gibt es keine erprobten Instrumente, die eine systematische Erfassung der Wahrnehmung und Bewertung der Adressanten unterstützen. Repräsentative Befragungen sind überdies in der Durchführung sehr anspruchsvoll. Ersatzweise sollte ggf. auf vereinfachte Verfahren und Kommunikationsroutinen zurück gegriffen werden (z. B. Kurzfragebögen). Darüber hinaus können je organisationsinterne Daten herangezogen werden, die geeignet sind, zielgruppenbezogene Leistungen zu überwachen, zu analysieren, zu planen und zu verbessern und die Auskunft über die Wahrnehmung und Bewertung durch die Zielgruppen geben.

Leitfrage

- Was wird im kommunalen Netzwerk für die Zielgruppen erreicht?

Hierbei sind folgende Kennwerte von Bedeutung:

- ✓ Umfang und Qualität der regional verfügbaren Hilfen,
- ✓ Zugangswege in das Hilfeangebot und Erreichbarkeit,
- ✓ Zeitliche Verfügbarkeit der Angebote und Wege der Hilfgewährung, (Öffnungs- und Beratungszeiten)
- ✓ Transparenz über die verschiedenen Hilfeangebote und Vermittlungswege,
- ✓ Information über das Versorgungsangebot („Servicequalität“)
- ✓ Nacht- und Notdienste
- ✓ Wartezeiten und Anmeldefristen bei Beratungswunsch oder zur stationären Aufnahme.

Kriterium 7 – Ergebnisse – bezogen auf Mitarbeitende

Das Funktionieren des Netzwerkes der kommunalen Suchtkrankenhilfe hängt wesentlich davon ab, inwieweit es gelingt, die Mitarbeitenden davon zu überzeugen, kooperativ zu handeln, in vernetzten Arbeitsstrukturen zu denken, zu kommunizieren und Informationen weiterzugeben.

Dabei ist es notwendig, die Arbeit des Lenkungsgremiums, die Strategien und Prozesse, die Einbeziehung bzw. Beteiligung der Akteure und deren Zusammenarbeit sowie die erwarteten Ergebnisse der Arbeit zu dokumentieren und vergleichend zu bewerten. Zusätzlich kann dies durch qualitative Interviews kommentiert werden.

Leitfragen

- Was wurde bisher im kommunalen Netzwerk für die Mitarbeitenden erreicht?
- Wie werden kooperative Arbeitsansätze innerhalb des Netzwerkes durch die Mitarbeitenden wahr- und aufgenommen?

Hierbei sind folgende Kennzahlen von Bedeutung:

- ✓ Einrichtungsübergreifende Kommunikationswege und -formen,
- ✓ Informationsfluss innerhalb des Netzwerkes,
- ✓ Nutzen der verfügbaren Arbeitsgruppen,
- ✓ Arbeitsklima innerhalb des Netzwerkes (Checkliste Kooperationskultur),
- ✓ Entwicklungspotenziale des Netzwerkes
- ✓ Beteiligung an Arbeitskreisen und regionalen Fachtagungen,
- ✓ Arbeitsergebnisse der regionalen Koordinationsgremien,
- ✓ Art und Zahl der Verbesserungsvorschläge und deren Umsetzung seitens der Mitarbeitenden.

Kriterium 8 – Ergebnisse – bezogen auf Gesellschaft

Sucht und Suchtgefährdung sind wichtige Themen des öffentlichen Lebens mit sozialem Konfliktpotential.

Den damit verbundenen Ängsten und Verunsicherungen der Bevölkerung sollte das Netzwerk der kommunalen Suchtkrankenhilfe Rechnung tragen, indem verstärkt auch Ansätze zur Moderation berücksichtigt werden. Entsprechende Konfliktstrategien können effektiv nur auf Grundlage einer engen Zusammenarbeit aller beteiligten Stellen organisiert werden.

Leitfrage

- Was hat das Netzwerk bisher für die kommunale Öffentlichkeit erreicht?

Ergebnisse zu

- ✓ Einschätzung der Bürgerinnen und Bürger
 - zur Information über suchtspezifische Themen,
 - zu Fragen der öffentlichen Sicherheit und Schadensminimierung.
- ✓ Interesse der Bürgerinnen und Bürger an Veranstaltungen, Tagen der offenen Tür, Aktionen etc.
- ✓ Befassung der Kommunalpolitik mit suchtspezifischen Themen – Häufigkeit
- ✓ Art und Umfang der Medienberichterstattung –
 - Häufigkeit positiver/negativer Berichte
 - Häufigkeit von Beschwerden zu suchtasoziierten Belästigungen.

Kriterium 9 – Schlüsselergebnisse

Zu den Schlüsselergebnissen werden sämtliche Ergebnisse der Aktivitäten zur Weiterentwicklung der kommunalen Suchtkrankenhilfe gezählt. Vorrangige Zielsetzungen der kommunalen Suchthilfeplanung sind u. a.:

- Bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung aller Betroffenen-gruppen in der Kommune.
- Aufeinander abgestimmte Hilfeangebote (keine Angebotsüberschneidungen), geregelte Zuständigkeiten
- Möglichst viele Betroffene in einem möglichst frühen Stadium der Suchtentwicklung/-gefährdung erreichen.

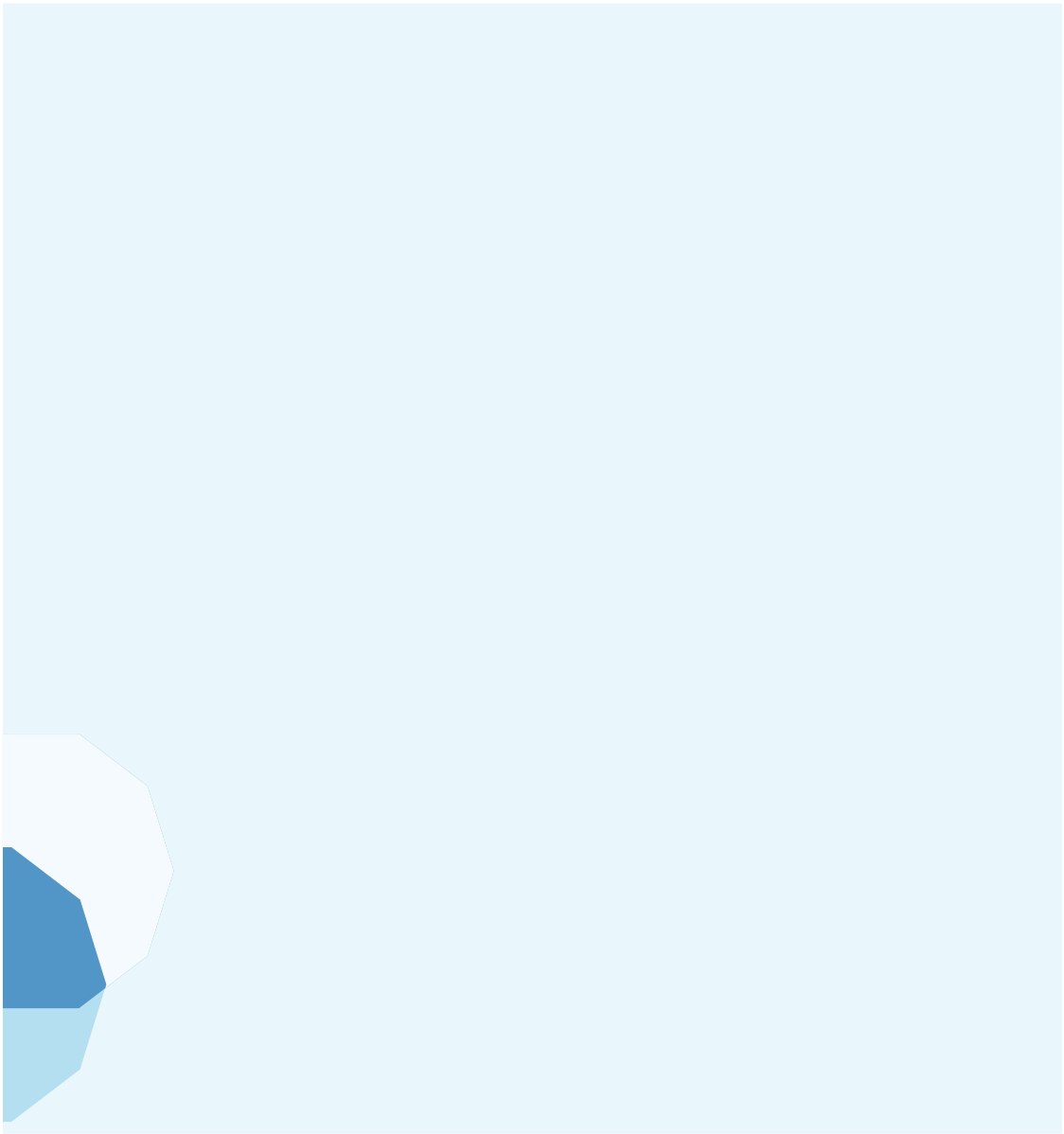
Um einen Vergleich mit anderen Gebietskörperschaften zu ermöglichen, empfiehlt sich die Erhebung von einwohnerbezogenen Kennzahlen. Zentrale Kennzahlen sollten überdies in ihrer zeitlichen Entwicklung kontrolliert werden.

Leitfrage

- In welchem Umfang erreicht das kommunale Netzwerk seine Ziele?

Daten zu:

- ✓ Einrichtungsübergreifende Kooperationsvereinbarungen und Regelungen zur Zusammenarbeit,
- ✓ gemeinsame Dokumentation und Qualitätssicherung,
- ✓ wirtschaftlicher Ressourceneinsatz
- ✓ Erreichen von Betroffenen: Möglichst viele und in einem möglichst frühen Stadium der Gefährdung, Risikogruppen, Settings in denen Alkohol eine Rolle spielt.
- ✓ Transparenz der Hilfen für Zielgruppen, Bevölkerung und Einrichtungen und Dienste der Suchtkrankenhilfe.
- ✓ Kontinuität und Nachhaltigkeit
- ✓ Innovative Strategien zur kommunalen Suchtkrankenhilfe.
- ✓ Reduzierung der negativen gesellschaftlichen Folgen von Alkoholmissbrauch.



LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen
50663 Köln
Tel 0221 809-6947, www.lvr.de