Ergebnisbericht

(gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)

Konsortialführung:	Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR, Dr. Maurice Cabanis
Förderkennzeichen:	01NVF19016
Akronym:	ASSIST
Projekttitel:	Sektorenunabhängige Behandlungskoordination mittels Online-Assessment bei substanzbezogenen Störungen
Autoren:	Dr. Maurice Cabanis, Dr. Jeanette Röhrig, Lorenz Sutter und PD Dr. Annabel Müller-Stierlin (Evaluation, Kap. 5 und Kap. 6)
Förderzeitraum:	1. Oktober 2020 – 31. Dezember 2023

Inhaltsverzeichnis

I. Abkürzungsverzeichnis 4

II. Abbildungsverzeichnis 4

III. Tabellenverzeichnis 5

1. Zusammenfassung 6

2. Beteiligte Projektpartner 6

3. Projektziele 10

4. Projektdurchführung 13

4.1. Beschreibung der neuen Versorgungsform 13

4.1.1 Bereitstellung, Einführung und Umsetzung der Intervention 18

4.1.2 Ablauf der Intervention für Betroffene der Interventionsgruppe 18

4.1.3 Ablauf der Intervention für Betroffene der Wartezeitkontrollgruppe 20

4.1.4 Ablauf der Intervention für Beratende und Behandelnde im Stuttgarter Suchthilfesystem 22

4.1.5 Ablauf der Intervention für Mitarbeitende des Regionalen Kompetenzzentrums . 24

4.1.6 Schulung von Mitarbeitenden des SSHS und E-Learning 26

4.2 Rechtsgrundlage 28

4.3 Erfahrungen zur Implementierung 28

5. Methodik 31

5.1 Teilstudie 1 – Befragung der Mitarbeitenden des SSHS 32

5.1.1 Studiendesign 32

5.1.2 Ein- und Ausschlusskriterien 32

5.1.3 Stichprobenkalkulation 32

5.1.4 Stichprobenrekrutierung 32

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5.1.5 Datenerhebung und Erhebungsinstrumente 32
5.1.6 Auswertungsstrategie 33
5.2 Teilstudie 2 33
5.2.1 Studiendesign 33
5.2.2 Ein- und Ausschlusskriterien 33
5.2.3 Stichprobenkalkulation 34
5.2.4 Stichprobenrekrutierung 34
5.2.5 Datenerhebung und Erhebungsinstrumente 34
5.2.6 Auswertungsstrategie 34
5.3 Teilstudie 3 35
5.3.1 Studiendesign 35
5.3.2 Ein- und Ausschlusskriterien 35
5.3.3 Stichprobenkalkulation 35
5.3.4 Stichprobenrekrutierung, Randomisierung und Zugang zur Intervention 36
5.3.5 Datenerhebung 36
5.3.6 Auswertungsstrategie 40
5.4 Teilstudie 4 41
5.4.1 Studiendesign 41
5.4.2 Ein- und Ausschlusskriterien 41
5.4.3 Stichprobenkalkulation 41
5.4.4 Stichprobenrekrutierung 41
5.4.5 Datenerhebung und Erhebungsinstrumente 42
5.4.6 Auswertungsstrategie 42
6. Projektergebnisse 42
6.1 Teilstudie 1: 43
6.1.1 Stichprobenrealisation Teilstudie 1: 43
6.1.2 Ergebnisse Teilstudie 1: 43
6.2 Teilstudie 2: 46
6.2.1 Stichprobenrealisation Teilstudie 2: 46
6.2.2 Ergebnisse Teilstudie 2: 46
6.3 Teilstudie 3: 48
6.3.1 Stichprobenrealisation Teilstudie 3: 48
6.3.2 Ergebnisse Teilstudie 3: 49

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

6.4 Teilstudie 4: 52
6.4.1 Stichprobenrealisation Teilstudie 4: 52
6.4.2 Ergebnisse Teilstudie 4: 52
7. Diskussion der Projektergebnisse 55
8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung 60
9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen 61
10. Literaturverzeichnis 62
11. Anhang 65
12. Anlagen 65

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

I. Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
CSQ-8	Client Satisfaction Questionnaire
CSSRI	Client Sociodemographic and Service Receipt Inventory
EPAS	Empowerment bei Patienten mit affektiven und schizophrenen Erkrankungen
ESH	Einrichtungen des Suchthilfeverbunds
GAD-7	Generalizied Anxiety Disorder Scale
HoNOS	Health of the Nation Outcome Scales
ICF	International Classification of Functioning
ITT	intention to trea
LOC	Levels of Care
MATE	Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation
MCS	Mannheimer Craving Scal
PHQ-4	Gesundheitsfragebogen für Patienten
PSS-10	Perceived Stress Scale
RCT	Randomized controlled trial
RKZ	Regionales Kompetenzzentrum
SSHS	Stuttgarter Suchthilfesystem
SSS-8	Somatic Symptom Scale
SDS	Severity of Dependence Scale
TFB	Timeline Follow Back
VK	Vollkräfte
WHOQOL-BREF	World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-Group Fragebogen
WHODAS 2.0	WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)
ZUF-8	Fragebogen zur Patientenzufriedenheit

II. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 - Projektstruktur 10
Abb. 2 - Säulen der Intervention 14
Abb. 3 - Einzelne LOC 16
Abb. 4 - Allokationsleitlinie LOC 17
Abb. 5 - Ablauf für Teilnehmende der Interventionsgruppe 20

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abb. 6 - Gesamter Ablauf Betroffene 21
Abb. 7 - Ablauf für Teilnehmende der Wartezeitkontrollgruppe 22
Abb. 8 - Ablauf für Beratende und Behandelnde 24
Abb. 9 - Gesamtablauf RKZ 25
Abb. 10 - Ablauf für Mitarbeitende des RKZ 26
Abb. 11 - Zeitlicher Ablauf des RCT 35
Abb. 12 - Stichprobenrealisation TS1 43

III. Tabellenverzeichnis

Tab. 1 - Projektpartner 8
Tab. 2 - Verwendete Instrumente zur Effektevaluation 37
Tab. 3 - Häufigkeiten Fidelity-Scale 51

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

1. Zusammenfassung

Hintergrund: Störungen durch Substanzgebrauch stellen weltweit eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen dar und haben gravierende Auswirkungen auf die Betroffenen sowie weitreichende Folgen für die Gesellschaft. Die Komplexität, Fragmentierung und Versäulung des Suchthilfesystems erschweren es Betroffenen, den Zugang zu passenden Versorgungsangeboten zu finden. Unterschiedliche Zuständigkeiten, gegenläufige Zielsetzungen und zahlreiche Finanzierungsmodelle tragen zu diesen Schwierigkeiten bei. Zudem mangelt es an Angeboten, die anonymen Zugang unabhängig von Ort und Zeit ermöglichen. Der eingeschränkte Austausch zwischen den beteiligten Institutionen führt zu Redundanzen, unzureichender Koordination und erhöhtem administrativen Aufwand. Technologische Innovationen bieten die Chance, Prozesse zu standardisieren und Barrieren abzubauen. Die Einführung von Online-Assessment-Tools kann die Erfassung und Kommunikation des individuellen Behandlungsbedarfs effizienter gestalten. Vor diesem Hintergrund ist die Einführung einer sektorenunabhängigen Behandlungskoordination mittels Online-Assessment (ASSIST) ein wichtiger Schritt zur Verbesserung des Hilfesystems.

Methodik: Das Evaluationsdesign bestand aus vier Teilstudien. Teilstudien 1 und 2 wurden explorativ durchgeführt und flossen in die Ausgestaltung der Intervention ein. Teilstudie 3 fokussierte auf die Effektevaluation und gesundheitsökonomische Bewertung im Vergleich zur Regelversorgung. Teilstudie 4 beinhaltete eine qualitative Prozessevaluation. In Teilstudie 3 wurden folgende Hypothesen untersucht: (1) Die sektorenunabhängige Behandlungskoordination führt zu mehr Klient:innenzufriedenheit und Empowerment. (2) Sie verbessert die Behandlungsallokation und -retention im Vergleich zur Regelversorgung. (3) Aus volkswirtschaftlicher Perspektive verbessert sie das Kosten-Effektivitätsverhältnis. Die Hypothesenprüfung erfolgte nach dem intention to treat (ITT) Prinzip mittels gemischter Modelle für Paneldaten bei vier Messzeitpunkten (t0 bis t3). Sekundäre Zielkriterien wurden mit gemischten Modellen für Baseline- und Follow-Up-Erhebungen nach sechs Monaten ausgewertet.

Ergebnisse: (1) Die geplante Online-Plattform konnte innerhalb des Projekts entwickelt und umgesetzt werden. (2) Das RKZ konnte in die Versorgung implementiert werden. Hierbei konnten 142 Teilnehmende die Intervention des RKZ nutzen. (3) Bei bereits hohen Ausgangswerten steigerte die Einführung von ASSIST nicht die Zufriedenheit der Teilnehmenden im Vergleich zur Wartekontrollgruppe. (4) Bei vergleichbaren Krankheitskosten zwischen der Interventions- und Kontrollgruppenbedingung konnte die Behandlungsallokation bzw. Inanspruchnahme von neuen Unterstützungsangeboten durch ASSIST gesteigert werden. (5) Die Intervention hatte innerhalb des Beobachtungszeitraums keinen Einfluss auf das Empowerment oder die Lebenszufriedenheit der Teilnehmenden.

Diskussion: Verschiedene Herausforderungen in Folge der SARS-Cov-2-Pandemie und im Rahmen der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern führten dazu, dass das Projekt nicht wie geplant durchgeführt werden konnte. Diese Limitationen erschweren die Interpretation der Ergebnisse. Die gesammelten Erfahrungen gehen nun in die weitere Anpassung der Intervention zur Überführung in die Regelversorgung ein.

2. Beteiligte Projektpartner

Im folgenden Abschnitt werden die am Projekt beteiligten Konsortial- und Kooperationspartner beschrieben.

<u>Konsortialpartner:</u>

Konsortialpartner des Projekts waren das Klinikum Stuttgart und die Universität Ulm. Das Klinikum Stuttgart übernahm als konsortialführende Institution insbesondere die

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kommunikation mit dem Förderer und Projektträger sowie die Gesamtprojektadministration. Darüber hinaus verantwortete das Klinikum Stuttgart die Interventionsentwicklung und -umsetzung. Die Universität Ulm übernahm als unabhängige Evaluationseinrichtung die Prüfung der Fragestellungen sowie für die Erhebung und Auswertung der Studiendaten.

Kooperationspartner:

Als Kooperationspartner werden folgende Bereiche unterschieden:

- Einrichtungen des Suchthilfeverbunds Stuttgart
- Beteiligung der Krankenkasse
- Expert:innen

Die Einrichtungen des Stuttgarter Suchthilfeverbunds sollten als Kooperationspartner die zentrale Rolle in der Interventionsumsetzung und -durchführung übernehmen. Ursprüngliches Ziel war, dass die Studienteilnehmenden vorrangig durch die Kooperationspartner rekrutiert werden. Nach dem Termin im Regionale Kompetenzzentrum (RKZ) sollten die Studienteilnehmenden wieder an die Kooperationseinrichtungen zur Weiterversorgung vermittelt werden. Die Kooperationseinrichtungen sollten dann im Verlauf über das Online-Portal eine Rückmeldung zum weiteren Behandlungsprozess und zur Nutzung des durch das RKZ erstellten Behandlungsplans geben. Folgende Einrichtungen des Stuttgarter Suchthilfesystems (SSHS) bzw. -verbunds (soziale Träger) waren an dem Projekt beteiligt.

- Caritasverband für Stuttgart e.V.,
- Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.,
- Lagaya Stuttgart e.V. und
- Release Stuttgart e.V.

Folgende Unterstützungsleistungen durch die Kooperationspartner waren vorgesehen:

- Fachlicher Austausch,
- Unterstützung bei Planung und Durchführung der Fokusgruppen,
- Rekrutierung der Projektteilnehmenden,
- Durchführung und Dokumentation der entsprechenden Studieninhalte bzw. –aufgaben

Als beteiligte Krankenkasse konnte die Daimler BKK gewonnen werden. Die Krankenkasse nahm eine beratende Funktion in der gesundheitsökonomischen Betrachtung des Projekts ein. Zusätzlich beriet die Krankenkasse zu Fragen der konkreten Projektumsetzung und der Teilnehmendenrekrutierung über Kommunikationswege der Krankenkasse. Durch die Teilnahme an qualitativen Studien unterstützte die Krankenkasse ebenfalls die Evaluation des Projekts.
Die in das Projekt eingebundenen Expert:innen unterstützten zu Beginn und zum Ende des Projekts durch fachliche Expertise. Zu Beginn wurde die Interventionsumsetzung diskutiert und durch den Input der Expert:innen angepasst. Am Ende wurden die Expert:innen in die fachliche Diskussion der Projektergebnisse einbezogen. In

Tab. *1* werden die Expert:innen benannt und deren Beteiligung am Projekt dargestellt. Zusätzlich enthält Abb. 1 einen Überblick über die Projektstrukturen.

Als Ansprechpartner nach Projektabschluss steht Herr Dr. Maurice Cabanis zur Verfügung.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tab. 1 - Projektpartner

Einrichtung / Experte	Ansprechpartner:innen	Funktion im Projekt	Aufgaben im Projekt
Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart	Herr Dr. M. Cabanis	Konsortialführung	Projektleitung
	Frau Dr. J. Röhrig		Projektleitung
	Herr L. Sutter		Projektmanagement
Universität Ulm	Frau PD Dr. A. Müller-Stierlin	Verantwortliche Methodikerin, Konsortialpartner	Projektleitung
	Dr. Elke Prestin		Studienkoordination
Caritasverband für Stuttgart e.V.	Herr S. Michel	Kooperationspartner	Kooperationspartner Sozialer Träger, Suchthilfeverbund; fachlicher Austausch, Unterstützung bei Planung und Durchführung der Fokusgruppen, Rekrutierung der Teilnehmenden, Durchführung und Dokumentation der Behandlungsangebote entsprechend dem Behandlungsassistenten
Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.	Frau C. Holler	Kooperationspartnerin	Kooperationspartner Sozialer Träger, Suchthilfeverbund; fachlicher Austausch, Unterstützung bei Planung und Durchführung der Fokusgruppen, Rekrutierung der Teilnehmenden, Durchführung und Dokumentation der Behandlungsangebote entsprechend dem Behandlungsassistenten
Lagaya Stuttgart e.V.	Frau S. Biesinger	Kooperationspartnerin	Kooperationspartner Sozialer Träger, Suchthilfeverbund; fachlicher Austausch, Unterstützung bei Planung und Durchführung der Fokusgruppen, Rekrutierung der Teilnehmenden, Durchführung und Dokumentation der Behandlungsangebote entsprechend dem Behandlungsassistenten
Release Stuttgart e.V.	Herr B. Klenk	Kooperationspartner	Kooperationspartner Sozialer Träger, Suchthilfeverbund; fachlicher Austausch, Unterstützung bei Planung und Durchführung der Fokusgruppen, Rekrutierung der Teilnehmenden, Durchführung und Dokumentation der Behandlungsangebote entsprechend dem Behandlungsassistenten

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Einrichtung / Experte	Ansprechpartner:innen	Funktion im Projekt	Aufgaben im Projekt
LMU München	Herr Prof. Dr. M. Backmund	Experte	Fachlicher Austausch (klinische Suchtforschung)
UKE Hamburg	Frau Prof. Dr. A. Buchholz	Expertin	Fachlicher Austausch, wissenschaftliche Beratung, Projektberatung, Unterstützung / Beratung bei Übersetzung des Online-Assessments, Erstellung des Manuals und der Implementierung
Klinikum Stuttgart	Herr Prof. Dr. Dr. M. Bürgy	Kooperationspartner	Fachlicher Austausch, Unterstützung bei der praktischen Umsetzung des Projekts und der Datenerhebung (z. B. durch die Bereitstellung von Räumlichkeiten und der Infrastruktur)
Bureau Bêta	Herr T. G. Broekman	Expertin	Fachlicher Austausch (klinische Suchtforschung, Versorgungsforschung), wissenschaftliche Beratung, Unterstützung bei Konzeption und Implementierung des Online-Assessments (u.a. Übersetzung, Erstellung Online-Version und Manual, Adaption)
Stadt Stuttgart Sozialamt	Frau E. Dongus	Kooperationspartnerin	Kooperationspartner Stadt Stuttgart, Suchthilfeverbund; fachlicher Austausch, Unterstützung bei Planung der Fokusgruppen, Unterstützung bei langfristiger Implementierung des Projekts in die Stuttgarter Versorgungsstruktur
Hochschule Nürnberg	Herr Prof. Dr. J. Körkel	Experte	Fachlicher Austausch, wissenschaftliche Beratung (z. B. Suchttherapieforschung; zieloffene Suchtarbeit)
UBC, Kanada	Herr Prof. Dr. M. Krausz	Experte	Fachlicher Austausch (klinische Suchtforschung, Forschung zu E-MentalHealth), wissenschaftliche Beratung
University of Amsterdam	Herr G. M. Schippers, PhD	Experte	Fachlicher Austausch (klinische Suchtforschung, Versorgungsforschung), wissenschaftliche Beratung, Unterstützung bei Konzeption des Online-Assessments (z. B. Übersetzung, Erstellung Online-Version und Manual, Adaption)
Daimler BKK	Herr B. Plocher (Vorstand), Herr T.	Kooperationspartner	Fachlicher Austausch, Teilnahme an qualitativen Studien, Beratung bzgl. der

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Einrichtung / Experte	Ansprechpartner:innen	Funktion im Projekt	Aufgaben im Projekt
	Speckhardt (stellv. Vorstand)		Übertragung der neuen Versorgungsform in die Regelversorgung
Robert-Bosch-Krankenhaus	Herr Dr. M. Zuchowski	Experte	Fachlicher Austausch, wissenschaftliche Beratung (z. B. Planung, Durchführung, Auswertung) hinsichtlich der Gesundheitsökonomie

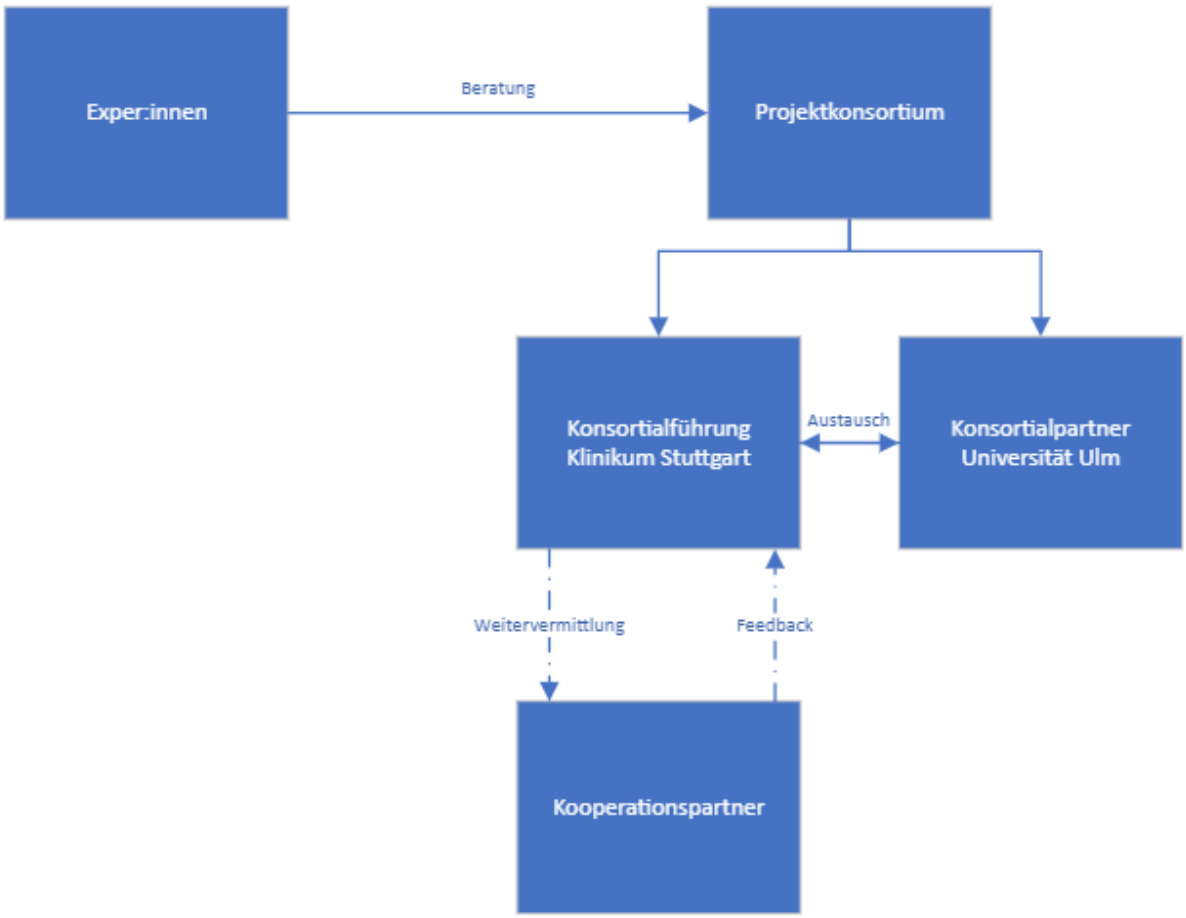


Abb. 1 – Projektstruktur

3. Projektziele

Dem aktuellen Drogen- und Suchtbericht (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., 2024) ist zu entnehmen, dass die Prävalenzen substanzbezogener Störungen konstant hoch sind und die Mortalität steigt. In Deutschland leben ca. 1,7 Millionen Menschen mit der Diagnose Alkoholabhängigkeit und schätzungsweise 1,5 bis 1,9 Millionen Menschen sind abhängig von Tranquilizern und Schlafmitteln. Darüber hinaus sind Störungen durch Substanzgebrauch weltweit eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen mit gravierenden Auswirkungen auf die Betroffenen und weitreichenden Folgen für die Gesellschaft (Mann, 2002).

Neben der Bewältigung der physischen und psychischen Auswirkungen des Substanzkonsums besteht eine zunehmende Komplexität, Versäulung und Fragmentierung des

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Suchthilfesystems (Leune, 2013). Die Vielzahl an Anlaufstellen, unterschiedliche Zuständigkeiten innerhalb der Anbieter mit zum Teil gegenläufigen Zielsetzungen und unterschiedliche Finanzierungsmodellen erschweren es Betroffenen immens, Zugang zum Suchthilfesystem und eine passgenaue Versorgung zu erhalten (Ginther & McNally, 2024). Insbesondere fehlt es an Angeboten, die unabhängig von Ort und Zeit einen anonymen Zugang bieten. Dies soll zukünftig durch das Online-Zugangsgesetz (Leistungen des SGB XX) über digitale Wege erleichtert werden (Seckelmann & Brunzel, 2021). Der eingeschränkte trägerübergreifende Austausch zwischen den unterschiedlichen Institutionen, die an der Beratung und Behandlung von Betroffenen beteiligt sind, führt zu Redundanzen in der Informationserhebung, unzureichender Behandlungskoordination bzgl. der Nutzung von Therapieangeboten sowie zu einem erhöhten administrativen Arbeitsaufwand. Des Weiteren existiert ein Innovationsstau bei der Implementierung wirksamer Versorgungsangebote. Wienberg (2002) betont zudem, dass das System zu stark auf das Ziel der Abstinenz fixiert sei. So gehört in anderen europäischen Ländern, wie Großbritannien oder den Niederlanden, das Konzept des kontrollierten Trinkens (M. Sobell Sobell, L., 2011) mit dem Ziel des eingeschränkten Konsums bereits zum Standardbehandlungsprogramm. Mann (2002) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass weniger als 5 % der behandlungsbedürftigen Menschen in Deutschland eine suchtspezifische Therapie erhalten. Im Vergleich dazu zeigt die TACOS-Studie (Bischof et al., 2004), dass die suchtunspezifische medizinische Basisversorgung häufig in Anspruch genommen wird. So gaben 92,7 % der Betroffenen von Alkoholabhängigkeit an, mindestens einmal im vergangenen Jahr in Kontakt mit entsprechenden Einrichtungen gestanden zu haben. Weiter wird bemängelt, dass Patient:innen erst in einem fortgeschrittenen Erkrankungsstadium und nach langer Erkrankungsgeschichte erreicht werden. Nach Mann (2002, S. 632) werden „in der Regel […] weniger als die Hälfte der therapiebedürftigen Alkoholprobleme richtig erkannt“. Darüber hinaus ist oft unklar, nach welchen Kriterien Behandler entscheiden, welche Intervention für den einzelnen Betroffenen am sinnvollsten ist. Gastfriend und Mee-Lee (2011) betonen, dass nicht ausschließlich das Vorliegen einer Diagnose eine Behandlungsform oder ein -modell festlegen sollte, sondern dass Entscheidungen aufgrund des individuellen Patient:innenbedarfs und bestimmter -eigenschaften getroffen werden müssen.

Um den oben genannten Herausforderungen zu begegnen, wurde z. B. in den Niederlanden das Core-Shell-Modell eingeführt (Schippers et al., 2002) . Das niederländische Core-Shell-Modell in der Suchtberatung ist ein innovativer Ansatz, der darauf abzielt, die Effizienz und Effektivität von Behandlungsprogrammen zu steigern. Es basiert auf der Idee, dass eine zentrale Organisation (der "Kern") die strategische Planung, Finanzierung und Qualitätssicherung übernimmt, während lokale Einrichtungen (die "Schale") die direkte Versorgung der Klient:innen gewährleisten. Diese Struktur ermöglicht es, Ressourcen optimal zu nutzen und gleichzeitig flexibel auf lokale Bedürfnisse einzugehen (M. Klein, 2012; Vongehr, 2022). Neue technologische Möglichkeiten können zusätzlich die beschriebenen Prozesse weiter standardisieren, automatisieren und strukturieren (Lal & Adair, 2014; Richards & Richardson, 2012) . Außerdem können sie Barrieren abbauen sowie einen zeitlich und örtlich unabhängigen Zugang gewährleisten (best point of service) (Lal & Adair, 2014; Richards & Richardson, 2012). Durch den Einsatz von Online-Assessment-Tools können Informationen über den individuellen Behandlungsbedarf effizient erfasst und kommuniziert werden. Ebenso können durch digitale Tools die Verfügbarkeit von Behandlungsmöglichkeiten erhöht (Lal & Adair, 2014) und eine zentrale Informationsverwaltung etabliert werden. Dabei fallen die Studien-Ergebnisse zur Akzeptanz (Apolinário-Hagen et al., 2017) und zur Wirksamkeit (Postel et al., 2008) widersprüchlich aus und erfordern weitere intensive Forschung. Die Anwendung dieser Applikationen im Suchtbereich steht in Deutschland im Gegensatz zu anderen Ländern wie Kanada oder Australien (Lal & Adair, 2014) noch am Anfang.

Vor diesem Hintergrund ist die Einführung einer sektorenunabhängigen Behandlungskoordination mittels Online-Assessment bei Substanzbezogenen Störungen (ASSIST) ein wichtiger Baustein in der Weiterentwicklung des bestehenden Hilfesystems.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Folgende **Projektziele, Fragestellungen und Hypothesen** lassen sich daraus ableiten:

Übergeordnetes Ziel des Projekts war es, einen entscheidenden Beitrag zur Reduktion von Hürden und Schnittstellenproblemen im deutschen Suchthilfesystem zu leisten und die Versorgung von Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen zu verbessern. Dazu zählen die Einführung eines innovativen Online-Assessments für Betroffene über ein Online-Portal und eines darauf aufbauenden persönlichen Gesprächs mit Mitarbeitenden des neu geschaffenen RKZs. Als Ergebnis des Gesprächs soll ein individueller und patientenzentrierter Behandlungsplan entwickelt werden, der sowohl die standardisierten Assessment-Ergebnisse als auch die individuellen Ziele und Behandlungswünsche der Betroffenen beinhaltet. Die daraus resultierenden Termine sollten durch das RKS vereinbart und koordiniert werden. Weitere Projektziele bestanden in der Verbesserung der Kooperation und Kommunikation innerhalb des Suchthilfesystems und der effektiven Nutzung aller zur Verfügung stehenden Beratungs- und Behandlungsoptionen. Langfristig sollten durch das Projekt neue Rekrutierungswege erschlossen werden, um Betroffenen frühzeitiger Hilfsangebote unterbreiten zu können. ASSIST sollte durch seine rasche Implementierbarkeit und (gesundheitsökonomische) Nachhaltigkeit eine wertvolle Ergänzung für das Versorgungssystem von Menschen mit Störungen durch Substanzgebrauch sein.

Hauptziele des Projekts:

1. Erleichterte, sektorenunabhängige, indikationsgestützte Patient:innvermittlung im Hilfesystem analog dem holländischen Core-Shell Modell (Schippers et al., 2002), Reduktion von Redundanzen hinsichtlich der Datenerhebung, Überprüfung und Möglichkeit der Anpassung des Behandlungsprozesses durch die Einführung einer zentralen Koordinationsstelle (RKZ) und Integration neuer internetgestützter Ressourcen in das Behandlungssystem durch Adaption und Implementierung eines Assessment-Tools (basierend auf dem Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation, MATE).

2. Steigerung der Patientenzufriedenheit und Stärkung des Empowerments von Betroffenen bezüglich des Diagnoseprozesses sowie der Behandlungsplanung durch standardisierte internetgestützte Diagnostik und davon abgeleitete sektorenunabhängige Behandlungsempfehlung nach Behandlungsintensität (Level of Care, LOC) angepasst an die individuellen Behandlungsziele der Betroffenen (im Sinne partizipativer Entscheidungsfindung), transparente, betroffenenfreundliche Aufklärung über Behandlungsmöglichkeiten, direkte Rückmeldung der Ergebnisse an die Betroffenen und Vermittler:innen bzw. Weiterbehandler:innen, bei Bedarf Vermittlung an/ Einweisung in entsprechende Einrichtungen.

3. Passgenaue Behandlungsallokation mit daraus resultierender Verbesserung der Behandlungsretention entsprechend des individuellen und patientenzentrierten Behandlungsplans, wodurch ein Behandlungserfolg eintritt, welcher sich langfristig sowohl in medizinischen (z. B. Konsumverhalten) als auch in gesundheitsökonomischen Maßzahlen (z. B. durch Reduktion von Fehlallokationen) widerspiegelt.

4. Kontinuierliche Anpassung der Planungsgrundlagen für die notwendigen Behandlungskapazitäten in diesem Bereich des Versorgungssystems und der Schnittstellen zwischen den kooperierenden Trägern der Suchthilfe in Stuttgart durch Kooperation und regelmäßige Kommunikation aller relevanten Träger des spezifischen Suchthilfesystems mit einer gemeinsamen Datengrundlage.

5. Erarbeitung eines Modells mit hohem Implementierungspotential und Nachhaltigkeit durch langfristig kostengünstige Umsetzung im Rahmen der Regelversorgung unter Einbezug aller relevanten Kooperationspartner des SSHS.

Die sich aus den oben genannten Zielen ableitenden Hypothesen lauteten:

1. Die Einführung einer sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment für Betroffene mit substanzbezogenen Störungen in die

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

suchtspezifische Regelversorgung in Stuttgart ist möglich und führt zu einer Reduktion von Redundanzen hinsichtlich der Datenerhebung, der Überprüfung und Möglichkeit der Anpassung des Behandlungsprozesses sowie zu einer guten Zusammenarbeit der Beteiligten im SSHS.

2. Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führt im Vergleich zur Standardversorgung zu einer stärkeren Verbesserung der Patientenzufriedenheit sowie einer Erhöhung des Empowerments von Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen. Die Verbesserung der Behandlungszufriedenheit aus Sicht der Betroffenen über 6 Monate wurde als primäre Zielparameter definiert.

3. Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führt zu einer direkten Behandlungsallokation und einer stärkeren Behandlungsretention im Vergleich zur Regelversorgung. Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führt aus volkswirtschaftlicher Perspektive im Vergleich zur Standardversorgung zu einer Verbesserung des Kosten-Effektivitätsverhältnisses der eingesetzten Ressourcen.

4. Projektdurchführung

Das Forschungsprojekt ASSIST zielte darauf ab, die Versorgung von Menschen mit substanzbezogenen Störungen durch die Einführung einer sektorenunabhängigen Behandlungskoordination mittels eines Online-Assessment-Tools zu verbessern. Diese neue Versorgungsform sollte die bestehenden Schwierigkeiten im Suchthilfesystem überwinden, insbesondere die Fragmentierung und mangelnde Koordination zwischen verschiedenen Institutionen.

4.1. Beschreibung der neuen Versorgungsform

Die Intervention besteht aus drei zentralen Bausteinen:

1. Online-Assessment
2. Regionales Kompetenzzentrum (RKZ)
3. Online-Portal mit Behandlungsplan und -assistent

Abb. *2* veranschaulicht die einzelnen Komponenten der Intervention, wobei orange dargestellte Elemente auf digitale Komponenten hinweisen und blau dargestellte Elemente analogen Komponenten entsprechen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

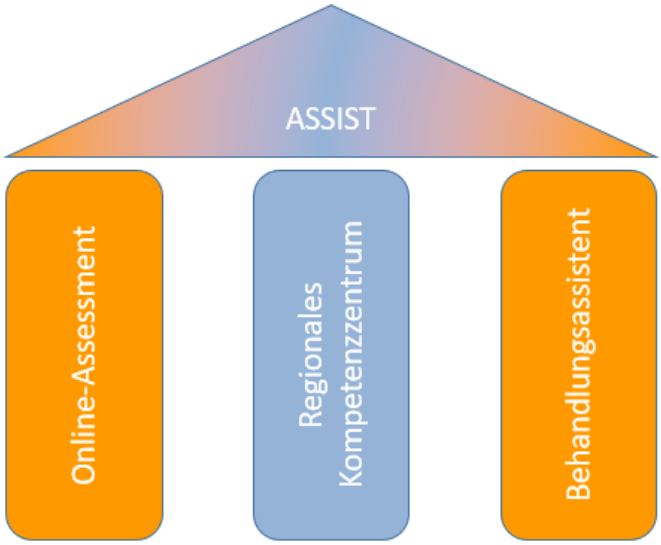


Abb. 2 - Säulen der Intervention

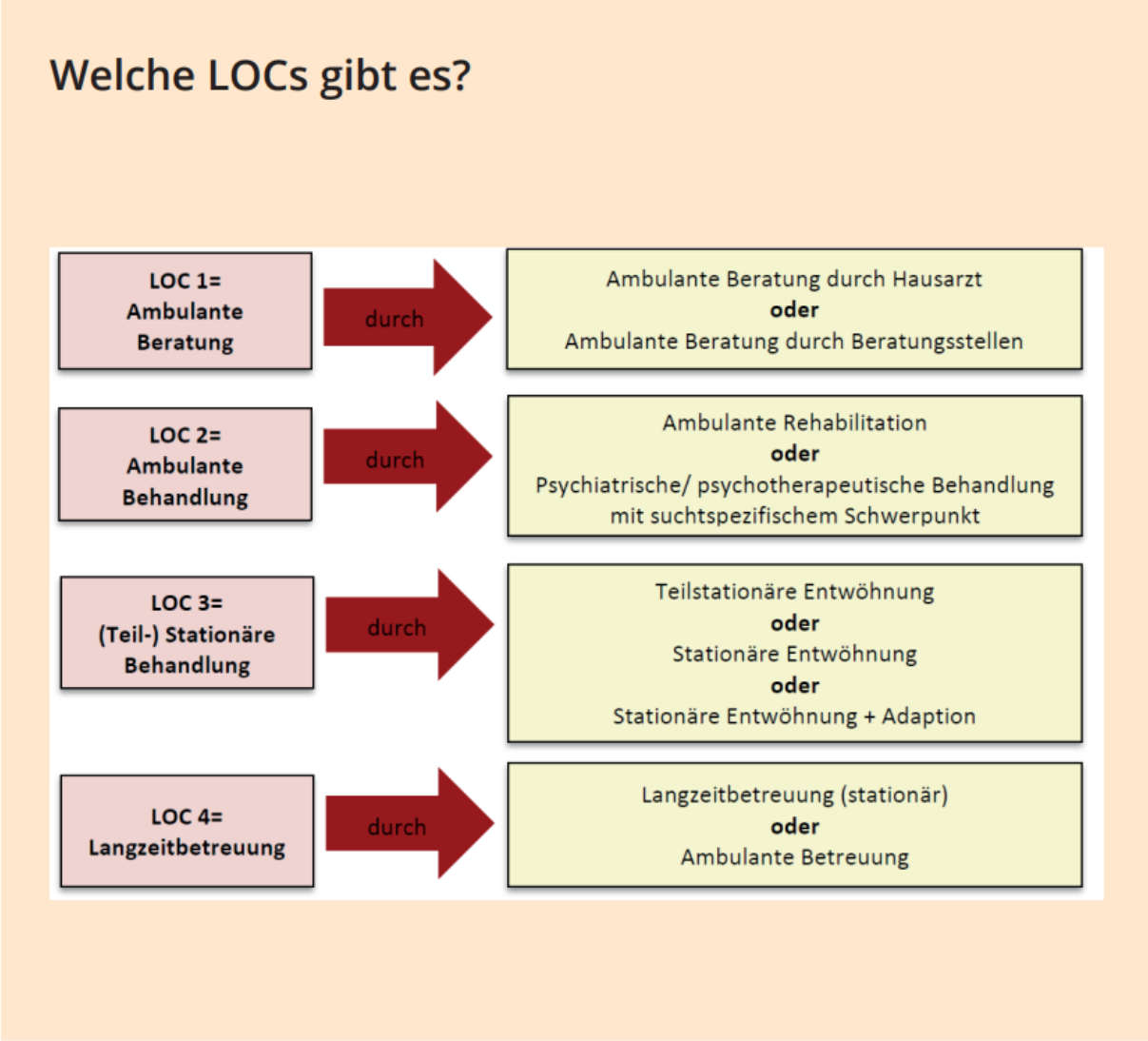
Das Online-Assessment ist der erste von insgesamt drei zentralen Projektbestandteilen. Alle Teilnehmenden der Intervention sollen dieses zu Beginn der Intervention durchlaufen. Betroffenen wird durch das Online-Assessment die Möglichkeit gegeben, selbstständig und unabhängig von Ort und Zeit eine Einschätzung ihrer aktuellen Situation durchzuführen und diese Informationen an das RKZ weiterzugeben. Dieses Vorgehen soll dazu dienen, die Betroffenen früh in den Prozess einer Ersteinschätzung einzubeziehen, die daraus gewonnen Informationen an einer zentralen Stelle zu sammeln und für alle am daraus abgeleiteten Behandlungsprozess Beteiligten nutzbar zu machen. Dieses Vorgehen soll dazu führen, dass die beteiligten Instanzen Zugriff auf die Informationen über die aktuelle Situation des Betroffenen haben, sofern dies vom Betroffenen gewünscht und freigegeben wurde. Darüber hinaus dient das Online-Assessment als Ersteinschätzung und Planungsgrundlage für das RKZ. Das Online-Assessment enthält Fragen zur Person, dem aktuellen Konsumverhalten, der psychischen, körperlichen und sozialen Verfassung sowie den persönlichen Zielen und Wünschen. Darunter fallen Instrumente wie der MATE-Q (Oudejans et al., 2020), der MINI-DIPS (Margraf & Cwik, 2017), Teile des KDS 3.0 (Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe, 2024) und eine angepasste Version des Kartensets zur Erfassung von Konsumzielen innerhalb der Zieleoffenen Suchtarbeit (Körkel, 2021). Lediglich der MATE-Q und der modifizierte Kartensatz zur Zielerfassung sind als verpflichtende Fragebögen im Rahmen des Online-Assessments angelegt, während der MINI-DIPS und der KDS 3.0 auf freiwilliger Basis ausgefüllt werden. Bei Bedarf können die entsprechenden Materialien bei der Konsortialführung angefragt werden.

Das Regionale Kompetenzzentrum (RKZ) als zweiter Bestandteil der Intervention dient als direkte Anlaufstelle, als Behandlungskoordinationsinstanz, als Case-Management sowie als Vermittler zwischen den Angeboten des SSHS und den Betroffenen. Als Schnittstelle behält das RKZ den organisatorischen und strukturellen Überblick über den Behandlungsplan und -verlauf. Beginn des Kontakts im RKZ ist die Durchführung eines ein- bis zweistündigen Termins mit den Betroffenen. In diesem gemeinsamen Termin führt das RKZ ein strukturiertes Interview mit den Betroffenen durch und bezieht hierzu die Ergebnisse des Online-Assessments ein. Das vom RKZ genutzte standardisierte MATE-Interview und die damit in Zusammenhang stehende Allokationsleitlinie ermöglichen eine Triage der Betroffenen nach vier Behandlungsintensitäten (level of care, LOC) und daran anschließend eine Ableitung von Behandlungsempfehlungen auf Basis eines an den MATE-LOC angelehnten, jedoch auf das regionale Suchthilfesystem angepassten, Allokationsalgorithmus. Die einzelnen LOC konzentrieren sich auf die Einschätzung der geeigneten Versorgungsebene für eine Person mit auf Basis des MATE. Die vier LOC wurden entwickelt, um die Behandlungsentscheidungen zu

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

unterstützen und sicherzustellen, dass die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen bei der Behandlungsplanung angemessen zu berücksichtigen. Die Entscheidung für ein LOC erfolgt auf Basis verschiedener Dimensionen. Hierbei werden in der dazu korrespondierenden Allokationsleitlinie die Schwere der Abhängigkeit, das Vorliegen von Komorbiditäten, die soziale Unterstützung und die Verfügbarkeit von Ressourcen berücksichtigt. Basierend auf dem LOC kann eine Empfehlung für die geeignete Versorgungsebene (Level of Care = LOC) und den damit verbundenen Behandlungsangeboten ausgesprochen werden. Die einzelnen LOC sowie die damit in Verbindung stehende Allokationsleitlinie wurden von Friedrichs et al. (2013) beschrieben. Eine Kurzübersicht sowohl über die einzelnen LOC wie auch die Allokationsleitlinie finden sich in den Abb. 3. und Abb. 4. Die Ergebnisse des MATE-Interviews unterstützt das RKZ zudem in der Erfassung von Hilfebedarfen sowie den Zielen und Wünschen der Betroffenen. Im persönlichen Gespräch mit den Betroffenen wird somit auf Basis des Online-Assessments und des standardisierten MATE-Interviews zunächst die Behandlungsintensität bestimmt und unter Einbezug der Ziele und Wünsche der Betroffenen ein angepasster und individueller Behandlungsplan erstellt. Für den Behandlungsplan werden aus allen Angeboten der im Projekt kooperierenden Träger diejenigen herausgesucht und gefiltert, welche den Bedürfnissen der Betroffenen gerecht werden. Somit wird eine optimale Passung des Behandlungsplans gewährleistet. Nachdem der Behandlungsplan erstellt wurde, werden die Angebotsanbieter über die Aufnahme eines/einer Betroffenen informiert und es wird ein Termin durch das RKZ über das Online-Portal gebucht. Im weiteren Behandlungsverlauf ist es möglich, den Behandlungsplan individuell anzupassen, falls es zu Änderungen kommt (z. B. Änderung der Ziele und Wünsche der Betroffenen, Veränderungsvorschläge der Behandelnden). Diese dynamischen Anpassungen ermöglichen eine settingübergreifende Behandlungskontinuität. Zusammenfassend hat das RKZ die Aufgabe einer zentralen Steuerungsinstanz für den gesamten Behandlungsprozess.

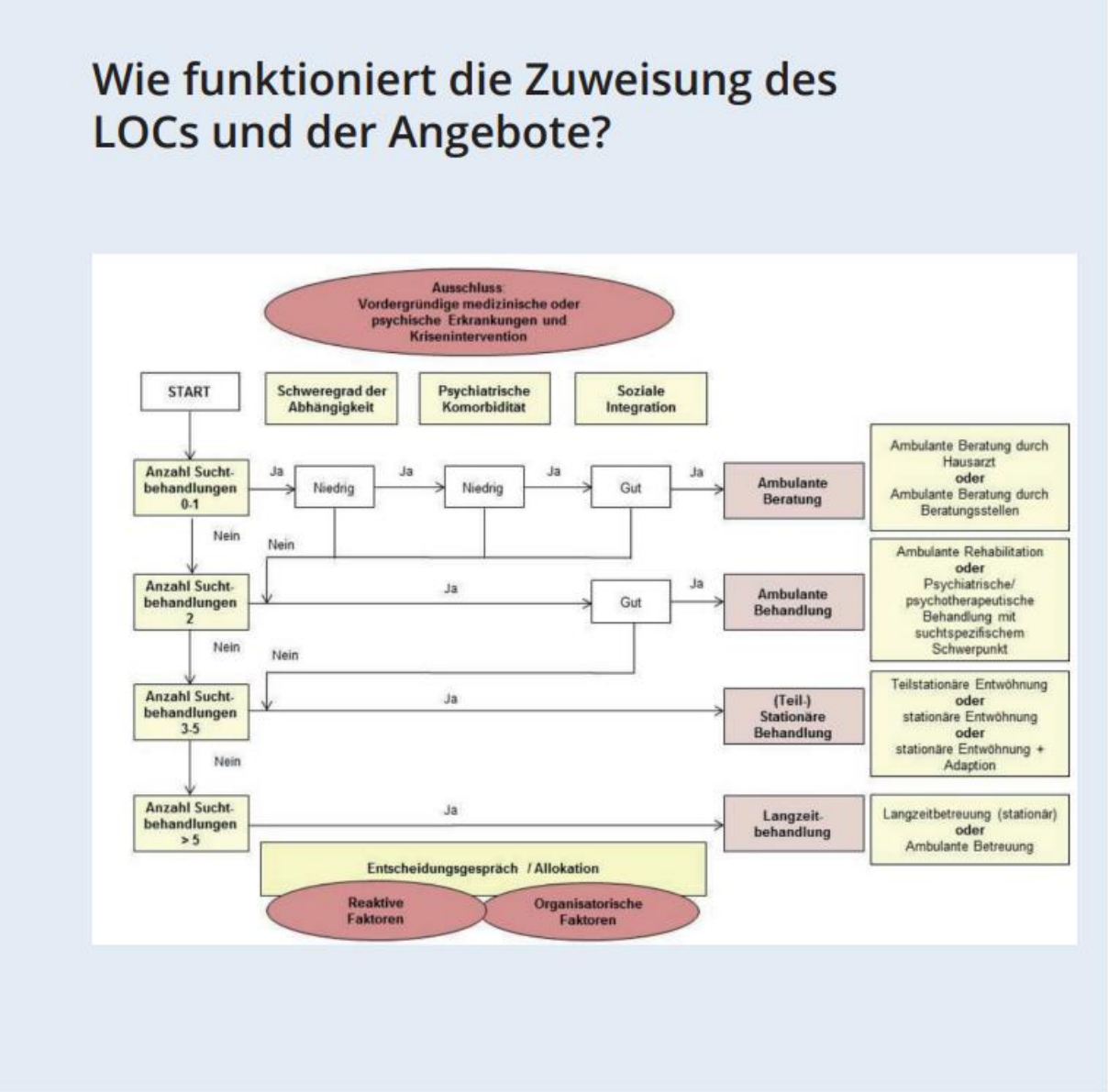
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss



Quelle: Berner et al. (2012): Projekt MATE-LOC: Ein Vorschlag zur systematischen Indikationsstellung und Behandlungsallokation von Patienten mit alkoholbezogenen Störungen, Seite 4.

Abb. 3 - Einzelne LOC

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss



Quelle: Berner et al. (2012): Projekt MATE-LOC: Ein Vorschlag zur systematischen Indikationsstellung und Behandlungsallokation von Patienten mit alkoholbezogenen Störungen, Seite 9.

Abb. 4 - Allokationsleitlinie LOC

Im Anschluss an das Online-Assessment den Termin im RKZ werden den Betroffenen alle Daten über einen persönlichen Zugang auf einer zentralen Webseite (Behandlungsassistent) zur Verfügung gestellt. Diese dient als Verwaltungsapplikation und begleitet die Betroffenen durch ihren Behandlungsprozess. Neben einem übersichtlich und strukturiert aufbereiteten Behandlungsplan bietet der Behandlungsassistent die Möglichkeit Behandlungsdokumente hochzuladen und zu verwalten, wie z. B. Arztbriefe oder weitere Befunde. Die Betroffenen können frei entscheiden, welche am Behandlungsprozess beteiligten Personen bzw. Träger Zugriff auf diese Dokumente erhalten.

Zielgruppe: Zielgruppe sind alle Betroffenen mit Störungen durch Substanzgebrauch, d.h. schädlicher Gebrauch oder Abhängigkeit von Tabak, Alkohol, Cannabis, Medikamenten oder illegalen Substanzen im Raum Stuttgart. Für die Intervention gelten dieselben Einschlusskriterien wie für die Gesamtstudie.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Einschlusskriterien:

- Alter von 18 bis 65 Jahren, wohnhaft in Stuttgart (entsprechend Postleitzahl), Störung durch Substanzgebrauch oder riskanter Konsum, Versicherung bei einer deutschen Krankenkasse

Ausschlusskriterien:

- unzureichende Deutschkenntnisse, Obdachlosigkeit, schwere neurologische oder psychiatrische Erkrankung, die schwere Beeinträchtigungen der Kognition zur Folge haben, akute Eigen- oder Fremdgefährdung, akute psychische Krise, gravierende strafrechtliche Belange in den vergangen 5 Jahren, Maßregelvollzug, Ruhen des Leistungsanspruchs gemäß § 16 SGB V

Erbrachte Leistungen: Im Rahmen der Intervention wurden die folgenden Leistungen erbracht:

- Initiales Online-Assessment zu Konsum, Lebensgewohnheiten, Lebensumständen, Zielen und Wünschen
- Persönlicher Termin im RKZ mit darauf aufbauender Behandlungsempfehlung und Erstellung des konkreten Behandlungsplans im Behandlungsassistent
- Vermittlung in passende Weiterbehandlungsangebote
- Monitoring des Behandlungsprozesses und ggfs. Anpassung des Behandlungsplans auf Basis veränderter Ziele und Wünsche der Betroffenen oder Empfehlung der Mitbehandelnden.

4.1.1 Bereitstellung, Einführung und Umsetzung der Intervention

Die an der Intervention beteiligten Akteure lassen sich in drei Gruppen aufteilen und entsprechend dieser Gruppen in Ihrem Ablauf unterscheiden. Als Beteiligte der Intervention sind zum einen die Betroffenen zu sehen, welche die neue Intervention im Rahmen des Projekts erhalten. Als weitere Beteiligte sind die im SSHS aktiv Beratenden und Behandelnden anzusehen, welche als Leistungserbringer im Rahmen der Intervention tätig sind. Als weitere Gruppe können die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums betrachtet werden. Im Nachfolgenden soll zuerst auf die Betroffenen als Primärnutzer der Intervention eingegangen werden. In der Folge soll der Ablauf ebenfalls für die Beratenden und Behandelnden des Stuttgarter Suchthilfesystems und abschließend für die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums dargestellt werden.

4.1.2 Ablauf der Intervention für Betroffene der Interventionsgruppe

Die Betroffenen, welche ein Interesse an der Teilnahme im Rahmen des Projekts haben, werden durch die Mitarbeitenden der Universität Ulm auf Ein- und Ausschlusskriterien hin untersucht. Bei Vorliegen der Ein- und nicht vorliegen der Ausschlusskriterien werden die Betroffenen in das Projekt aufgenommen. In der Folge erhalten die Betroffenen eine Aufklärung zum Projekt und werden um ein Einverständnis gebeten. Sollten Betroffene sich nicht einverstanden erklären, ist eine Teilnahme am Projekt nicht möglich und die Betroffenen werden an mögliche Leistungserbringer der Standardversorgung weiterverwiesen. Hierzu erhalten die Betroffenen einen Übersichtsplan mit möglichen Anlaufstellen des Stuttgarter Suchthilfesystems. Bei Einschluss in die Interventionsgruppe erhalten die Betroffenen vom Evaluationsteam einen Code, mit welchem sie sich im Online-Portal registrieren und anschließend das Online-Assessment durchlaufen können. Am Ende des Online-Assessments haben die Betroffenen die Möglichkeit einen Termin mit dem Regionalen Kompetenzzentrums auszumachen. Die Betroffenen werden zwei Tage vor dem Termin mit dem Regionalen Kompetenzzentrum an diesen per E-Mail erinnert. Im Termin mit dem Regionalen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kompetenzzentrum wird mit den Betroffenen die Ergebnisse des Online-Assessments besprochen und hierauf basierend ein Behandlungsplan erstellt. Zum Abschluss des Gesprächs im Regionalen Kompetenzzentrum erhalten die Betroffenen einen vollständigen Behandlungsplan mit einem Anschlusstermin beim ersten Leistungserbringer im Behandlungsplan. In der Folge nehmen die Betroffenen die geplanten Leistungsbausteine bei den unterschiedlichen Leistungserbringern wahr. Im Verlauf wird sich das Regionale Kompetenzzentrum in regelmäßigen Abständen bei den Betroffenen nach dem aktuellen Status und der Zufriedenheit mit dem Behandlungsassistenten erkundigen (i.d.R. nach jedem Baustein im Behandlungsplan oder nach spätestens vier Wochen). Bei Vorliegen von Unstimmigkeiten im Behandlungsplan oder Ziel-/Wunschveränderung erfolgt ein weiterer Termin mit dem Regionalen Kompetenzzentrum zur Anpassung des Behandlungsplans. In Abhängigkeit der Anzahl an Leistungsbausteinen im Behandlungsplan können unterschiedliche Längen der Betreuung durch das Regionale Kompetenzzentrum zustande kommen. Der Abschluss der Betreuung durch das Regionale Kompetenzzentrum erfolgt nach Abschluss des letzten Leistungsbausteins im Behandlungsplan. Das Regionale Kompetenzzentrum bleibt jedoch auch im Verlauf jederzeit Ansprechperson für die Betroffenen. Der gesamte Ablauf für die Betroffenen der Interventionsgruppe kann Abb. *5* entnommen werden. Die Inanspruchnahme von Leistungen des RKZ war bis zum Ende des Projekts möglich, da eine nahtlose Überleitung der Teilnehmenden in Einrichtungen des LSH erfolgte, sodass eine Weiterversorgung auch nach Projektende noch gewährleistet werden konnte.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

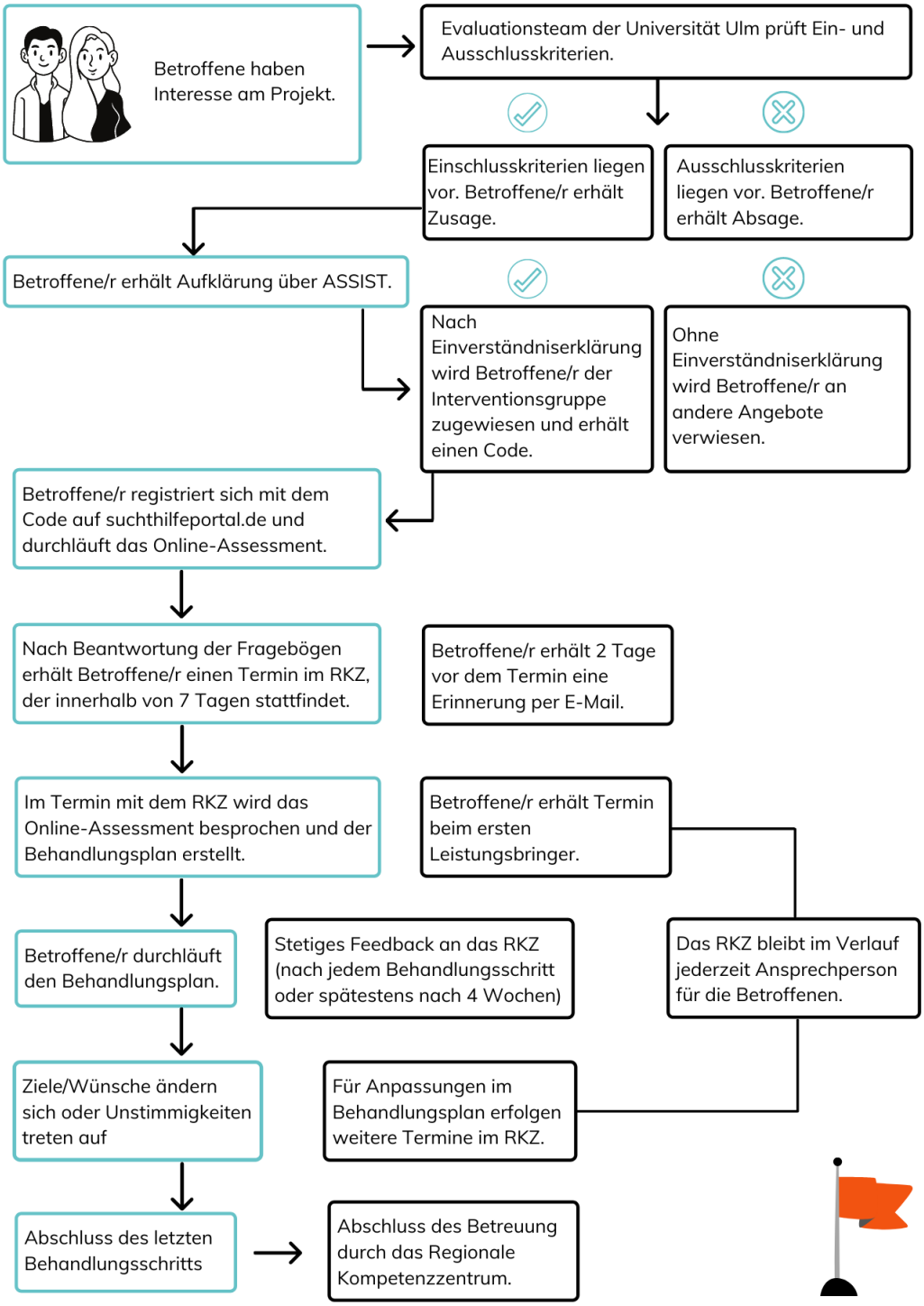


Abb. 5 - Ablauf für Teilnehmende der Interventionsgruppe

4.1.3 Ablauf der Intervention für Betroffene der Wartezeitkontrollgruppe

Der Projektbeginn für Betroffene, welche in die Wartezeitkontrollgruppe eingeschlossen werden, kann analog zu den Betroffenen der Interventionsgruppe angesehen werden. Auch bei dieser Betroffenengruppe prüft das Evaluationsteam die Ein- und Ausschlusskriterien auf Vorliegen bzw. Nicht-Vorliegen. Bei positiver Prüfung erfolgen die Aufklärung zum Projekt, das Austeilen sowie Ausfüllen der Einverständniserklärungen und die anschließende Randomisierung. Die Betroffenen der Wartezeitkontrollgruppen erhalten vom Evaluationsteam ebenfalls einen Code, welcher zur Registrierung in der Online-Plattform genutzt werden kann. Dieser Code ist bis zum Ablauf des Wartezeitzeitraums jedoch nicht

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

gültig. Nach Ablauf des Wartezeitraums erhalten die Betroffenen von der Evaluationseinrichtung eine E-Mail mit einem Link zur Online-Plattform und den Hinweis, dass eine Registrierung und direkte Projektteilnahme im Rahmen der Intervention möglich sind. Der darauffolgende Ablauf kann analog zu dem unter 4.2.1 beschriebenen Ablauf der Interventionsgruppe gesehen werden. Während des Wartezeitraums erhalten die Betroffenen eine Versorgung im Rahmen der Regelversorgung des Stuttgarter Suchthilfesystems. Dies bedeutet, dass die Betroffenen vom Evaluationsteam an die Träger des Stuttgarter Suchthilfesystems verwiesen werden. Hierzu wird ein Flyer mit möglichen Anlaufstellen ausgegeben. Der genaue Ablauf für die Betroffenen der Wartezeitkontrollgruppe kann Abb. *7* entnommen werden. Zusätzlich bietet Abb. *6* einen Überblick über den Prozessablauf von Betroffenen innerhalb der Intervention.

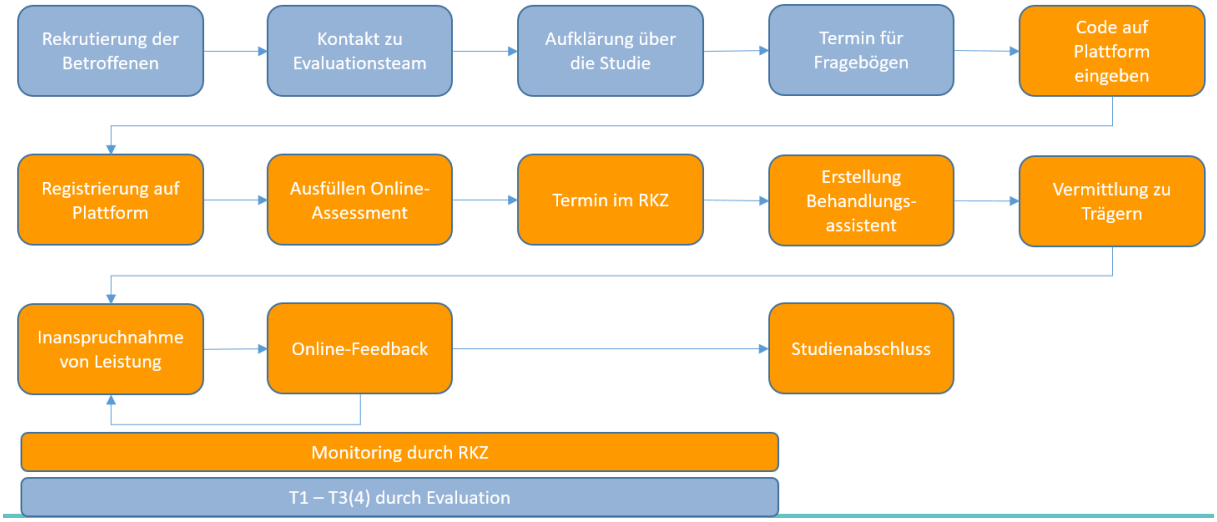


Abb. 6 - Gesamter Ablauf Betroffene

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

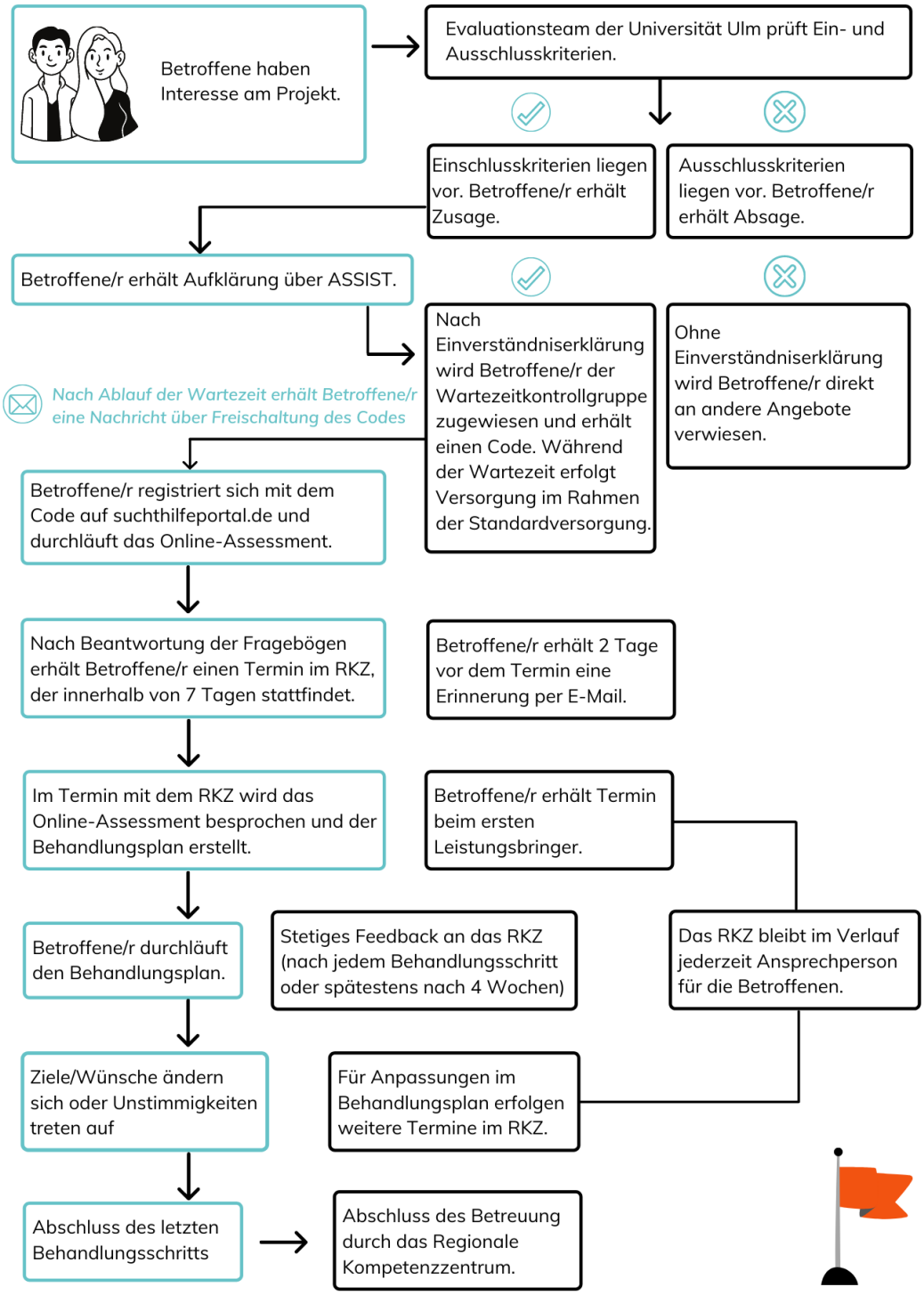


Abb. 7 - Ablauf für Teilnehmende der Wartezeitkontrollgruppe

4.1.4 Ablauf der Intervention für Beratende und Behandelnde im Stuttgarter Suchthilfesystem

Für Beratende und Behandelnde kann ebenfalls ein Ablauf der Intervention beschrieben werden, da deren Beteiligung im Rahmen der Intervention als ausführende Leistungserbringer unverzichtbar beim Gelingen der Intervention ist. Für Beratende und Behandelnde beginnt die Beteiligung im Rahmen der Intervention, sobald ein Betroffener der Interventionsgruppe durch das Regionale Kompetenzzentrum einem der verfügbaren Angebote im Rahmen der Online-Plattform zugewiesen wurde. Das Regionale Kompetenzzentrum vereinbart über die Online-Plattform im Rahmen des Erstgesprächs mit dem Betroffenen direkte Termine bei den Beratenden und Behandelnden. In Folge einer Terminvereinbarung haben die Beratenden und

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Behandelnden die Möglichkeit, den Termin zu bestätigen oder einen Alternativtermin zu vereinbaren. Bei Ankunft des Betroffenen zum vereinbarten Termin bei den Beratenden und Behandelnden bestätigen diese im Online-Portal den Behandlungsbeginn. Infolgedessen erfolgt eine Regelbehandlung beim entsprechenden Leistungserbringer. Im Verlauf der Regelbehandlung haben die Beratenden und Behandelnden die Möglichkeit bei Unstimmigkeiten Vorschläge für den Behandlungsplan des Betroffenen über das Online-Portal an das Regionale Kompetenzzentrum zu übermitteln. In Folge und in Rücksprache mit den Beratenden und Behandelnden passt das Regionale Kompetenzzentrum den Behandlungsplan des Betroffenen an. Nach Abschluss der Regelbehandlung bei den Leistungserbringern melden diese den Abschluss über das Online-Portal zurück. Die Beratenden und Behandeln verweisen den Betroffenen zudem an den im Behandlungsplan ersichtlichen nächsten Leistungserbringer weiter. Ebenso sollen die Beratenden und Behandelnden sämtliche mit der Beratung / Behandlung assoziierten Dokumente in das Online-Portal hochladen und den Betroffenen bereitstellen. Hierzu zählen z. B. Anträge bei der Rentenversicherung, Testdiagnostik, Arztbriefe oder Ähnliches. Der genaue Ablauf der Intervention für Beratende und Behandelnde kann Abb. *8* entnommen werden.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

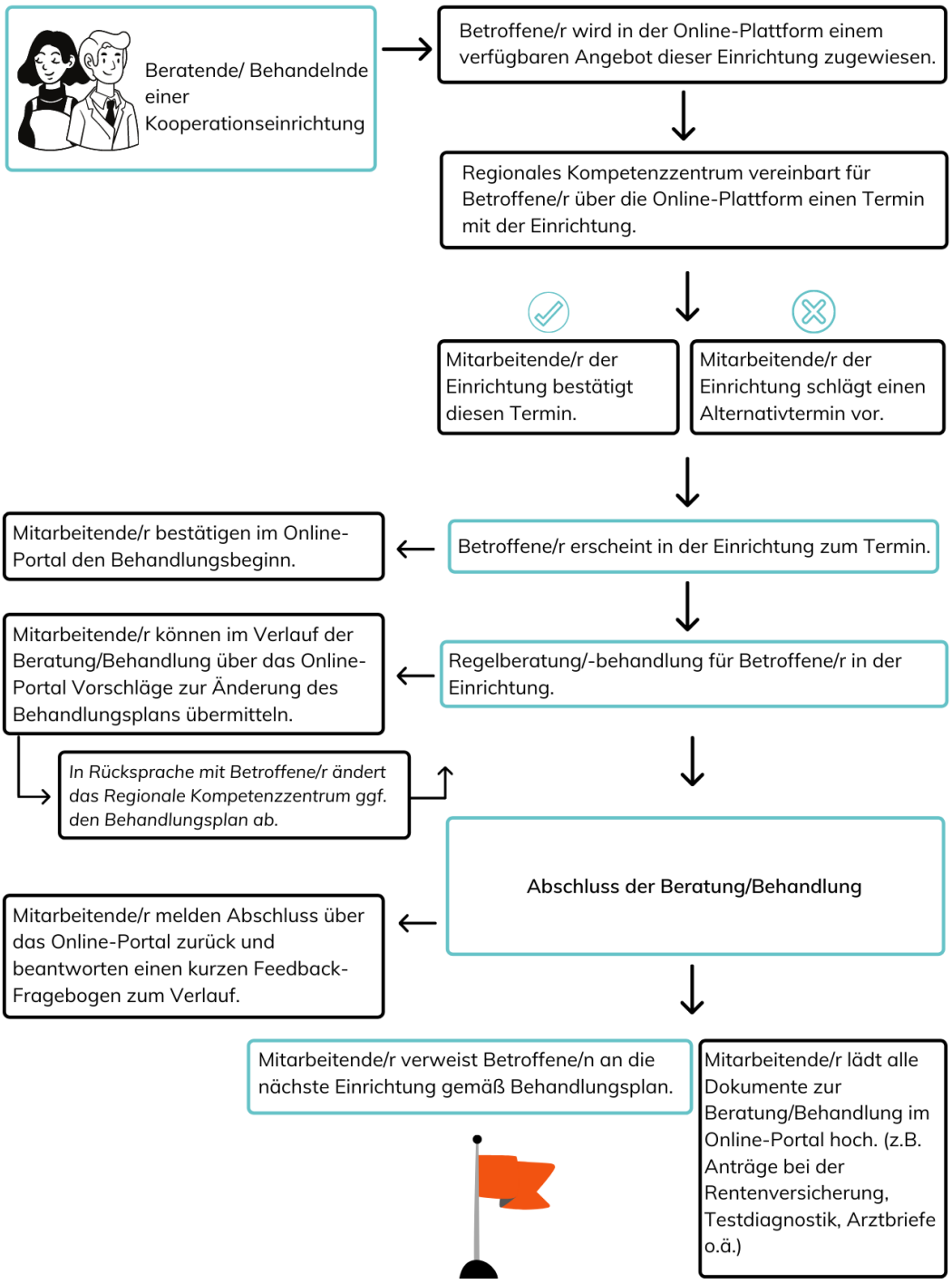


Abb. 8 - Ablauf für Beratende und Behandelnde

4.1.5 Ablauf der Intervention für Mitarbeitende des Regionalen Kompetenzzentrums

Den Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums kommt eine direkte und besondere Bedeutung im Rahmen der Intervention zu, da diese einen Bestandteil der Intervention bilden. Das Regionale Kompetenzzentrum soll im Rahmen der Intervention eine Steuerungs- und Vermittlungsfunktion für die Betroffenen übernehmen. Der Beginn im Rahmen der Intervention beginnt für das Regionale Kompetenzzentrum, sobald ein Betroffener das Online-Assessment ausgefüllt und einen Termin mit dem Regionalen Kompetenzzentrum vereinbart hat. Die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums werten vor dem Termin mit dem

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Betroffenen die Ergebnisse des Online-Assessments aus und erstellen einen Entwurf für einen Behandlungsplan des Betroffenen, welcher im Rahmen des Termins gemeinsam mit dem Betroffenen anhand dessen Angaben, sowie Wünschen- und Zielen finalisiert werden soll. Zu Beginn des Gesprächs mit den Betroffenen klären die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums die Betroffenen über die Aufgaben des RKZ auf und schließen mit den Betroffenen einen Behandlungsvertrag. Weitergehend wird im Rahmen des Gesprächs eine erweiterte Diagnostik mit den Betroffenen durchgeführt (MATE-Interview, BADO-Psy und weitere), welche eine weitere Grundlage für die gemeinsame Behandlungsplanung bildet. Am Ende des Gesprächs mit dem Regionalen Kompetenzzentrum geben die Mitarbeitenden den Betroffenen ihren individuellen Behandlungsplan aus und klären mit diesen die weiteren Schritte und den Erstkontakt zum ersten Leistungserbringer. Ebenso dokumentieren die Mitarbeitenden des RKZ die erhobenen Informationen in einem separaten Umfragesystem, sodass die Daten für die anschließende Evaluation und Qualitätssicherung der Intervention zur Verfügung stehen. Im Verlauf der Behandlung des Betroffenen übernehmen die Mitarbeitenden des RKZ eine Steuerungs- und Überwachungsfunktion für die Betroffenen. Die Mitarbeitenden setzen sich nach jedem abgeschlossenen Schritt im Behandlungsassistenten des Betroffenen mit diesem entweder telefonisch oder per E-Mail in Verbindung und erkundigen sich über den aktuellen Stand der Behandlung (spätestens jedoch nach vier Wochen). Sollte sich im Verlauf ein Anpassungsbedarf des Behandlungsplans ergeben, so vereinbaren die Mitarbeitenden einen Termin mit dem Betroffenen, um den Behandlungsplan anzupassen. Dieser Anpassungstermin wird ebenfalls durch die Mitarbeitenden des RKZ dokumentiert, um eine Nachvollziehbarkeit für die Evaluation und Qualitätssicherung zu gewährleisten. Die Betreuung durch das RKZ endet mit Abschluss des letzten Leistungsangebots im Behandlungsplans der Betroffenen. Sollten sich nach Abschluss des Behandlungsplans weitere Fragen oder Bedürfnisse der Betroffenen ergeben, so stehen die Mitarbeitenden des RKZ weiter für die Betroffenen zur Verfügung und werden eine individuelle Beratung zu weiteren Leistungsangeboten für die Betroffenen bereitstellen. Sollte es erforderlich werden, stellen die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums ebenfalls einen weitere Behandlungsplan für die Betroffenen im Behandlungsassistenten bereit. Der gesamte Ablauf für Mitarbeitende des RKZ kann den Abb. *8* und Abb. *9* entnommen werden.

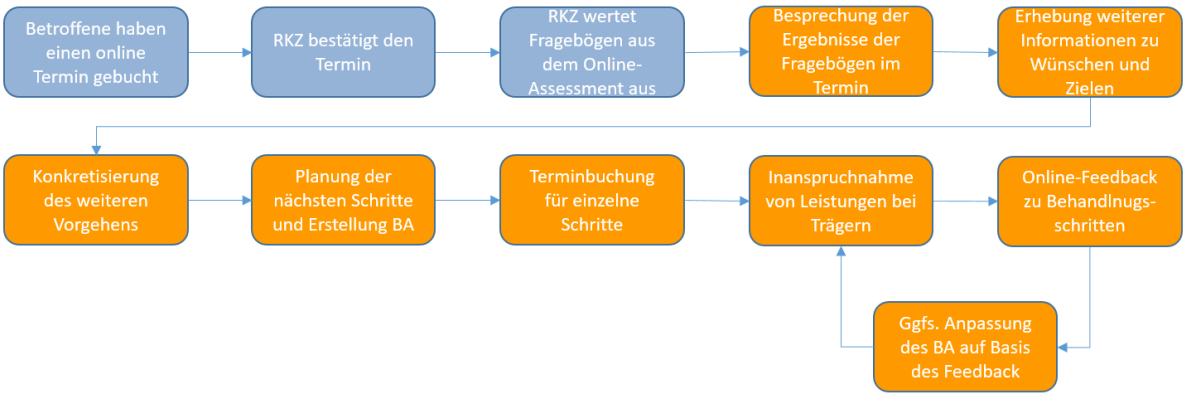


Abb. 9 - Gesamtablauf RKZ

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

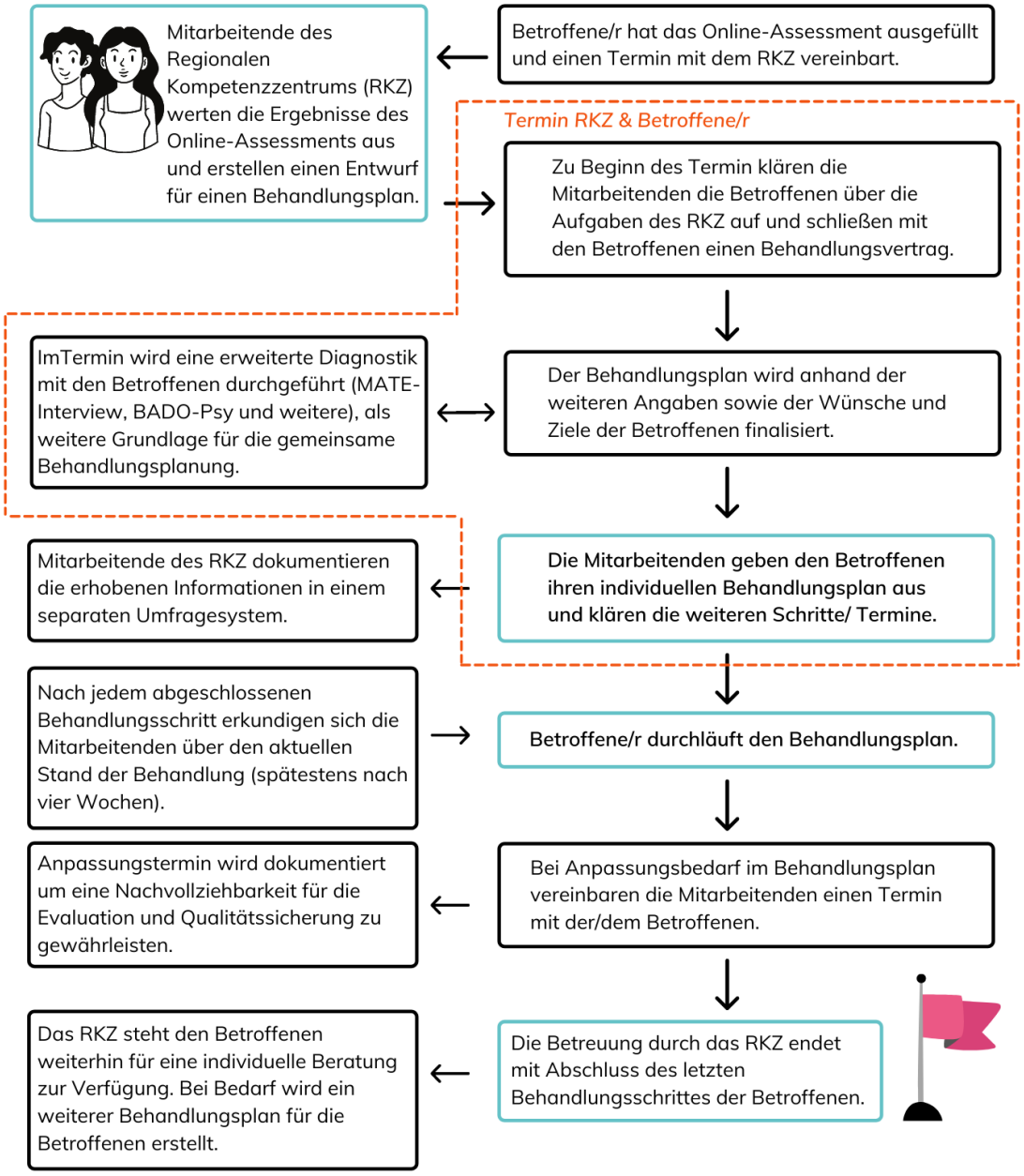


Abb. 10 - Ablauf für Mitarbeitende des RKZ

4.1.6 Schulung von Mitarbeitenden des SSHS und E-Learning

Alle neuen Mitarbeitenden der kooperierenden Träger erhalten eine Schulung zum Online-Portal. Diese Schulung wurde als E-Learning aufbereitet und steht unter https://suchthilfeportal.de/courses/e-learning-assist/ abgerufen werden. Hierzu werden folgende Anmeldedaten benötigt:

- Benutzername: schulung
- Passwort: Assist2022

Der Abruf ist bis zum 31.08.2024 möglich.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Nach Anmeldung steht das E-Learning-Angebot für neue Mitarbeitende zur Verfügung. Folgende Inhalte vermittelt das E-Learning:

- Ziele und Hintergründe zu ASSIST
- Wissenswertes, Förderung und Laufzeit
- Akteure und Kooperationspartner
- Ein- und Ausschlusskriterien
- Rekrutierung, Vorteile für Teilnehmende
- Ablauf für die Teilnehmenden
- Technische Informationen zur Plattform „suchthilfeportal.de“

Innerhalb dieser Inhalte werden alle Hintergrundinformationen zur Studie und zum Umgang mit dem Online-Portal vermittelt. Ebenso stehen weitere Downloads zur Verfügung. Insbesondere das Handbuch für Beratende und Behandelnde (Anhang 1), sowie die Anwendungshilfe (Anhang 2) werden für die Arbeit mit dem Online-Portal empfohlen.

Umsetzung der Leistung: Die Intervention wurde durch die Projektmitarbeitenden in Zusammenarbeit mit den kooperierenden Einrichtungen des SSHS erbracht. Es können zwei wesentliche Teile der Interventionsumsetzung unterschieden werden:

1. Erbringung der direkten Leistung im Rahmen der Intervention
2. Erbringung von angrenzenden/ unterstützenden Leistungen im Rahmen der Intervention

Die direkte Leistungserbringung der Intervention erfolgte durch die im RKZ beschäftigten Mitarbeitenden. Die Mitarbeitenden stellten die Online-Plattform und deren Pflege sicher, sodass die Studienteilnehmenden im Selbst-Assessment das initiale online Screening durchlaufen konnten (Online-Assessment). Im Anschluss daran vereinbarten die Mitarbeitenden einen persönlichen Termin mit den Teilnehmenden, um die Ergebnisse des Online-Assessments nachzubesprechen und zu ergänzen, sowie einen individuellen Behandlungsplan mit Weiterbehandlungsempfehlungen bereitzustellen. Nach Abschluss des persönlichen Termins wurden alle Beratungsdokumente im Online-Portal hinterlegt, sodass auf diese von den weiterbehandelnden Einrichtungen des SSHS zugegriffen werden konnte. Im Verlauf stellten die Mitarbeitenden des RKZ das Behandlungsmonitoring durch Unterstützung der kooperierenden Einrichtungen sicher und passten den Behandlungsplan bei Bedarf an.

Die im Projekt beteiligten Kooperationseinrichtungen trugen zur Interventionsumsetzung bei, indem sie Behandlungsangebote der Regelversorgung im Rahmen des Behandlungsplanes mit den vermittelten Teilnehmenden umsetzten. Darüber hinaus nutzten sie Online-Portal, um relevante Informationen, wie begonnene oder beendete Behandlungen, dem RKZ zum Behandlungsmonitoring bereitzustellen.

Zeitaufwand und Qualifikationen: Nach Abschluss der Vorbereitungsphase zur Intervention war der Zeitaufwand zur Leistungserbringung hoch. Es wurde eine Vollzeitkräftestelle zur Betreuung der Teilnehmenden im Rahmen der Intervention benötigt. Gegen Ende der Studie konnte diese Stelle auf 0,8 Vollzeitkräfte (VK) reduziert werden, da die Anzahl der zu betreuenden Teilnehmenden studienbedingt sukzessive abnahm. Als Qualifikation wurde ein abgeschlossenes Masterstudium der Psychologie oder Sozialen Arbeit vorausgesetzt, um den Anforderungen an die Behandlungsplanung, Auswertung und Interpretation von strukturierten und standardisierten Fragebögen und der Anwendung der Allokationsleitlinie gerecht zu werden. Zusätzlich zur direkten Leistungserbringung im RKZ war eine Softwareentwicklerstelle erforderlich, um den Wartungsaufwand des Online-Portals leisten zu können. Hierbei stellte sich im Projekt heraus, dass die vorhandenen 0,5 VK als gering anzusehen waren, da Fehlerbehebungen in der Regel mehr Zeit benötigten als ursprünglich geplant. Als fachliche Voraussetzung sollte hier mindestens ein Bachelor in Webdevelopment mit den Schwerpunkten JavaScript, PHP, CSS und HTML vorhanden sein.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.2 Rechtsgrundlage

Die Rechtsgrundlage, auf welcher das Projekt umgesetzt wurde, entspricht einem Modellvorhaben nach § 63 SGB V. Das Projekt wurde zur Verbesserung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Versorgung durch Weiterentwicklung der Verfahrens- und Organisationsformen der Leistungserbringung durchgeführt. Über die Eignung des Projekts als Leistung der Krankenversicherung hatte der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 im Rahmen der Beschlüsse nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 oder im Rahmen der Beschlüsse nach § 137c Abs. 1 keine ablehnende Entscheidung getroffen. Fragen der biomedizinischen Forschung sowie Forschungen zur Entwicklung und Prüfung von Arzneimitteln und Medizinprodukten waren nicht Gegenstand des Projekts. Das Projekt war auf drei Jahre befristet. Verträge nach § 64 Abs. 1 lagen nicht vor. Das Projekt wurde nicht von den Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgabenstellung mit den Krankenkassen oder ihren Verbänden vereinbart.

Ein konkreter Selektivvertrag zur Vergütung der Leistung wurde mit keiner Krankenkasse geschlossen. Mit der im Projekt beteiligten Krankenkasse wurde ein gleichwertiger Vertrag wie mit den anderen Kooperationspartnern zur Beratung im Rahmen des Projekts geschlossen.

4.3 Erfahrungen zur Implementierung

Im Rahmen der Interventionsentwicklung wurden die beteiligten Kooperationspartner und Expert:innen im Rahmen von Online-Treffen zu spezifischen Fragestellungen einbezogen. Die Präsentationen zu den Expert:innentreffen können den Anlagen 1-5 entnommen werden. Nach Abschluss der Interventionsentwicklung und der Vorbereitung zur Einführung der neuen Versorgungsform wurden mehrere Schulungstermine zur Nutzung des Online-Portals für die Mitarbeitenden der beteiligten Kooperationspartner bereitgestellt. Hierzu können die Anlagen 10-16 in digitaler Form aufgrund der Dateigröße eingesehen werden. Ein regelmäßiger Newsletter an alle Kooperationspartner und deren Mitarbeitenden sollte den Informationsfluss zu den aktuellen Projektentwicklungen unterstützen. Ergänzend konnte bei Fragen oder Anregungen das Projektmanagement direkt kontaktiert werden. In den einzelnen Einrichtungen der Kooperationspartner wurden iPad-Terminals aufgestellt, sodass Studienteilnehmende ohne eigenes mobiles Endgerät und auch Mitarbeitende der Kooperationseinrichtungen möglichst barrierefrei auf das Online-Portal zugreifen konnten. Zur Unterstützung der Mitarbeitenden der Kooperationseinrichtungen sowie zur Förderung des Projektengagements wurden von Seiten der Konsortialführung vertiefende Materialien bereitgestellt. Hierzu zählten u.a. Erklär- bzw. Aufklärungsfilme für Mitarbeitende der Kooperationseinrichtungen, in denen über das Projekt, die Ziele und den Ablauf informiert wurde, Handbücher zum Umgang mit dem Online-Portal sowie Kurzanleitungen zu spezifischen Prozessen. Neben den Materialien wurden in allen Einrichtungen ASSIST-Botschafter:innen berufen, welche in regelmäßigen Treffen durch die Konsortialführung über den Projektverlauf informiert wurden und als Multiplikatoren in der eigenen Einrichtung dienen sollten. Die ASSIST-Botschafter:innen hatten die Möglichkeit direktes Feedback ihrer Kolleg:innen an die Konsortialführung zurückmelden.

Trotz der beschriebenen Maßnahmen gelang es während der Projektlaufzeit nur unzureichend, die beteiligten Kooperationspartner zu integrieren, was sich u.a. an den niedrigen Vermittlungsraten von Studienteilnehmenden aus den Beratungsstellen und einer ausbleibenden Nutzung der Intervention (z. B. Hochladen von Dokumenten in das Online-Portal oder die Bereitstellung von Terminen im Online-Portal) zeigte. Die Ergebnisse der Teilstudien 1, 2 und 4 (Fokusgruppen und Mitarbeitendenbefragung) liefern Hinweise zu den Gründen.

Die im letzten Drittel angestrebte Übertragung des Projekts in die lokale Regelversorgung durch eine bereits zugesagte Finanzierung der Stadt Stuttgart aus städtischen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Haushaltsmitteln (Doppelhaushalt 2024/2025) wurde aufgrund eines Gemeinderatsbeschlusses im Dezember 2023 gestoppt. Die für die Weiterführung des Projekts geplanten Haushaltsmittel wurden umverteilt, sodass eine Weiterfinanzierung des Projekts nicht gelang.

Neben den genannten Herausforderungen kam es während der Implementierung der neuen Versorgungsform zu weiteren nennenswerten Hindernissen. Zu Beginn des Projekts ist insbesondere die SARS-Cov-2-Pandemie als ein großer limitierender Faktor zu nennen. So konnten die in Präsenz geplanten Schulungstermine nicht wie ursprünglich geplant umgesetzt werden und mussten auf Online-Termine umgestellt werden. Darüber hinaus war ein hoher Krankenstand unter den Projektmitarbeitenden zu verzeichnen, welcher wiederum zu Verzögerungen in der Interventionsentwicklung und -umsetzung führte. Nicht zuletzt stellten die kooperierenden Einrichtungen ihre Versorgungsangebote auf ein Minimum ein, was die Weitervermittlung der im Projekt betreuten Teilnehmenden fast unmöglich machte. Auch die Rekrutierung von Studienteilnehmenden war aufgrund der SARS-Cov-2-Pandemie stark eingeschränkt. Aufgrund von Kontaktbeschränkungen und häufig wechselnden Anforderungen seitens des Gesetzgebers waren die geplanten und bekannten Rekrutierungswege nur deutlich eingeschränkt nutzbar, weshalb durch die Konsortialführung auf alternative Rekrutierungswege umgestellt wurde.

Interoperabilität und offene Schnittstellen:

Das im Projekt genutzte Online-Portal verfügt über XML- wie auch API-Schnittstellen zur Interoperabilität mit anderen Systemen. Ein Datenaustausch über diese Schnittstellen ist gewährleistet.

Prozessevaluation und Interventionstreue:

Zur Prüfung der korrekten Interventionsumsetzung wurde innerhalb des Projekts eine Fidelity-Scale implementiert. Deren Inhalt wurde vor Beginn der Intervention in Zusammenarbeit mit einem Expert:innengremium festgelegt, sodass die Umsetzung der Intervention in Abhängigkeit der einzelnen beteiligten Akteure (Teilnehmende, Mitarbeitende des Suchthilfesystems, Mitarbeitende des RKZ) nach Abschluss des Projekts bewertet werden kann. Zu Beginn der Expert:innentreffen wurden die Komponenten der Intervention mit den Experten besprochen und plausibilisiert. Zusätzlich wurden die an der Intervention beteiligten personengruppen dargestellt und in eine entsprechende Ordnung überführt. Dies ermöglichte es, mögliche Player zu identifizieren, welche den Verlauf und die Umsetzung der Intervention konkret beeinflussen können.

Auf Basis der im Online-Assessment erhobenen Daten und der Studienziele wurden bei der Identifikation von Personengruppen und deren Gruppierung die folgenden drei Personengruppen, welche unabdingbar für die Umsetzung der Intervention sind, in einem Expertenkonsens mit der Studienleitung festgelegt:

1. Betroffene bzw. Teilnehmende, welche die Intervention im Rahmen des Projekts als Endnutzer nutzen. Hierzu zählen alle teilnehmenden Nutzer, egal ob diese sich zu Beginn des Projekts in der Interventions- oder Wartezeitkontrollgruppe befanden.

2. Mitarbeitende des RKZ. Die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums sind insbesondere für die Erstellung des Behandlungsassistenten und die Patientenverteilung innerhalb des SSHS verantwortlich.

3. Mitarbeitende der kooperierenden Einrichtung. Die Mitarbeitenden der kooperierenden Einrichtungen als Sekundärnutzer des Behandlungsassistenten und Leistungserbringer sind ebenfalls in den Interventionsprozess durch deren wiederkehrende Rückmeldungen an das RKZ involviert.

Anhand jeder Personengruppe wurden, in Übereinstimmung mit den Studienzielen, Qualitätskriterien erarbeitet, welche eine Aussage über den Grad der adäquaten Umsetzung

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

der Evaluation, erlauben. Hierbei wurden unter Rückgriff auf die Bestandteile der Intervention für jede der drei oben genannten Gruppen Indikatoren für die Interventionsumsetzung erarbeitet. Es wurde insbesondere darauf geachtet, übergreifende Domänen zu identifizieren, welche in sich geschlossen, jedoch ebenfalls weitergehende Schritte der Intervention umfassen. Nur so ließ sich eine möglichst effiziente und gleichzeitig aussagekräftige Fidelity-Scale entwickeln. Durch einen Expertenkonsens gemeinsam mit der Studienleitung wurden die folgenden Indikatoren festgelegt:

1. Die Einrichtungen des SSHS haben die Intervention korrekt umgesetzt, wenn mindestens ein Termin pro betreutem Angebot wahrgenommen wurde. Dies bedeutet, wenn die Beratenden und Behandelnden Betroffene durch das RKZ vermittelt bekommen und den durch das RKZ vereinbarten Termin umgesetzt haben, kann davon ausgegangen werden, dass die Intervention durch die Beratenden und Behandelnden korrekt umgesetzt wurde.

2. Ein weiterer Indikator zur korrekten Umsetzung der Intervention durch die Mitarbeitenden des SHS besteht im Bereitstellen von Behandlungsdokumenten für die Betroffenen, welche in den jeweiligen Angeboten betreut wurden. Die Erfassung wird hierbei über die Anzahl der hochgeladenen Dateien im Behandlungsassistenten des Betroffenen. Dies bedeutet, dass pro Teilnehmenden mindestens ein Dokument seitens der Mitarbeitenden des SHS bereitgestellt werden muss, um eine korrekte Umsetzung der Intervention zu verzeichnen.

3. Die Mitarbeitenden des RKZ haben die Intervention korrekt umgesetzt, wenn das Online-Assessment mittels MATE-Interview vervollständigt wurde.

4. Weitergehend wurde die Intervention durch die Mitarbeitenden des RKZ korrekt umgesetzt, wenn der Behandlungsassistent erstellt wurde und sich mindestens ein Angebot in diesem befindet.

5. Ein weiteres Kriterium in der korrekten Umsetzung der Intervention durch die Mitarbeitenden des RKZ stellt der Verlaufseintrag dar. Hierbei laden die Mitarbeitenden des RKZ mindestens einen Verlaufseintrag in die Dokumentenablage des Betroffenen hoch.

6. Die Intervention wurde durch die Betroffenen korrekt umgesetzt und genutzt, wenn mindestens ein Angebot, welches im Behandlungsassistenten bereitgestellt wurde, genutzt wurde. Die Reihenfolge der Angebote spielt in diesem Kriterium keine Rolle, da davon ausgegangen werden kann, dass die Intervention ihren Zweck erfüllt hat, sobald der Betroffene mehr als nur das Gespräch im Regionalen Kompetenzzentrum zu Beginn der Intervention wahrgenommen hat.

7. Ein weiterer Indikator der korrekten Umsetzung der Intervention durch die Betroffenen ist das Vorliegen eines vollständigen Online-Assessments. Im Rahmen der Intervention, in welcher das Online-Assessment einen zentralen Stellenwert hinsichtlich der Erstdiagnostik einnimmt, ist ein vollständiges Online-Assessment aus Sicht der Projektleitung ein adäquater Indikator für eine korrekte Umsetzung der Intervention.

8. Der letzte Indikator auf Ebene der Betroffenen stellt die Nutzung des Regionalen Kompetenzzentrums dar. Sollte die Intervention durch den Betroffenen korrekt genutzt worden sein, so sollte dieser mindestens einen Kontakt im Regionalen Kompetenzzentrum gehabt haben. Die Erhebung erfolgt in diesem Kriterium über die Anzahl an durchgeführten Terminen im RKZ.

<u>Einbindung von Expert:innen:</u>

Schon bei Beantragung des Projekts wurde ein Expertengremium zur Beratung bei der Interventionsentwicklung und -implementierung beschlossen. Dieses setze sich aus hochrangigen international tätigen und renommierten Wissenschaftlern aus dem Bereich der Suchtforschung zusammen. Das Expertengremium, welches zu Beginn des Projekts zusammenkam, gab hilfreiche Impulse zur Umsetzung der Intervention innerhalb des Projekts.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Die Auswahl der beteiligten Expert:innen erfolgte durch persönliche Ansprache der Studienleitungen auf Basis der Popularität der einzelnen Personen sowie deren Engagement im Bereich der Sucht- und Versorgungsforschung. Ebenfalls unterstützte es bei der Hin- und Rückübersetzung des verwendeten Fragebogens MATE-Q und dessen Transformation in ein Online-Setting. Der übersetzte Fragebogen sowie das zugehörige Handbuch kann im Evaluationsbericht den Anlagen 6 und 7 entnommen werden und steht unter https://www.mateinfo.eu zum freien Download zur Verfügung. Zum Ende des Projekts wurde das Expertengremium zur Diskussion der Ergebnisse herangezogen und den Prozess der Interventions- und Projektumsetzung zu evaluieren. Hierzu wurde ein Expertentreffen umgesetzt, welches auch in Vorbereitung zur erweiterten Dissemination der Ergebnisse genutzt wurde.

Einbindung von Peers:

Während der Interventionsentwicklung und insbesondere während der Gestaltung der zentralen Online-Plattform wurden Patient:innen einbezogen. Hierbei wurde beispielsweise das Projektlogo, die Inhalte und Funktionalitäten der Online-Plattform sowie den Zugang zu dieser Patient:innen vorgestellt. Diese konnten während der Vorstellung direktes Feedback geben, welches in die Interventionsentwicklung und -umsetzung einbezogen wurde. Die Auswahl von Patient:innen erfolgte zufällig auf den Stationen des Klinikum Stuttgart, sodass hier in stationsinternen Gruppen alle vorhandenen Patient:innen angesprochen wurde, welche Interesse an einer Einbindung hätten und ihr Feedback zu den Entwürfen teilen möchten.

Einbindung von Mitarbeitenden des SSHS:

Während des gesamten Projekts war es dem Konsortium stets wichtig, die Mitarbeitenden als Leistungserbringer des SSHS einzubinden. So wurde versucht für jeden Träger im SSHS ein:e „ASSIST-Botschafter:in“ zu implementieren, welche relevante Informationen als Multiplikator:in an Kolleg:innen der eigenen Einrichtung weiterleitete. Mit dem ASSIST-Botschafer:innen wurden vierteljährige Treffen umgesetzt, um über den aktuellen Stand zu informieren und Anregungen hinsichtlich der Online-Plattform zu erhalten. Diese Anregungen (insb. Fehlerbehebungen) wurden fortlaufend in die Online-Plattform implementiert. Zusätzlich gab es mehrere Informationsveranstaltungen für alle Mitarbeitenden des SSHS. Bei diesen wurde das Projekt, dessen Ziele und Abläufe vorgestellt. Die Mitarbeitenden wurden zusätzlich in separaten Veranstaltungen auf den Umgang mit dem Online-Portal im Rahmen der Intervention geschult. Hierzu wurde zusätzlich zu den persönlichen Schulungsterminen ein E-Learning-Kurs konzipiert, welchen die Mitarbeitenden bei Bedarf beliebig häufig wiederholen konnten. Die Präsentationen für die Botschafter sowie die Materialien der Schulung können den Anlagen 6-16 in digitaler Form aufgrund der Dateigrößen entnommen werden.

Interoperabilität und offene Schnittstellen: Das Online-Portal und das Online-Assessment-Tool wurden mit XML- und API-Schnittstellen ausgestattet, um die Interoperabilität mit anderen Systemen sicherzustellen. Dies ermöglicht einen nahtlosen Datenaustausch zwischen den beteiligten Institutionen und eine effiziente Koordination der Behandlungsprozesse.

5. Methodik

Das Projekt umfasste vier Teilstudien. Hiervon wurden zwei quantitative Teilstudien durch zwei qualitative Teilstudien ergänzt. Die Studiendesigns der vier Teilstudien werden im Folgenden vorgestellt.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5.1 Teilstudie 1 – Befragung der Mitarbeitenden des SSHS

5.1.1 Studiendesign

Im Rahmen der Teilstudie 1 wurde eine repräsentative Befragung von Mitarbeitenden des SSHS zu den Spezifika der Versorgungssituation durchgeführt. Hierzu zählten auch die Zugangswege, Behandlungsbedarfe und -pfade sowie die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern. Zudem wurden die persönlichen Einstellungen zur Digitalisierung und zum ASSIST-Projekt erfragt.

5.1.2 Ein- und Ausschlusskriterien

Für die Teilnahme an der Mitarbeitendenbefragung wurden folgende Einschlusskriterien gewählt:

- Berufstätigkeit seit mindestens 3 Monaten und mit einem Stellenumfang von mindestens 50 % bei einem der kooperierenden Träger.
- Zugehörigkeit zu einer der folgenden Berufsgruppen (Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen, Pflegekräfte, Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen, Ärzt:innen und sonstige Berufsgruppen, welche in die Versorgung von Menschen mit substanzbezogenen Störungen einbezogen sind)
- Tätigkeitsfeld im Bereich Suchtarbeit oder Suchtmedizin

5.1.3 Stichprobenkalkulation

Es wurde angestrebt eine Erhebung von 75 % der Mitarbeitenden aller kooperierenden Einrichtungen zu erreichen. Eine formale Stichprobenkalkulation war aufgrund der rein deskriptiven Auswertung nicht gegeben.

5.1.4 Stichprobenrekrutierung

Die Rekrutierung der Stichprobe erfolgte durch die beteiligten Kooperationseinrichtungen. Hierbei wurde im Vorfeld die Zustimmung der jeweiligen Betriebsräte zur Befragung der Mitarbeitenden eingeholt. Zur weiteren Rekrutierung wurde im Vorfeld an die Online-Befragung eine Informationsveranstaltung abgehalten, sodass alle Interessierten umfängliche Informationen zur Teilstudie erhielten. Die potenziellen Teilnehmenden wurden per E-Mail zur Online-Befragung eingeladen und erhielten eine wöchentliche Erinnerungsnachricht zur Teilnahme.

5.1.5 Datenerhebung und Erhebungsinstrumente

Im Rahmen der Teilstudie 1 wurden die regionalen Spezifika der Versorgungssituation erhoben, darunter Zugangswege, Behandlungsbedarfe und -pfade sowie die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern. Zudem wurden die persönlichen Einstellungen zur Digitalisierung und zum ASSIST-Projekt erfragt. Die verwendeten Instrumente und Endpunkte sind wie folgt ausgewählt worden:

- Zugangswege und Weitervermittlung von Klient:innen im SSHS.
    - Die Erhebung erfolgte in Anlehnung an die Delphi-Befragung zur Adaption der niederländischen Zuweisungsleitlinie an das deutsche System (Friedrichs et al., 2013).
- Zusammenarbeit innerhalb des SSHS
    - Fragebogen von Nuño-Solinís et al. (2013) zur interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsinstitutionen aus Sicht der beteiligten Gesundheitsfachkräfte wurde ins Deutsche übersetzt und Formulierungen wurden für den Kontext des SSHS angepasst.
    - Ein Teil des Collaborative Practice Assessment Tool (CPAT) von Schroder et al. (2011) wurde genutzt. Der Fragebogen misst den Grad der Zusammenarbeit von Teams, die in der Patientenversorgung arbeiten, anhand von 57 Items und

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

8 übergeordneten Dimensionen. Für die ASSIST-Studie wurden die vier Dimensionen (i) gemeinsame Ziele („Mission, Meaningful Purpose, Goals“), (ii) Kommunale Vernetzung und Koordinierung der Versorgung („Community Linkages and Coordination of Care“), (iii) Einbezug von Patienten In die Behandlung durch das Versorgungsteam („Patient Involvement“), sowie (iv) Kommunikation & Informationsaustausch („Communication and Information Exchange“) ausgewählt. Die insgesamt 23 Items wurden in den Formulierungen an das SSHS angepasst.

- Digitalisierung im SSHS
    - Der erste Fragebogen stammt aus einer Erhebung zu Einstellungen gegenüber E-Health-Anwendungen von Behandelnden aus dem Feld der Psychiatrie und Psychotherapie, die während des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) 2014 befragt wurden (Surmann et al., 2017).
    - Der zweite Fragebogen entstammt einer Studie mit Leitenden von Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in Niedersachen, welche die Nutzung digitaler Möglichkeiten untersuchte (Isfort, M., 2019).
    - Der dritte Fragebogen stammt aus einer Studie zum Stand und zukünftigen Bedarfen der Digitalisierung in der deutschen Selbsthilfe (*DAG SHG: selbsthilfegruppenjahrbuch 2020*, 2020). Er wurde auf der Basis von Expert:inneninterviews mit Vertreter:innen der Selbsthilfe und der einschlägigen Literatur entwickelt.
- Commitment: Einstellung der Mitarbeitenden gegenüber dem ASSIST-Projekt:
    - Die Einstellung der Befragten gegenüber dem ASSIST-Projekt wurde unter Nutzung von Teilen eines Fragebogens erfasst, der ursprünglich dazu entwickelt worden war, die kognitive und affektive Einstellung von Mitarbeitenden zu betrieblichen Veränderungsprozessen (Einführung eines neuen Produktionssystems) zu erheben (Barghorn, 2010). Die Übertragung in den Kontext der ASSIST-Evaluation erschien naheliegend, da die neue Versorgungsform ebenfalls einen potenziellen Veränderungsprozess für die Suchthilfe impliziert. Die Fragen wurden geringfügig umformuliert, um auf den Erhebungskontext der Suchthilfe zu passen.

Vergleiche hierzu auf Anlage 1 des Evaluationsberichts.

5.1.6 Auswertungsstrategie

Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet.

5.2 Teilstudie 2

5.2.1 Studiendesign

Die quantitativen Daten aus Teilstudie 1 wurden durch qualitative Daten aus der zweiten Teilstudie ergänzt. Hierzu wurden Fokusgruppen und Einzelinterviews geführt.

5.2.2 Ein- und Ausschlusskriterien

Betroffene hinsichtlich Alkohol bzw. anderer Substanzen: Einschluss: Alter von 18 bis 65 Jahre, wohnhaft in Stuttgart (entsprechend Postleitzahl), substanzbezogene Störung in der Vorgeschichte, Kontakt zu mindestens zwei Einrichtungen des Suchthilfesystems in der Vorgeschichte; Ausschluss: Obdachlosigkeit, gravierende strafrechtliche Belange in den vergangen 5 Jahren.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Beratende und Behandelnde: Zugehörigkeit zu einer spezifischen Berufsgruppe (Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen, Pflegekräfte, Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen, Ärzt:innen, sonstige Berufsgruppen, welche in die Versorgung von Menschen mit substanzbezogenen Störungen einbezogen sind [z. B. Gesundheitsfachkräfte in Beratungsstellen]), aktuelles Tätigkeitsfeld im Bereich Suchtarbeit oder Suchtmedizin, aktuelle Tätigkeit in der Versorgungsregion Stuttgart.

Vertreter:innen von Kostenträgern: Erfahrung im Bereich Suchtarbeit und Suchtmedizin, Mitarbeitende spezifischer Einrichtungen (Krankenkasse, Rentenkasse, Stadt Stuttgart [z. B. Jugendamt, Gesundheitsamt]).

Weitere Interessenvertreter:innen: Erfahrung im Bereich Suchtarbeit und Suchtmedizin, Zugehörigkeit zu einer spezifischen Personengruppe (Einrichtungsleiter:innen im Bereich der Suchthilfe, Einrichtungsleiter:innen und Mitarbeiter:innen psychiatrischer Kliniken, städtische Mitarbeiter:innen [z. B. Jugendamt, Gesundheitsamt], Betriebsrät:innen mittlerer bzw. großer Betriebe, Politische und religiöse Vertreter:innen, Angehörige von Betroffenen).

5.2.3 Stichprobenkalkulation

Es waren sieben Fokusgruppen zu je 5-8 Personen geplant. Die Stichprobengröße wurde auf Basis der Erfahrungswerte vergleichbarer qualitativer Studien gewählt.

5.2.4 Stichprobenrekrutierung

Die Rekrutierung der Teilnehmenden der Fokusgruppen erfolgte unter Einbezug der im Projekt kooperierenden Einrichtungen sowie durch weitere Kontakte zu den entsprechenden Zielgruppen der Teilstudie. Die Teilnehmenden erhielten im Vorfeld an den Einschluss eine ausführliche schriftliche Studieninformation sowie eine Einwilligung in Schriftform. Menschen mit Suchterfahrung erhielten für ihre Teilnahme an den Fokusgruppen eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 15€ in bar. Mitarbeitenden der Suchthilfeeinrichtungen erhielten einen Büchergutschein des Psychiatrieverlags ebenfalls in Höhe von 15€.

5.2.5 Datenerhebung und Erhebungsinstrumente

Die Datenerhebung erfolgte durch Mitarbeitende der Universität Ulm, welche mit der Durchführung qualitativer Studien vertraut waren. Eingesetzt wurden Interviewleitfäden, die folgende Themenschwerpunkte beinhalteten: Behandlungsbedarfe, Zugangswege und Behandlungsplanung; Behandlungsretention und Behandlungszufriedenheit; Erfahrungen mit und Einstellungen zu digitalen Plattformen; Anforderungen und Erwartungen an eine Koordinationsplattform; Barrieren und förderliche Faktoren für eine aktive Nutzung der Koordinationsplattform durch Betroffene, Beratende und Behandelnde. Vergleiche hierzu auch Anlagen 2a und 2b des Evaluationsberichts.

5.2.6 Auswertungsstrategie

Alle qualitativen Datenanalysen wurden mit MAXQDA Plus 2020 durchgeführt (VERBI Software, 2019). Im Sinne einer konsensuellen Validierung erfolgte die Analyse durch zwei Mitarbeitende der Universität Ulm. Die Auswertung erfolgte nach dem Vorgehen einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018). Die Auswertung erfolgte nicht gruppenspezifisch (Betroffene, Behandelnde/ Beratende, Interessenvertreter, Kostenträger), sondern themenspezifisch bezüglich der vorgegebenen Schwerpunktthemen aus dem Leitfaden.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5.3 Teilstudie 3

5.3.1 Studiendesign

Die Wirksamkeitsanalyse und die gesundheitsökonomische Evaluation erfolgten mittels einer randomisiert-kontrollierten Studie (RCT) mit Wartezeit-Kontrollgruppe. Teilnehmen sollten 400 Personen im Alter zwischen 18 und 65 Jahren mit einer substanzbezogenen Störung oder riskantem Konsum. Die Datenerhebung erfolgte an vier Messzeitpunkten über sechs Monate. Die Wartezeit-Kontrollgruppe erhielt unmittelbar nach der vierten Befragung Zugang zur Intervention und wurde zwei Monate später ein weiteres Mal befragt; hier gab es also insgesamt fünf Messzeitpunkte über acht Monate (Abb. 11).

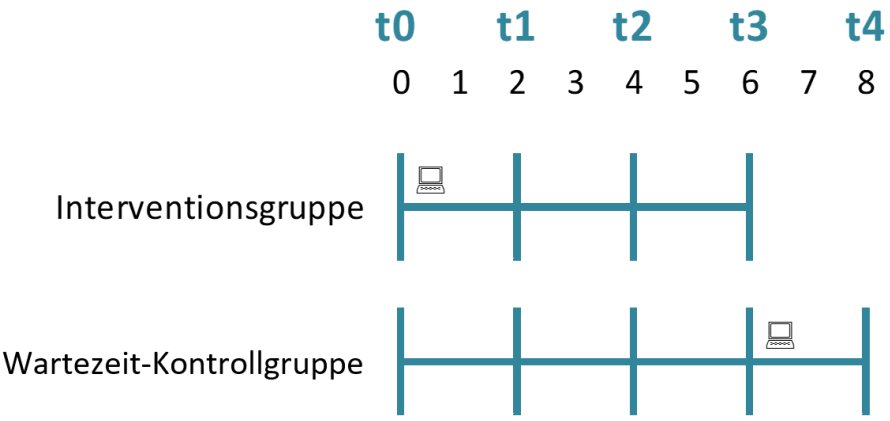


Abb. 11 - Zeitlicher Ablauf des RCT

(Das Computersymbol kennzeichnet den Zugang zur Online-Plattform und damit zur Intervention.)

5.3.2 Ein- und Ausschlusskriterien

Für die Studienteilnahme wurden folgende Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt:

Einschlusskriterien: Alter zwischen 18 und 65 Jahre, wohnhaft in Stuttgart (entsprechend Postleitzahl), substanzbezogene Störung oder riskanter Konsum und Versicherung bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse.

Ausschlusskriterien: Unzureichende Deutschkenntnisse, Obdachlosigkeit, Schwere neurologische oder psychiatrische Erkrankung, die schwere Beeinträchtigungen der Kognition zur Folge hat, akute Eigen- oder Fremdgefährdung, akute psychische Krise, gravierende strafrechtliche Belange in den vergangenen 5 Jahren, Maßregelvollzug oder Ruhen des Leistungsanspruchs gemäß § 16 SGB V.

5.3.3 Stichprobenkalkulation

Unter Annahme eines vereinfachten statistischen Modells (Messwiederholungsdesign mit Within (Zeit) x Between (Gruppe) Interaktion, 2 Gruppen, 4 Zeitpunkte) und einer Dropout-Rate von 40 % erlaubt eine Stichprobengröße von 400 Personen die Entdeckung eines Effekts mit einer mittleren Effektstärke (Cohen‘s f = 0.25) auf einem Signifikanzniveau von $p < 0.05$ mit einer Power ≥ 0.90. Die Fallzahl entspricht somit etwa 4,5 % aller Betroffenen in der Versorgungsregion Stuttgart (ca. 9000 Personen). Aufgrund bisheriger Erfahrungen erwarteten wir einen Studienabbruch von etwa 20 % der Teilnehmenden nach der ersten Datenerhebung und von jeweils 10 % nach den weiteren Folgeerhebungen (nach t1 und t2, zudem für die Wartezeitgruppe nach t3). Der Studienabbruch nach t3 in der Wartezeitgruppe hat keinen Einfluss auf die Stichprobenkalkulation, da es sich hierbei nicht um die Primäranalyse handelt.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5.3.4 Stichprobenrekrutierung, Randomisierung und Zugang zur Intervention

Die Rekrutierung erfolgte in einem multimedialen Ansatz. Hierzu wurde auf persönliche Ansprache von potenziellen Betroffenen durch die Projektkooperationspartner sowie die Mitarbeitenden des Klinikums Stuttgart zurückgegriffen. Zusätzlich erfolgten Werbemaßnahmen auf Litfaßsäulen, Innenstadtplakaten, Digital-Signage-Standorten innerhalb Stuttgarts und per City-Cards. Google AdWords wurden geschaltet, um die Rekrutierung zu unterstützen. Nach erfolgreicher Ansprache hatten die Interessenten die Möglichkeit sich mit dem Evaluationsteam (per E-Mail oder Telefon) in Verbindung zu setzen. Bei Kontaktaufnahme erfolgte eine Vorabprüfung der Ein- und Ausschlusskriterien durch das Evaluationsteam. Bei positiver Prüfung wurde ein persönlicher Termin zur Studienaufklärung und Einwilligung vereinbart. Das Evaluationsteam unterstütze die Rekrutierung durch persönliche Präsenz in den Einrichtungen der Kooperationspartner des SSHS, sodass Interessent:innen ohne Umweg über die erstmalige Kontaktaufnahme in die Studie eingeschlossen werden konnten. Die Teilnehmenden erhielten eine gestaffelte Aufwandsentschädigung von 10 € für das Absolvieren von t0, 15 € für t1, 20 € für t2, 25 € für t3 und – sofern sie in der Wartezeitkontrollgruppe waren – 30 € für t4. Reisekosten zu Befragungsterminen wurden bei Bedarf erstattet. Die einzelnen Werbematerialien werden aufgrund der Dateigrößen in den Anlagen 17-21 dargestellt.

Randomisierung:

Die Teilnehmenden wurden randomisiert einer der beiden Untersuchungsgruppen (Interventionsgruppe oder Wartezeit-Kontrollgruppe) zugewiesen. Dies erfolgte zentral durch das Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie der Universität Ulm, und zwar als Blockrandomisierung mit variabler Blocklänge.

5.3.5 Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte durch Mitarbeitende der Universität Ulm. Für die Teilnehmenden der Interventionsgruppe gab es vier Erhebungszeitpunkte (t0 bis t3), für die Teilnehmenden der Wartezeit-Kontrollgruppe fünf Erhebungszeitpunkte (t0 bis t4), jeweils im Abstand von zwei Monaten. Alle Befragungen bestanden aus zwei Bausteinen. Die Datenerhebung erfolgte mittels Tablets unter Verwendung der deutschen Umfragesoftware SoSci Survey. Je nach Wunsch der Studienteilnehmenden konnte das Interview in Präsenz oder online als Videokonferenz stattfinden. Im Fall von Online-Gesprächen fanden diese über die Videosprechstunde des Software-Anbieters Red Connect statt (RED Medical Systems GmbH, 2023). DWenn Studienteilnehmende die Fragebögen der Selbstbewertung auf Papier ausfüllen wollten, wurde ihnen neben den Bögen auch ein vorfrankierter Briefumschlag ausgeteilt, mit dem sie die Bögen kostenlos zur Studienzentrale an der Universität Ulm schicken konnten. Vergleichen Sie hierzu auch Anlage 3 des Evaluationsberichts.

Zielgrößen und Erhebungsinstrumente:

(1) Effektevaluation:

Als **primäre Zielgröße** für die Effektevaluation wurde die Behandlungszufriedenheit festgelegt, da diese einen validen Indikator des Patientennutzens darstellt (Schreiner-Hecheltjen, 2015).

Zur Erfassung der Zufriedenheit der Betroffenen mit ihrer psychiatrischen Versorgung eignet sich die deutschsprachige Kurzversion des Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8) (Attkisson & Zwick, 1982), die unter der Bezeichnung Fragebogen zur Patientenzufriedenheit (ZUF-8) publiziert wurde (Schmidt et al., 1989). Der ZUF-8 enthält acht Items, die auf einer vierstufigen Antwortskala beantwortet werden und zu einem Gesamtzufriedenheitswert aufsummiert werden können. Für die Zwecke der ASSIST-Evaluation wurde der ZUF-8, der im Original für

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

die Bewertung von Klinikaufenthalten konzipiert ist, leicht angepasst: Items, die das Wort „Klinik“ enthalten, wurden allgemeiner formuliert und auf die „Behandlung“ bezogen.

Sekundäre Zielgrößen der Effektevaluation waren Empowerment, Lebensqualität und diverse suchtspezifische Kriterien. Für die Messung von Empowerment wurde der Fragebogen EPAS (Kilian et al., 2012) verwendet. Die Lebensqualität wurde mittels der Bögen EQ-5D (Hinz et al., 2014), WHOQOL-BREF (Angermeyer et al., 2000) und WHODAS-II (Kirchberger et al., 2014) erfasst. Für die Erhebung suchtspezifischer Kriterien stand mit dem MATE ein umfassendes, modulares Messinstrument zur Verfügung, welches speziell zur Behandlungsevaluation entwickelt wurde. Zudem existiert eine Zuweisungsleitlinie zu verschieden Behandlungsintensitäten (Schippers et al., 2010). Das theoretische Rahmenkonzept für den MATE bildet das bio-psycho-soziale Gesundheitsmodell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) (Schippers et al., 2010). Allerdings wurde der MATE bereits als Kernbestandteil des Online-Assessments im Rahmen der ASSIST-Intervention verwendet. Um eine mehrfache Anwendung des gleichen Messinstrumentes innerhalb weniger Tage (im Rahmen der Baseline-Erhebung der Evaluation und der Intervention) zu vermeiden, wurden für die Evaluation alternative Skalen für die MATE-Kennwerte (Schippers et al., 2009, 2010) ausgewählt.

Die nachfolgenden Tabellen listen alle in Teilstudie 3 verwendeten Instrumente zur Effektevaluation auf und geben an, zu welchen Befragungszeitpunkten (Interventionsgruppe: t0 bis t3, Wartezeitkontrollgruppe: t0 bis t4) sie eingesetzt wurden bzw. welche MATE-Skalen damit abgebildet werden.

Tab. 2 - Verwendete Instrumente zur Effektevaluation

Erhebungszeitpunkt	Fragebogen	Quelle	MATE-Skalen
t0 bis t4	Fragebogen zur Patientenzufriedenheit (ZUF-8)	(Juergen & Nübling, 2002)	-
t0 bis t4	standardisiertes, präferenzbasiertes Verfahren zur Bestimmung des Gesundheitszustandes (EQ-5D-5L)	(Hinz et al., 2014)	-
t0 bis t4	Client Sociodemographic and Service Receipt Inventory (CSSRI)	(Roick et al., 2001)	in psych. Behandlung (MATE S2.2)
t0, t1, t3 und t4	Empowerment Assessment Scale (EPAS)	(Kilian et al., 2012)	-
t0, t1, t3 und t4	Kurzversion des Fragebogens zur Messung der Lebensqualität der	(Angermeyer et al., 2000)	-

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

	World Health Organization Quality of Life Group (WHO-QOL BREF)		
t0, t1, t3 und t4	WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)	(Kirchberger et al., 2014)	-
t0, t1, t3 und t4	Severity of Dependence Scale (SDS)	(Gossop et al., 1995)	Schweregrad der Abhängigkeit (MATE S4.3)
t0, t1, t3 und t4	Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS)	(Andreas et al., 2007; Wing et al., 2000)	Beeinträchtigung (MATE-ICN S7.1 bis S7.3)
t0, t1, t3 und t4	Camberwell Assessment of Need (CAN)	(Kilian et al., 2001; Phelan et al., 1995)	(gedeckter) Hilfebedarf (MATE-ICN S8.1 bis S8.3)
t0 und t3	Timeline Followback (TLFB)	(L. C. Sobell & Sobell, 1992)	Missbrauch (MATE S4.2)
t0 und t3	Mannheimer Craving Scale (MCS)	(Nakovics et al., 2009)	Verlangen (MATE SQ1.1)
t0 und t3	Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-4)	(Kroenke et al., 2009)	Depression (MATE SQ2.1), Depression-Angst-Stress (MATE SQ2.4)
t0 und t3	Generalizied Anxiety Disorder Scale (GAD-7)	(Spitzer et al., 2006)	Angst (MATE SQ2.2). Depression-Angst-Stress (MATE SQ2.4)
t0 & t3	Perceived Stress Scale (PSS-10)	(Cohen et al., 1983; E. M. Klein et al., 2016)	Stress (MATE SQ2.3)
t0 & t3	Somatic Symptom Scale (SSS-8)	(Gierk et al., 2014, 2015)	körperliche Beschwerden (MATE S5.1)
t0	medizinische Vorgeschichte	-	somatische Komorbidität (MATE S2.1), psychische Komorbidität (MATE S2.3), Abhängigkeit (MATE S4.1)

(2) Gesundheitsökonomische Evaluation

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Für die gesundheitsökonomische Evaluation der ASSIST-Intervention wurde die Inanspruchnahme von gesundheitlichen und psychosozialen Versorgungsleistungen mittels des Client Sociodemographic and Service Receipt Inventory (CSSRI) (Roick et al., 2001) erfasst.

Informationen zur Inanspruchnahme von medizinischen und psychosozialen Gesundheitsleistungen wurden bei der Baseline-Erhebung t0 für den Zeitraum des letzten Monats (Medikamente) bzw. der zurückliegenden drei Monate (ambulante und gemeindenahe Leistungen) oder sechs Monate (stationäre und teilstationäre Leistungen) erfasst und (falls nötig) auf einen Zeitraum von sechs Monaten extrapoliert.

(3) Prozessevaluation

Seitens der Konsortialführung wurde eine einheitliche Routinedokumentation implementiert zur deskriptiven Datenauswertung der Prozessevaluation. Erfasst wurden die Behandlungsempfehlungen basierend auf dem Online-Assessment, die Behandlungsempfehlungen aus dem anschließenden Gespräch mit den Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums (RKZs), die in Anspruch genommenen Behandlungsangebote, Änderungen des Behandlungsplans und deren Gründe und die Gründe für den Abbruch von Behandlungspfaden und weitere Variablen, welche im Behandlungs- und Beratungsprozess genutzt wurden. Die bereits beschriebene Fidelity-Scale wurde anhand der Routinedaten gestaltet, sodass eine zuverlässige Auswertung erfolgen kann. Die Fidelity-Scale umfasst auf Basis der einzelnen Akteure innerhalb des Projekts drei Subskalen mit insgesamt 8 Items und setzt sich in der finalen Version wie folgt zusammen:

1. Subskala: Einrichtungen des Suchthilfesystems (ESH)
    a. Item 1:
        i. Item-Label: Hochladen von Behandlungsdokumenten
        ii. Item-Beschreibung: Es wird mindestens ein Behandlungsdokument der ESH pro Teilnehmende in den Behandlungsassistenten im Online-Portal hochgeladen.
        iii. Item-Erfassung: Anzahl der hochgeladenen Dokumente pro Teilnehmenden.
    b. Item 2:
        i. Item-Label: Wahrnehmung von Termin
        ii. Item-Beschreibung: Wahrnehmung von mind. einem Termin für Teilnehmende, welche durch das RKZ vermittelt wurden.
        iii. Item-Erfassung: Anzahl an gestarteten Behandlungen durch den Behandler
2. Subskala: Mitarbeitende des RKZ
    a. Item 1:
        i. Item-Label: Vervollständigung des Online-Assessments
        ii. Item-Beschreibung: Ergänzung des Online-Assessments durch MATE Interview um Allokationsalgorithmus anzuwenden
        iii. Item-Erfassung: Erhebung aller relevanten Items im MATE-Interview
    b. Item 2:
        i. Item-Label: Erstellung des Behandlungsassistenten
        ii. Item-Beschreibung: Erstellung von mind. einem vollständigen Behandlungsassistenten durch RKZ pro Klient:in
        iii. Item-Erfassung: Anzahl vollständiger Behandlungsassistenten (inklusive Angebot für ermitteltes LOC)
    c. Item 3:

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

i. Item-Label: Erstellung eines Verlaufseintrag
ii. Item-Beschreibung: Erstellung von mind. einem Verlaufseintrag im Behandlungsassistenten pro Klient:in
iii. Item-Erfassung: Anzahl an Verlaufseinträgen

3. Subskala: Teilnehmende
   a. Item 1:
      i. Item-Label: Durchführung des Online-Assessments
      ii. Item-Beschreibung: Vorliegen eines vollständigen Online-Assessments
      iii. Item-Erfassung: Bearbeitung der Items zu den verschiedenen Bereichen des Online-Assessments.
   b. Item 2:
      i. Item-Label: Wahrnehmung des Termins im RKZ
      ii. Item-Beschreibung: Wahrnehmung von mind. einem Termin mit dem RKZ
      iii. Item-Erfassung: Anzahl wahrgenommener Termine im RKZ
   c. Item 3:
      i. Item-Label: Umsetzung des Behandlungsassistenten
      ii. Item-Beschreibung: Umsetzung von mind. einem Behandlungsvorschlag des Behandlungsassistenten
      iii. Item-Erfassung: Anzahl stattgefundener Termine mit den ESH

5.3.6 Auswertungsstrategie

Zur statistischen Auswertung wurden die Statistikprogramme SPSS, Version 25 (IBM, 2017), SAS, Version 9.4 (SAS Institute, 2013) und STATA verwendet.

(1) Effektevaluation

Die Auswertung der primären und der sekundären Zielparameter im Rahmen der Effektevaluation erfolgte nach dem intention to treat (ITT) Prinzip mittels gemischter Modelle mit festen Zeiteffekten und Zeit*Gruppe Interaktionseffekten:

- fest: Zeit (4 Zeitpunkte), Gruppe (2 Gruppen), Zeit*Gruppe-Interaktion
- zufällig: Patient:in

Die Auswertung der sekundären Zielparameter erfolgte ebenfalls mit diesen gemischten Modellen, wobei jedoch nur Daten für die Baseline-Erhebung und die Follow-Up-Erhebung nach 6 Monaten (t3) berücksichtigt wurden. Es erfolgte eine vertiefende Analyse unter Einbezug der Follow-Up Daten der Wartezeitgruppe nach Inanspruchnahme der ASSIST-Intervention (t4): Hierfür wurden gemischte Regressionsmodelle über einen Beobachtungszeitraum von zwei Monaten unter Kontrollbedingungen (Wartezeitgruppe t0 bis t1) und Interventionsbedingungen (ASSIST Gruppe t0 bis t1 und Wartezeitgruppe t3 bis t4) berechnet.

(2) Gesundheitsökonomische Evaluation

Die Bestimmung der Kosten-Effektivitätsrelationen aus der volkswirtschaftlichen Perspektive erfolgte nach der Nettonutzenmethode (Salize & Kilian, 2010). Fehlende Daten wurden für die gesundheitsökonomische Evaluation durch das Last Observation Carried Forward (LOCF) Verfahren imputiert.

(3) Prozessevaluation

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Die Auswertung der Implementierungsdaten erfolgte überwiegend mit deskriptiven Methoden. Insbesondere die Auswertung der Interventionstreue mittels der konzipierten Fidelity-Scale wurde berücksichtigt.

5.4 Teilstudie 4

5.4.1 Studiendesign

Die quantitativen Daten aus Teilstudie 3 sollten durch Fokusgruppen qualitativ ergänzt werden, sodass die kollektive Sicht von Betroffenen, Beratenden, Behandelnden und weiteren Interessensvertreterinnen sowie Leistungs- und Kostenträger Berücksichtigung finden konnte. Ziel der vierten Teilstudie war es, förderliche und hinderliche Faktoren während der Implementierung zu identifizieren und die Vorstellung der einzelnen Akteure hinsichtlich einer Weiterentwicklung zu erfassen.

5.4.2 Ein- und Ausschlusskriterien

Betroffene hinsichtlich Alkohol bzw. anderer Substanzen: Vollständige Teilnahme an Teilstudie 3 ohne vorheriges Ausscheiden (d.h. mindestens t0 und t3 bei Interventionsgruppe bzw. mindestens t0 und t4 bei Kontrollgruppe)

Beratende und Behandelnde: Zugehörigkeit zu einer spezifischen Berufsgruppe (Sozialarbeiter:-innen und Sozialpädagog:-innen, Pflegekräfte, Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen, Ärztinnen und Ärzte, sonstige Berufsgruppen, welche in die Versorgung von Menschen mit substanzbezogenen Störung einbezogen sind [z. B. Gesundheitsfachkräfte in Beratungsstellen]); aktuelles Tätigkeitsfeld im Bereich Suchtarbeit oder Suchtmedizin; aktuelle Tätigkeit in der Versorgungsregion Stuttgart; Erfahrung mit ASSIST Behandlungskoordination im Projektzeitraum.

Vertreter:innen von Kostenträgern: Erfahrung im Bereich Suchtarbeit und Suchtmedizin; Mitarbeiter:innen in einer spezifischen Einrichtung (Krankenkasse, Rentenkasse, Stadt Stuttgart [z. B. Jugendamt, Gesundheitsamt]).

Weitere Interessenvertreter: Erfahrung im Bereich Suchtarbeit und Suchtmedizin; Zugehörigkeit zu einer spezifischen Gruppe (Einrichtungsleiter:innen im Bereich der Suchthilfe, Einrichtungsleiter:innen und Mitarbeitende psychiatrischer Kliniken, städtische Mitarbeitende [z. B. Jugendamt, Gesundheitsamt], Betriebsrätinnen und Betriebsräte mittlerer bzw. großer Betriebe, Politische und religiöse Vertreter:innen, Angehörige von Betroffenen).

5.4.3 Stichprobenkalkulation

Basierend auf Erfahrungswerten aus vergleichbaren qualitativen Studien wurde die Fallzahl analog zu Teilstudie 2 gewählt. Dies bedeutet, dass je Fokusgruppe 5-8 Personen integriert werden sollten.

5.4.4 Stichprobenrekrutierung

Die Rekrutierung der Teilnehmenden der Fokusgruppen erfolgte unter Einbezug der im Projekt kooperierenden Einrichtungen sowie durch weitere Kontakte zu den entsprechenden Zielgruppen der Teilstudie. Die Teilnehmenden erhielten im Vorfeld an den Einschluss eine ausführliche schriftliche Studieninformation sowie eine Einwilligung in Schriftform. Menschen mit Suchterfahrung erhielten für ihre Teilnahme an den Fokusgruppen eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 15€ in bar. Mitarbeitenden der Suchthilfeeinrichtungen erhielten einen Büchergutschein des Psychiatrieverlags ebenfalls in Höhe von 15€.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5.4.5 Datenerhebung und Erhebungsinstrumente

Die Fokusgruppen und Einzelinterviews wurden mithilfe eines semistrukturierenden Leitfadens durchgeführt. Der Leitfaden für Betroffene enthielt die Themenfelder: Zugang zum ASSIST-Angebot, Akzeptanz und inhaltliche Bewertung/ Praktikabilität der einzelnen Aspekte (Online-Assessment, Behandlungsplanung, Online-Plattform), Behandlungszufriedenheit, Zufriedenheit mit ASSIST und zukünftige Nutzung.

Der Leitfaden für Behandelnde/ Beratende enthielt die Themenfelder: Persönlicher Bezug zum ASSIST-Angebot, Akzeptanz und inhaltliche Bewertung/ Praktikabilität der einzelnen Aspekte (Online-Assessment, Behandlungsplanung, Online-Plattform), Zufriedenheit mit ASSIST und zukünftige Nutzung.

Der Leitfaden für weitere Interessenvertreter:innen und Vertreter:innen von Leistungs- und Kostenträgern enthielt die Themenfelder: Persönlicher Bezug zum ASSIST-Angebot, Akzeptanz und inhaltliche Bewertung/ Praktikabilität der einzelnen Aspekte (Online-Assessment, Behandlungsplanung, Online-Plattform), Chancen und Grenzen von ASSIST, zukünftige Versorgungsangebote. Der Leitfaden kann den Anlagen 4a, 4b und 4c des Evaluationsberichts entnommen werden.

5.4.6 Auswertungsstrategie

Von allen Fokusgruppen und Interviews wurden Fallzusammenfassungen erstellt. Bei der Erstellung der Fallzusammenfassungen wurde wie folgt vorgegangen: Nach einer mehrfachen Sichtung und Diskussion der Transkripte wurden basierend auf den Fragen im Leitfaden die wichtigsten Diskussionspunkte aus jedem Transkript deskriptiv zusammengefasst. Basierend auf den Einzelzusammenfassungen wurde in einem nächsten Schritt eine übergreifende Fallzusammenfassung für jede Personengruppe angefertigt. Die Zusammenfassungen wurden im Team gegengelesen, diskutiert und verbessert. Für die Gruppen der Behandelnden und der Kostenträger und weitere Interessenvertreter erfolgte die Ergebnisdarstellung basierend auf den Fallzusammenfassungen, die für die deskriptive Ergebnisdarstellung weiter verdichtet wurden. Da die Nutzerperspektive für die Umsetzung von ASSIST von besonderem Interesse ist, erfolgte hier im Anschluss an die Fallzusammenfassung eine weitergehende Analyse. Hierfür wurden die Transkripte der Betroffenen mit einer strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) ausgewertet. Die weitere Auswertungsstrategie entsprach derjenigen von Teilstudie 2.

6. Projektergebnisse

Das Hauptziel, eine erleichterte, sektorenunabhängige, indikationsgestützte Patient:innvermittlung im Hilfesystem analog dem holländischen Core-Shell Modell (Schippers et al., 2002) einzuführen, wurde erreicht. Damit verbunden war die Reduktion von Redundanzen hinsichtlich der Datenerhebung, Überprüfung und Möglichkeit der Anpassung des Behandlungsprozesses durch die Einführung einer zentralen Koordinationsstelle (RKZ) und Integration neuer internetgestützter Ressourcen in das Behandlungssystem durch Adaption und Implementierung eines Assessment-Tools (basierend auf dem Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation, MATE). Die einzelnen Ergebnisse der Evaluation und Routinedatenauswertung werden im Folgenden dargestellt.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

6.1 Teilstudie 1:

6.1.1 Stichprobenrealisation Teilstudie 1:

Die angestrebte Zielgruppe wurde im März 2021 umfassend über die Studie informiert. Anschließend erhielten die Einrichtungsleitungen der Kooperationspartner per E-Mail die Studienunterlagen sowie den Link zum Online-Fragebogen, verbunden mit der Bitte um Weiterleitung an alle Mitarbeitenden. Im April wurden die Einrichtungsleitungen insgesamt drei Mal in ca. wöchentlichem Abstand an die Befragung erinnert und gebeten, in der Mitarbeiterschaft weiterhin für die Teilnahme zu werben. Aufgrund der zögerlichen Beteiligung wurde der Erhebungszeitraum um eine Woche auf insgesamt fünf Wochen verlängert.

Insgesamt wurden schließlich N = 121 Aufrufe des Online-Fragebogens verzeichnet. Nach Ausschluss einiger Fragebögen aufgrund fehlender Einwilligung oder vorzeitigen Abbruches flossen letztendlich N = 77 Datensätze in die Auswertung ein, wovon n = 65 vollständig waren. Ursprünglich sollten 75 % der Mitarbeitenden der fünf ASSIST-Kooperationspartner erreicht werden. Entsprechend einer Selbstauskunft der Einrichtungen arbeiteten zum Befragungszeitpunkt 210 Personen in den kooperierenden Einrichtungen des SSHS. Damit wurden knapp 58 % der Mitarbeitenden erreicht und letztendlich konnten Daten von knapp 37 % in die Auswertung einfließen. (Abb. 10).

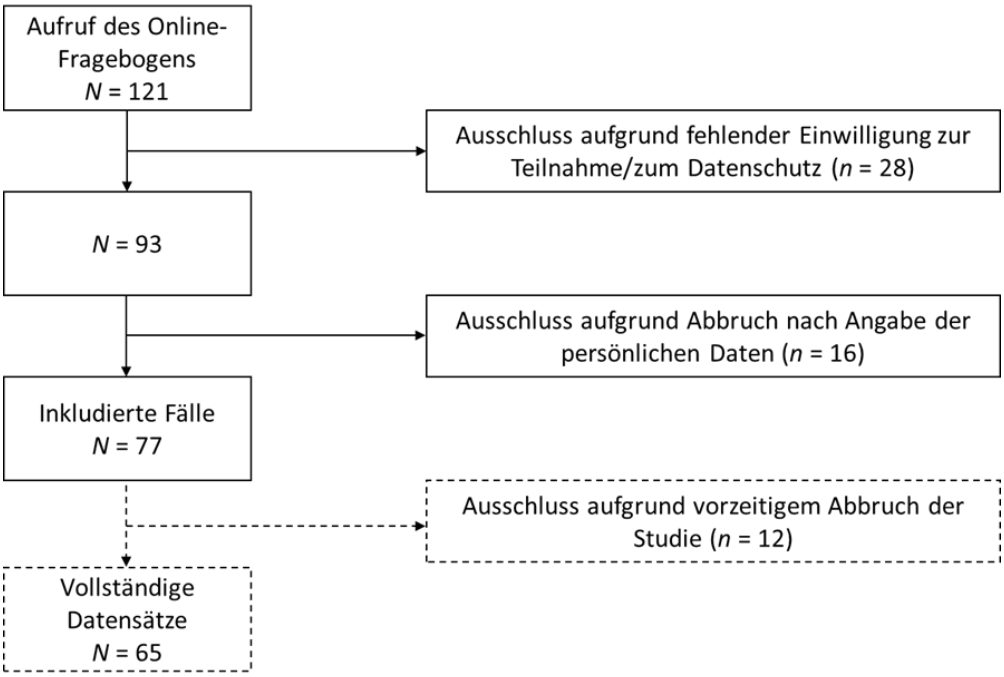


Abb. 12 - Stichprobenrealisation TS1

6.1.2 Ergebnisse Teilstudie 1:

- *Zugangswege und Weitervermittlung von Klient:innen im SSHS*
    - Der Einstieg ins SSHS erfolgte häufig durch Selbstzuweisung (Mittelwert (M) = 3.97, SD = 1.08, 5er-Skala: 1 = „sehr selten“ bis 5 = „sehr häufig“). Am seltensten wurden Klient:innen durch Einrichtungen der Jugendhilfe (M = 1.72, SD = 0.92) und Altenhilfe (M = 1.31, SD = 0.59) vermittelt. Ein weiterer Kontakt zwischen der zuweisenden Versorgungsstelle und der aufnehmenden Einrichtung erfolge eher nicht (M = 2.80, SD = 0.97). Nach Abschluss einer Maßnahme schien es üblich zu sein, dass die Mitarbeitenden ihre Klient:innen über andere trägerinterne oder -externe Anlaufstellen informieren (M = 4.48, SD = 0.62, 5er-Skala: s.o.; 45,5 % der Befragten wählten hier den höchsten Wert „sehr häufig“) und Zugang zu weiteren Versorgungsangeboten vermitteln (M = 4.11, SD =

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

0.83). Den Anteil der Klient:innen, die zu anderen Trägern weitervermittelt wurden, schätzten die Befragten im Mittel auf 41,00 % (Minimum: 8 %, Maximum: 92 %), trägerintern seien es 24,95 % (Minimum: 1 %, Maximum: 82 %), wobei beide Einschätzungen eine große Varianz aufwiesen. Nach der Weitervermittlung blieben die Mitarbeitenden nur teilweise im Kontakt mit der aufnehmenden Einrichtung (M = 3.03, SD = 0.99; 5er-Skala: s.o.).

- *Zusammenarbeit im SSHS*
    - Die Aussagen zur Zusammenarbeit zwischen den Anbietern im SSHS stießen auf einer 5er-Skala (1 = „stimmt überhaupt nicht“, 5 = „stimmt voll und ganz“) insgesamt auf mittlere bis gute Zustimmung. Die Bildung von Durchschnittswerten über alle Items der jeweiligen Dimension ergab für die vier verwendeten CPAT-Dimensionen folgendes Bild:
        - Die größte Zustimmung erfuhr die Dimension „Patient Involvement“ (M = 4.22, SD = 0.57), welche den Einbezug der Patient:innen / Klient:innen in die Behandlung erfasst.
        - Im Mittelfeld lagen die Dimensionen „Mission, Meaningful Purpose, Goals“ (M = 4.09, SD = 0.48) und „Communication and Information Exchange“ (M = 4.09, SD = 0.64) zur Erfassung gemeinsamer Ziele und des Informationsaustausches im Team.
        - Die Dimension „Community Linkages and Coordination of Care“, welche den Informationsaustausch zwischen verschiedenen Organisationen erfasst, erhielt die geringste Zustimmung (M = 3.63, SD = 0.67).
    - Auf Ebene der Items traf im CPAT-Fragebogen die Aussage „Unser Team hat ein festgelegtes Vorgehen, um die Koordination und Versorgung von Patient:innen / Klient:innen zusammen mit anderen Einrichtungen im SSHS zu optimieren“ nur auf mittlere Zustimmung (M = 3.06, SD = 1.01).
    - Im Fragebogen zur interprofessionellen Zusammenarbeit entsprechend Nuño-Solinís et al. (2013) zeigte sich eine etwas geringere, dennoch mittlere durchschnittlich Zustimmung (M = 3.31, SD = 0.49). Die größte Zustimmung erfuhr hierbei die Aussage „In der Interaktion mit den Mitarbeitenden unterschiedlicher Einrichtungen werden die Interessen und Vorlieben von Patient:innen / Klient:innen berücksichtigt“ (M = 3.80, SD = 0.57). Das Vorhandensein gemeinsamer Entscheidungsträger, die für verschiedene Einrichtungen des Suchthilfesystems verantwortlich sind, traf hingegen nur auf mittlere Zustimmung (M = 3.00, SD = 0.92).
- *Digitalisierung im SSHS:*
    - Es stimmten die Befragten nur teilweise der Aussage zu, dass sie aktuell digitale Angebote zur Beratung/ Behandlung in ihrer Einrichtung verwendeten (M = 2,87 SD = 1,28). Demgegenüber bestand jedoch ein moderates Interesse an den Möglichkeiten digitaler Angebote in der Suchthilfe. Knapp die Hälfte der Befragten (48,1 %) stimmten „vollkommen“ zu, dass es wichtig sei, dass die eigene Einrichtung für die Patient:innen/ Klient:innen digital erreichbar ist (M = 4.22, SD = 1.00). Die Chancen der Digitalisierung für die eigene Einrichtung wurden von den Befragten differenziert gesehen.
    - Auf die größte Skepsis stieß die Aussage „Nur mit digitalen Angeboten können wir als Einrichtung überleben“ (M = 2.60, SD = 1.20, 5er-Skala: s.o.); rund ein Viertel der Befragten (24,7 %) antwortete hier mit „Stimmt gar nicht“. Die größte Zustimmung erfuhren die Aussagen „Wir können über digitale Kanäle

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

die Öffentlichkeit besser informieren“ (M = 4.09, SD = 0.90), „Digitale Medien beschleunigen den Austausch innerhalb unserer Einrichtung“ (M = 3.97, SD = 0.77) und „Unsere Patient:innen/ Klient:innen und Zielgruppen nutzen digitale Angebote heute mehr als vor 5 Jahren“ (M = 3.95, SD = 1.04).

- Zu möglichen Hindernissen bei der Digitalisierung befragt, zeigten sich die Studienteilnehmerinnen unentschieden. Die meisten Aussagen wurden im Schnitt mit „teils, teils“ bewertet. Möglicherweise lag dies auch an der Unklarheit darüber, was digitale Suchtarbeit leisten soll, da diese Aussage den vergleichsweise höchsten Zustimmungswert erzielte (M= 3.47, SD = 1.07; 5er-Skala: s.o.). Interessant ist, dass die Hürde „Widerstand/ Ängste bei den Mitarbeiter:innen“ (M = 3.24, SD = 0.84) eine etwas höhere Zustimmung erhielt als die Hürde „Geringe Akzeptanz bei Klient:innen“ (M = 2.89, SD = 0.87).
- Zugleich sahen die Befragten auch Grenzen der Digitalisierung in der eigenen Einrichtung. Der Aussage, dass rein digitale Angebote die persönlichen Kontakte vor Ort nicht ersetzen könnten, stimmten 59,7 % von ihnen „vollkommen“ zu (M = 4.44, SD = 0.86; 5er-Skala: s.o.). Zudem stieß die Aussage „Die digitale Kommunikation hat ihre Grenzen, und deswegen bleiben wir in bestimmten Bereichen ganz bewusst analog“ auf überdurchschnittliche Zustimmung (M = 3.68, SD = 1.04).
- Die Befragten zeigten sich tendenziell jedoch gewillt, persönlich dazu beizutragen, die Suchthilfe im Wandel der Digitalisierung zu gestalten. Eine hohe Bereitschaft zeigte sich dafür, Interessen und Wünsche der Patient:innen/ Klient:innen zu erfragen (M = 4.33, SD = 0.82; 5er-Skala: s.o), Weiterbildungen zu beispielsweise Datenschutz und Online-Beratung wahrzunehmen (M = 4.08, SD = 0.81) sowie in den Erfahrungsaustausch mit Institutionen zu gehen, die bereits digitale Angebote vorhalten (M = 4.16, SD = 0.77).
- Ebenso bestand eine gewisse Nachfrage der Mitarbeitenden nach Unterstützung bei der Umsetzung und Anwendung digitaler Möglichkeiten. Insbesondere eine „Übersicht zu erfolgreichen Beispielen“, die „Bereitstellung von Weiterbildungsangeboten“ sowie die Unterstützung durch „Ansprechperson(en) zum Thema Digitalisierung (digitale Lotsen)“ erhielten hohe Zustimmungswerte (M = 4.05, 3.97, 3.99, SD = 4.05, 0.86, 0.89).

- *Commitment: Einstellung der Mitarbeitenden gegenüber ASSIST:*
  - Das Commitment der befragten Mitarbeitenden der verschiedenen Kooperationspartner gegenüber der ASSIST-Studie war insgesamt im mittleren bis eher zustimmenden Bereich (M = 4.95, SD = 1.02, 7er-Skala).
  - Tendenziell erhielten die positiv-formulierten Aussagen zum ASSIST-Projekt im Schnitt unentschiedene bzw. leicht positive Antworten. Eine leichte Tendenz zum Zustimmungsbereich zeigte sich bei den Items „Ich glaube, dass meine Einrichtung von diesem Projekt profitieren wird“ (M = 4.41, SD = 1.88), „Ich glaube, dass die Patient:innen/ Klient:innen von diesem Projekt profitieren werden“ (M = 4.48, SD = 1.38) und „Meiner Ansicht nach wird dieses Projekt zu etwas Guten führen“ (M = 4.49, SD = 1.19).
  - Auf der anderen Seite stießen die negativ-formulierten Aussagen auf eher wenig Zustimmung (Beispiel: „Dieses Projekt beunruhigt mich“, M = 2,30 SD = 1,01). Eine vergleichsweise hohe Zustimmung entfiel jedoch auf die Aussage „Ich habe Bedenken bei diesem Projekt“ (M = 3,98, SD = 1,5).

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

6.2 Teilstudie 2:

6.2.1 Stichprobenrealisation Teilstudie 2:

Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte primär über Kontaktkanäle der kooperierenden Einrichtungen und zusätzlich über weitere Einrichtungen im SSHS (z. B. EX-IN Offene Herberge e.V.). Hierzu wurden Flyer verteilt und E-Mail-Einladungen zur Teilnahme an alle Befragtengruppen versandt. Außerdem wurden E-Mails an Selbsthilfegruppen zur Rekrutierung von Betroffenen verschickt. Aufgrund der Kontaktbeschränkungen im Rahmen der SARS-Cov-2-Pandemie wurde die Rekrutierungsstrategie wie folgt angepasst:

Betroffene: Aufgrund krankheitsbedingter kurzfristiger Absagen konnte eine geplante Online-Fokusgruppe nur mit einem einzigen Teilnehmer stattfinden. Aufgrund weitergehender Rekrutierungsbemühungen wurde sodann das Einschlusskriterium „Kontakt zu mind. zwei Einrichtungen des Suchthilfesystems in der Vorgeschichte“ auf „Kontakt zu mind. einer Einrichtung des Suchthilfesystems“ gelockert. Letztendlich konnten Mitte/ Ende Juni 2021, nach Lockerung der Kontaktbeschränkungen, drei Fokusgruppen mit Betroffenen in Präsenz durchgeführt werden, womit das Ziel von zwei Fokusgruppen sogar übertroffen wurde.

Kostenträger und weitere Interessenvertreter: Da die Befragtengruppen der Kostenträger und der weiteren Interessenvertreter:innen sich als besonders heterogen erwiesen und eine Terminfindung aufgrund der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen erschwert war, wurde deren Perspektive mit Hilfe von online geführten Experteninterviews erfasst.

6.2.2 Ergebnisse Teilstudie 2:

- *Zugangswege und –barrieren ins Suchthilfesystem*
  - Die konkreten Zugangswege ins SSHS erwiesen sich als vielfältig.
  - Als erhebliche grundsätzliche Barriere für den Zugang ins SSHS wurde übereinstimmend die Stigmatisierung suchtkranker Menschen betrachtet. Die Beratenden/ Behandelnden verwiesen zudem auf die Unübersichtlichkeit des SSHS. Allerdings stellte dies anscheinend primär für Erstnutzer:innen ein Problem dar. Die Betroffenen betonten, dass langjährige Nutzer:innen des SSHS gut in der Lage seien, die für sie passenden Angebote und Ansprechpersonen zu finden.
- *Behandlungsbedarfe*
  - Die Behandlungsbedarfe im Suchtbereich wurden insgesamt als hoch eingeschätzt.
  - Nicht oder unzureichend gedeckte Bedarfe bestanden aus der Betroffenenperspektive insbesondere in den folgenden Bereichen: „Safer Use“/ Drogenkonsumräume, niedrigschwellige und möglichst anonyme Substitutionsangebote, substituierende Ärzte und kooperierende Apotheken im Stuttgarter Umland.
  - Aus Sicht der Beratenden/ Behandelnden mangele es an aufsuchenden Hilfen und an Angeboten für ältere Menschen mit Alkoholabhängigkeit.
  - Aus Sicht der Kostenträger wurden v.a. ältere Menschen (ab 65 Jahren) und junge Menschen, insbesondere solche mit Kokainabhängigkeit, schlecht erreicht.
- *Behandlungszufriedenheit*
  - Die Aussagen zur Behandlungszufriedenheit waren insgesamt eher vage und teils widersprüchlich. Deutlich wurde aber der Wunsch der Betroffenen nach verstärktem Einbezug von Erfahrungsexpertise (Peer-Berater:innen etc.),

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

sowohl im persönlichen Kontakt als auch durch ggf. anonymisierte Erfahrungsberichte.
- Übereinstimmend wurden lange Wartezeiten kritisiert, insbesondere bis zum Beginn von (Anschluss-)Behandlungen.

- *Digitalisierung im Suchthilfesystem*
  - Den Betroffenen waren einschlägige Online-Angebote bisher höchstens in Form von Foren zum Erfahrungsaustausch bekannt.
  - Interesse bestand an digitalen Möglichkeiten der allgemeinen Information und der Dokumentenablage.
  - Bei den Beratenden/ Behandelnden bestanden überwiegend Bedenken gegenüber digitalen Angeboten, insbesondere hinsichtlich der erforderlichen technischen Ausstattung der Klient*innen.
  - Die Kostenträger berichteten von gescheiterten Plänen des Stuttgarter Suchthilfeverbundes, eine gemeinsame Online-Präsenz zu erstellen.
  - Die Selbsthilfe-Mitarbeitenden sahen eine bisher geringe Relevanz von Online-Plattformen für die Vernetzung mit anderen Einrichtungen. Über das zentrale Tool der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) würden Behandlungs- und Beratungsdaten übermittelt; ASSIST müsse eine funktionelle Schnittstelle hierzu sowie zu einrichtungsinternen Tools bieten. Viele Selbsthilfegruppen fänden pandemiebedingt derzeit über Online-Tools statt.
  - Aus betriebsärztlicher Sicht wurden E-Health-Angebote als eine gute Möglichkeit niedrigschwelliger Suchthilfe bezeichnet.
- *Praxisrelevante Rückmeldungen zu ASSIST*
  - Mit ASSIST können Zielgruppen erschlossen werden, die sonst nicht den Weg in Suchtberatungsstellen fänden.
  - Der Name ASSIST wurde von Betroffenen und Angehörigen kritisch gesehen, weil er sperrig und unverständlich sei.
  - Als Wunsch-Komponenten von ASSIST nannten die Beratenden/ Behandelnden ein diagnoseunabhängiges, niedrigschwelliges Informationsangebot über verantwortungsvollen Konsum sowie ein Echtzeit-Buchungssystem für Behandlungsangebote.
  - Die Betroffenen wünschten übereinstimmend den Einbezug von „Ex-Usern“, also Erfahrungsexpert:innen, sowohl für den Erstkontakt als auch für den laufenden Austausch – letzteres ggf. anonym auf der ASSIST-Plattform.
  - Das Regionale Kompetenzzentrum (RKZ) wurde als persönliche Anlaufstelle positiv gesehen; allerdings bestanden bei Betroffenen und Beratenden/ Behandelnden Bedenken, ob die personelle Ausstattung ausreichend sei, um den Andrang zu bewältigen. Die Kostenträger betonten die Wichtigkeit von zentraler Lage des RKZ, Barrierefreiheit und guter Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln.
  - Alle Befragten(-gruppen) äußerten Bedenken hinsichtlich des Datenschutzes in ASSIST. Hier bestanden insgesamt zahlreiche Unsicherheiten und offene Fragen, insbesondere im Zusammenhang mit dem Konsum illegaler Substanzen und in Bezug auf den Behandlungsassistenten (Dauer und Umfang der Speicherung sowie Zugangsberechtigungen zu gespeicherten Dokumenten). Die Betroffenen erwarteten teils, dass die Daten im Online-Assessment anonym erhoben würden.
  - Bemängelt wurde die Benachteiligung von Menschen ohne die erforderliche technische Ausstattung. Die Selbsthilfe-Mitarbeitenden schlugen vor, dass für

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

diese Klientel im Rahmen des ASSIST-Projektes Terminals/ Computer zur Verfügung stehen sollten. Teilweise sei die technische Ausstattung auch bei Beratenden/ Behandelnden unzureichend, weshalb eine Möglichkeit zur „Offline-Nutzung“ wünschenswert sei.

- Übereinstimmend wurde ein möglichst geringer Aufwand für alle Beteiligten gefordert. Für die Beratenden/ Behandelnden waren funktionierende Schnittstellen zwischen bestehenden Systemen und ASSIST wichtig. Aus Betroffenen-Sicht sollte die Online-Plattform möglichst einfach konzipiert und die Sprache leicht verständlich sein. Zudem sollte der zeitliche Aufwand für das Online-Assessment nicht mehr als 5-15 Minuten betragen.
- Für die Leistungserbringer wurden Schulungen und begleitende Unterstützung gewünscht, insbesondere eine gut erreichbare telefonische Hotline.
- Kostenträger und Berater/ Behandelnde wünschten sich Pluralität und Fairness im Suchthilfesystem. Zum einen dürfe ASSIST die bisherigen Angebote nicht verdrängen, sondern solle diese ergänzen und die Wahrnehmbarkeit von spezifischen Angeboten erhöhen. Zum anderen müsse die Weitervermittlung der Klient:innen fair und transparent erfolgen. Die Kostenträger wünschten mehr Informationen bereits in der Entwicklungsphase von ASSIST. Sie schlugen zudem die Einrichtung eines Beirates aus Vertreter:innen des etablierten Suchthilfesystems vor. Dieser solle Einblick in die Prozesse erhalten und sie mit den ASSIST-Akteuren reflektieren.

6.3 Teilstudie 3:

6.3.1 Stichprobenrealisation Teilstudie 3:

Die Rekrutierung von Teilnehmenden für die randomisiert-kontrollierte Studie mit Wartezeit-Kontrollgruppe wurde durch die Rahmenbedingungen der SARS-Cov-2-Pandemie erheblich erschwert. Im Rekrutierungszeitraum von November 2021 bis November 2022 gab es häufig wechselnde Regelungen zu Kontaktbeschränkungen. Zudem waren viele Menschen verunsichert und mieden alle persönlichen Kontakte, die nicht unbedingt erforderlich waren. Für die Einrichtungen der Suchthilfe ergaben sich vielfältige Herausforderungen durch kurzfristige Änderungen in den Arbeitsbedingungen und durch zahlreiche krankheitsbedingte Personalausfälle. Vor diesem Hintergrund erwies sich die Strategie, primär das Klinikum Stuttgart und die kooperierenden Einrichtungen mit der Ansprache möglicher Studienteilnehmer:innen zu betrauen, als nicht durchführbar.

Mit großem persönlichem Einsatz setzten Mitarbeitende der Konsortialführung und Studienmitarbeitende aus dem Evaluationsteam letztlich eine multimodale Rekrutierungsstrategie um. Diese bestand aus einer direkten Ansprache der Zielgruppe, der Ansprache von Multiplikatoren, welche Teilnehmende vermitteln konnten, sowie dem Einsatz analoger und digitaler Direktwerbemaßnahmen.

Trotz der intensiven Bemühungen zeigte sich, dass die ursprüngliche Zielsetzung von 400 eingeschlossenen Studienteilnehmern nicht realisierbar sein würde. In einem Änderungsantrag vom 10. November 2022 wurde deshalb ein überarbeitetes Evaluationskonzept eingereicht. Die statistische Power wurde auf 80 % abgesenkt, wodurch das Rekrutierungsziel für Teilstudie 3 auf 294 Personen reduziert wurde. Der Änderungstrag wurde am 24. November 2022 vom DLR Projektträger genehmigt. Mit der Annahme des Änderungsantrags forderte der DLR Projektträger dazu auf, die Rekrutierung mit sofortiger Wirkung einzustellen, weil die neue Zielgröße zu diesem Zeitpunkt bereits erreicht war. Allerdings durften Interessierte, mit denen bereits Vorgespräche geführt und Termine für Aufklärung und Einwilligung fest vereinbart worden waren, noch in die Studie aufgenommen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

werden. Dadurch ergab sich letztlich eine leichte Überschreitung des neuen Rekrutierungsziels: Insgesamt wurden N = 304 Personen in die Studie eingeschlossen und durchliefen mindestens die Basiserhebung t0.

Mittels der Prozessevaluation konnte gezeigt werden, dass sich 209 Teilnehmende im Online-Portal registrierten und ihren persönlichen Zugangscode hierfür nutzten. Insgesamt sind dies 68,75 % aller Teilnehmenden. Die konkrete Auswertung der Prozessevaluation kann den folgenden Abschnitten weiter entnommen werden.

6.3.2 Ergebnisse Teilstudie 3:

Für den primären Ergebnisparameter ergibt sich für die Studienteilnehmenden der TAU Gruppe eine signifikante Verbesserung des ZUF-8 Gesamtwertes um 0,33 (b_1 = 0,33; p = 0,042) Skalenpunkte pro Messzeitpunkt (zwei Monate). Der Regressionskoeffizient für den Vergleich zwischen ASSIST und TAU zu t0 (b_2 = 0,12; p = 0,816) zeigt, dass zu diesem Zeitpunkt zwischen beiden Gruppen kein Unterschied bestand. Der Regressionskoeffizient für die Interaktion zwischen Zeit und Untersuchungsgruppe (b_3 = 0,16; p = 0.503) deutet nicht darauf hin, dass sich die zeitliche Veränderung des Gesamtwertes des Fragebogens zur Patientenzufriedenheit (ZUF-8) zwischen den Teilnehmenden der ASSIST-Gruppe und der TAU-Gruppe unterscheidet.

Detailergebnisse können Anhang 3 entnommen werden.

Der Anteil an Teilnehmenden, welche neue Angebote in Anspruch genommen haben, war in der Interventionsgruppe (n = 60; 75,0 %) signifikant höher (p = 0,025) als in der Wartezeitgruppe (n = 56; 59,0 %).

Detailergebnisse können Anhang 3 entnommen werden.

Insgesamt belaufen sich die direkten halbjährlichen Krankheitskosten in der TAU-Gruppe auf 6.486,34 € und in der ASSIST Gruppe auf 8.024,67 €. Die Differenz zwischen beiden Gruppen liegt bei 1.538,33 € und ist nicht signifikant (p = 0,097).

Detailergebnisse können Anhang 3 entnommen werden.

Auf Basis einer inkrementellen Kosten-Nutzwertrelation zeigte sich, dass die Einführung von ASSIST mit höheren Gesundheitsausgaben der GKV, aber keinen signifikant höheren volkswirtschaftlichen Gesamtkosten verbunden ist

Arbeitshypothese 1:

Primäres Ergebniskriterium *Patientenzufriedenheit (ZUF-8-Gesamtwert):*

Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führte über einen Zeitraum von sechs Monaten im Vergleich zur Standardversorgung NICHT zu einer stärkeren Verbesserung der Patientenzufriedenheit von Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen.

Sekundäres Ergebniskriterium *Empowerment (EPAS-Gesamtwert):*

Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führte über einen Zeitraum von sechs Monaten im Vergleich zur Standardversorgung NICHT zu einer stärkeren Verbesserung der subjektiven Wahrnehmung von Empowerment von Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen.

Sekundäre Ergebniskriterien Lebensqualität (WHOQOL-BREF, WHODAS 2.0), erkrankungsspezifische Zielgrößen (SDS, HoNOS, TFB, MCS, PHQ-4, GAD-7, PSS-10, SSS-8):

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führte über einen Zeitraum von sechs Monaten im Vergleich zur Standardversorgung NICHT zu einer stärkeren Verbesserung weiterer Zielkriterien, wie der Lebensqualität (WHOQOL-BREF, WHODAS 2.0) oder erkrankungsspezifischen Zielgrößen (SDS, HoNOS, TFB, MCS, PHQ-4, GAD-7, PSS-10, SSS-8) von Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen.

Arbeitshypothese 2:

Sekundäres Ergebniskriterium *direkte Behandlungsallokation:*

Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führte über einen Zeitraum von sechs Monaten im Vergleich zur Standardversorgung zu einer höheren Behandlungsallokationsrate von Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen.

Sekundäres Ergebniskriterium *Behandlungsretention:*

Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führte über einen Zeitraum von sechs Monaten im Vergleich zur Standardversorgung NICHT zu einer stärkeren Verbesserung der Behandlungsretention von Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen.

Arbeitshypothese 3:

Sekundäres Ergebniskriterium *qualitätsadjustierte Lebensjahre (QALYs)*

Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führte über einen Zeitraum von sechs Monaten im Vergleich zur Standardversorgung NICHT zu einem Zuwachs an qualitätsadjustierten Lebensjahren bei Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen.

Sekundäres Ergebniskriterium *Versorgungskosten aus volkswirtschaftlicher Perspektive*

Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führte über einen Zeitraum von sechs Monaten im Vergleich zur Standardversorgung NICHT zu einer Reduktion des Versorgungskosten aus volkswirtschaftlicher Perspektive bei Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen.

Sekundäres Ergebniskriterium *Kosten-Effektivitätsverhältnis*

Die Einführung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment führte über einen Zeitraum von sechs Monaten im Vergleich zur Standardversorgung NICHT zu einer Verbesserung des Kosten-Effektivitätsverhältnisses der eingesetzten Ressourcen aus volkswirtschaftlicher Perspektive bei Betroffenen mit substanzbezogenen Störungen.

Ergebnisse der Fidelity-Scale und der Interventionsumsetzung:

Das Ausmaß der korrekten Interventionsumsetzung wurde anhand der bereits spezifizierten Fidelity-Scale deskriptiv ausgewertet. Hierbei wurden die beschriebenen Items in die Analyse einbezogen. Die Teilnehmenden, welche in die Auswertung mit einbezogen wurden waren sowohl Teilnehmende der Interventions- wie auch Kontrollgruppe, da hier aus Verbilndungsgründen keine Unterscheidung durch die Konsortialführung möglich war. Das Stichprobenalter der Teilnehmenden, die in die Fidelity-Scale eingeflossen sind, lag im Mittel bei 41,19 Jahren (SD=14,19). 56,9% der eingeschlossenen Teilnehmenden waren männlich, während 17,1% weiblich waren. 0,9% der Teilnehmenden ordnete sich keinem Geschlecht zu.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Die meisten Teilnehmenden gaben an, mindestens eine Lehre abgeschlossen (37,4%) zu haben, jedoch aktuell ohne Erwerbstätigkeit zu sein (32%). Der überwiegende Anteil der eingeschlossenen Teilnehmenden gab an, Deutsch als Muttersprache zu haben (55,1%), während die restlichen angaben, eine andere Muttersprache zu haben. Den meisten der eingeschlossenen Teilnehmenden wurde das LOC 2 zugewiesen (33,3%), während lediglich 4,6% in das LOC 4 eingegliedert wurden. In Tab. 5 können die Häufigkeiten der korrekten Interventionsumsetzungen durch die beteiligten Akteure betrachtet werden. Ebenfalls sind die einzelnen Items in ihrer Häufigkeit dargestellt.

Tab. 3 - Häufigkeiten Fidelity-Scale

	Absolute Häufigkeit der Interventionen	Relative Häufigkeit der Interventionen
Teilnehmende der Intervention	209	100 %
Item 1: Durchführung des Online-Assessments	116	55,5 %
Item 2: Wahrnehmung des Termins im RKZ	142	67,9 %
Item 3: Umsetzung von mind. einem Behandlungsvorschlag des Behandlungsassistenten	49	23,4 %
Anzahl der korrekt umgesetzten Interventionen inkl. aller drei Items	38	18,2 %
Anzahl der korrekt umgesetzten Intervention mittels Items 1 und 2	112	53,6 %
Mitarbeitende des RKZ	209	
Item 1: Vervollständigung des Online-Assessments mittels MATE-Interview	142	67,9 %
Item 2: Erstellung des Behandlungsassistenten	142	67,9 %
Item 3: Erstellung eines Verlaufseintrag	142	67,9 %
Anzahl der korrekt umgesetzten Interventionen inkl. aller drei Items	142	67,9 %
Mitarbeitende des Suchthilfesystems	209	
Item 1: Hochladen von Behandlungsdokumenten	0	0 %
Item 2: Wahrnehmung von Termin	45	21,5 %

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

	Absolute Häufigkeit der Interventionen	Relative Häufigkeit der Interventionen
Anzahl der korrekt umgesetzten Interventionen inkl. beider Items	0	0 %

In der Zusammenschau konnte evaluiert werden, dass auf Ebene der Teilnehmenden 55,5 % der Teilnehmenden das Online-Assessment vollständig abgeschlossen haben. 44,5 % hingegen haben sich zwar auf der Online-Plattform registriert, das Online-Assessment jedoch nicht vollständig beendet. Darüber hinaus haben 67,9 % der Teilnehmenden einen Termin im RKZ vereinbart und wahrgenommen. Lediglich 23,4 % der Teilnehmenden haben einen Behandlungsvorschlag des RKZ im Anschluss umgesetzt. In Summe kann somit berichtet werden, dass bei Berücksichtigung aller Items für die Teilnehmenden lediglich 18,2 % die Intervention korrekt umgesetzt haben. Wird das Item zur Inanspruchnahme von weiteren Behandlungsleistungen aus der Analyse exkludiert, so ergibt sich ein Wert von 53,6 % an Teilnehmenden, welche die Intervention korrekt umgesetzt hätten.

Bei Betrachtung der korrekten Interventionsumsetzung durch das RKZ so kann gezeigt werden, dass die Mitarbeitenden bei 67,9 % aller Teilnehmenden die Intervention korrekt umgesetzt haben. Werden die Teilnehmenden, welche keinen Termin im RKZ vereinbart haben aus der Analyse ausgeschlossen ergibt sich eine Interventionstreue für die Mitarbeitenden des RKZ von 100 %.

Die Mitarbeitenden des SSHS haben die Intervention im Sinne der Fidelity-Scale nicht korrekt umgesetzt. Bei keinem Mitarbeitenden konnte eine Interventionstreue nachgewiesen werden. In der Einzelbetrachtung der Items zeigt sich hierbei, dass kein Mitarbeitender den Teilnehmenden ein Behandlungsdokument über das Online-Portal zur Verfügung gestellt hat. 21,5 % der Mitarbeitenden jedoch haben die mit den Teilnehmenden vereinbarten Termine wahrgenommen und dies entsprechend dokumentiert.

6.4 Teilstudie 4:

6.4.1 Stichprobenrealisation Teilstudie 4:

Bei den Betroffenen konnte das Rekrutierungsziel übertroffen werden. Insgesamt wurden folgende Fokusgruppen und Experteninterviews erfolgreich durchgeführt:

- Betroffene (N = 15): drei Fokusgruppen in Präsenz mit drei bzw. sechs bzw. vier Personen; zwei Einzelinterviews online
- Beratende/ Behandelnde (N = 7): eine Fokusgruppe online mit vier Personen; drei Einzelinterview online
- Kostenträger (N = 2): zwei Einzelinterviews online
- weitere Interessenvertreter:innen (N = 2): zwei Einzelinterviews online

6.4.2 Ergebnisse Teilstudie 4:

- Hürden beim Zugang zum Suchthilfesystem
  - Die Mehrheit der Betroffenen erlebte den ersten Zugang zum Suchthilfesystem als herausfordernd. Befragte berichteten fehlendes Wissen über vorhandene Hilfsangebote sowie fehlende Ansprechpartner als größtes Hindernis. Darüber hinaus beschrieben einige Teilnehmende, dass sie z. B. von Allgemeinmediziner:innen oder Drogenberatungsstellen nur unzureichende Informationen erhielten und sich daher selbst über die verfügbaren Angebote informieren mussten. Auf diese Schwierigkeiten zurückblickend, hätten sich

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

einige Teilnehmende eine Orientierungshilfe („Landkarte“ oder „Navigator“) für einen leichteren Einstieg ins Suchthilfesystem gewünscht.

- Online-Assessment
    - Rückmeldung durch Betroffene
        - In Bezug auf das Online-Assessment berichteten die Befragten gemischte Erfahrungen. Vorteile seien z. B. erhöhte Flexibilität, Hilfe zur Reflexion der eigenen Situation. Herausforderungen können gleichzeitig technische Barrieren sein. Bzgl. Datenschutz äußerten die Teilnehmende wenige bzw. keine Bedenken. Der Umfang des Online-Assessments sei angemessen, könnte jedoch nach Konsum erschwert sein. Die Formulierung einiger Fragen sei jedoch teilweise unklar oder zur aktuellen Situation unpassend. Die Mehrheit der Befragten bevorzugten das persönliche Gespräch vor einem Online-Assessment bzw. eine Kombination aus beidem (persönliches Gespräch und Online-Assessment).
    - Rückmeldung von Beratenden und Behandelnden
        - Einführung einer einmaligen und zentralen Diagnostik zur Ermittlung der Bedarfe und Ziele von Suchterkrankten sei sehr herausfordernd. Die Nutzung von standardisierten Fragen sahen sie als nicht geeignet für die Erhebung der Bedürfnisse und Ziele an. Grundsätzlich wurde der Zugang zu ASSIST über das Online-Assessment als zu hochschwellig für die Zielgruppe wahrgenommen. Für Betroffene seien die Fragebögen zu umfangreich. Zudem benötige das Ausfüllen eine gewisse Konzentrationsfähigkeit und Durchhaltevermögen, was bei vielen Suchterkrankten nicht gegeben sei. Die Durchführung als Online-Format wurde als zusätzliche Hürde wahrgenommen, da technische Fähigkeiten und/ oder der Zugang zu technischen Endgeräten häufig eingeschränkt seien. Beratende/ Behandelnde, die Zugang zu den Unterlagen hatten, nutzen diese Möglichkeit jedoch nicht. Alle Beratende/ Behandelnde gaben an, dass sie mit neuen Klient:innen eigene Erstgespräche durchgeführt hätten, da sie dies als wichtig für die Beziehungsgestaltung ansahen. Zudem sei ein Großteil der über ASSIST vermittelten Klient:innen bereits bekannt gewesen, weshalb kein Interesse an der Erstdiagnostik mittels Online-Assessment bestand. Bei neu über ASSIST vermittelten Betroffenen habe die doppelte Diagnostik durch die Beratenden und Behandelnden der Kooperationseinrichtungen zu Verwirrung geführt.
- Regionales Kompetenzzentrum
    - Rückmeldung durch Betroffene
        - Die Teilnehmenden, die ein Gespräch zur Behandlungsplanung im RKZ führten, beschrieben überwiegend das Gespräch als auf die eigenen Bedürfnisse ausgerichtet, hilfreich und ausführlich. Die Mitarbeitenden im RKZ schätzen sie als kompetent ein. Einige Teilnehmende berichteten auch, dass sie aufgrund ihrer umfangreichen Erfahrungen mit dem Suchthilfesystem "keinen Bedarf" (FG 3) hatten, an dem Gespräch zur Behandlungsplanung teilzunehmen. Die hohe Anzahl an potentiellen Behandlungsempfehlungen wurde von den Befragten als positiv bewertet.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Rückmeldung durch Beratende und Behandelnde
  - Einige Beratenden/ Behandelnden bewerteten die Idee grundsätzlich als positiv, da dort alle Angebote des Suchthilfesystems gebündelt seien und somit eine zentrale Stelle den Überblick behalte. Die tatsächliche Umsetzung wurde jedoch als herausfordernd und in der aktuellen Gestaltung im Rahmen von ASSIST als nicht erfolgversprechend beschrieben. Andere Beratende/ Behandelnde sahen grundsätzlichen keinen Mehrwert in einer zentralen Stelle zur Vermittlung und Koordination. Die Beratenden/ Behandelnden merkten auch an, dass im Regionalen Kompetenzzentrum (RKZ) keine innovativen Ansätze umgesetzt würden, um die Abläufe im Suchthilfesystem bzw. die Versorgung für Betroffene mit komplexem Hilfebedarf zu verbessern.
  - Die konkreten Erfahrungen mit dem RKZ wurden größtenteils negativ bewertet. Größter Kritikpunkt war die fehlende Passung zwischen den Bedürfnissen der Betroffenen und den vermittelten Angeboten.

- Online-Portal
  - Rückmeldung von Beratenden und Behandelnden
    - Online-Ablage
      - Einige Beratende/ Behandelnde fanden sie grundsätzlich positiv, die Umsetzung in ASSIST allerdings unzureichend. Insbesondere auf den Aspekt Datenschutz, der bei solchen sensiblen Unterlagen besonders herausfordernd sei, hatten die Beratenden/ Behandelnden Bedenken. Die Möglichkeit der Freigabe der Dokumente durch die Betroffenen selbst wurde als positiv bewertet. Andere Beratende/ Behandelnde sahen keinen Mehrwert in einer Online-Ablage oder lehnten sie ab.
    - Dokumentation der Behandlung/ Beratung
      - Die Dokumentation der Behandlung wurde teilweise von Beratenden/ Behandelnden genutzt, wobei diese anmerkten, dass die Dokumentation zu vereinfacht umgesetzt worden sei. Für eine bessere Dokumentation wünschten sich die Beratenden/ Behandelnden, eine kurze Notiz zum Verlauf vermerken zu können. Beratende/ Behandelnde, die sich kritisch gegenüber der Dokumentationsfunktion äußerten, sahen einen Mehraufwand durch die Dokumentation im Online-Portal.
    - Hochladen von Dokumenten
      - Keiner der Beratenden/ Behandelnden lud Dokumente ins Online-Portal hoch, da im Rahmen ihrer Arbeit keine Dokumente erstellt wurden. Allerdings wiesen die Beratenden/ Behandelnden hier wieder auf die Relevanz des Datenschutzes hin.
  - Anpassungswünsche
    - Insgesamt wurde ASSIST von den Beratenden/ Behandelnden als wenig bis gar nicht sinnvoll für Betroffene bewertet. Zudem haben sich für die Betroffenen aus Sicht der Behandelnden keine neuen Hilfsangebote durch ASSIST ergeben. In der aktuellen Ausgestaltung von ASSIST würde der Großteil der Beratenden/ Behandelnden ASSIST nicht weiterhin

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

nutzen. Um dies zu ändern, müssten Beratende/ Behandelnde einen deutlichen Mehrwert für Betroffene und für ihre eigene Arbeit erkennen. Hier äußerten die Beratenden/ Behandelnden auch Sorgen bzgl. einer zukünftigen Integration von ASSIST in die Regelversorgung und für sie damit verbundene (negative) Folgen. Als Zielgruppe, die von ASSIST profitieren könnte, sahen die Beratenden/ Behandelnden Betroffene, die sehr wenig bis noch keinen Kontakt zum Suchthilfesystem haben, technikaffin, zuverlässig sowie nicht in einer akuten Not sind.

7. Diskussion der Projektergebnisse

Das Hauptziel des Projekts ASSIST, eine erleichterte, sektorenunabhängige, indikationsgestützte Patient:innenkoordination im Hilfesystem analog dem holländischen Core-Shell-Modell (Schippers et al., 2002) einzuführen, wurde erfolgreich erreicht. Durch die Implementierung einer zentralen Koordinationsstelle (RKZ) und die Integration neuer internetgestützter Ressourcen konnte eine signifikante Reduktion von Redundanzen bei der Datenerhebung und -überprüfung sowie eine flexible Anpassung des Behandlungsprozesses realisiert werden. Ein wesentlicher Bestandteil dieses Erfolges war die Adaption und Implementierung eines Assessment-Tools, basierend auf dem Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation (MATE). Dies hat maßgeblich dazu beigetragen, die Effizienz und Effektivität der Suchthilfeversorgung zu steigern und den Betroffenen einen verbesserten Zugang zu passgenauen Behandlungsangeboten zu ermöglichen. Die Erfahrungen, Schwierigkeiten, die Ergebnisse der Evaluation und der Routinedatenauswertung werden im Folgenden ausführlich diskutiert und in einen größeren gesundheitspolitischen Kontext eingeordnet.

Zunächst sei festgehalten, dass das Projekt ASSIST in verschiedenen Bereichen auf Herausforderungen, die die Interpretierbarkeit der Projektergebnisse beeinflussten. Besonders auffällig waren die Schwierigkeiten bei der Rekrutierung, der Kommunikation und der Kooperationsbereitschaft innerhalb des Projekts sowie die verwendeten Zielkriterien. Obwohl kein Wirksamkeitsnachweis in Bezug auf die primären und sekundären Zielkriterien erbracht werden konnte, lassen sich aus den Ergebnissen positive Rückschlüsse für die neue Versorgungsform und wichtige Hinweise für zukünftige Studienprotokolle ziehen.

<u>Zusammenarbeit und Nutzung der Intervention</u>

Trotz intensiver Bemühungen, das Projekt als gemeinsames Vorhaben zwischen Konsortialführung, Konsortialpartnern und Kooperationspartnern zu etablieren, gelang dies letztlich nicht vollumfänglich. Die qualitative Teilstudie zeigte, dass die Beratenden und Behandelnden ASSIST am Projektende wenig bis gar nicht sinnvoll bewerteten. Gründe hierfür lassen sich aus den Ergebnissen der Teilstudien 1, 2 und 4 sowie der Fidelity Scale (Teilstudie 3) ableiten und sollen im Folgenden näher beschrieben werden.

Die Kooperationspartner wurden von Anfang an in die Projektgestaltung eingebunden und über den Projektablauf informiert. Neben dem Letter of Intent (LoI) wurden Kooperationsverträge zwischen Konsortialführung und den Einrichtungsleitern geschlossen. Zudem wurden Informationsveranstaltungen online und in Präsenz zu Beginn und während der Projektdurchführung organisiert, um die Projektinhalte und Ziele der Studie zu kommunizieren, und es wurde Kontakt zu Mitarbeitenden aufgenommen, um mögliche inhaltliche oder technische Unklarheiten, Missverständnisse oder Fragen frühzeitig zu klären. Sowohl anhand der Mitarbeitendenbefragungen in Teilstudie 1 als auch der Fokusgruppen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

und Einzelinterviews aus Teilstudie 2 und 4 ist ersichtlich, dass viele Mitarbeitenden einen Optimierungsbedarf in Teilbereichen des SSHS sehen bei gleichzeitig bestehenden Unsicherheiten bzw. Vorbehalten hinsichtlich Veränderungen im bestehenden System (z. B. Einführung des Projekts mit den Merkmalen Digitalisierung, zentrale Zuweisung etc.).

So wurde beispielsweise in der Mitarbeitendenbefragung aus Teilstudie 1 in der Kategorie “Zusammenarbeit im SSHS” der Informationsaustausch zwischen den Organisationen eher gering und das Vorhandensein eines klaren Vorgehens bei der Koordination und Versorgung von Betroffenen lediglich im mittleren Zustimmungsbereich eingeschätzt. Auch in Teilstudie 2 wurde auf die erheblichen Barrieren für Betroffene ins SSHS aufgrund von Stigmatisierung, Unübersichtlichkeit und langen Wartezeiten hingewiesen. Im Bereich “Digitalisierung im SSHS” wurde nur teilweise zugestimmt, dass aktuell digitale Angebote genutzt werden. Die größte Skepsis zeigte sich bei dem Item „Nur mit digitalen Angeboten können wir als Einrichtung überleben“, auf das ca. ein Viertel der Befragten mit „Stimmt gar nicht“ antworteten. Erwähnenswert erscheint, dass eine höhere Zustimmung bei “Widerstand und Ängste unter den Mitarbeitern” als “geringe Akzeptanz bei den Klient:innen” bei den befragten zu verzeichnen ist. Das deutet darauf hin, dass Gründe für eine Nichtnutzung von entsprechenden Angeboten möglicherweise verstärkt in den Mitarbeitenden zu suchen sind und weniger in der direkten Sorge um Klient:innen. Zudem wurde in überdurchschnittlicher Weise angeben, dass sich die eigene Einrichtung bewusst in bestimmten Bereichen gegen Digitalisierung entscheiden hat. Teilstudie 2 bestätigt diese Haltung, beispielsweise gaben die Interviewten Bedenken an, dass Klient:innen nicht über die nötigen technischen Ausstattungen verfügen und beschrieben negative Erfahrungen bei bereits gescheiterten Projekten im SSHS (z. B. Einführung einer gemeinsamen Online-Präsenz). Bei der Überprüfung des Commitments der Mitarbeitenden zum Projekt wurde Commitment selbst im mittleren Bereich angegeben, ide Befragten äußerten jedoch auch starke Bedenken in Bezug auf ASSIST und dass sie nur unzureichend glauben, dass die eigene Einrichtung oder die Betroffenen vom Projekt profitierten oder dass das Projekt zu einer positiven Entwicklung beiträgt (mittlerer Zustimmungsbereich). In Teilstudie 2 wurden zusätzlich von allen Beteiligten große Bedenken in Bezug auf den Datenschutz bei ASSIST geäußert. Ein abschließender wichtiger Diskussionspunkt, den sowohl Kostenträger als auch Beratende/ Behandelnde in Teilstudie 2 äußerten, war die Betonung des Wunsches nach Pluralität und Fairness im Suchthilfesystem. Es wurde klar aufgezeigt, dass ASSIST die bisherigen Angebote nicht verdrängen, sondern nur ergänzen und die Wahrnehmbarkeit von spezifischen Angeboten erhöhen dürfe. Auch die Weitervermittlung der Klient:innen solle fair und transparent erfolgen. Diese Aussagen bestätigen die Vermutung, dass von Anfang an eine hohe Unsicherheit bei den Kooperationspartner bestand und die Sorge vorhanden war, dass die eigene bisherige Arbeit und ggf. Finanzierung von Angeboten durch ein Projekt hinterfragt werden könnten.

In Teilstudie 4 konnte in Fokusgruppen und Einzelinterviews mit Betroffenen, Beratenden/ Behandelnden, Kostenträgern und weiteren Interessensvertreten der Blick auf die zurückliegende Studienphase gelegt werden. Bei Vergleich der Aussagen der Betroffenen und Beratenden/ Behandelnden hinsichtlich des Online-Assessments fällt auf, dass sich die Aussagen teilweise grundlegend unterscheiden bzw. dass unterschiedliche Aspekte relevant zu sein scheinen. Die interviewten Betroffenen gaben z. B. nach Projektdurchführung nur wenige bzw. keine Bedenken mehr hinsichtlich des Datenschutzes an. Zudem wurde der Umfang des Assessments als angemessen eingeschätzt. Die Beratenden/ Behandelnden kritisierten hinsichtlich des Online-Assessments, dass der Zugang zu hochschwellig und die Fragen zu umfangreich gewesen seien. Des Weiteren wurde das RKZ durch die Betroffenen als bedürfnisorientiert, hilfreich und ausführlich bewertet, während die Beratenden/ Behandelnden die Implementierung als herausfordernd und nicht erfolgsversprechend einschätzten und angaben, dass es keine Passung zwischen den Bedürfnissen der Betroffenen und den vermittelten Angeboten gegeben habe. Bezüglich des Online-Portals (Online-Ablage, Hochladen von Dokumenten) gaben die Beratenden/ Behandelnden nochmal ihr starken

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Bedenken zum Datenschutz an. Diese Sorge konnte von den Betroffenen so nicht bestätigt wurde, sondern die Möglichkeit wurde positiv bewertet.

Eine mögliche Hypothese zur Erklärung dieser Diskrepanz könnte sein, dass Beratende/ Behandelnde Vorurteile, Annahmen oder Einstellungen bzgl. der genannten neuen Projektbestandteile habe (z. B. aus Sorge, Schutz etc.), die aber (mittlerweile) nicht (mehr) der Wahrnehmung durch die Betroffenen entsprechen.

Ergänzend kommt noch die Ablehnung von ASSIST durch die Beratenden/ Behandlenden hinzu, aus Sorge, dass ASSIST in die Regelversorgung überführt werden könnte und für sie (negative) Folgenden entstehen.

Die Auswertung der Daten zur Fidelity Scale zeigt, dass bei den Mitarbeitenden des SSHS keine Daten/ Dokumente in das Online-Portal hochgeladen wurden und dass lediglich 21,5 % einen vereinbarten Termin wahrnahmen. Somit konnte bei keinem Mitarbeitenden eine Interventionstreue nach zuvor festgelegter Definition bestätigt werden. Die Vermutung liegt nahe, dass es tatsächlich zur deutlich mehr Terminen der Betroffenen mit den Beratenden/ Behandelnden gekommen war, dass jedoch die zur Überprüfung nötigen Informationen (Nutzung des Online-Portals zur Bestätigung der Aufnahme und Beendigung des Kontakts) nicht dokumentiert wurden.

Aus den Ergebnissen der Fidelity Scale und Aussagen der Fokusgruppen und Einzelinterviews aus Teilstudie 4 kann man ableiten, dass es nicht ausreichend während des Projekts gelungen ist, die genannten Herausforderungen bei der Einführung einer neuen Versorgungsform zu meistern.

Rekrutierungsprobleme

Neben den bereits geschilderten Problemen waren die niedrigen bzw. ausbleibenden Rekrutierungszahlen über die Kooperationspartner ein weitreichendes Problem für die ursprünglich geplante Umsetzung und Erreichung der formulierten Meilensteine. Gleichzeitig sieht die Konsortialführung eine große Chance in der Intensivierung der Kooperationsmöglichkeiten mit anderen Partner:innen, wie Hausarztpraxen, Notfallambulanzen und der Wohnungslosenhilfe, die aufgrund von studienrelevanten Bedingungen (u.a. Ausschlusskriterien, hohe Hürden aufgrund der Methodik bzw. Evaluationsbedingungen) bislang auf unbefriedigende Weise berücksichtigt blieben.

Das Rekrutierungsproblem führte im Verlauf von Teilstudie 3 zu der Situation, dass die geplanten Rekrutierungszahlen nicht erreicht werden konnten. Geplant war die Rekrutierung in niederschwelligen Settings wie Suchtberatungsstellen oder Einrichtungen der suchtunspezifischen Versorgung (z. B. Hausarztpraxen, Notaufnahmen), wo Betroffene teilweise zum ersten Mal in Berührung mit dem Hilfesystem kommen. Mittels zahlreicher Interventionen, wie z. B. Kontaktaufnahme mit den Kooperationspartnern (Einrichtungsleiter:innen und Mitarbeitenden), und Werbeaktionen (z. B. zielgruppengerichtete Werbeaktionen an Litfaßsäulen, auf Screens in S- und U-Bahnhaltestellen, auf Citycards in Cafés, Bars und Restaurant in Stuttgart) gelang es nicht, die Zahlen in der Weise zu steigern, dass es zu einem erfolgreichen Projektabschluss gekommen wäre. Aus diesem Grund wurden Anstrengungen unternommen, Patient:innen im (qualifizierten) Entzug in den Kliniken, insbesondere in der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten (KSAV) des Klinikums Stuttgart, zu rekrutieren. Ein Qualitätsmerkmal der KSAV ist jedoch, dass angestrebt und auch von den Kostenträgern gefordert wird, dass alle Patient:innen mit einem konkreten Plan der Weiterversorgung den Aufenthalt beenden (Entlassmanagement). Hierzu sind alle Mitarbeitenden (z. B. Pflegemitarbeitenden, Ärzt:innen, Psycholog:innen und Mitarbeitende des Sozialdiensts) angehalten und der Erfolg spiegelt sich zudem positiv in der Patientenzufriedenheitsbefragungen der Einrichtung wider. Durch diese Maßnahme konnte dem Rekrutierungsproblem der ersten Projektmonate

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

erfolgreich begegnet werden, gleichzeitig musste ein erheblicher Rekrutierungsbias in Kauf genommen werden. Unabhängig von der Gruppenzuordnung (Intervention vs. Kontrolle) erhielten die Patient:innen die Möglichkeit einer Behandlungsplanung durch die KSAV-Mitarbeitenden über den Klinikaufenthalt hinaus, was zu einer – unserer Meinung nach – hohen Zufriedenheit und somit schweren Abgrenzung mit den Zielen der neuen Interventionsform und der primären und sekundären Zielkriterien führt.

Einfluss der SARS-Cov-2-Pandemie

Die SARS-Cov-2-Pandemie hatte gravierende Auswirkungen auf das Projekt. Hohe Krankenstände und eingeschränkte Öffnungszeiten der Kooperationspartner führten zu Verzögerungen in der Interventionsentwicklung und Rekrutierung. Diese Einschränkungen beeinträchtigten die Umsetzung des Projekts erheblich.

Primäre und sekundäre Zielkriterien

Primäres Zielkriterium

Als primäre Zielgröße für die Effektevaluation wurde die Behandlungszufriedenheit festgelegt, da diese einen validen Indikator des Patientennutzens darstellt und unabhängig von den individuellen Versorgungszielen ist. Mit der zunehmenden Betonung der Patient:innenbeteiligung und der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung in der psychiatrischen Versorgung hat sich der Fokus in der Bewertung von Behandlungsprogrammen auf die Behandlungszufriedenheit verlagert. Im Rahmen des Projekts konnte keine Überlegenheit der ASSIST-Intervention gegenüber der Regelversorgung bezüglich diesem Zielkriterium aufgezeigt werden.

Dies könnte daran liegen, dass beide Gruppen sich bereits zur Basiserhebung durch eine hohe Behandlungszufriedenheit auszeichneten (Intervention: 25,7 und Wartegruppe 25,6; Range 8 – 32). Als ein relevanter Grund kann die Besonderheit der Rekrutierung (siehe oben) genannt werden, da Studienteilnehmende zu einem Großteil in einem Behandlungssetting rekrutiert wurden, welches sich durch eine hohe Zufriedenheit auszeichnet (siehe Patientenzufriedenheitsbefragung der KSAV). Es ist anzunehmen, dass es dadurch schwierig war, eine weitere relevante Verbesserung durch die ASSIST-Intervention hervorzurufen.

Es zeigte sich außerdem, dass beide Gruppen am Ende des Projekts zufriedener waren als zur Basiserhebung. Da es sich bei der Behandlungszufriedenheit um ein Kriterium handelt, welches schwer abzugrenzen ist von der Zufriedenheit mit den Studienbedingungen, ist nicht auszuschließen, dass bereits die Gespräche mit dem Rekrutierungsteam zu Beginn und die regelmäßigen Kontaktaufnahmen und Erhebungen am Anfang und im Verlauf mit dem Evaluationsteam zu einer erheblichen Zufriedenheit der Teilnehmenden beigetragen haben und nicht von der Intervention an sich zu trennen sind. Die genannten Kontaktaufnahmen waren unabhängig von der Gruppenzuteilung.

Sekundäre Zielkriterien

Bei den sekundäre Zielkriterien wurde eine Überlegenheit der Interventionsgruppe im Bereich der Behandlungsallokation gefunden. Die übrigen Zielkriterien unterschieden sich nicht. Zum einen gelten hier ebenfalls die als kritisch einzuschätzenden Punkte hinsichtlich des primären Zielkriteriums (vgl. Rekrutierungsbias durch primäre Rekrutierung der Studienteilnehmenden kurz nach Durchführung einer qualifizierten Entzugsbehandlung mit bereits hohen Ausgangswerten hinsichtlich Empowerment, Lebensqualität etc.; Bewertung der regelmäßigen und ausführlichen Kontaktaufnahmen durch das Evaluationsteams im Sinne einer Intervention). Gleichermaßen zeigt sich über die beiden Gruppen hinweg ein

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

signifikanter Zeit-Effekt hinsichtlich aller sekundärer Zielkriterien. D.h., dass Teilnehmende an der Studie im Projektverlauf unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit Verbesserungen aufweisen. Zudem muss nach Projektablauf festgestellt werden, dass es aufgrund des kurzen Interventionszeitraums schwierig war, dass sich relevante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen abzeichnen. Es ist davon auszugehen, dass sich eine Veränderung der klinischen Outcomes erst abzeichnen kann, wenn die neue Behandlungsangebote tatsächlich erfolgreich umgesetzt wurden. Bis zur Aufnahme neuer Behandlungsangebote entsprechend des gemeinsam erarbeiteten Behandlungsplans vergingen jedoch häufig mehrere Wochen, was die Messung der Wirksamkeit möglicherweise verhinderte.

Kosteneffizienz und Unterstützungsangebote

Die Ergebnisse zeigen auf, dass die ASSIST-Gruppe nicht kosteneffizienter ist als die Wartekontrollgruppe. Beiden Bedingungen unterscheiden sich nicht hinsichtlich der direkten oder indirekten und volkswirtschaftlichen Gesamtkosten. Dieses Ergebnis erscheint vor dem Hintergrund interessant, da die Teilnehmenden der ASSIST-Gruppe eine signifikant höhere Behandlungsallokationsrate aufwiesen. Das bedeutet, dass trotz deutlich mehr Zuweisungen und Unterstützungsangebote keine Kostenzunahme zu verzeichnen war.

Überführung in die Regelversorgung

Nach Projektende ist es vorerst nicht gelungen, ASSIST nahtlos in die Regelversorgung zu überführen. Der Stadt Stuttgart wurde ein konkreter Plan vorgelegt, wie das Projekt nach Studienabschluss in das Suchthilfesystem langfristig implementiert werden kann. Im Rahmen der Planungen des Doppelhaushaltes der Stadt Stuttgart für die Jahre 2024/2025 wurde ASSIST und die einzelnen, zu überführenden Bausteine in einem offiziellen Antrag beschrieben und Kostenberechnungen erstellt. Die Verantwortlichen der Stadt Stuttgart zeigten sich optimistisch und ASSIST wurde in die sogenannten „grüne Liste“ des Doppelhaushaltes aufgenommen. Eine Aufnahme in die „grüne Liste“ bedeutete im vorliegenden Fall, dass mit Erlass des Oberbürgermeisters eine Finanzierung von ASSIST von mind. 50 % zugesichert wird. Daraufhin wurden bereits Vorkehrungen getroffen (Anmietung und Ausstattung von Räumlichkeiten, Einstellung von Mitarbeitenden im RKZ, technische und inhaltliche Anpassungen des Online-Assessments und des Behandlungsassistenten, Möglichkeiten der Weiterfinanzierung der ausstehenden 50 %). Ende des Jahres 2023 fand schließlich die Verabschiedung des Doppelhaushaltes durch den Gemeinderat statt. In dieser Sitzung wurde für die Konsortialführung überraschend, die Finanzierung für ASSIST abgelehnt und auch die bereits zugesicherten Gelder an andere Stellen umverteilt. Hintergründe zu dieser Entscheidung sind sicherlich komplex, es erscheint jedoch naheliegend, dass die Vorbehalte und Unsicherheiten der Kooperationspartner des SSHS Berücksichtigung fanden.

Aufgrund der nationalen und internationalen Vernetzung der Konsortialführung (siehe auch Expert:innen) gibt es aktuell mehrere Anfragen von Parteien und Einrichtungen (u.a. Städte in Deutschland, Österreich und Kanada), die Interesse an der langfristigen Zusammenarbeit und Nutzung von ASSIST haben.

Außerdem wurden während der Projektphase Strukturen geschaffen, die über die Projektlaufzeit hinaus Bestand haben:

- Erstellung einer umfassenden Angebotsübersicht über alle Angebote des SSHS
- Übersetzung und Online-Formatierung des MATE-Q sowie Erweiterung der Allokationsleitlinie
- Schaffung eines Suchthilfeportals inkl. technischer Infrastruktur
- Erstellung eines Interventionsmanuals zur standardisierten Fortsetzung des Projekts

Zusammenfassend bieten die Ergebnisse des Projekts ASSIST wertvolle Erkenntnisse und legen die Grundlage für zukünftige Implementierungen und Studien. Die identifizierten

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Herausforderungen und die gewonnenen Erkenntnisse dienen als wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung und Verbesserung der Suchthilfeversorgung.

8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung

Die Ergebnisse des Projekts ASSIST bieten eine solide Grundlage für die langfristige Integration der entwickelten Online-Assessment-Tools und der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination in die Regelversorgung. Um die Effektivität und Benutzerfreundlichkeit zu maximieren, sind jedoch Anpassungen notwendig. Dies umfasst die Feinabstimmung des Online-Portals und der Behandlungskoordination durch das Regionale Kompetenzzentrum (RKZ).

Basierend auf den im Projekt gesammelten Erkenntnissen und den beschriebenen Herausforderungen wird eine Implementierungsleitlinie entwickelt, die auch die Bedenken und Unsicherheiten potenzieller Kooperationspartner berücksichtigt.

Eine sektorenunabhängige, indikationsgestützte Patient:innenkoordination im Hilfesystem nach dem holländischen Core-Shell-Modell (Schippers et al., 2002) zu etablieren sowie die Einführung einer zentralen Koordinationsstelle (RKZ) und die Integration neuer internetbasierter Ressourcen können wesentliche Verbesserungen in der Suchthilfe ermöglichen. Es kann zu einer deutlichen Reduktion von Redundanzen bei der Datenerhebung und -überprüfung führen und eine flexible Anpassung des Behandlungsprozesses ermöglichen. Ein zentrales Element dieses Erfolges ist die Adaption und Implementierung eines Assessment-Tools, basierend auf dem Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation (MATE). Dieser Baustein trägt erheblich dazu bei, die Effizienz und Effektivität der Suchthilfeversorgung zu erhöhen und den Betroffenen einen den Zugang zu geeigneten Behandlungsangeboten zu erleichtern. Eine patientenorientierte Versorgung, wie sie durch das Projekt ASSIST angestrebt wird, verspricht zudem eine hohe Zufriedenheit und ein deutlich erhöhtes Empowerment der Betroffenen. Trotz der bisher ausgebliebenen umfassenden Wirksamkeitsnachweise halten wir den verfolgten Ansatz daher für zielführend und essenziell für eine notwendige Umstrukturierung des Hilfesystems. Diese Einschätzung wird durch Berichte der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und der WHO (Bravo et al., 2015; Moretta Tartaglione et al., 2018) bestätigt. Verschiedene Einrichtungen und Städte haben bereits ihr Interesse an einer Zusammenarbeit signalisiert, was die Möglichkeiten für eine Finanzierung und Weiterentwicklung des Projekts erhöht. Für die langfristige Nachhaltigkeit und Weiterentwicklung des Projekts ist eine stabile Finanzierung entscheidend. Es wird angestrebt, eine dauerhafte Finanzierung durch Kostenträger wie Krankenkassen und kommunale Mittel zu sichern.

Aufgrund der Ergebnisse und Erfahrungen aus dem Projekt ASSIST in Stuttgart wird eine Ausweitung des Ansatzes auf andere Regionen angestrebt. Durch diese Maßnahmen wird sichergestellt, dass die Ergebnisse des Projekts ASSIST nachhaltig genutzt und weiterentwickelt werden, um die Versorgung von Menschen mit substanzbezogenen Störungen langfristig zu verbessern. Die breitere Anwendung in verschiedenen Städten könnte darüber hinaus die Suchthilfeversorgung auf nationaler Ebene verbessern. Hierbei werden die Skalierbarkeit und Anpassungsfähigkeit der entwickelten Tools und Prozesse besonders berücksichtigt.

<u>Erfolgsfaktoren für die Implementierung und Zusammenarbeit:</u>

1. Einrichtung einer unabhängigen Koordinierungsstelle (RKZ): Diese Stelle ist zuständig für die Diagnostik, Behandlungszuweisung und -koordination sowie für das Monitoring des Behandlungsverlaufs.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

2. Abbau von bürokratischen und administrativen Hürden (z. B. Reduktion von Fragebögen und Unterlagen, die im Rahmen der Studie notwendig waren).
3. Reduktion der Assessments: Begrenzung der Assessments auf ein notwendiges Maß, um Überforderung zu vermeiden.

Weiterentwicklungen für eine erfolgreiche Umsetzung:

1. Einbezug von Präventions- und Frühinterventionsangeboten: Spezifische Angebote für Kinder und Jugendliche sollten einbezogen werden.
2. Angebotserweiterung für hochpotente synthetische Opioide: Entwicklung spezifischer Angebote zur Bewältigung der Herausforderungen durch den Konsum dieser Substanzen.
3. Einbindung unspezifischer Hilfen: Einbezug von Hausarztpraxen, Notfallambulanzen, medizinischen Stationen, Obdachlosenhilfe, Kinderschutz und anderen relevanten Einrichtungen.
4. Ausbau von Angeboten für Akutsituationen: Schaffung von Notfallangeboten, beispielsweise bei Opiatüberdosierungen.
5. Leistungs- und qualitätsabhängige Bezahlung der beteiligten Einrichtungen des Suchthilfesystems (z. B. Suchtberatungsstellen, qualifizierte Entzugskliniken, Suchtmedizinische Ambulanzen, Substitutionspraxen, Sucht-Rehabilitationseinrichtungen) nach klar definierten Kennzahlen seitens der Kostenträger (Städte, Krankenkassen, Rentenversicherungsträger etc.).
6. Qualitätssicherungssystem: Implementierung eines Systems zur langfristigen Sicherstellung der Qualität der neuen Behandlungsformen, wobei Erfahrungen und Rückmeldungen der Betroffenen und Fachkräfte kontinuierlich in die Weiterentwicklung einfließen.
7. Einbindung und Unterstützung der Kooperationspartner: Intensivierung der Zusammenarbeit mit sozialen Trägern und Fachorganisationen zur erfolgreichen Integration der neuen Behandlungsansätze in die tägliche Arbeit.

Die aus den Ergebnissen abgeleiteten Maßnahmen sollen sicherstellen, dass die Ergebnisse des Projekts ASSIST nachhaltig genutzt und kontinuierlich weiterentwickelt werden, um die Versorgung von Menschen mit substanzbezogenen Störungen langfristig zu verbessern.

9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

- *23. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin, München, 2022: Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, Dr. M. Cabanis*
- *22. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin, München, 2021: Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Posters, L. Sutter*
- *Mueller-Stierlin, A.S., Röhrig, J., Goetzl, C. et al. Effectiveness and cost-effectiveness of sector-independent treatment coordination for people with substance-related disorders following an online assessment (ASSIST): study protocol for a randomized controlled trial. Trials 23, 448 (2022). https://doi.org/10.1186/s13063-022-06343-4*
- Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berline, 2023: Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Posters
- World Congress of Psychiatry (WPA), Wien 2023: *Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, Dr. M. Cabanis*

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Let`s Talk Overdose Conference, Vancouver (online), 2022: *Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, Dr. M. Cabanis, L. Sutter, Dr. J. Röhrig*
- BC Concurrent Disorders Conference, Vancouver (online), 2022: *Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, Dr. M. Cabanis*
- Tagung: Die subjektive Seite der Schizophrenie, Wien, 2022: *Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, Dr. M. Cabanis*
- Bundesdirektorenkonferenz (BDK), Ort, 2021: *Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, Dr. M. Cabanis*
- Kooperationstagung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), Saarbrücken, 2023: *Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, L. Sutter*
- Feuerlein Symposion, Heidelberg, 2022: *Vortrag "Digitale Suchtbehandlung – von der Koordination bis zur Substitution", Dr. M. Cabanis*
- Psychotherapie-Symposium des Instituts für Klinische Psychologie, Neuropsychologie und Psychotherapie (IKPNPT), Klinikum Stuttgart, Stuttgart, 2024: *Vortrag "Update vs. Revolution: Einfluss der ICD-11 auf die (psycho-)therapeutische Praxis bei Störungen durch Substanzgebrauch", Dr. Jeanette Röhrig*
- Basel Frühjahrstagung, Basel, 2022: *Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, M. Cabanis*
- Kongress der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS), Leipzig 2021 / 2022 / 2023: *Vorstellung des Projekts im Rahmen eines Vortrags, Dr. M. Cabanis*

Weitere Publikationen der Ergebnisse sind für das Jahr 2024 u. a. in internationalen Zeitschriften *Addiction und European Addiction Research* und nationalen Zeitschriften geplant. Hierbei sollen die Kernergebnisse des Projekts veröffentlicht werden. Zusätzlich sollen auf Basis von Sekundärdatenanalysen der Routinedaten Publikationen zum eingesetzten Fragebogen MATE-Q und der Interventionsentwicklung veröffentlicht werden. Diese Publikationen sollen 2024/2025 veröffentlicht werden.

10. Literaturverzeichnis

Andreas, S., Harfst, T., Dirmaier, J., Kawski, S., Koch, U., & Schulz, H. (2007). A Psychometric Evaluation of the German Version of the 'Health of the Nation Outcome Scales, HoNOS-D': On the Feasibility and Reliability of Clinician-Performed Measurements of Severity in Patients with Mental Disorders. *Psychopathology*, *40*(2), 116–125. https://doi.org/10.1159/000098492

Angermeyer, M. C., Kilian, R., & Matschinger, H. (2000). *WHOQOL-100 und WHOQOL-BREF*. Hogrefe.

Apolinário-Hagen, J., Kemper, J., & Stürmer, C. (2017). Public Acceptability of E-Mental Health Treatment Services for Psychological Problems: A Scoping Review. *JMIR Mental Health*, *4*(2), e10. https://doi.org/10.2196/mental.6186

Attkisson, C. C., & Zwick, R. (1982). The client satisfaction questionnaire. *Evaluation and Program Planning*, *5*(3), 233–237. https://doi.org/10.1016/0149-7189(82)90074-X

Barghorn, K. (2010). *Einstellungen und Verhalten von Mitarbeitern in betrieblichen Veränderungsprozessen* [Dissertation]. Universität Osnabrück.

Bischof, G., Rumpf, H.-J., Meyer, C., Hapke, U., & John, U. (2004). Inanspruchnahme medizinischer Versorgung bei Rauchern und riskant Alkohol konsumierenden Personen: Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsstudie. *Das Gesundheitswesen*, *66*(02), 114–120. https://doi.org/10.1055/s-2004-812706

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, *24*(4), 385. https://doi.org/10.2307/2136404

DAG SHG: selbsthilfegruppenjahrbuch 2020. (2020).

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.). (2024). *Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe*. https://www.suchthilfestatistik.de/kds/online-kds-manual.html

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (2024). *DHS Jahrbuch Sucht 2024*.

Friedrichs, A., Kraus, L., Berner, M., Schippers, G. M., Broekman, T. G., Rist, F., Piontek, D., Röhrig, J., & Buchholz, A. (2013). Adaption einer niederländischen Zuweisungsleitlinie für Patienten nach qualifiziertem Alkoholentzug—Ergebnisse einer Delphi-Befragung. *Suchttherapie*, *14*(4), 148–154. https://doi.org/10.1055/s-0033-1354394

Gastfried, D. R., & Mee-Lee, D. (2011). Patient placement criteria. In M. Galanter (Hrsg.), *Psychotherapy for the treatment of substance abuse* (1st ed, S. 99–123). American Psychiatric Pub.

Gierk, B., Kohlmann, S., Kroenke, K., Spangenberg, L., Zenger, M., Brähler, E., & Löwe, B. (2014). The Somatic Symptom Scale–8 (SSS-8): A Brief Measure of Somatic Symptom Burden. *JAMA Internal Medicine*, *174*(3), 399. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.12179

Gierk, B., Kohlmann, S., Toussaint, A., Wahl, I., Brünahl, C. A., Murray, A. M., & Löwe, B. (2015). Assessing somatic symptom burden: A psychometric comparison of the Patient Health Questionnaire—15 (PHQ-15) and the Somatic Symptom Scale—8 (SSS-8). *Journal of Psychosomatic Research*, *78*(4), 352–355. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.11.006

Ginther, J., & McNally, G. (2024). CE: Reducing Bias Against People with Substance Use Disorders. *AJN, American Journal of Nursing*, *124*(1), 28–37. https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000998224.71157.90

Gossop, M., Darke, S., Griffiths, P., Hando, J., Powis, B., Hall, W., & Strang, J. (1995). The Severity of Dependence Scale (SDS): Psychometric properties of the SDS in English and Australian samples of heroin, cocaine and amphetamine users. *Addiction*, *90*(5), 607–614. https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1995.9056072.x

Hinz, A., Kohlmann, T., Stöbel-Richter, Y., Zenger, M., & Brähler, E. (2014). The quality of life questionnaire EQ-5D-5L: Psychometric properties and normative values for the general German population. *Quality of Life Research*, *23*(2), 443–447. https://doi.org/10.1007/s11136-013-0498-2

IBM. (2017). *IBM SPSS Statistics for Windows* (25.0) [Software].

Isfort, M. (2019). *Forschungsbericht: Bigitalisierung in der Suchthilfe und -beratung in den ambulanten Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in Niedersachsen*.

Juergen, S., & Nübling, R. (2002). ZUF-8. Fragebogen zur Messung der Patientenzufriedenheit. In *Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie* (S. 392–396).

Kilian, R., Becker, T., Schleuning Gabriele, Welschehold, M., Hertle, C., Matschinger, H., & Hörand, S. (2012). *Die Entwicklung eines standardisierten Verfahrens zur Messung von Empowerment im Prozess der psychiatrischen Behandlung von Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen*. http://www.forschung-patientenorientierung.de/files/abschlussbericht_01gx0743.pdf

Kilian, R., Bernert, S., Matschinger, H., Mory, C., Roick, C., & Angermeyer, M. C. (2001). Die standardisierte Erfassung des Behandlungs- und Unterstützungsbedarfs bei schweren psychischen Erkrankungen—Entwicklung und Erprobung der deutschsprachigen Version des Camberwell Assessment of Need-EU -. *Psychiatrische Praxis*, *28*, 79–83. https://doi.org/10.1055/s-2001-17789

Kirchberger, I., Braitmayer, K., Coenen, M., Oberhauser, C., & Meisinger, C. (2014). Feasibility and psychometric properties of the German 12-item WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) in a population-based sample of patients with myocardial infarction from the MONICA/KORA myocardial infarction registry. *Population Health Metrics*, *12*(1), 27. https://doi.org/10.1186/s12963-014-0027-8

Klein, E. M., Brähler, E., Dreier, M., Reinecke, L., Müller, K. W., Schmutzer, G., Wölfling, K., & Beutel, M. E. (2016). The German version of the Perceived Stress Scale – psychometric characteristics in a representative German community sample. *BMC Psychiatry*, *16*(1), 159. https://doi.org/10.1186/s12888-016-0875-9

Klein, M. (2012). Soziale Arbeit in der Suchthilfe – verkannt, unbekannt, unverzichtbar oder was? *Suchttherapie*, *13*(04), 153–154. https://doi.org/10.1055/s-0032-1329960

Körkel, J. (2021). Treating patients with multiple substance use in accordance with their personal treatment goals: A new paradigm for addiction treatment. Drugs and Alcohol Today. *21*, *1*(15–30). https://doi.org/10.1108/DAT-10-2020-0065

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., & Lowe, B. (2009). An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4. *Psychosomatics*, *50*(6), 613–621. https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Auflage). Beltz Juventa.

Lal, S., & Adair, C. E. (2014). E-Mental Health: A Rapid Review of the Literature. *Psychiatric Services*, *65*(1), 24–32. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201300009

Leune, J. (2013). Versorgung abhängigkeitskranker Menschen in Deutschland. In *Jahrbuch Sucht*.

Mann, K. (2002). *Alkoholismus: Neue ärztliche Aufgaben bei Alkoholproblemen. DÄ.* https://www.aerzteblatt.de/archiv/30711/Serie-Alkoholismus-Neue-aerztliche-Aufgaben-bei-Alkoholproblemen

Margraf, J., & Cwik, J. C. (2017). *Mini-DIPS Open Access: Diagnostisches Kurzinterview bei psychischen Störungen* [PDF]. https://doi.org/10.13154/RUB.102.91

Nakovics, H., Diehl, A., Geiselhart, H., & Mann, K. (2009). Entwicklung und Validierung eines Instrumentes zur substanzunabhängigen Erfassung von Craving: Die Mannheimer Craving Scale (MaCS). *Psychiatrische Praxis*, *36*(02), 72–78. https://doi.org/10.1055/s-2008-1067546

Nuño Solinís, R., Berraondo Zabalegui, I., Sauto Arce, R., San Martín Rodríguez, L., & Toro Polanco, N. (2013). Development of a questionnaire to assess interprofessional collaboration between two different care levels. *International Journal of Integrated Care*, *13*(2). https://doi.org/10.5334/ijic.984

Oudejans, S., de Weert-van Oene, G., Spits, M., de Wildt, W., Merkx, M., Dekker, J., Visch, I., & Goudriaan, A. (2020). A Self-Reported Version of the Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation-Q: Concurrent Validity with the MATE 2.1. *European Addiction Research*, *26*(1), 20–27. https://doi.org/10.1159/000503625

Phelan, M., Slade, M., Thornicroft, G., Dunn, G., Holloway, F., Wykes, T., Strathdee, G., Loftus, L., McCrone, P., & Hayward, P. (1995). The Camberwell Assessment of Need: The Validity and Reliability of an Instrument to Assess the Needs of People with Severe Mental Illness. *British Journal of Psychiatry*, *167*(5), 589–595. https://doi.org/10.1192/bjp.167.5.589

Postel, M. G., de Haan, H. A., & De Jong, C. A. J. (2008). E-Therapy for Mental Health Problems: A Systematic Review. *Telemedicine and E-Health*, *14*(7), 707–714. https://doi.org/10.1089/tmj.2007.0111

RED Medical Systems GmbH. (2023). *RED connect* (2.80.0) [Software].

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *32*(4), 329–342. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.02.004

Roick, C., Kilian, R., Matschinger, H., Bernert, S., Mory, C., & Angermeyer, M. C. (2001). Die deutsche Version des Client Sociodemographic and Service Receipt Inventory – Ein Instrument zur Erfassung psychiatrischer Versorgungskosten. *Psychiatrische Praxis*, *28 (Suppl 2)*, S84–S90. https://doi.org/10.1055/s-2001-17790

Salize, H.-J., & Kilian, R. (2010). *Gesundheitsökonomie in der Psychiatrie* (1. Aufl). Kohlhammer.

SAS Institute. (2013). *SAS* (9.4) [Software].

Schippers, G. M., Broekman, T. G., Buchholz, A., Koeter, M. W. J., & van den Brink, W. (2010). Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation (MATE): An instrument based on the World Health Organization family of international classifications. *Addiction (Abingdon, England)*, *105*(5), 862–871. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02889.x

Schippers, G. M., Broekman, T. G., Buchholz, A., & Rutten[4], R. (2009). Introducing a new assessment instrument: The Measurements in the Addictions for Triage and Evalution (MATE). *SUCHT*, *55*(4), 209–218. https://doi.org/10.1024/2009.04.03

Schippers, G. M., Schramade, M., & Walburg, J. A. (2002). Reforming Dutch substance abuse treatment services. *Addictive Behaviors*, *27*(6), 995–1007. https://doi.org/10.1016/S0306-4603(02)00296-4

Schmidt, J., Lamprecht, F., & Wittmann, W. W. (1989). Zufriedenheit mit der stationären Versorgung. Entwicklung eines Fragebogens und erste Validitätsuntersuchungen. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, *39*(7), 248–255.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Schreiner-Hecheltjen, J. (2015). *Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in der Medizin* (Bd. 8). LIT-Verl.

Schroder, C., Medves, J., Paterson, M., Byrnes, V., Chapman, C., O'Riordan, A., Pichora, D., & Kelly, C. (2011). Development and pilot testing of the collaborative practice assessment tool. *Journal of Interprofessional Care*, *25*(3), 189–195. https://doi.org/10.3109/13561820.2010.532620

Seckelmann, M., & Brunzel, M. (Hrsg.). (2021). *Handbuch Onlinezugangsgesetz: Potenziale - Synergien - Herausforderungen*. Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-62395-4

Sobell, L. C., & Sobell, M. B. (1992). Timeline Follow-Back. In R. Z. Litten & J. P. Allen (Hrsg.), *Measuring Alcohol Consumption* (S. 41–72). Humana Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4612-0357-5_3

Sobell, M., Sobell, L. (2011). It is time for low-risk drinking goals to come out of the closet. In *Addiction*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21793970/

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, *166*(10), 1092. https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092

Surmann, M., Bock, E. M., Krey, E., Burmeister, K., Arolt, V., & Lencer, R. (2017). Einstellungen gegenüber eHealth-Angeboten in Psychiatrie und Psychotherapie: Eine Pilotumfrage auf dem DGPPN-Kongress 2014. *Der Nervenarzt*, *88*(9), 1036–1043. https://doi.org/10.1007/s00115-016-0208-8

VERBI Software. (2019). *MAXQDA* (Version 2020.4.2) [Software].

Vongehr, S. (2022). Suchthilfe. In S. Vongehr, *Suchthilfe und Suchtprävention als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes* (S. 31–44). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-37382-5_5

Wienberg, G. (2002). Versorgungsstrukturen von Menschen mit Alkoholproblemen in Deutschland- eine Analyse aus Public Health Perspektive. In *Pabst*.

Wing, J. K., Lelliott, P., & Beevor, A. S. (2000). Progress on HoNOS. *British Journal of Psychiatry*, *176*(4), 392–393. https://doi.org/10.1192/bjp.176.4.392

11. Anhang

Anhang 1: Handbuch für Beratende und Behandelnde

Anhang 2: Anwendungshilfe

Anhang 3: Detailergebnisse Kapitel 6.3.2

12. Anlagen

Anlage 1: Präsentation „Expert_Meeting_1"

Anlage 2: Präsentation „Expert_Meeting_2"

Anlage 3: Präsentation „Suchtforschungsgruppe"

Anlage 4: Präsentation DHS-Tagung

Anlage 5: Präsentation Journal-Club

Anlage 6: Präsentation Botschafter 1

Anlage 7: Präsentation Botschafter 2

Anlage 8: Präsentation Botschafter 3

Anlage 9: Präsentation Botschafter 4

Anlage 10: Präsentation Schulung Evaluation

Anlage 11: Klickdummy

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anlage 12: Präsentation Schulung

Anlage 13: Handbuch

Anlage 14: Anwendungshilfe

Anlage 15: Angebotsliste

Anlage 16: Schulungsvideos

Anlage 17: Poster

Anlage 18: Postkarten / City-Cards

Anlage 19: Digitale Screens

Anlage 20: Liftaßsäulenwerbung

Anlage 21: Veröffentlichung Amtsblatt

Anlage 22: Technische Dokumentation und Anforderungen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

HANDBUCH

Nutzung Online-Portal

Inhalt

ASSIST in aller Kürze

Kontakt // Ansprechpersonen
Mehr über das Projekt
Alles über die Evaluation // Ein- und Ausschlusskriterien
Kooperationseinrichtungen
Das Regionale Kompetenzzentrum // Aufgaben
Grundlegendes & Ziele // Was ist uns besonders wichtig? Was wollen wir erreichen?
Herangehensweise // CORE-SHELL-MODELL, MATE & Regionales Kompetenzzentrum Wien
Zielgruppen & Zugangswege // Wen wollen wir wie erreichen?
Ablauf von ASSIST // Fallbeispiel
Zuweisung der Angebote // Level of Care (LOC)

Funktionalitäten

Login // Mein Profil
Betroffene // Überblick
Profil der Betroffenen
Dokumente
Ziele & Wünsche
Fragebögen
Behandlungsplan
Kalender
Nachrichten
Angebote
Dokumentation

FAQs

Kontakt / Ansprechpersonen

Regionales Kompetenzzentrum

0711 / 278 222 30
rkz@suchthilfeportal.de

Türlenstraße 22
70191 Stuttgart

Montag - Freitag: 09:00 - 17:00 Uhr



Franziska Träuble
f.traeuble@suchthilfeportal.de

Mitarbeitende tba

Projektteam Stuttgart

0711 / 278 222 30
info@suchthilfeportal.de

Dr. Maurice Cabanis
Dr. Jeanette Röhrig
Projektleitung

Dr. Vanessa-Emily Schoch
Projektkoordination der KSAV

Lorenz Sutter
Projektmanagement

Lena Kiebel
Projektassistenz

Ariadne Katsioulis
Webredaktion

Claudia Kurz
Programmierung

Evaluationsteam Ulm

assist-studie@uni-ulm.de

Annabel Müller-Stierlin
Leitung Evaluation

Elke Prestin
Projektmanagement

ASSIST in aller Kürze

Mehr über das Projekt

Projektidee & Förderung

Initiative & Netzwerk

Das Projekt ASSIST wurde durch Dr. Maurice Cabanis und Dr. Jeanette Röhrig initiiert. Gemeinsam mit dem Stuttgarter Suchthilfeverbund und der Universität Ulm wurde die Projektidee ausgearbeitet und beantragt.

Förderung

ASSIST ist ein Projekt, welches durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert wird. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist das höchste Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen Deutschlands. Alle Projekte, die aus dieser Quelle gefördert werden, sollen die bisherige Regelversorgung in Deutschland durch Innovationen im Gesundheitsbereich zum Besseren verändern.

Start und Dauer

2020 erhielt das Projekt „ASSIST“ die Zusage zur Förderung und konnte im Oktober 2020 starten. Das Projekt ist für eine Dauer für 3 Jahren angelegt, also bis Ende September 2023.

Und dann?

ASSIST wird nun bis Ende 2023 als wissenschaftliche Studie durch den Innovationsfonds gefördert. Im Anschluss möchten wir, dass das Projekt in die Regelversorgung der Krankenkassen übernommen wird. Hierzu ist bereits eine Krankenkasse in die Begleitung des Projekts involviert.

Alles rund um die Evaluation

Warum ist ASSIST eine wissenschaftliche Studie?

Projekte des Innovationsfonds sollen die Versorgung insbesondere in den Gesundheitsbereichen für Menschen in Deutschland verbessern. Dies bedeutet, dass die Projektideen vorab gründlich getestet und nach wissenschaftlichen Vorgaben überprüft werden müssen, um in der Folge zu entscheiden, ob die Projekte wirksam sind oder nicht. ASSIST ist für die nächsten drei Jahre als wissenschaftliche Studie angelegt, in der die Rahmenbedingungen sowohl für die Teilnehmenden als auch für die Einrichtungen anders sind als nach Beendigung der Studie. Nur so kann unser externer und unabhängiger Partner die Studie und abschließend den Erfolg der Projektidee auswerten.

Wer übernimmt die Evaluation?

Als unabhängigen Partner für die Auswertung der Studie konnte die Universität Ulm gewonnen werden. Die Aufnahmegespräche mit den Teilnehmenden und die Datenerhebung für die Studie werden persönlich in Stuttgart geführt.

Kann jede/jeder an der Studie teilnehmen?"

Nein, während der Studienlaufzeit leider nicht. Die Teilnehmenden müssen gewisse Kriterien erfüllen, damit sie an der Studie teilnehmen können.

Einschlusskriterien:

Alter von 18 bis 65 Jahren
Wohnhaft in Stuttgart (entsprechend Postleitzahl)
Substanzbezogene Störung oder riskanter Konsum
Versicherung bei einer deutschen Krankenkasse

Ausschlusskriterien:

Unzureichende Deutschkenntnisse
Obdachlosigkeit
Schwere neurologische oder psychiatrische Erkrankung, die schwere Beeinträchtigungen der Kognition zur Folge haben
Akute Eigen- oder Fremdgefährdung
Akute psychische Krise
Gravierende strafrechtliche Belange in den vergangen 5 Jahren
Maßregelvollzug
Ruhen des Leistungsanspruchs gemäß § 16 SGB V

Was bedeutet Intervention?

Intervention bezeichnet die konkreten Leistungen, die die Teilnehmenden von ASSIST in Anspruch nehmen können. Also z.B. die Website, den Behandlungsassistenten mit seinen Funktionen, wie z.B. das Online-Assessment, den Behandlungsplan sowie die Betreuung durch das Regionale Kompetenzzentrum.

ASSIST gliedert die Teilnehmenden in zwei Gruppen auf – warum?

Die Teilnehmenden von ASSIST werden „randomisiert", d.h. per Zufallsprinzip einer von zwei Gruppen zugeteilt. Entweder der „Interventionsgruppe" oder der „Wartezeitgruppe", auch „Kontrollgruppe" genannt. Die Teilnehmenden der Interventionsgruppe können direkt mit der „Intervention", welche die Nutzung der Website und die Betreuung durch das Regionalen Kompetenzzentrum umfasst, starten. Die Teilnehmenden der Wartezeitgruppe erhalten den Zugang zur Intervention erst 6 Monate nach Einschluss in die Studie. In diesen 6 Monaten erhalten diese Teilnehmenden die bisherige „Regelversorgung" durch das Stuttgarter Suchthilfesystem. So kann untersucht werden, ob es Unterschiede im Behandlungsverlauf, der Behandlungszufriedenheit und dem Behandlungserfolg zwischen den beiden Gruppen gibt.

Kooperations-einrichtungen

assist

Blaues Kreuz

caritas STUTTGART

eva Evangelische Gesellschaft

Klinikum Stuttgart

LAGAYA

release
Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen

STUTTGART

ulm university universität ulm

Starkes Netz

ASSIST ist besonders stark durch die zahlreichen Kooperationen, die von Beginn an mit dem Suchthilfesystem Stuttgart geschlossen werden konnten und die eng in die Entwicklung des Projekts miteinbezogen wurden. Zudem gibt es für die Einrichtungen durchgehend die Möglichkeit, entweder in der direkten Ansprache oder über ihre ASSIST-Botschafter:innen regelmäßiges Feedback zum Projekt und dessen Umsetzung zu geben. Wir informieren Sie zudem über unseren ASSIST-Newsletter.

ASSIST in aller Kürze

Das Regionale Kompetenzzentrum

Welche Aufgaben hat Regionale Kompetenzzentrum?

Die wichtigste Aufgabe des Regionalen Kompetenzzentrums ist es, als zentrale und persönliche Schnittstelle für die Betroffenen und für die Einrichtungen untereinander zu fungieren.

Weitere Aufgaben sind:

Durchführung und Bereitstellung einer standardisierten, patientenzentrierten, multidimensionalen Diagnostik

Zuweisung / Behandlungsallokation von Klient:innen zu spezifische Behandlungsintensitäten (Levels of Care) und -angeboten

Etablierung von settingübergreifender Behandlungskontinuität

Aufbau eines einheitlichen Dokumentations- und Kommunikationssystems zwischen den Kooperationspartnern

Weiterentwicklung und Stärkung von engen Kooperationen mit allen wichtigen Säulen des Stuttgarter Suchthilfesystems

Wie viel Personal hat das Regionale Kompetenzzentrum?

Im Regionalen Kompetenzzentrum arbeiten zwei Psycholog:innen zur Diagnostik und Betreuung der Klient:innen während des Studienzeitraums.

Wie ist das Regionale Kompetenzzentrum erreichbar?

0711 / 278 222 30
rkz@suchthilfeportal.de

Türlenstraße 22A
70191 Stuttgart

Montag - Freitag: 09:00 - 17:00 Uhr



Franziska Träuble
f.traeuble@suchthilfeportal.de

Mitarbeitende tba

ASSIST in aller Kürze

Grundlegendes & Ziele

Was ist uns besonders wichtig?

Gemeinschaft

Grundlegendes Ziel von ASSIST ist es, die Betroffenen in den Mittelpunkt zu stellen. Wir heißen alle willkommen, betrachten die Betroffenen mit ihren Wünschen und Zielen und begleiten sie vorurteilsfrei auf ihrem weiteren Weg. Die Behandlung und Beratung wird bedürfnisorientiert und zieloffen aufgestellt. Durch die Zusammenarbeit aller relevanter Träger im Stuttgarter Suchthilfesystem kann den Betroffenen eine große Bandbreite an verschiedenen Behandlungsangeboten zur Verfügung gestellt werden.

Datenschutz & Sicherheit

Sobald die Betroffenen den Login-Bereich von ASSIST nutzen, werden in dem System persönliche Daten der Betroffenen abgefragt und gespeichert. Dies dient zum einen der Diagnostik und zum anderen der Informationsbereitstellung für die Mit- und Weiterbehandelnden. Deshalb sind uns die Punkte Datenschutz und Sicherheit besonders wichtig. Das Portal unterliegt den strengen europäischen Richtlinien für Gesundheitsdaten. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, es sei denn, die Betroffenen geben diese direkt an andere Beratende und Behandelnde frei. Die Daten werden auch nicht außerhalb der EU verarbeitet. Für die Evaluation der Studie werden die Daten der Betroffenen anonymisiert und sind somit nicht nachvollziehbar. Eine Stuttgarter Agentur setzt die Programmierung und unsere Sicherheitsvorschriften um. Durch einen unabhängigen Sicherheitscheck wird die gesamte Plattform zudem auf Fehler und Sicherheitslücken getestet. Dies gewährleistet, dass die Plattform auf dem aktuellen Stand der technischen Möglichkeiten im Bereich Datensicherheit ist.

Kommunikation

Sowohl in der direkten Kommunikation als auch über die geschrieben Inhalte möchten wir vorurteilsfrei, positiv, motivierend, entstigmatisierend und verständlich sein. Mit unseren Kooperationseinrichtungen ist uns eine offene Kommunikation auf Augenhöhe für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit besonders wichtig. Aus diesem Grund können Sie sich bei Fragen und/oder Anliegen rund um das Projekt an die zuständigen Mitarbeitenden wenden, welche Ihnen gerne weiterhelfen.

Die Ziele von ASSIST

Das Stuttgarter Suchthilfesystem zeichnet sich durch ein umfangreiches Angebot und eine Vielzahl verschiedener Beratungs- und Behandlungsstrukturen aus. Stuttgart verfügt über ein “differenziertes, fachlich gut aufgestelltes und zielgruppenadäquates Hilfesystem für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen”.

Dennoch gibt es Weiterentwicklungsbedarf in den Punkten der:
Bedarfsorientierung // Personenzentrierung // Teilhabeorientierung
Partizipation // handlungsfeldübergreifender Zusammenarbeit und Vernetzung
(Oliva et.al., 2019).

Hier setzt ASSIST an:

Gemeinsam mit allen Kooperationseinrichtungen soll das Projekt das Suchthilfesystem in Stuttgart weiterentwickeln, durch eine zentrale Vermittlung der Betroffenen, basierend auf einer gemeinsamen Datengrundlage.

Die Zusammenarbeit und Kommunikation unter den Einrichtungen soll verbessert und den Betroffenen einen leichteren Zugang in das Hilfesystem geboten werden. Den Mitarbeitenden in den Einrichtungen soll mehr Zeit für die eigentlichen Anliegen der Betroffenen geschaffen werden, durch eine Vereinfachung und Reduktion des Dokumentationsaufwands. Als Ergebnis dessen soll die Beratung und Behandlung für die Betroffenen verbessert und deren Zufriedenheit erhöht werden. Die Betroffenen sollen mehr ins Zentrum gerückt werden, indem sich die Angebote der Betreuung an den Wünschen, Bedürfnissen, Zielen und Ressourcen der Betroffenen orientieren.

Den Betroffenen soll zu mehr Selbstbestimmtheit (Empowerment) im Rahmen ihres Diagnostikprozesses verholfen werden, indem sie grundlegende Daten selbst erheben, einen Einfluss auf die Auswahl ihrer Behandlungsangebote haben und Einsicht und Hoheit über ihre Behandlungsdaten und -dokumente erhalten.

Herangehensweise

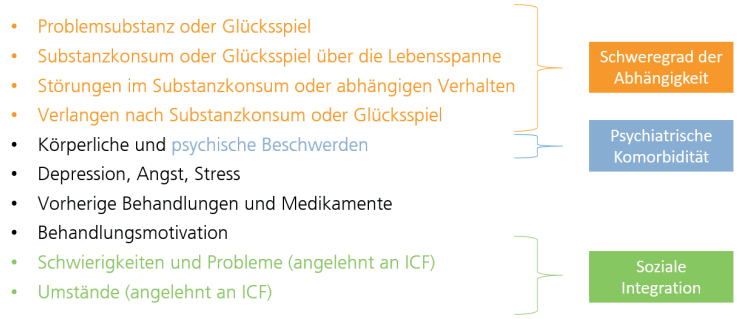
Wie gehen wir vor?

ASSIST kombiniert zwei bereits bestehende – auf die Bedürfnisse des Stuttgarter Suchthilfesystems adaptierte – Systeme mit denen eine bessere Versorgung von Personen mit substanzgebundenen Störungen oder riskantem Konsum im lokalen Suchthilfesystem ermöglicht werden soll.

CORE-SHELL-MODELL, Niederlande

Die Idee der selbstbestimmten Diagnostik der Betroffenen stammt aus den Niederlanden, das „CORE-SHELL-MODELL“. Dort wird Betroffenen mit Suchtproblemen mithilfe eines standardisierten Fragebogens “MATE” (Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation) der Zugang zum Hilfesystem erleichtert. Zudem soll der MATE den Einrichtungen dabei helfen, die Aufnahmegespräche und den Dokumentationsaufwand zu verkürzen. Der MATE gibt eine erste Einschätzung über verschiedene Betroffenencharakteristika, um diese zu geeigneten Behandlungsmaßnahmen der Suchthilfe zuzuweisen. Im Zusammenschluss mit der Zuweisungsleitlinie (MATE-LOC) werden auf Basis der Informationen aus dem MATE Behandlungsintensitäten generiert, welche eine passgenaue Zuweisung zu den Angeboten der Suchthilfe ermöglichen. Anhand der Behandlungsintensitäten erfolgt die Zuweisung zu unterschiedlichen Anbietern von Suchthilfe. Der MATE-Q ist das Selbstbeurteilungsinstrument des MATE und kann von den Betroffenen selbstständig bearbeitet werden. Bisher war der MATE-Q ausschließlich auf Niederländisch verfügbar und wurde extra für ASSIST ins Deutsche übersetzt. Der MATE-Q gibt Beratenden und Behandelnden einen ersten Überblick über die aktuelle Ausgangslage der psychiatrischen und somatischen Komorbidität sowie der sozialen Integration.
sowie die Wünsche und Ziele des Betroffenen. Im MATE-Q, den die Betroffenen selbst ausfüllen, werden folgende Punkte abgefragt:

MATE-Q Skalen/Module



Quelle: L.Sutter (2021)

Das Regionale Kompetenzzentrum, Wien

In Wien werden Betroffene, die Hilfe suchen immer im ersten Schritt an das „Regionale Kompetenzzentrum“ verwiesen, das im persönlichen Gespräch eine erste Diagnose stellt und die Betroffenen dann an eine passende Suchthilfeeinrichtung vermittelt. Es dient somit als zentrale Anlaufstelle für Betroffene und steuert die Patientenverteilung im Suchthilfesystem.

Quelle: https://suchthilfe.wien

ASSIST

Beide Systeme wurden für unsere Bedürfnisse hier in Stuttgart in Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen aus den Niederlanden und Österreich adaptiert und durch unsere Bedürfnisse und Bedarfe ergänzt.

ASSIST legt z.B. den Fokus auf eine Kombination von On- und Offline-Angeboten, welche die Betroffenen durch den gesamten Prozess begleiten und dadurch einen standardisierten und selbstbestimmten Zuweisungsprozess zu adäquaten Angeboten der Suchthilfe möglich machen.

Im Online-Angebot des Projekts finden die Betroffenen das Online-Assessment und den Behandlungsassistenten mit seinen zahlreichen Funktionen. (Online-Assessment und Behandlungsplan sowie MINI-DIPS und Teile des KDS 3.0). Die Beratenden/Behandelnden können dort alle bereitgestellten Informationen einsehen und selbst dokumentieren.

Das wichtigste Offline-Angebot ist das Regionale Kompetenzzentrum, in dem den Betroffenen eine Ansprechperson für den persönlichen Austausch zur Verfügung steht und die Behandlungsplanung sowie das kontinuierliche Monitoring durchgeführt wird.

Zielgruppen & Zugangswege

Wen wollen wir erreichen?

Betroffene von Suchterkrankungen...

...die unter einer Substanzgebrauchsstörung oder riskantem Konsum leiden

...die Lust haben, mal etwas “Neues” auszuprobieren

...die zwischen 18 und 65 Jahre alt sind

...die in Stuttgart wohnen

...die bei einer deutschen Krankenkasse versichert sind

Wie kommen die Betroffenen in die Studie?

Für die Betroffenen gibt es mehrere Zugangswege zu ASSIST.

Internet

Die Betroffenen können über Suchmaschinen die Website von ASSIST angezeigt bekommen und sich darüber für die Studie anmelden.

Informationsmaterial

Wir stellen allen Einrichtungen Informationsmaterial über ASSIST bereit, welches die Betroffenen über die Studie informiert und alle Kontaktdaten enthält.

Einrichtungen

Betroffene können über eine direkte Ansprache in den Suchthilfe-Einrichtungen zu ASSIST vermittelt werden. Sie können entweder den Betroffenen die Kontaktdaten der Ulmer Kolleg:innen geben (siehe „Kontakt“) oder ihnen direkt bei der Anmeldung auf der Website von ASSIST helfen.

Was machen Betroffene ohne Internetzugang?

Den Betroffenen, welche kein internetfähiges Gerät besitzen, stellen wir in allen Kooperationseinrichtungen ein Gerät zur Verfügung, über welches sie ASSIST nutzen können.

Was sind die genauen Ein- und Ausschlusskriterien?

Die Kriterien finden Sie unter dem Punk **„Evaluation“.**

Muss ich die Ein- und Ausschlusskriterien selbst überprüfen?

Unser Evaluationspartner Ulm überprüft die Ein- und Ausschlusskriterien bei jedem Aufnahmegespräch. Es wäre jedoch günstig, wenn eine kurze „Augenscheinprüfung“ schon im Vorfeld durchgeführt wird. Dies erleichtert es den Ulmer Kolleg:innen.

Ablauf & Fallbeispiel

Simon (37), erwerbstätig, Single, keine Kinder, wohnt in einer eigenen Wohnung und hat außer zwei Kollegen, die ebenfalls konsumieren, wenige soziale Kontakte außerhalb der Arbeit.



Simon konsumiert Kokain, täglich nach der Arbeit. Bei hohem Stressaufkommen konsumiert er auch dazwischen. Vor einigen Jahren hat er bereits eine Entgiftung gemacht und danach eine Selbsthilfegruppe in einer anderen Einrichtung besucht. Er hat momentan keinen Abstinenzwunsch, möchte seinen Arbeitsplatz weiterhin behalten und produktiv sein.

Seine Vorgesetzte hat Simons Drogenkonsum bemerkt und nun hat er die Auflage, eine Suchtberatung aufzusuchen. Er kontaktiert eine Suchthilfeeinrichtung per E-Mail und bittet um eine Suchtberatung. Ihm wird bei dieser Beratung die Teilnahme an der Studie ASSIST empfohlen, wofür er sich anmeldet.

Aufklärungsgespräch & Aufnahme

Er erhält ein Aufklärungs- und Einstiegsgespräch zur Studie, in der überprüft wird, ob Simon alle Kriterien erfüllt um an der Studie teilzunehmen. Er erfüllt die Kriterien und wird nach der Randomisierung der Interventionsgruppe zugewiesen. Dies ist die Gruppe, welche sofort das neue System testen darf.

Registrierung

Simon erhält einen Code, den er auf der Website www.suchthilfeportal.de eingeben kann. Im Anschluss wird er zur Registrierung weitergeleitet und kann sich einen eigenen Account erstellen.

Fragebögen

In seinem Account erscheinen automatisch alle Fragebögen, die beantwortet werden müssen. Simon beantwortet diese (nicht alle an einem Tag, sondern verteilt über ca. 1 Woche). Die Inhalte der Fragebögen beschäftigen sich zunächst mit Simons Suchtmittelkonsum, mit seinen körperlichen und psychischen Beschwerden und mit seiner aktuellen Lebenssituation. Im Anschluss kann Simon angeben, welche Wünsche und Ziele er hat, also z.B., dass er nicht abstinent sein möchte.

Level of Care

Nach der Beantwortung der Fragebögen berechnet das System ein Level of Care (LOC) für Simon. Dieses LOC gibt eine Empfehlung für Simons Beratung oder Behandlung. Für die Berechnung werden folgende Variablen einbezogen, die alle in den Fragebögen abgefragt werden:

- Schweregrad der Abhängigkeit
- Psychiatrische Komorbidität
- Soziale Integration
- Anzahl an Suchtbehandlungen

In Simons Fall berechnet das System das LOC 2, welches eine ambulante Behandlung empfiehlt. Simon erhält kein „Ergebnis“ aus der Beantwortung der Fragebögen, sondern anstatt dessen Terminvorschläge innerhalb der nächsten 7 Tage für einen persönlichen Termin im Regionalen Kompetenzzentrum. Simon wählt einen Termin aus. 2 Tage vorab erhält Simon eine Terminerinnerung, mit einem Hinweis zu allen Dokumenten, die er mitbringen soll. Die ausgefüllten Fragebögen sind nach Fertigstellung im Portal als PDF-Dateien abrufbar.

Ablauf & Fallbeispiel

Termin RKZ

Beim Termin im RKZ werden zunächst die Angaben der Fragebögen besprochen, ob diese richtig sind oder ob Simon ggf. etwas vergessen hat. Ergänzend wird mit Simon das MATE-Interview durchgeführt, welches eine ausführlichere Darstellung seiner Wünsche und Ziele ermöglicht. Diese werden anschließend besprochen und anhand der Daten des MATE-Interviews die Berechnung des LOCs bestätigt oder aktualisiert. In Simons Fall wird der LOC 2 bestätigt. Die Mitarbeitenden des RKZ sehen in ihrem Account eine Übersicht über alle Angebote, die nach LOCs sortiert sind und mit Eigenschaften wie z.B. „Ziele“, „Dauer“ oder „Setting“ hinterlegt sind. So können sie in Abstimmung mit Simon passende Angebote für LOC 2 aber auch für LOC 1 heraussuchen und zu Simons Behandlungsplan hinzufügen. Simon gefällt, dass er nun schon vorab weiß, welche Schritte ihn erwarten und welche Einrichtungen er die nächsten Monate besuchen wird. Außerdem gefällt ihm, dass er sich aus einem großen Angebotskatalog die für ihn passendsten heraussuchen konnte.

Simons Behandlungsplan:

Suchtberatung in Einrichtung SAUBER (LOC 1),
die ihn zu ASSIST vermittelt hat
Kontrollierter Konsum in Einrichtung MUNTER (LOC 2)
Selbsthilfegruppe in Einrichtung OFFEN & EHRLICH (LOC 1)

Am Ende des Termins erhält Simon eine Übersicht über seine nächsten Termine und die voraussichtliche Dauer seines Behandlungsplans.

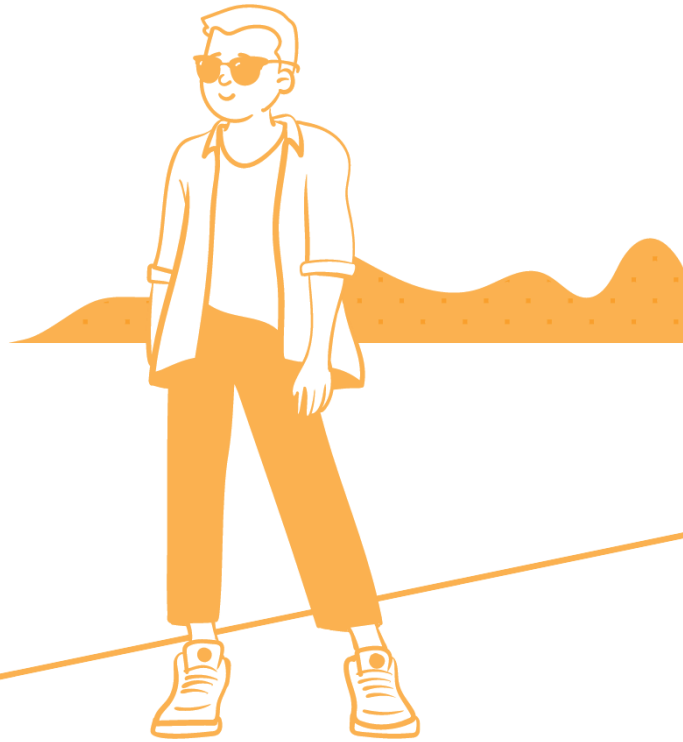
Der Weg durch den Behandlungsplan

Er besucht in der nächsten Woche die Einrichtung SAUBER für seine Suchtberatung. Seine Betreuerin kann sich über die weiteren geplanten Schritte in Simons Behandlungsplan informieren und sich mit den anderen Beratenden/Behandelnden in Verbindung setzen, die Simon betreuen oder behandeln. Außerdem hat die Betreuerin mehr Zeit für Simons Anliegen, da sie bereits einen umfassenden Überblick über seine Geschichte hat. Die Suchtberatung geht über mehrere Termine, als sich herausstellt, dass Simon doch abstinent werden möchte. Seine Betreuerin loggt sich daraufhin in ihrem Account ein und ergänzt Simons Wünsche und Ziele.

Das Regionale Kompetenzzentrum erhält eine Benachrichtigung über die Änderung und setzt sich mit Simon in Verbindung. Da er nun einen Abstinenzwunsch hat, kann ggf. sein Behandlungsplan geändert werden. Simon möchte jedoch die Behandlungsschritte wie geplant durchgehen, so dass der Behandlungsplan nicht geändert werden muss.

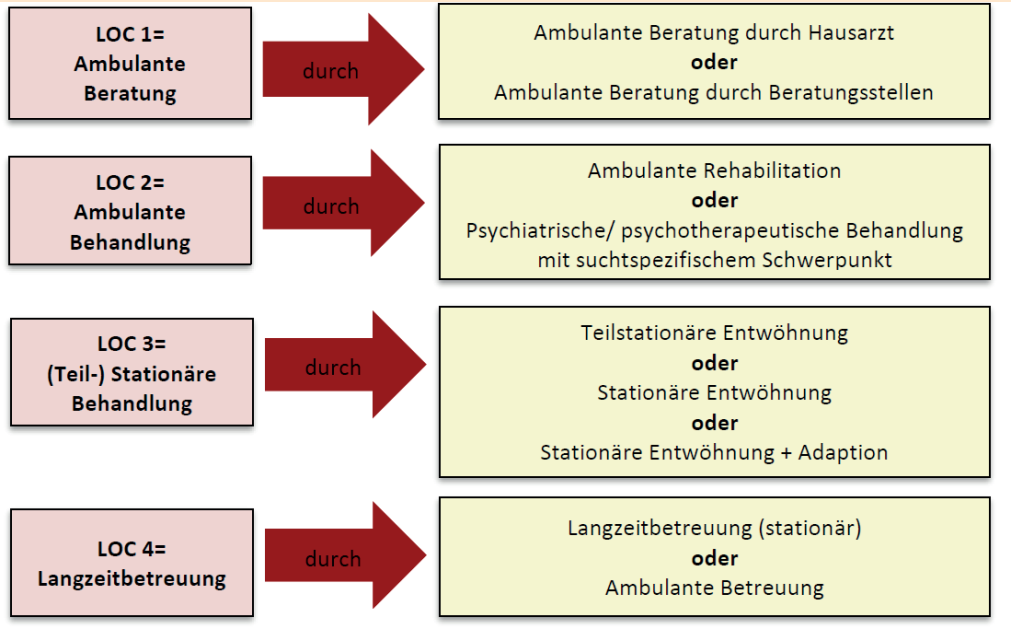
Feedback

Nach Beendigung der Suchtberatung werden sowohl Simon als auch seine Beraterin um ein Feedback gebeten, das sie im Suchthilfeportal abgeben können. So geht Simon weiter alle Schritte durch den Behandlungsplan. Sobald die letzte Einrichtung ihren Behandlungsschritt abgeschlossen hat, wird Simon noch einmal umfassend zu seinen Erfahrungen mit ASSIST befragt.



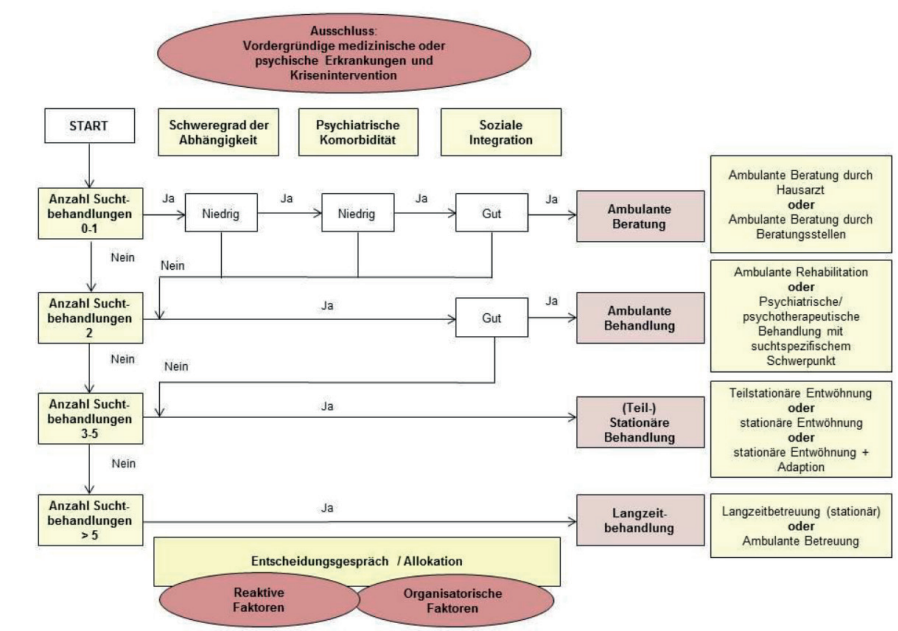
Angebotszuweisung Level of Care

Welche LOCs gibt es?



Quelle: Berner et al. (2012): Projekt MATE-LOC: Ein Vorschlag zur systematischen Indikationsstellung und Behandlungsallokation von Patienten mit alkoholbezogenen Störungen, Seite 4.

Wie funktioniert die Zuweisung des LOCs und der Angebote?



Quelle: Berner et al. (2012): Projekt MATE-LOC: Ein Vorschlag zur systematischen Indikationsstellung und Behandlungsallokation von Patienten mit alkoholbezogenen Störungen, Seite 9.

Funktionalitäten

Login / Account

Startseite

Im Rahmen von ASSIST wurde ein zentrales Online-Portal entwickelt. Auf diesem Portal sind sowohl die Hintergründe und Inhalte zur Studie zu finden, als auch die Möglichkeit, sich für die Studie anzumelden.

Außerdem können sowohl die Betroffenen, Beratenden & Behandelnden als auch die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums auf ihren persönlichen Account (Behandlungsassistenten) zugreifen.

Ihr Profil

Ihr Profil wird vom System-Administrator angelegt, Sie müssen sich nicht selbst registrieren. Sie bekommen eine E-Mail, sobald ein Account für Sie angelegt wurde. Diesen Account benötigen Sie, um während der Studie Zugriff auf die verschiedenen Funktionen des Suchthilfeportals zu bekommen.

Haben alle Mitarbeitenden einen eigenen Account?

Ja, alle Mitarbeitenden haben einen eigenen Account für das Suchthilfeportal. In Ihrem Account sehen Sie nur die Angebote, die Sie betreuen und die Betroffenen, welche Ihre Angebote in Anspruch nehmen.



Login / Passwort

Wie logge ich mich ein?

Öffnen Sie einen Browser Ihrer Wahl.
Gehen Sie auf die Website www.suchthilfeportal.de.
Rechts oben finden Sie den Punkt „Login“. (Siehe vorherige Seite, Punkt 1) Klicken Sie darauf.

Geben Sie nun Ihre E-Mail Adresse und das Passwort ein, das Sie per E-Mail erhalten haben. (Siehe Punkt 2) Sollte es Probleme beim Login geben, wenden Sie sich bitte an das Regionale Kompetenzzentrum. Klicken Sie auf “Anmelden” (Siehe Punkt 3)

Kann ich mein Passwort ändern?

Ja, bitte ändern Sie Ihr Passwort direkt beim ersten Login. So können Sie verhindern, dass Dritte Zugriff auf Ihr Konto erhalten. Sie können Ihr Passwort auch zu jedem späteren Zeitpunkt über Ihr Profil ändern.

Ich habe mein Passwort vergessen, was kann ich tun?

Rufen Sie das Suchthilfeportal auf. Klicken Sie rechts oben auf den Button „Login“. Klicken Sie auf “Passwort vergessen” (Siehe Punkt 4) und geben Sie Ihre E-Mail Adresse oder Ihren Benutzernamen an. Sie erhalten per E-Mail ein neues Passwort. Bitte ändern Sie dieses Passwort aus Sicherheitsgründen so schnell wie möglich.



Funktionalitäten

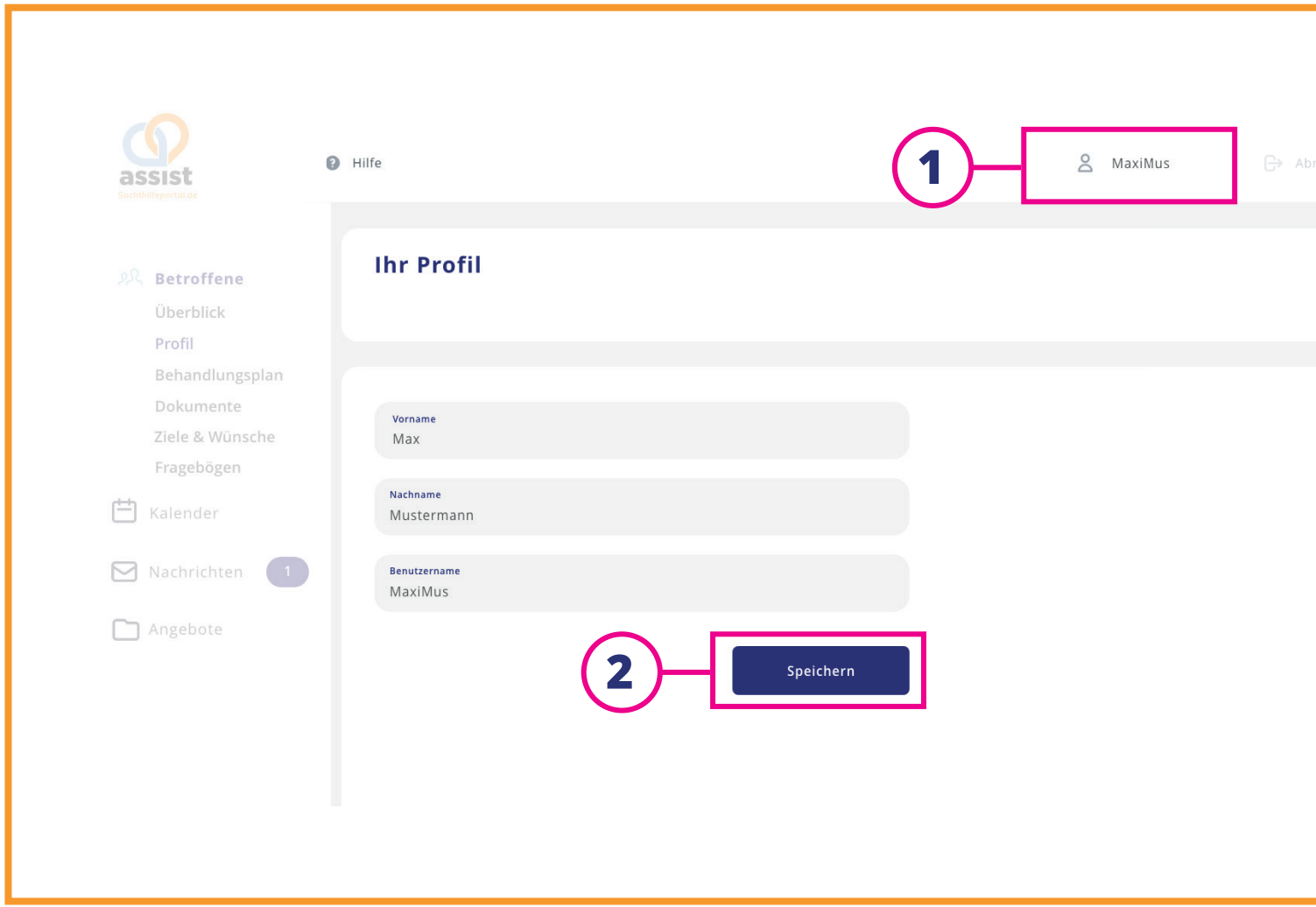
Ihr Profil

Wie rufe ich mein Profil auf?

Loggen Sie sich in Ihren Account ein. Klicken Sie nun auf Ihren Benutzernamen oder das Icon oben in der Leiste. (Siehe Punkt 1). Nun öffnet sich Ihr Profil.

Welche Details in meinem Profil kann ich bearbeiten?

Für die Erstellung Ihres Profils benötigen wir Ihren Vor- und Nachnamen sowie Ihre E-Mail Adresse. Diese Details hinterlegen wir in Ihrem Profil. Sobald Sie eingeloggt sind, können Sie diese Details mit Ausnahme der E-Mail-Adresse jederzeit bearbeiten. Klicken Sie nach jeder vorgenommenen Änderung auf “Speichern” (Siehe Punkt 2).



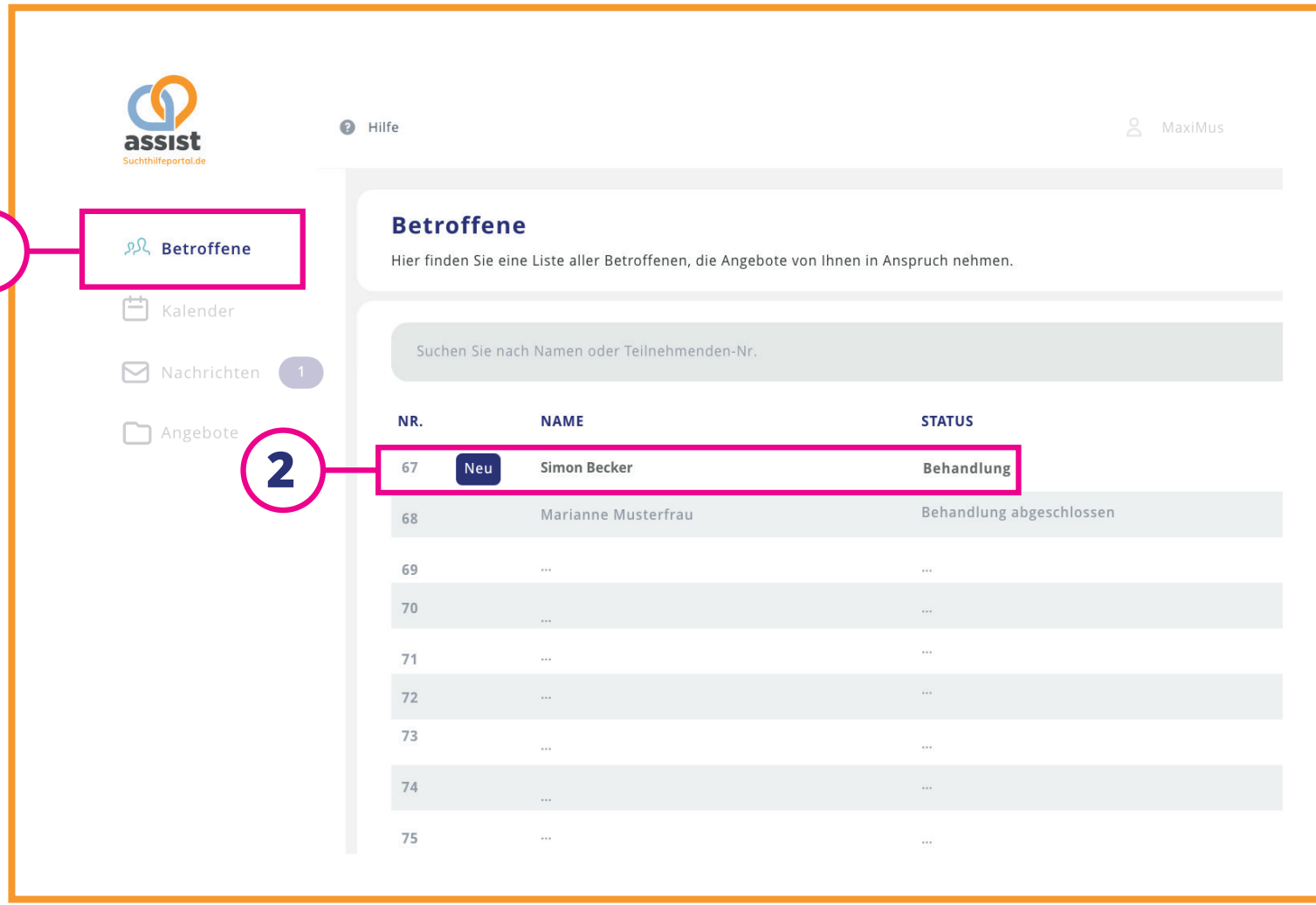
Funktionalitäten

Betroffene, Liste

Betroffene

Sobald Ihr Angebot zu einem Behandlungsplan hinzugefügt wurde, erscheint der/die Betroffene in Ihrem Account.
Diese Ansicht (Bild rechts) sehen Sie direkt nach Ihrem Login.

Wenn Sie bereits eingeloggt sind und von einem anderen Punkt zur Liste der Betroffenen gelangen möchten, klicken sie auf der linken Seite im Reiter auf „Betroffene“. (Siehe Punkt 1) Klicken Sie in der Liste auf die Person, von der Sie weitere Details erfahren möchten. (Siehe Punkt 2)



Funktionalitäten

Betroffene, Überblick & Profil

Überblick

In der Übersichtsansicht können Sie verschiedene Punkte zu dem/der Betroffenen aufrufen: Sein/ihr Profil inkl. Kontaktdaten, die Ziele und Wünsche, den Behandlungsplan, die Dokumente und die ausgefüllten Fragebögen.

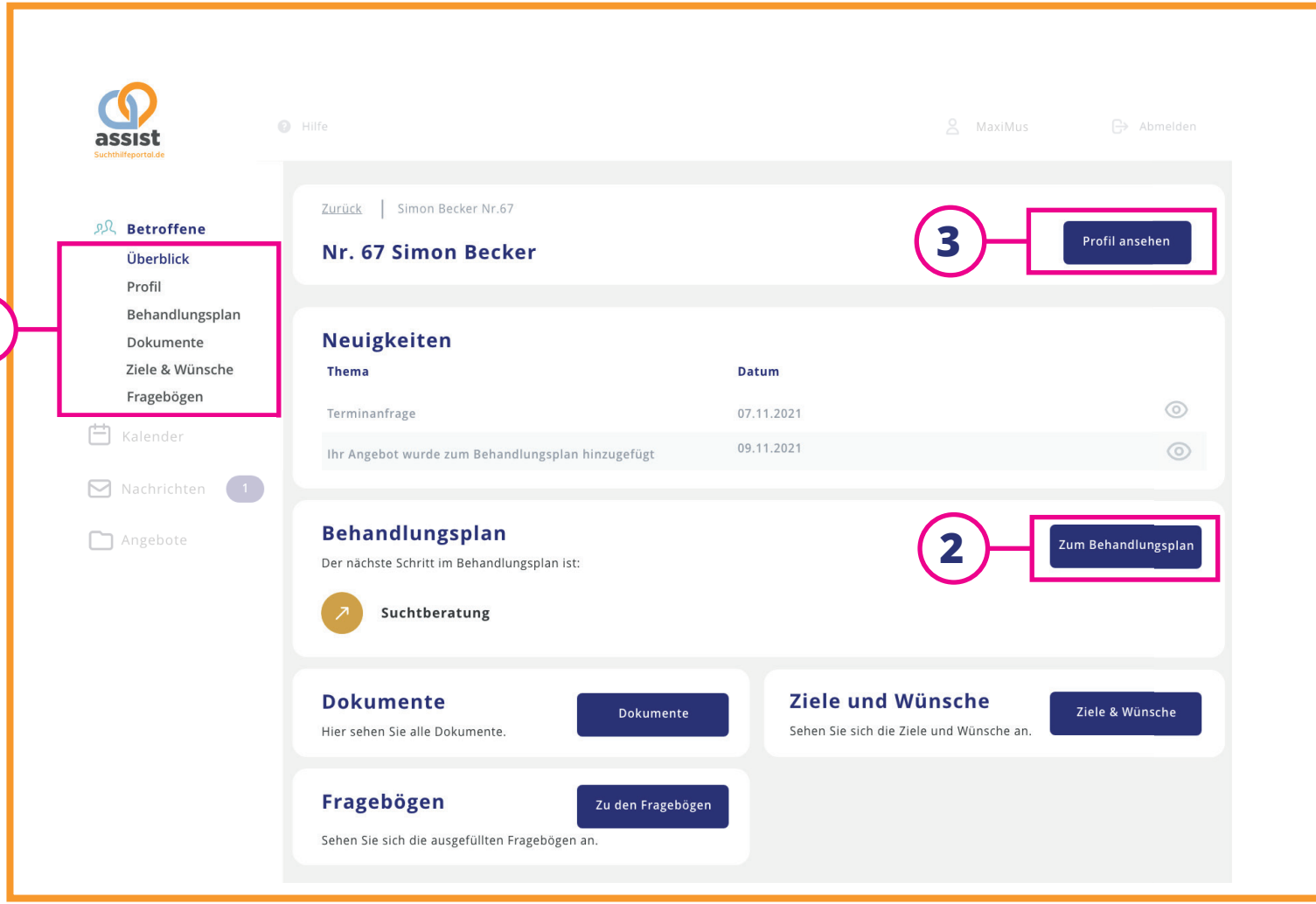
Sie können diese Punkte entweder über den Reiter auf der linken Seite (Siehe Punkt 1) aufrufen oder über die angezeigten Buttons. (Siehe Punkt 2, Beispiel!)

Profil

In der Rubrik „Profil“ sehen Sie die Profildetails der Betroffenen. Hier sind Informationen wie z.B. Vor- und Nachname, Adresse und E-Mail Adresse der Betroffenen sichtbar.

Wie sehe ich das Profil des/der Betroffenen?

Klicken Sie in dieser Ansicht entweder im linken Reiter oder im Überblick auf “Profil”. (Siehe Punkt 3) Nun öffnet sich das Profil des/der Betroffenen.



Funktionalitäten

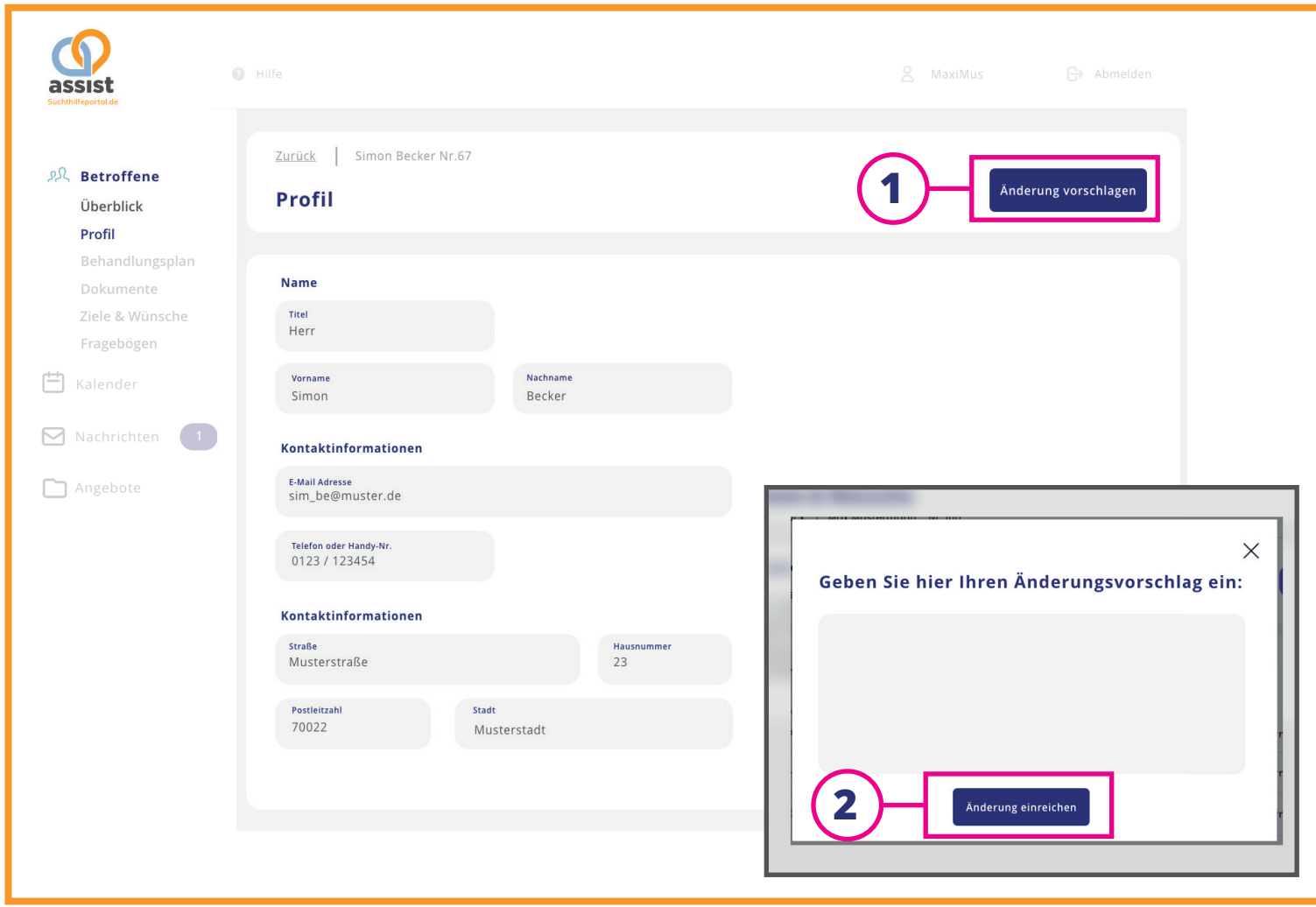
Betroffene, Profil

Kann ich die Profildetails „meiner“ Betroffenen selbst bearbeiten?

Nein, Sie können die Details nicht bearbeiten. Falls sich jedoch im Verlauf der Beratung/Behandlung eine Änderung ergibt, wie z.B. ein Adresswechsel, können Sie eine Änderung vorschlagen.

Wie gebe ich meinen Änderungsvorschlag ab?

Wählen Sie das Profil des/der Betroffenen an (siehe oben). Klicken Sie rechts oben auf den Button „Änderung vorschlagen“. (Siehe Punkt 1) Nun öffnet sich ein Pop-Up mit einem Textfeld. Tragen Sie im Textfeld Ihren Änderungsvorschlag ein. Klicken Sie im Anschluss auf „Änderung einreichen“. (Siehe Punkt 2)



Funktionalitäten

Betroffene, Dokumente

In der Dokumentenbox werden alle Dokumente Ihrer Klient:innen verwaltet und Sie können selbst Dokumente hinzufügen. Sie haben so lange Zugriff auf die Dokumente Ihrer Betroffenen, bis der Behandlungsschritt abgeschlossen ist. Sobald Sie einen Behandlungsschritt Ihres/r Betroffenen als „abgeschlossen“ markieren, verlieren Sie den Zugriff auf die Dokumente, die die Betroffenen selbst hochgeladen haben.

Welche Dokumente kann ich sehen?

Sie sehen ausschließlich Dokumente, die für Sie freigegeben worden sind oder die Sie selbst hochgeladen haben.

Wie funktioniert die Freigabe?

Jedes Angebot enthält eine Checkliste mit Dokumenten, die von den Betroffenen benötigt werden. Die Betroffenen laden in ihrem Account die Dokumente hoch und können diese im Anschluss an die Einrichtungen/ Mitarbeitenden freigeben, die das Angebot verwalten. Die Freigabe kann jederzeit wieder entzogen werden.

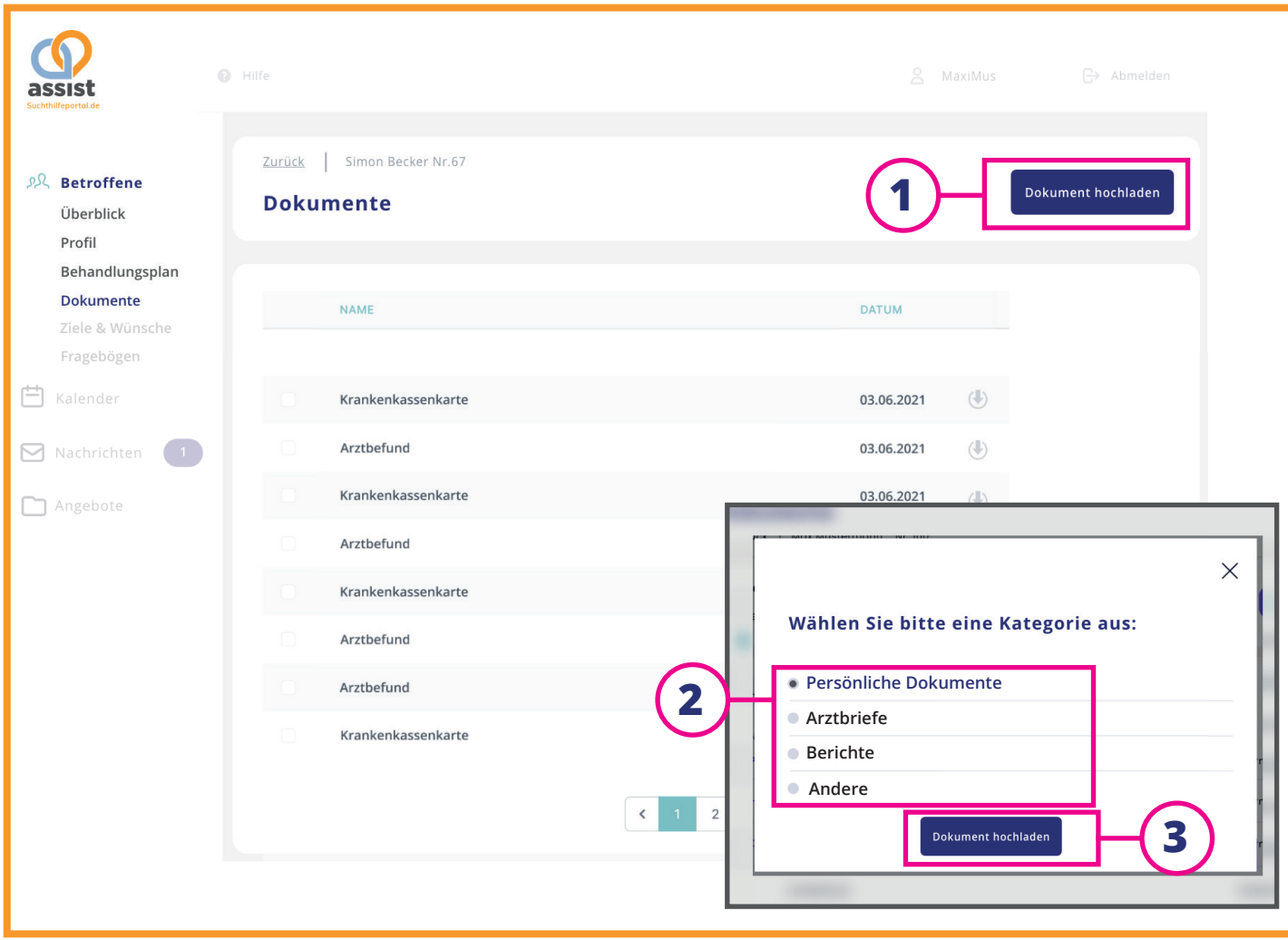
Wie kann ich ein Dokument hochladen?

Wählen Sie den Punkt “Dokumente” an. Klicken Sie auf den Punkt “Dokument hochladen” (Siehe Punkt 1). Wählen Sie das Dokument aus und klicken Sie auf “Hochladen”. Wählen Sie die Dokumentenart aus (Siehe Punkt 2) und klicken Sie auf “Speichern” (Siehe Punkt 3).

! Sie können folgende Dokumente hochladen: Arztbriefe und Befunde, Reha-Anträge und Berichte, Diagnostik-Dokumente (z.B. Tests), Überweisungen und die Verlaufsdokumentation.

Kann ich die Dokumente auf meinem Computer speichern oder ausdrucken?

Ja, Sie können die Dokumente Ihrer Klient:innen herunterladen und bei Bedarf ausdrucken.



Funktionalitäten

Betroffene, Ziele & Wünsche

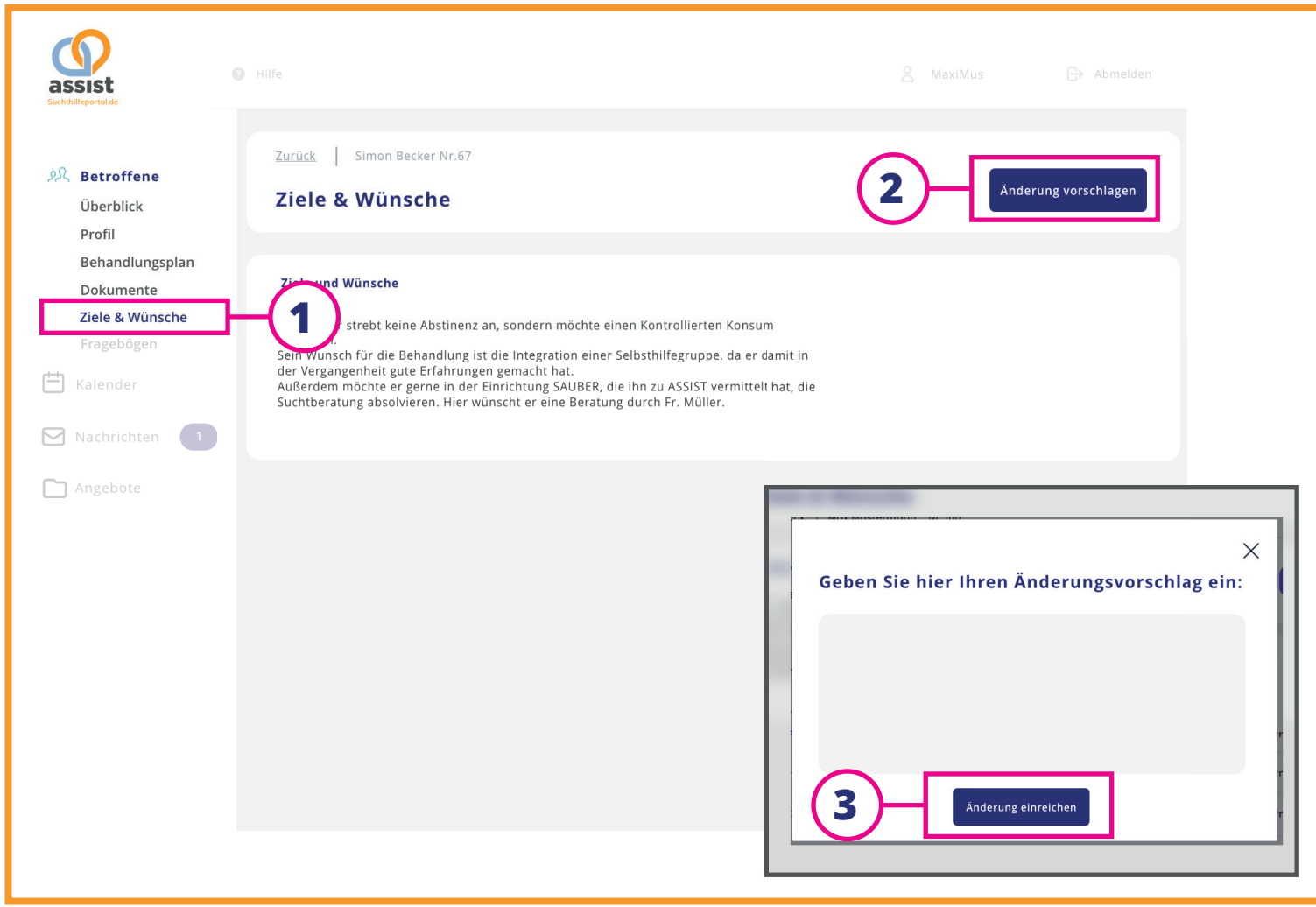
In der Rubrik „Ziele und Wünsche“ sehen Sie die Ziele und Wünsche, welche der/die Betroffene angegeben hat. Die Betroffenen können ihre Ziele und Wünsche jederzeit in ihrem Account selbst ändern.

Kann ich die Ziele und Wünsche bearbeiten?

Die Ziele und Wünsche können Sie im Nachhinein nicht bearbeiten. Da sich aber Ziele und Wünsche im Verlauf der Behandlung/Beratung ändern können, dürfen Sie gerne Änderungsvorschläge für die Ziele und Wünsche Ihrer/s Betroffenen angeben.

Die Ziele und Wünsche haben sich geändert, wie gehe ich vor?

Wählen Sie in der Liste Ihrer Betroffenen die Person aus und klicken entweder im Überblick oder im linken Reiter auf den Punkt „Ziele und Wünsche“ (Siehe Punkt 1). Oben rechts sehen Sie einen Button „Änderung vorschlagen“ (Siehe Punkt 2). Klicken Sie darauf und geben Sie im Freitextfeld Ihren Änderungen ein. Klicken Sie auf „Änderung einreichen“. (Siehe Punkt 3). Sie erhalten eine Nachricht, sobald die Änderungen übernommen wurden.



Funktionalitäten

Betroffene, Fragebögen

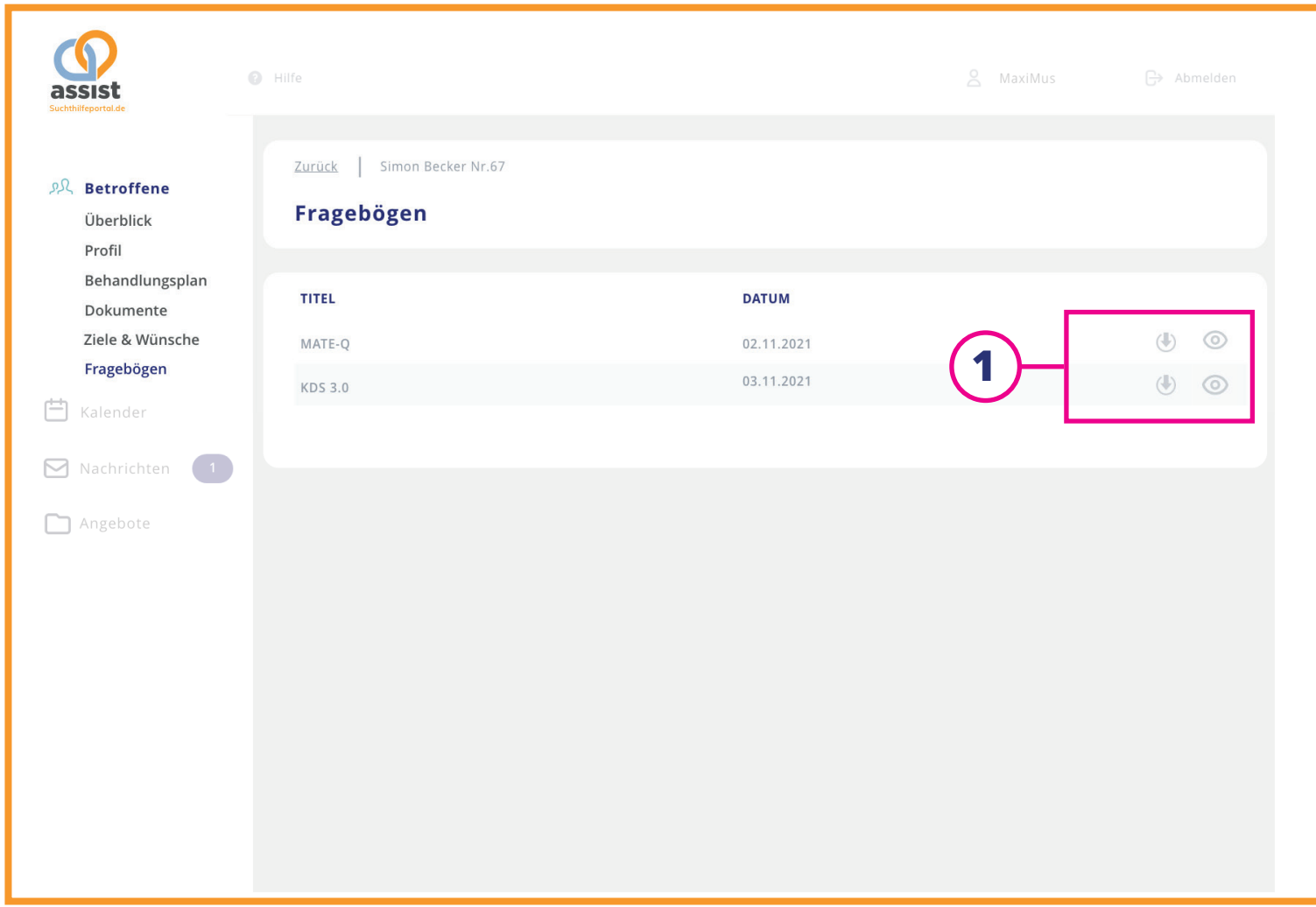
In der Rubrik „Fragebögen“ haben Sie Einsicht in die beantworteten Fragebögen Ihrer Betroffenen.

Kann ich die Fragebögen bearbeiten?

Nein, nach Abschluss der Fragebögen können diese nicht mehr bearbeitet werden. Auch nicht durch die Betroffenen selbst.

Kann ich für Gesprächsvorbereitung die Fragebögen speichern oder ausdrucken?

Ja, Sie können alle Fragebögen über die Buttons (Siehe Punkt 1) herunterladen und ausdrucken.



Funktionalitäten

Betroffene, Behandlungsplan

Wie wird der Behandlungsplan erstellt?

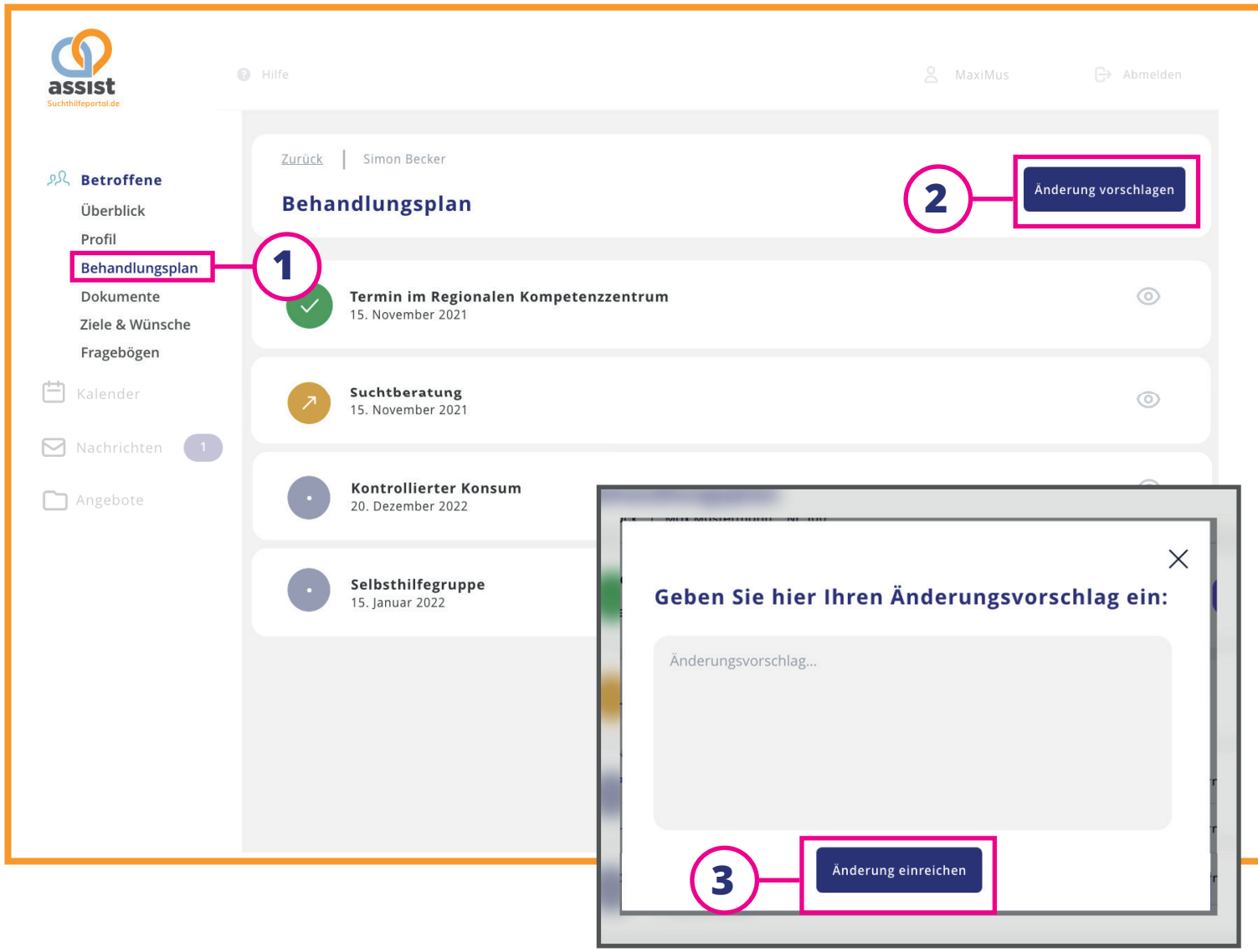
Nachdem die Betroffenen alle Fragebögen ausgefüllt haben, weist das System die Betroffenen einem „Level of Care“ (LOC) zu. Das System erstellt einen ersten automatisierten Behandlungsplan, ausgehend vom LOC. Das Regionale Kompetenzzentrum bearbeitet gemeinsam mit den Betroffenen diesen Behandlungsplan, kann weitere Angebote hinzufügen oder bestehende Angebote löschen.

Kann ich den Behandlungsplan meiner Betroffenen bearbeiten?

Ja, sobald Ihr Angebot in den Behandlungsplan eingefügt wird, sind Sie Teil des „Behandlungsteams“ des/der Betroffenen. Sie können alle Schritte des Behandlungsplans einsehen und für einzelne Schritte Änderungsvorschläge geben.

Wie kann ich den Behandlungsplan bearbeiten?

Öffnen Sie den Behandlungsplan der betreffenden Person (Siehe Punkt 1). Oben rechts sehen Sie nun einen Button „Änderung vorschlagen“ (Siehe Punkt 2). Wenn Sie einen Änderungsvorschlag für den Behandlungsplan geben möchten, klicken Sie auf diesen Button und schreiben Ihren Änderungsvorschlag in das Textfeld. Klicken Sie am Schluss auf „Änderung einreichen“ (Siehe Punkt 3).



Funktionalitäten

Betroffene, Behandlungsplan

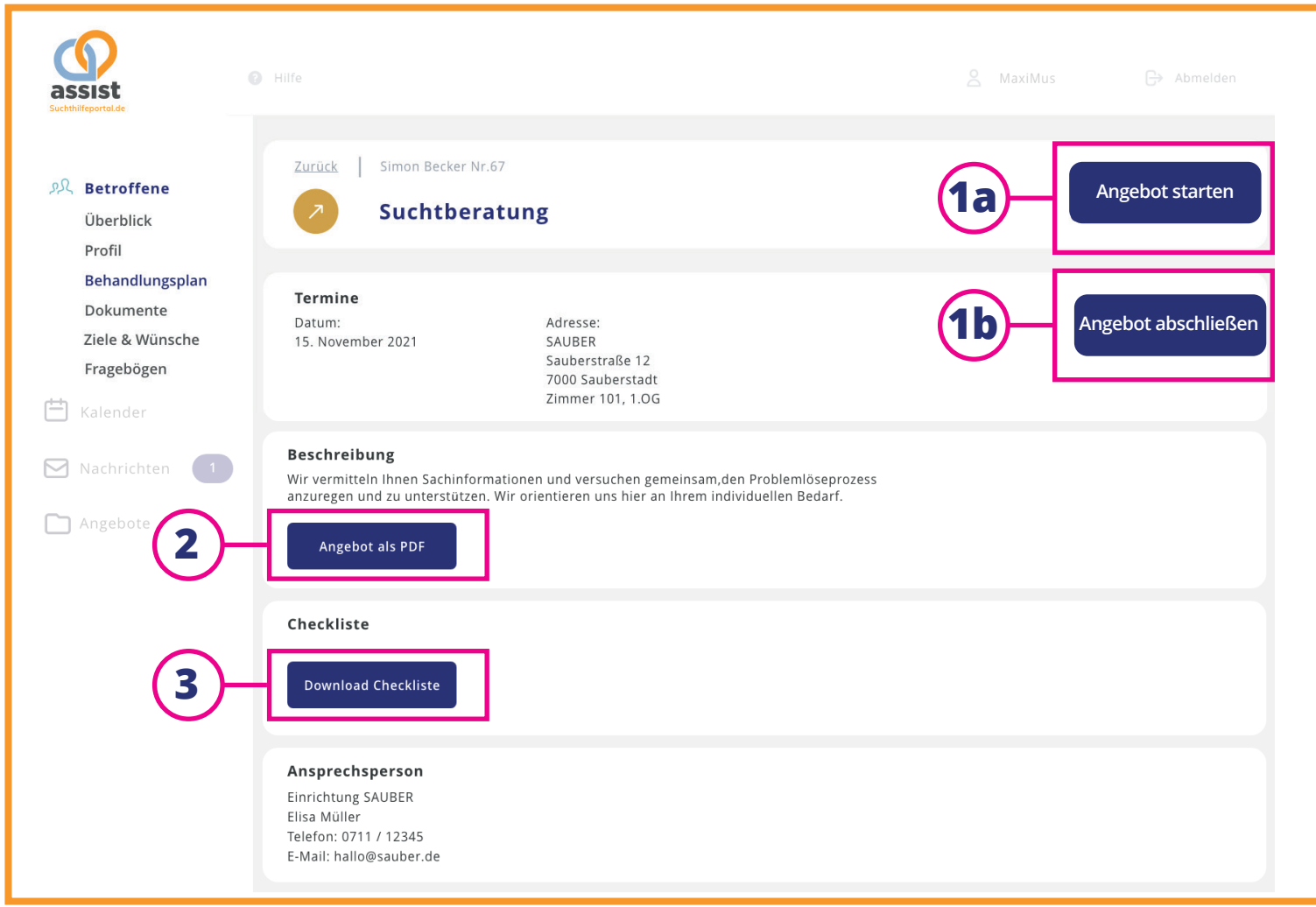
Wie läuft die Behandlung/ Beratung ab?

Sobald das Regionale Kompetenzzentrum Ihr Angebot zum Behandlungsplan hinzugefügt hat, wird mit Ihnen ein Termin für eine Beratung oder ein Erstgespräch vereinbart. Sie müssen diesen Termin bestätigen oder einen Alternativtermin vereinbaren. (Siehe Punkt „Kalender“). Wenn der/die Betroffene bei Ihnen angekommen ist, vermerken Sie im Behandlungsschritt des/der Betroffenen den Start der Behandlung.

Wie starte oder beende ich den Behandlungsschritt?

Wählen Sie aus der Liste Ihrer Betroffenen die entsprechende Person aus und klicken Sie auf „Behandlungsplan”. Öffnen Sie den Behandlungsschritt, den Sie starten möchten und klicken Sie rechts oben auf „Angebot starten“ (Siehe Punkt 1a).
An gleicher Stelle können Sie das Angebot beenden. (Siehe Punkt 1b).

Sie schließen das Angebot ab, wenn die Beratung/ Behandlung regulär beendet wurde und auch, wenn eine der beiden Parteien (Betroffene:r oder Klient:in) die Beratung/Behandlung vorzeitig beendet hat.
Wenn das Angebot abgeschlossen wurde, bitten wir Sie im Portal noch weitere Informationen zum Verlauf und zum Abschluss der Beratung/Behandlung zu dokumentieren. Hier können Sie z.B. auch angeben, dass das Angebot frühzeitig beendet wurde. (Mehr dazu unter dem Punkt **„Dokumentation“**).



Welche weiteren Funktionen gibt es?

Sie können im Behandlungsschritt die Angebotsdetails (Siehe Punkt 2) sowie eine Checkliste mit allen wichtigen Informationen (Siehe Punkt 3) zum Behandlungsschritt einsehen und herunterladen.

Funktionalitäten

Kalender

Der Terminkalender ist eine wichtige Funktion für Sie und für das Regionale Kompetenzzentrum (RKZ). Die Betroffenen haben keine Einsicht in Ihren Terminkalender und können keine Termine anfragen. Durch die Termine in Ihrem Kalender wissen die Mitarbeitenden im Regionalen Kompetenzzentrum, wann Ihr Angebot stattfindet und ggf. wie viele Plätze dort noch verfügbar sind.

! Sie haben Einsicht und Zugriff auf den Kalender Ihrer Kolleg:innen, sollten Sie einmal krank oder im Urlaub sein.

Welche Termine trage ich in meinen Kalender ein?

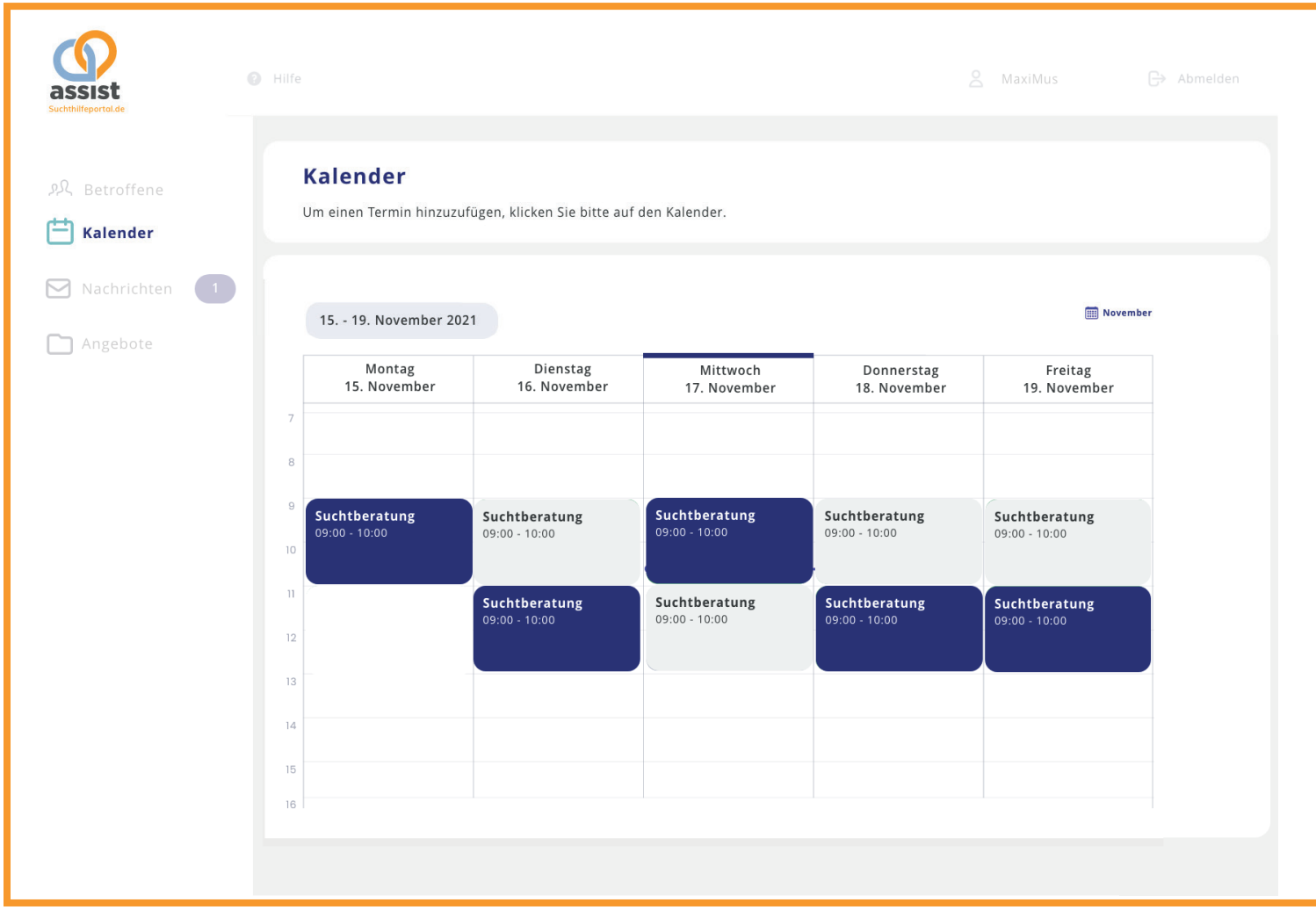
Termine, an denen Sie für eine Suchtberatung oder für Erstgespräche zu Ihrem Angebot zur Verfügung stehen. Gruppentermine müssen Sie nicht in Ihren Kalender eintragen.

Kann ich die Termine in meinem Outlook speichern?

Nein, das ist momentan noch nicht möglich. In der Anfangsphase des Projekts werden alle Beteiligten des Projekts einen zusätzlichen Kalender pflegen.

Wir funktioniert die Buchung von Gruppenterminen?

Gruppentermine werden automatisch in den Kalender eingetragen. Überprüfen Sie zu Beginn zunächst, ob der Termin richtig eingetragen wurde. Sobald sich der Termin ändert, informieren Sie bitte das Regionale Kompetenzzentrum. Die verfügbaren Plätze für die Gruppe werden standardmäßig eingestellt (z.B. 12 verfügbare Plätze). Bitte aktualisieren Sie wöchentlich die Verfügbarkeit der Plätze, so dass die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums auf dem aktuellen Stand sind. Siehe **„Angebote“.**



Funktionalitäten

Kalender

Wie funktioniert die Terminvereinbarung zwischen den Betroffenen und mir?

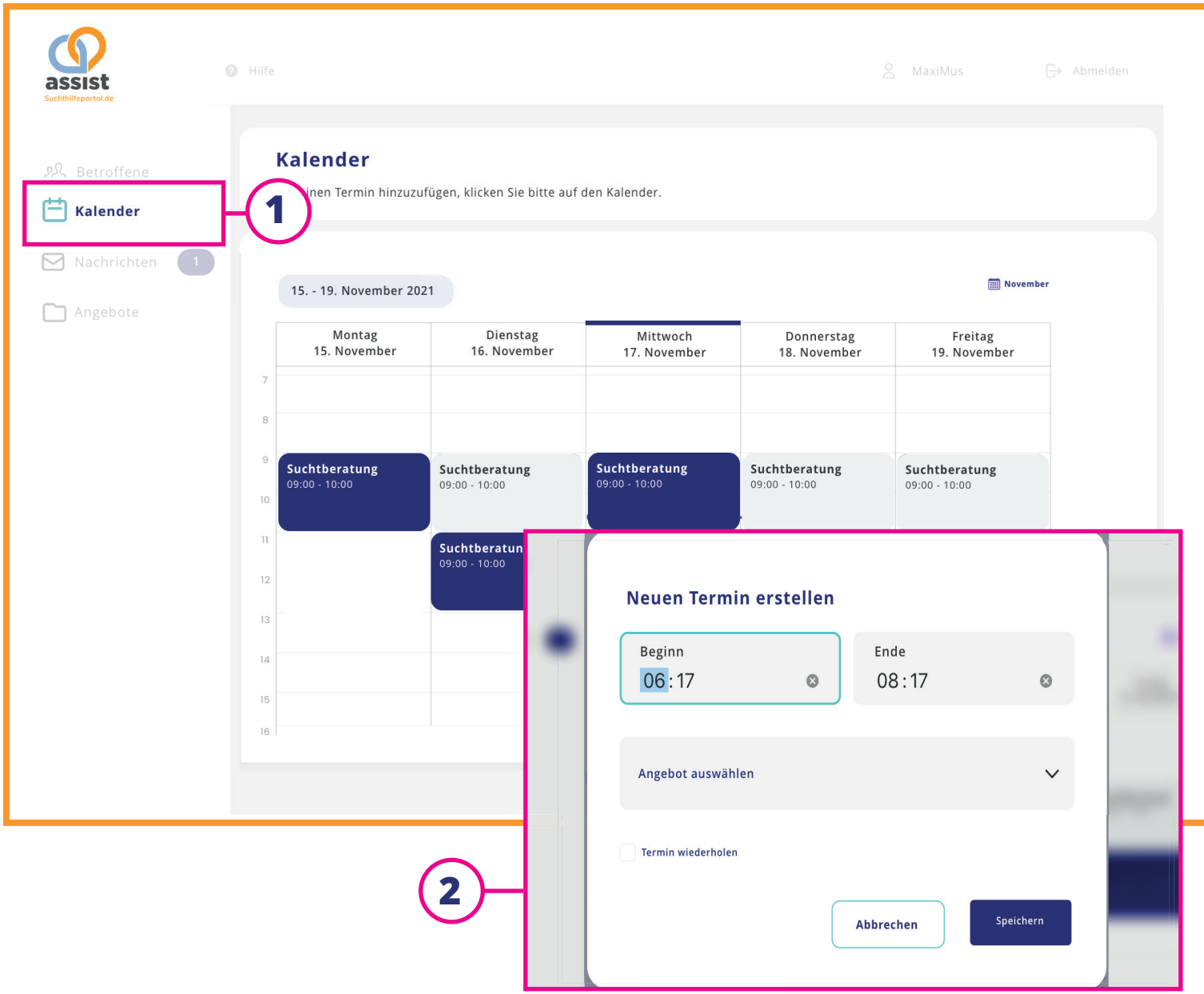
Zunächst einmal tragen Sie in Ihrem Kalender die Termine ein, an denen Sie für Suchtberatung oder Erstgespräche zur Verfügung stehen. Das Regionale Kompetenzzentrum wählt im Gespräch mit einem Betroffenen Ihr Angebot aus. Dem Regionalen Kompetenzzentrum werden alle freien Termine zu dem Angebot (von Ihnen und ggf. Ihren Kolleg:innen) angezeigt. In Rücksprache mit den Betroffenen wählt das RKZ einen Termin aus und fragt diesen an. Das System schickt Ihnen die Terminanfrage per E-Mail, die Sie dann entweder bestätigen oder ablehnen können.

Müssen alle Termine mit den Betroffenen über das RKZ gebucht werden?

Nein, nur der erste Termin. Alle weiteren Termine können Sie individuell mit den Betroffenen vereinbaren.

Wie trage ich Termine in meinen Terminkalender ein?

Klicken Sie auf den Punkt „Kalender“ (Siehe Punkt 1). Es öffnet sich nun eine Kalenderansicht, mit der aktuellen Arbeitswoche (Mo – Fr). Um einen Termin einzutragen, klicken Sie auf den Kalender und wählen Sie das Datum und die Uhrzeit aus. Wählen Sie jetzt das Angebot aus, zu dem der Termin gehört. Sobald Sie alles eingetragen haben, klicken Sie auf „Termin speichern“. (Siehe Punkt 2). Sie können den Termin nachträglich bearbeiten und/oder löschen.



Funktionalitäten

Nachrichten

Nach dem Login in das Suchthilfeportal finden Sie auf der linken Seite den Punkt „Nachrichten“ (Siehe Punkt 1).

Wer kann mir Nachrichten schicken?

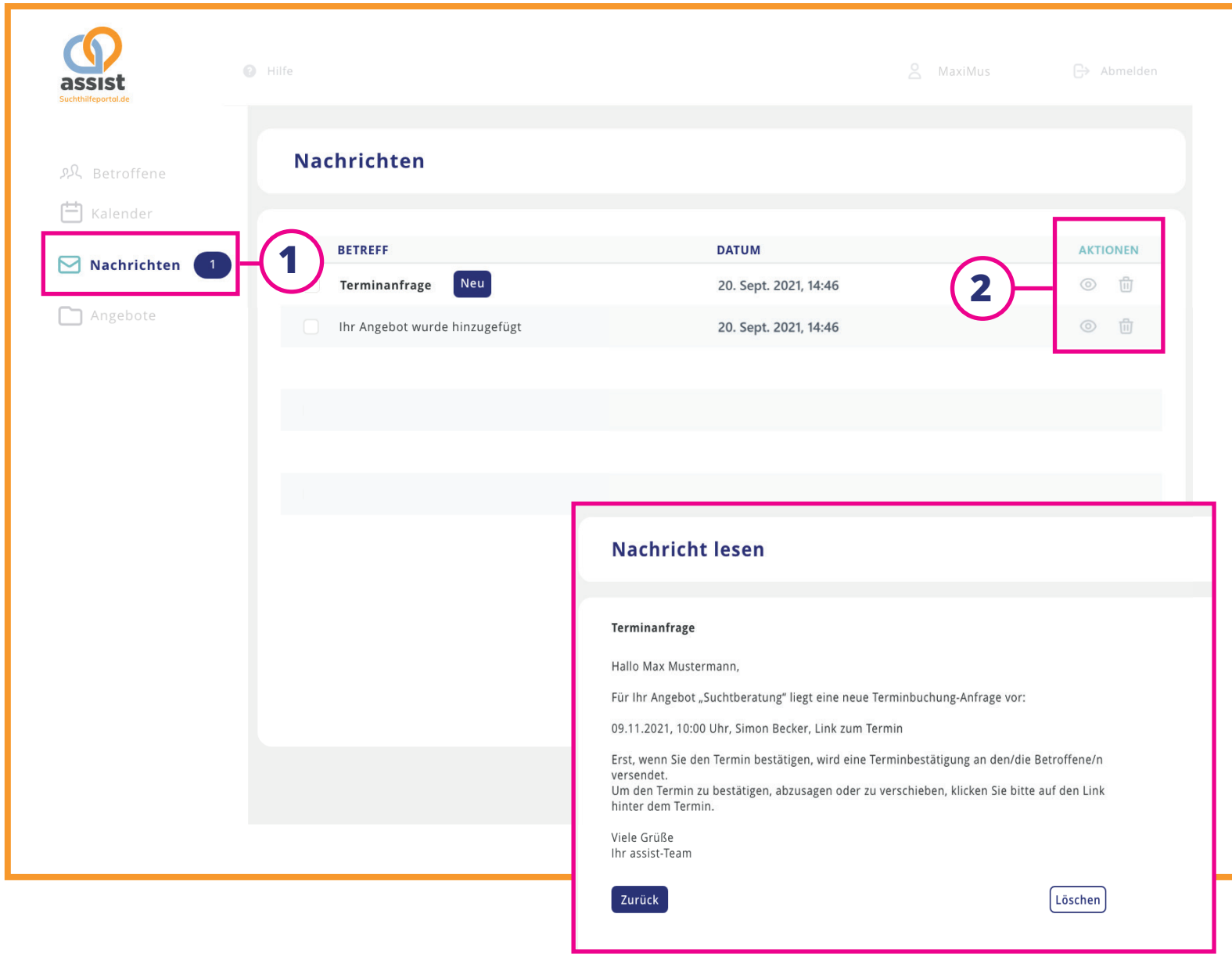
In Ihrem Postfach werden ausschließlich automatisch generierte Nachrichten eingehen.

Kann ich selbst Nachrichten versenden und beantworten?

Nein, Sie können in Ihrem Postfach die Nachrichten nur lesen und löschen. (Siehe Punkt 2)

Kommen die Nachrichten nur im Postfach des Suchthilfeportals an?

Nein, Sie erhalten zudem alle Nachrichten per E-Mail an Ihre E-Mail Adresse, die in Ihem Profil hinterlegt ist.



Funktionalitäten

Angebote

Nach dem Login finden Sie im linken Reiter den Punkt „Angebote“. Hier sind alle Angebote gespeichert, die von Ihnen betreut werden. Wenn mehrere Personen aus Ihrer Einrichtung dieses Angebot betreuen, wird allen Personen dieses Angebot unter „Angebote“ angezeigt.

Wie kann ich die Anzahl der Plätze in meinem Angebot aktualisieren?

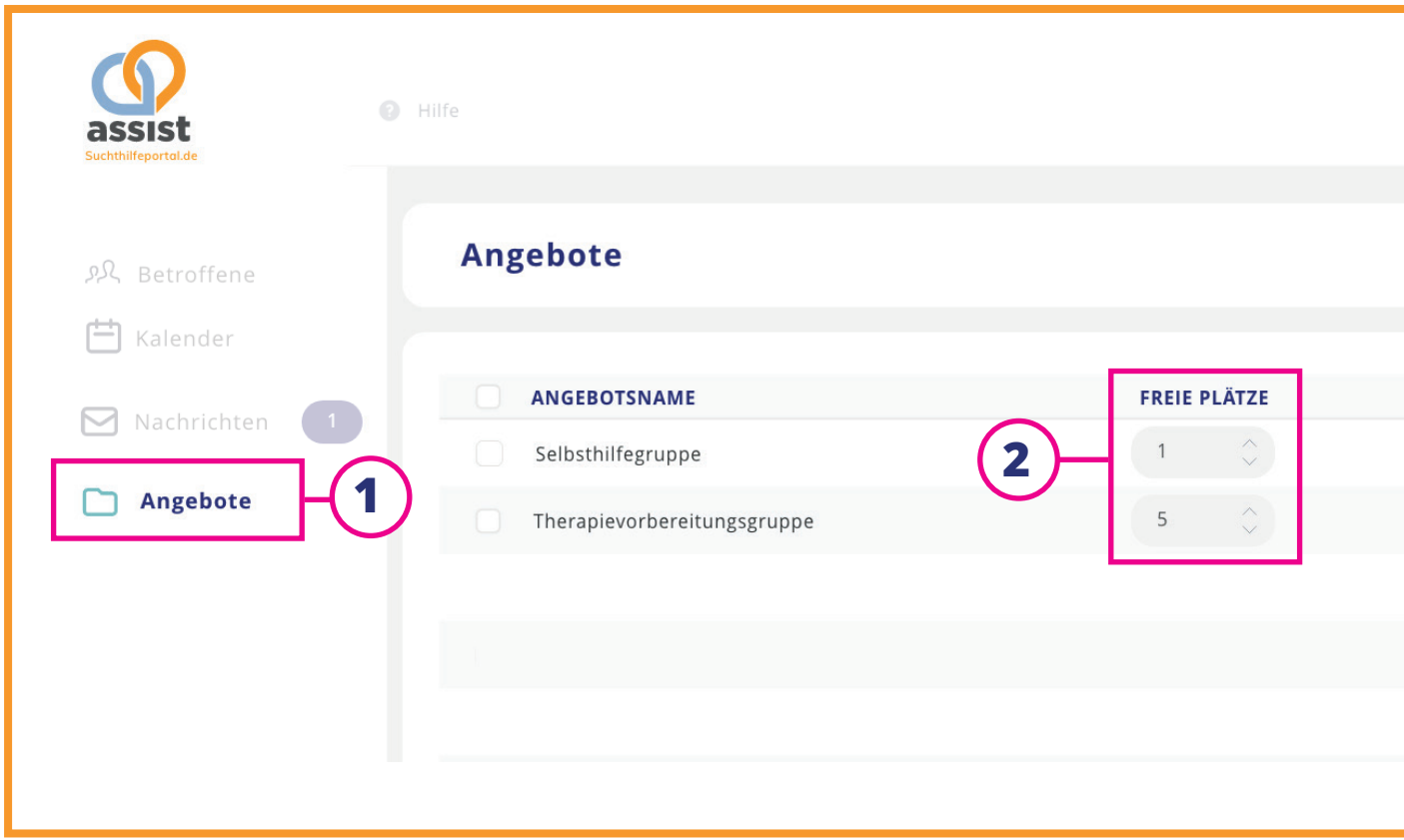
Klicken Sie auf den Punkt „Angebote“ im Reiter auf der linken Seite (Siehe Punkt 1). Geben Sie in der Spalte „Freie Plätze“ an, wie viele freie Plätze aktuell für Ihr Angebot verfügbar sind (Siehe Punkt 2).

Wie oft muss ich die freien Plätze aktualisieren?

! Sie können die freien Plätze aktualisieren, so oft Sie möchten. Bitte achten Sie jedoch darauf, die Platzverfügbarkeit mindestens einmal pro Woche zu aktualisieren.

Ich betreue ein Angebot nicht mehr, was kann ich tun?

Wenn Sie ein Angebot nicht mehr betreuen, schicken Sie bitte eine kurze Nachricht an das Regionale Kompetenzzentrum.
E-Mail: rkz@suchthilfeportal.de



Funktionalitäten

Dokumentation

Bis Ende 2023 müssen aus Studienzwecken einige Punkte zum Verlauf der Behandlung und Beratung von Ihnen dokumentiert werden.

Was wird alles dokumentiert?

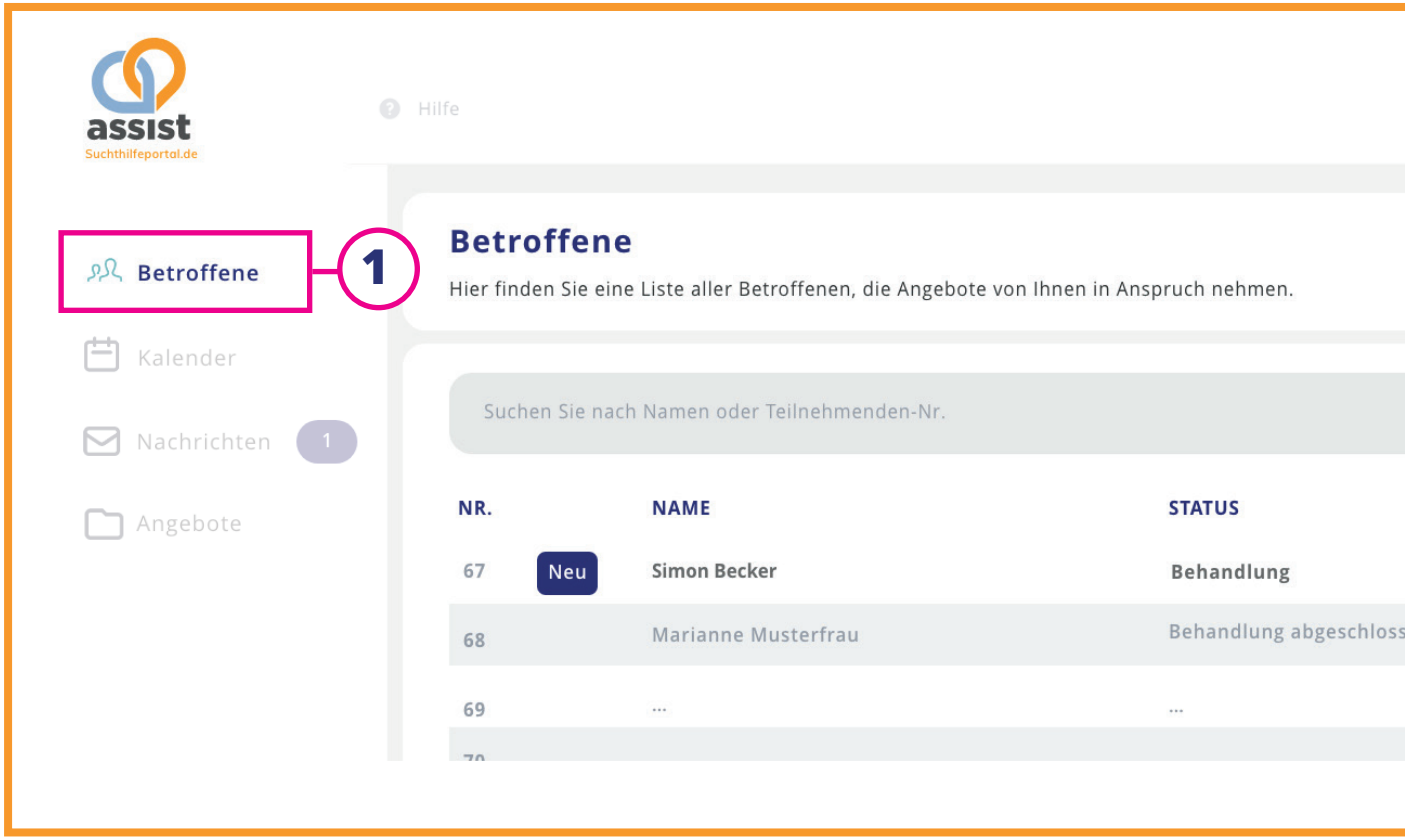
Behandlungsbeginn, Verlaufsdokumente (z.B. Anträge an die Rentenversicherung, Arztbriefe, Entlassdokumente, Medikationspläne), Behandlungsabbruch, Entlassung des Betroffenen und anschließend: Kurzfeedback über Zugänge und Behandlungsverlauf sowie die Zufriedenheit mit den Funktionalitäten des Portals.

Wie dokumentiere ich?

Loggen Sie sich in Ihrem Account ein und klicken Sie auf den Punkt „Betroffene“ (Siehe Punkt 1). Wählen Sie in der Liste die Person aus, bei der Sie gerade den Behandlungsschritt abgeschlossen haben. Sobald Sie einen Behandlungsschritt abgeschlossen haben, erscheint ein kurzer Fragebogen mit allen wichtigen Fragen zum Verlauf und Abschluss der Behandlung sowie zur Nutzung des Portals. Die Beantwortung dauert ca. 5 Minuten.

Bis wann muss ich die Dokumentation abgeschlossen haben?

Im Idealfall schließen Sie die Dokumentation immer unverzüglich an das jeweilige Ereignis (Änderung, Abschluss, etc.) an. Sollte das nicht möglich sein, können Sie die Dokumentation noch bis zu 4 Wochen nach Abschluss des Behandlungsschritts nachholen. Sie erhalten hier eine Nachricht über das System, die Sie an die Dokumentation erinnert.



FAQs

Was muss ich für ASSIST beachten?

Das Wichtigste für Sie ist, dass Sie sich an die Nutzung Ihres Accounts gewöhnen. Sprich, dass Sie so oft es geht, sich im Portal einloggen, damit arbeiten und uns Ihr Feedback dazu geben.

Was ändert sich denn nun alles für mich?

Für Sie und Ihre tägliche Arbeit ändert sich nicht viel. Möglicherweise ändern sich die Zugangswege der Betroffenen. Zudem brauchen Sie selbst nicht mehr unbedingt auf die Suche nach passenden Einrichtungen für vorhandene Betroffene gehen. Während der Behandlung/Beratung bleibt Ihnen mehr Zeit für die Anliegen der Betroffenen, da diese viele Daten schon selbst erhoben haben.

Entfällt nun die Schweigepflichtsentbindung?

Nein, bei Aufnahme in die Studie wird zwischen dem RKZ und den Betroffenen eine Schweigepflichtsentbindung abgeschlossen. Diese gilt nicht für die Einrichtungen, die am Behandlungsplan der Betroffenen beteiligt sind. Sie schließen wie gehabt Ihre eigene Schweigepflichtsentbindung ab.

Was ist mit suchtunspezifischen Hilfsangeboten?

Für das Projekt wurden bislang die suchtspezifischen Hilfesysteme aufgenommen. Angrenzende suchtunspezifische Angebote sollen zukünftig ebenfalls als „Module“ miteinfließen. Im weiteren Verlauf des Projekts sind z.B. geplant: Wohnungslosenhilfe/Arbeitsprojekte etc.

Warum dürfen Jugendliche und Obdachlose nicht an der Studie teilnehmen?

Der Ausschluss von Jugendlichen erfolgt aus ethischen Aspekten. Bei Obdachlosigkeit ist die Nachverfolgungspflicht im Rahmen klinischer Studien nicht möglich, da diese Personen über keine feste Postadresse verfügen.



Impressum

Herausgeber

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR
Zentrum für Seelische Gesundheit
Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten
ASSIST-Team
Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart

Kontakt:
E-Mail: assist-studie@klinikum-stuttgart.de
Telefon: 0711 - 278 - 22230
Web: www.suchthilfeportal.de

ANWENDUNGSHILFE ZU ASSIST

1. REKRUTIERUNG

Versuchen Sie, so viele Klient:innen zu motivieren, an der Studie teilzunehmen.

WIE?

Informieren, gute Gründe nennen und ggf. bei der Kontaktaufnahme unterstützen.

GUTE GRÜNDE?

- **Aufwandsentschädigung:** 70€ für 5 Termine (4 Termine mit direkter Bezahlung, ein Termin im RKZ ohne Bezahlung)
- **Chance auf schnellere Entgiftung** durch direkte Vermittlung durch das RKZ
- **Ganzheitliche Versorgung:** Begleiterkrankungen werden durch das RKZ erfasst und in die weitergehende Behandlung aufgenommen
- **Zentraler Plan:** Alle Schritte sind zentral im digitalen Behandlungsassistenten aufgelistet, inklusive der Termine
- **Zentrale Dokumentation:** Alle Befunde und Berichte werden ebenfalls dort gespeichert und sie für die Betroffenen einsehbar
- **Keine Wiederholungen:** Alle Diagnostika werden einmal erhoben, zentral gespeichert und sind für alle Beratenden und Behandelnden verfügbar
- **Eine zentrale Ansprechperson** mit zusätzlicher Begleitung bei Problemen

2. KONTAKT ZUM EVALUATIONS-TEAM HERSTELLEN

WARUM?

Zunächst müssen die Klient:innen über die Studie aufgeklärt werden und ihre Teilnahme schriftlich bestätigen.

WIE?

- Kontaktdaten mitgeben, z.B. den Flyer
- **oder** Kontaktdaten der/des Klient:in an das Evaluationsteam übermitteln
- **oder** Mitarbeitende des Evaluationsteams einladen, so dass eine Aufklärung direkt erfolgen kann

KONTAKTDATEN EVALUATIONSTEAM

Ansprechpersonen: Frau Achtermann/ Frau Weimer
Web: suchthilfeportal.de/kontakt
E-Mail: assist@uni-ulm.de
Telefon: 0173 / 349 02 98

3. TERMINE IN DAS ONLINE-PORTAL EINSTELLEN

WARUM?

Nur so kann das RKZ Termine für Teilnehmende in den Einrichtungen buchen.

WIE?

- Freie Termine für das eigene Angebot einstellen und regelmäßig aktualisieren (gerne in Absprache mit den Kolleg:innen)

4. IHR ANGEBOT WURDE GEBUCHT?

Wenn ein/e Klient:in durch das RKZ Ihrem Angebot zugewiesen wurde, müssen Sie folgende Schritte beachten:

- Sobald die/der Klient:in bei Ihnen angekommen ist, klicken Sie in im Suchthilfeportal im Behandlungsplan auf den Button **„BEGINN BESTÄTIGEN“**
- Loggen Sie sich dazu im Suchthilfeportal ein und öffnen den Behandlungsplan der/des Betroffene:n. Nun öffnen Sie Ihren Behandlungsschritt und klicken hier auf den Button **„BEHANDLUNG STARTEN“**

- **Um einen Behandlungsschritt zu ändern, klicken Sie auf „ÄNDERUNGSVORSCHLAG EINREICHEN“ und Kurzumfrage zur Änderung beantworten.** Die Beantwortung dauert 2 Minuten.

5. NACHBEREITUNG

Wenn die Beratung/Behandlung beendet oder abgebrochen wurde, müssen Sie folgende Schritte beachten:

- Beratung/Angebot im Suchthilfeportal über Klick auf den Button **„BEHANDLUNG BEENDEN“** als beendet markieren.
- Kurzumfrage ausfüllen. Die Beantwortung der Umfrage dauert 2 Minuten und ist wichtig für den weiteren Verlauf des Projekts
- Dokument(e) zur Beratung/Behandlung in die Dokumentenbox der/des Klient:in hochladen. (z.B. Reha-Antrag, Gesprächsdokumentation etc.)

Klinikum Stuttgart · ulm university · universität ulm

VIELEN DANK FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG

Anhang 3: Detailergebnisse Kapitel 6.3.2

Um den Umfang der Fragebögen an den Zwischenvisiten (t1 und t2) möglichst kurz zu halten wurde für die sonstigen Ergebniskriterien jeweils nur die zeitliche Veränderung von der Baseline-Erhebung (t0) zu einer Folgeerhebung nach sechs Monaten (t3) betrachtet. Die Ergebnisse der Regressionsmodelle für die sonstigen sekundären Ergebniskriterien zeigen ebenfalls für die Kontrollgruppe signifikante Verbesserungen im Zeitverlauf über sechs Monate. Die Regressionskoeffizienten für den Gruppeneffekt (d.h. einem möglichen Selektionseffekt zur Baseline-Erhebung) und für die Interaktion zwischen Zeit und Gruppendifferenz erwiesen sich jeweils als nicht signifikant. Die Ergebnisse der Analysen für die Sekundärkriterien können Tab. 3 entnommen werden.

Tab. 3

	Zeit (6 Monate)[1] b_1 (95% CI)	Gruppe (ASSIST vs. Wartezeit) b_2 (95% CI)	Zeit * Gruppe (ASSIST vs. Wartezeit) b_3 (95% CI)	Konstante b_0 (95% CI)	N
EPAS Gesamtwert	0,15** (0,04 0,26)	-0,10 ns (-0,25 0,05)	-0,03 ns (-0,20 0.14)	3,39*** (3,28 3,49)	252
Alltagsbewältigung	0,62* (0,01 0,31)	-0,02 ns (-0,21 0,17)	-0,07 ns (-0,29 0,16)	3,34*** (3,21 3,47)	252
soziale Beziehungen	0,11 ns (-0,01 0,23)	-0,11 ns (-0,30 0,07)	-0,06 ns (-0,25 0,13)	3,24*** (3,11 3,37)	252
Behandlung und Medikation	0,20* (0,03 0,36)	-0,09 ns (-0,26 0,09)	0,17 ns (-0,07 0,41)	3,55*** (3,43 3,67)	251
Hoffnung und Selbstwirksamkeit	0,09 ns (-0,07 0,25)	-0,12 ns (-0,32 0,08)	-0,08 ns (*-0,32 0,16)*	3,40*** (3,26 3,54)	252
Selbstwertgefühl und Akzeptanz	0,20* (0,04 0,35)	-0,14 ns (-0,34 0,05)	-0,12 ns (-0,34 0,11)	3,41*** (3,28 3,54)	252
Empowerment im Berufsleben	0,21* (0,00 0,42)	-0,13 ns (-0,43 0,17)	-0,03 ns (-0,33 0,28)	3,35*** (3,14 3,56)	159
Betreuung minderjähriger Kinder	0,21 ns (-0,15 0,57)	-0,28 ns (-0,74 0,17)	-0,23 ns (-0,75 0,29)	3,48*** (3,19 3,78)	73
WHOQOL-BREF Globalwert	2,46* (0,03 4,89)	-1,21 ns (-4,14 1,72)	1,49 ns (-2,17 5,14)	49,32*** (47,28 51,36)	255
körperliche Gesundheit	3,10* (0,39 5,81)	-3,52 ns (-7,11 0,07)	2,93 ns (-1,15 7,02)	53,38*** (50,88 55,87)	256

psychische Gesundheit	2,23 ns (-2,21 6,66)	-3,94 ns (-9,72 1,83)	0,09 ns (-6,62 6,80)	52,64*** (48,64 56,64)	255
soziale Beziehungen	3,44** (0,85 6,04)	-1,45 ns (-5,83 2,93)	-0,03 ns (-3,97 3,91)	60,31*** (57,26 63,35)	256
Umwelt	8,36*** (3,86 12,86)	-0,83 ns (-6,07 4,42)	-0,93 ns (-7,67 5,81)	45,05*** (41,42 48,69)	255

[1]Der Zeiteffekt wurde für einen Zeitraum von 6 Monaten über eine Beobachtungsdauer von 6 Monaten geschätzt.

EPAS = Empowerment Assessment Scale , WHOQOL-BREF = Kurzversion des Fragebogens zur Messung der Lebensqualität der World Health Organization Quality of Life Group

*** p <= 0,001; ** p <= 0,01; * p <= 0,05; ns nicht signifikant

	Zeit (6 Monate)[1] b_1 (95% CI)	Gruppe (ASSIST vs. Wartezeit) b_2 (95% CI)	Zeit * Gruppe (ASSIST vs. Wartezeit) b_3 (95% CI)	Konstante b_0 (95% CI)	N
WHODAS 2.0 Summenwert	-4,31*** (-6,12 - 2,51)	0,53 ns (-1,92 2,98)	2,61 ns (-0,10 5,32)	28,31*** (26,62 30,00)	257
HoNOS Gesamtwert	-3,63*** (-5,05 - 2,21)	-0,22 ns (-1,77 1,34)	0,72 ns (-1,36 2,80)	15,07*** (13,99 16,15)	288
CAN ungedeckter Bedarf	-1,56*** (-2,26 - 0,85)	-0,51 ns (-1,24 0,22)	0,40 ns (-0,63 1,43)	5,03*** (4,52 5,54)	293
PHQ-4 Depression	-0,46** (-0,81 - 0,12)	0,32 ns (-0,11 0,75)	0,10 ns (-0,42 0,62)	2,78*** (2,48 3,08)	250
PHQ-4 Ängstlichkeit	-0,43* (-0,77 - 0,10)	0,22 ns (-0,23 0,68)	0,17 ns (-0,34 0,67)	2,76*** (2,45 3,07)	250
GAD-7 Gesamtwert	-1,93*** (-2,89 - 0,98)	0,72 ns (-0,61 2,05)	0,57 ns (-0,88 2,01)	9,62*** (8,71 10,54)	254

PSS-10 - Gesamtwert	-2,33*** (-3,65 - 1,01)	1,45 ns (-0,21 3,12)	-0,20 ns (-2,19 1,78)	21,51*** (20,36 22,67)	253
SSS-8 Gesamtwert	-1,64* (-2,91 - 0,36)	1,62* (0,76 3,17)	-0,23 ns (-2,15 1,67)	11,12*** (10,05 12,19)	257

[1]Der Zeiteffekt wurde für einen Zeitraum von 6 Monaten über eine Beobachtungsdauer von 6 Monaten geschätzt.

WHODAS 2.0 = WHO Disability Assessment Schedule 2.0, HoNOS = Health of the Nation Outcome Scales, CAN = Camberwell Assessment of Needs, PHQ-4 = Gesundheitsfragebogen für Patienten, GAD-7 = Generalizied Anxiety Disorder Scale, PSS-10 = Perceived Stress Scale, SSS-8 = Somatic Symptom Scale

*** p <= 0,001; ** p <= 0,01; * p <= 0,05; ns nicht signifikant

Im Follow-Up-Zeitraum von sechs Monaten haben zu t3 116 Teilnehmende (66,3 %) angegeben neue Unterstützungsangebote aufgrund der substanzbezogenen Probleme in Anspruch genommen zu haben.

Bei den neuen Angeboten handelte es sich überwiegend um ambulante Beratungsangebote (n = 27; 38,0 %) oder (teil-)stationäre Versorgungsangebote (n = 22; 31,0 %). Für 45 der Teilnehmenden wurden die neuen Unterstützungsangebote jedoch nicht ausreichend spezifiziert, um diese den Leistungskategorien zuzuordnen. Insgesamt haben 45 von 105 Teilnehmenden (42,9 %) dieses Unterstützungsangebot im Follow-Up Zeitraum auch wieder beendet. Hierbei zeigte sich kein signifikanter Gruppenunterschied.

Die durchschnittlichen halbjährlichen direkten und indirekten Krankheitskosten der Untersuchungsstichprobe für den Projektzeitraum (d.h. sechs Monate nach der Baseline-Erhebung) sind in Tab. 4 dargestellt.

Die indirekten Kosten auf Grund von krankheitsbedingten Produktivitätsverlusten belaufen sich in der TAU-Gruppe auf 1.642,49 € und in der ASSIST-Gruppe auf 2.064,73 €. Die Differenz von 422,25 € ist nicht signifikant (p = 0,380). Die Summe der direkten und der indirekten Krankheitskosten beläuft sich in der TAU-Gruppe auf 8.154,29 € und in der ASSIST-Gruppe auf 10.200,77 €. Die Differenz von 2046.47 € ist nicht signifikant (p = 0,075).

Tab. 4 - 1Ergebnisse Kosten

Durchschnittliche (pro Person) Kosten der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in der Untersuchungspopulation für den 6 Monatszeitraum nach der Basiserhebung (gemittelt über die Schätzungen an den Folge-Erhebungen t1, t2 und t3

Kostenkategorie	Total € M (95% CI)	Wartezeit € M (95% CI)	ASSIST € M (95% CI)	Differenz € ASSIST-Wartezeit	p Diff ASSIST-Wartezeit

				(se)	
stationäre Behandlung	3.222,67 (2.602 3.843)	2.705,00 (1.940 3.470)	3.768,51 (2.787 4.750)	1.063, 51 (-233 2.360)	0,108
teilstationäre Behandlung	478,47 (296 661)	436,47 (172 701)	522,75 (277 768)	86,29 (-269 442)	0,634
stationäre medizinische Rehabilitation	1.676,11 (1.041 2.311)	1.155,91 (469 1.843)	2.224,62 (1.168 3.282)	1.068,71 (-191 2.328)	0,096
teilstationäre medizinische Rehabilitation	233,52 (47 420)	199,03 (-30 428)	269,88 (-5 545)	70,86 (-301 443)	0,709
ambulante medizinische / psychotherapeutische Behandlung	189,49 (145 234)	205,43 (142 268)	172,44 (100 245)	-32,98 (-123 57)	0,473
ambulante Medikamente	334,69 (263 406)	334,02 (235 432)	335,41 (232 439)	1,38 (-142 145)	0,985
Summe der GKV Kosten	6.107,17 (5.221 6.994)	5.028,35 (3.910 6.147)	7.260,91 (5.887 8.635)	2.232,56* (416 4.049)	0,016
Beratungsangebote	145,24 (115 176)	140,66 (100 181)	150,11 (107 193)	9,45 (-50 69)	0,756
Hilfs- / Unter-stützungsangebote	87,31 (32 142)	122,15 (28 216)	50,05 (-1 101)	-72,10 (-182 38)	0,200
Wohnbetreuung	510,03 (372 648)	696,09 (462 930)	312,43 (169 456)	-383,66** (-658 -109)	0,006
Berufliche Rehabilitation	368,71 (221 516)	483,04 (234 733)	247,29 (61 433)	-235,75 (-553 81)	0,145
Direkte Kosten	7.232,20 (6.280 8.183)	6.486,34 (5.295 7.678)	8.024,67 (6.546 9.503)	1.538,33 (-253 3.326)	0,095

Indirekte Kosten	1.848,73 (1.377 2.320)	1.642,49 (1.000 2.258)	2.064,73 (1.383 2.747)	422,25 (-524 1.405)	0,379
Volkswirtschaftliche Gesamtkosten	9.146,52 (8.031 10.262)	8.154,29 (6.684 9.625)	10.200,77 (8.560 11.842)	2.046,47 (-204 4.297)	0,075
Bootstrap-Resampling zur Schätzung des 95%-Konfidenzintervalls (n= 1000) *** p <= 0,001; ** p <= 0,01; * p <= 0,05; ns nicht signifikant					

Sektorenunabhängige Behandlungskoordination mittels Online-**Ass**essment be**i** substanzbezogenen **St**örungen
ASSIST

Dr. Maurice Cabanis
Dr. Jeanette Röhrig
Dr. Vanessa Schoch
Dr. Annabel Müller-Stierlin
Lorenz Sutter

03.12.2020

assist

WHO IS WHO?

Agenda

- 13:10 – 13:45
  - Presentation of the intervention with one example patient
- 13:45 – 14:15
  - Presentation of the evaluation
- 14:15 – 14:45
  - Questions about the intervention and evaluation
- 14:45 – 14:50
  - Questions for expert groups
- 14:50 – 15:15
  - Break

Agenda

- 15:15 – 17:15
  - Expert groups in Break-Out-Channels
- 17:15 – 17:45
  - Break
- 17:45 – 19:30
  - Summary of the results
- 19:30 – 19:45
  - Break
- 19:45 – 21:00
  - Questions and open discussion

INTERVENTION

Intervention



- Initial contact with evaluation team

Start (45 min.)

Intervention

- Recruiting within the addiction counseling center or via (online) advertisement
- Enlightenment and consent

Start
(45 min.)



Example:

- Tom, 21 years old, feeling, that he has some kin cannabis problem
- Gets recruited in the addiction counseling center
- Evaluation Team will inform him about the study and makes an initial appointment for the baseline questionnaires
- Duration of the appointment about 45 min.

Intervention



- Initial contact with evaluation team

Start (45 min.)

2. Appointment
Evaluation Team
(1h)

- Initial questionnaires
- MATE
- EQ-5 …

Intervention

- Initial questionnaires:
  - MATE
  - Study specific questionnaire
  - EQ-5D …
- Randomization and assignment to IG or CG
- Providing link for online-assessment in IG

2. Appointment Evaluation Team (1h)

Example:

- Tom has the second appointment with the evaluation team
- Initial questionnaires were processed
- The employee will give Tom the link for the Online-Assessment
- Tom might ask questions

Intervention



- Initial contact with evaluation team

Start (45 min.)

2. Appointment Evaluation Team

- Initial questionnaires
- MATE
- EQ-5 …

- Mate-Q
- Other Questionnaires

Online-Assessment (30 min.)

Intervention

- Website of the regional competence center
- MATE-Q
- Questions for patient goals
- Appointment management within one week with the regional competence center

Online-Assessment (30 min.)

Example:
- Tom processes the online-assessment from his smartphone
- While processing he gets interrupted by a friend
- He resumes two hours later and finishes the assessment
- He was asked for his consumption habits and personal goals
- Tom makes an appointment with the regional competence center within one week after the Online-Assessments

Result of the Online-Assessment
- First assessment of the consumption habits and goals
- Appointment with the Regional Competence Center

Intervention



- Mate-Q

Online-Assessment
(30 min.)

Appointment Regional Competence Center (1h)

- Completing the MATE
- Application of the allocation guideline
- Determination of the LOC
- Feedback for patient
- Alignment between LOC and patient goals

Intervention

- Completing the MATE
- Application of the LOC
- Alignment between LOC and Patient goals
- Application of the allocation guideline
- Creating Treatment Assistant
- Feedback for patient

Appointment Regional Competence Center (1h)

Example:
- Tom made an appointment with the regional competence center
- He wanted to get reminded via SMS
- Within the appointment the employee will ask Tom further questions about his consumption habits and social integration

Result:
- LOC → 3

Intervention

- Completing the MATE
- Application of the LOC
- Alignment between LOC and Patient goals
- Application of the allocation guideline
- Creating Treatment Assistant
- Feedback for patient

Appointment Regional Competence Center (1h)

Example:

- The employee will talk with Tom about his provided goals
  - Tom wants to study additionally
- The employee will give Tom the option to choose between a day clinic, an outpatient clinic or an inpatient detoxification
- Further the employee provides different offers for cannabis specific outpatient groups
- A further step could be the participation within an outpatient support group

Result:

- Tom decided to detoxify in a day clinic and to participate within a guided cannabis specific group for younger people

Intervention



- Mate-Q

Online-Assessment (30 min.)

Appointment Regional Competence Center (1h)

- Completing the MATE
- Application of the allocation guideline
- Determination of the LOC
- Feedback for patient
- Alignment between LOC and patient goals

- Creation of an individual Treatment Assistant
- With concrete treatment steps
- Drafting a report for the patient and retreaters
- Referral to suitable institutions

Treatment Assistant

Intervention

- Based on LOC and allocation guideline
- Downloadable within the Online-Platform
- Contains the different providers with contact person and appointment
- Reminds the patient before the planned appointment

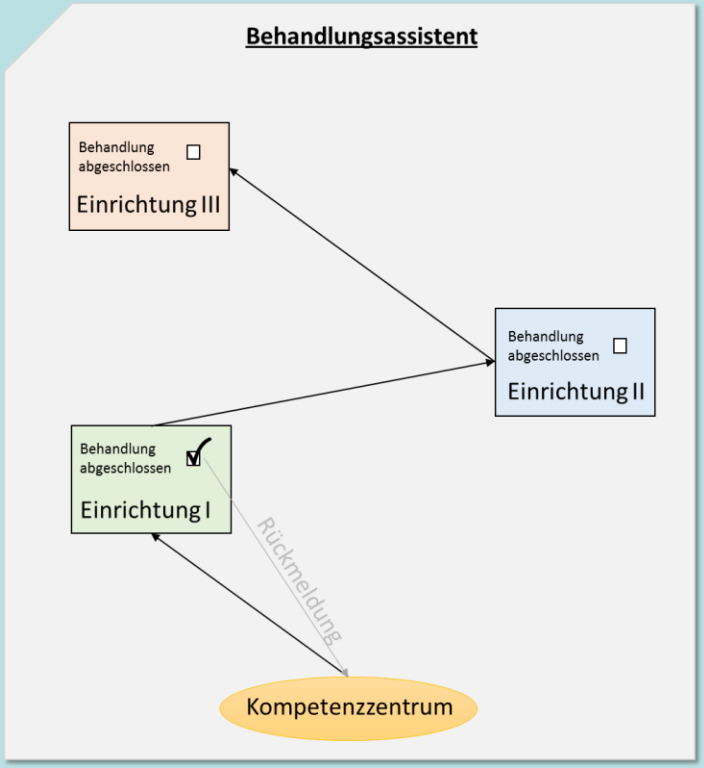
Treatment Assistant

Example:
- Tom decided to take part in the day clinic program and a cannabis specific group for younger people
- The employee creates the Treatment Assistant which is downloadable within the online-platform.

Result:
- The employee provided two providers which match to the LOC and Tom's goals
- Provider 1: Klinikum Stuttgart for the day clinic detoxification
- Provider 2: Release for the cannabis specific outpatient group
- Provider 3: Caritas for support group for younger people

Treatment Assistant

- Online-based within the online-platform
- Possibility for gameification approach



Intervention



- Creation of an individual Treatment Assistant
- With concrete treatment steps
- Drafting a report for the patient and retreaters
- Referral to suitable institutions

Treatment Assistant

Provider 1

- Provides suitable care

- Provides suitable care

Provider 2

Intervention

- The providers carry out the recommended care

Provider 1 + 2
(different durations)

Example:

- Tom visits the day clinic for detoxification and parallel the guided cannabis group
- If Tom or the Provider doesn't give any feedback to the Regional Competence Center, the Regional Competence Center will ask Tom how the therapy is going on

Intervention



- Provides suitable care

Provider 1

Provider 2

- Provides suitable care

- Recalling the Regional Competence Center by the patient and practitioner
- At latest contact by the Regional Competence Center two months after the last contact

Step completed

Intervention

- Providers reports the result of a therapy via the online-portal to the Regional Competence Center
- The Regional Competence Center gets in touch with the client to see if the Treatment Assistant used to have to be changed

Step completed

Example:

- Tom completed the day clinic, but the guided group is still running
- The Klinikum Stuttgart reports the completion an result of the detoxification to the Regional Competence Center

Result:

- The Regional Competence Center asked Tom, if he joined the support group or if an adaption of the Treatment Assistant is necessary

Intervention



- Recalling the Regional Competence Center by the patient and practitioner
- At latest contact by the Regional Competence Center two months after the last contact

Step completed

Adaption of the Treatment Assistant

- Possibility for adaption
- Actual Treatment Assistant and target achievement
- completion

Intervention

- Where is the patient in the Treatment Assistant?
- How's the target achievement?
- Is there a need for adaption?
- Is the Treatment Assistant completed`?

Adaption of the Treatment Assistant (30-60 min.)

Example:

- Tom tells the employee that he successfully finished the day clinic and that the guided group works well
- Tom also reports, that the distance between his apartment and the meeting room of the support group is to long

Result:

- The Regional Competence Center provided a support group which is closer to his new home
- The Regional Competence Center updated the Treatment Assistant with the new informations

Intervention



- Recalling the Regional Competence Center by the patient and practitioner
- At latest contact by the Regional Competence Center two months after the last contact

Step completed

Adaption of the Treatment Assistant

- Possibility for adaption
- Actual treatment plan and target achievement
- Completion

- Final step in the order

Finalization

Intervention

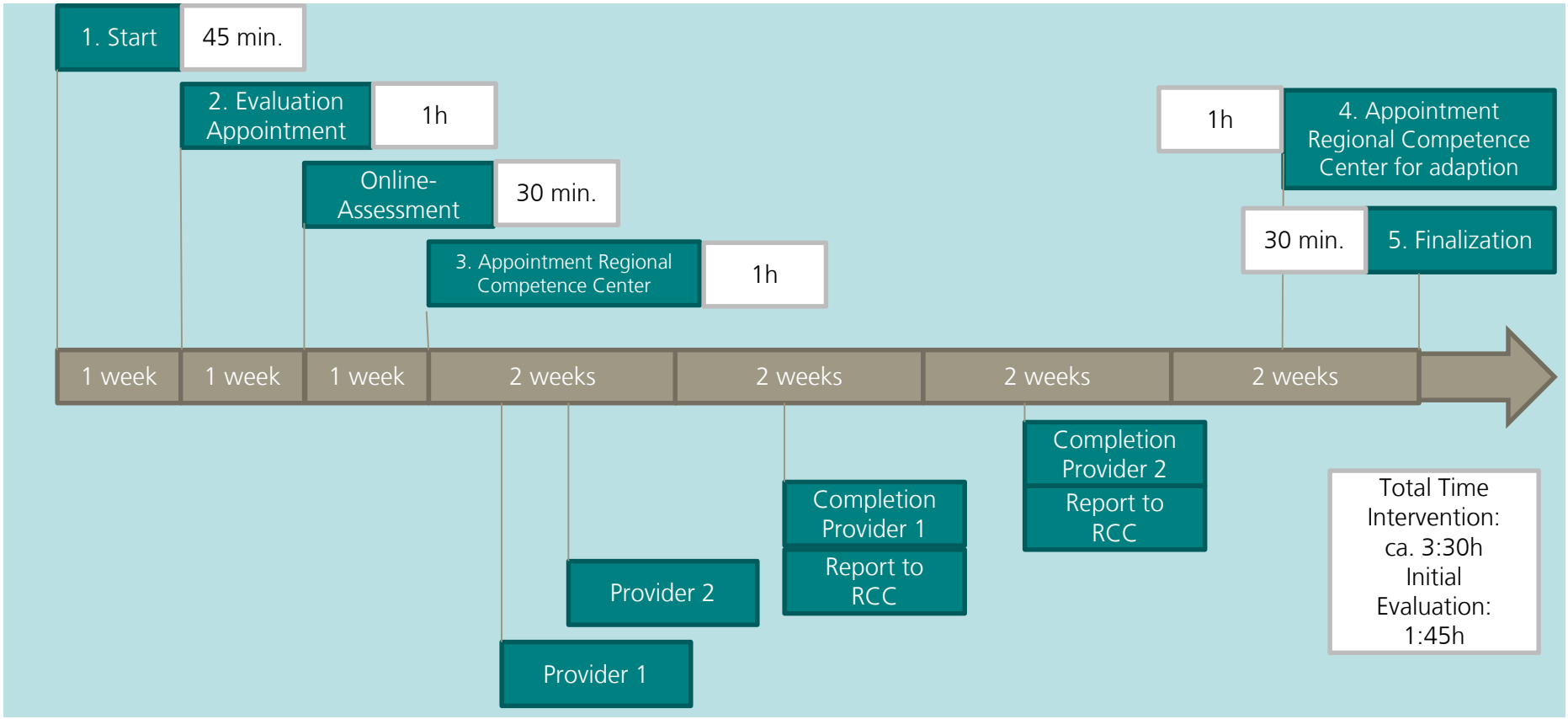
- Where all steps made by the patient?
- Does the patient need further offers?
- Is there any other need?

Finalization (30 min.)

Example:
- Tom completed the day clinic and the guided group
- Tom participates in the support group
- Tom needs no further help

Result:
- The Regional Competence Center remains the contact for Tom

Tom‘s timetable



EVALUATION

Evaluation

Objective 1: regional adaptation of sector-independent care coordination on the basis of an online assessment

Objective 2: Evaluation of the adequate implementation as well as the effectiveness and efficiency of sector-independent care coordination on the basis of an online assessment

study 1:
survey with staff

study 2:
focus groups

study 3:
randomised,
controlled trial

study 4:
focus groups

Study 1:
Survey with staff

The aim is to identify the needs, access paths, and treatment paths in Stuttgart's Addiction Support Network.

The coordination platform should be adapted to local requirements and expectations as well as to local conditions.

Study 2:
focus groups

The aim of study 2 is to complement study 1 with the views of affected persons, counsellors and treatment providers, representatives of cost payers and other stakeholders on a pilot version of the ASSIST intervention.

Study 3:
randomised, controlled trial

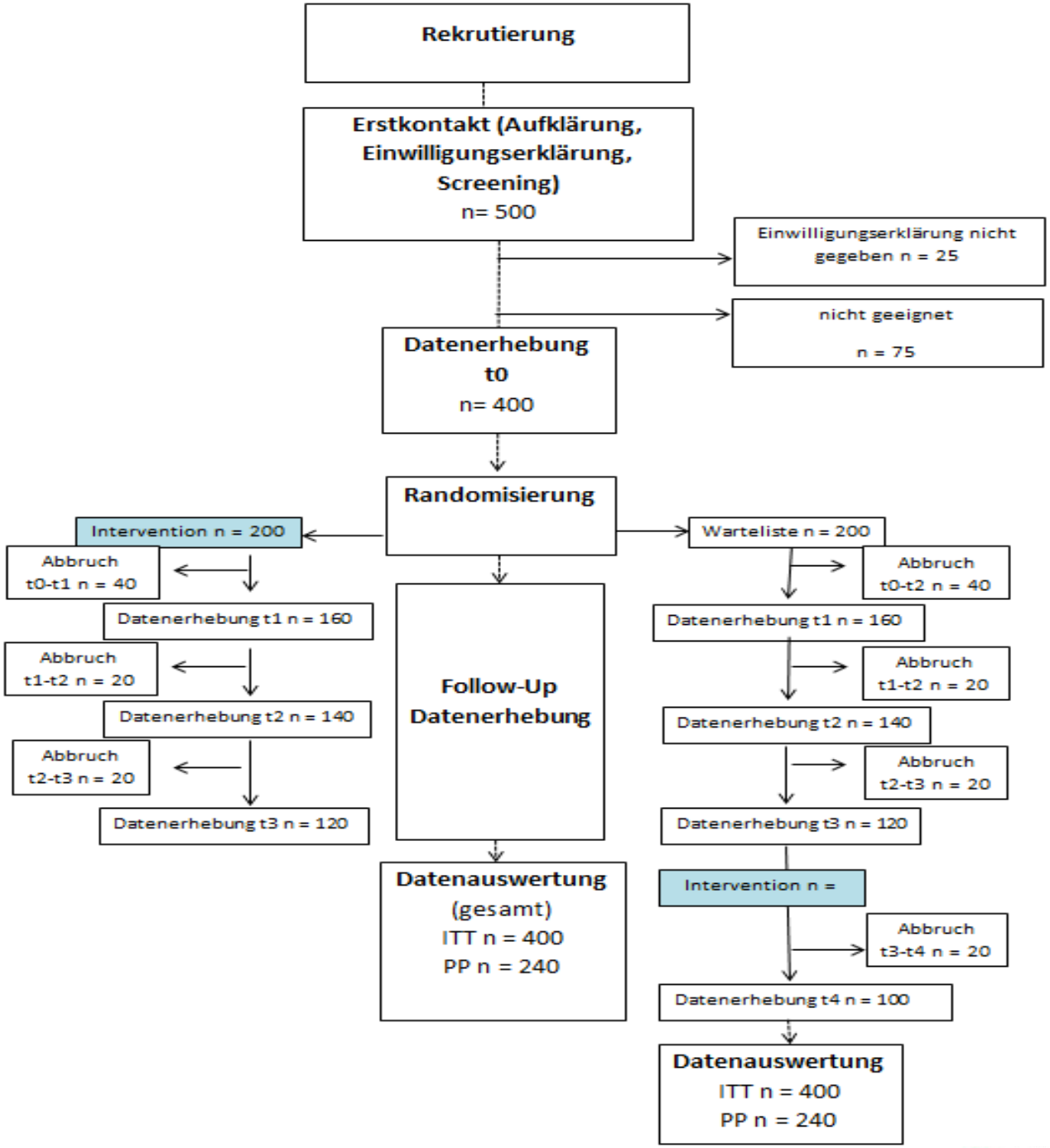
- The objective of study 3 is to evaluate the adequate implementation as well as the effectiveness and efficiency of sector-independent care coordination on the basis of an online assessment.

Study 3:
randomised, controlled trial

- Primary outcome:
  - Treatment satisfaction (ZUF-8, ~CSQ-8)
- Secondary outcomes:
  - Empowerment (EPAS)
  - Quality of Life (EQ-5d, WHOQOL-BREF)
  - selection of MATE outcomes
  - service use (CSSRI-EU)
    - ➢costs (view of the national economy)

Study 3:
randomised, controlled trial

- Implementation outcomes:
  - Fidelity
    - treatment pathways and retention
    - satisfaction
    - treatment participation
    - e-health
    - intersectoral cooperation


Rekrutierung
Erstkontakt (Aufklärung, Einwilligungserklärung, Screening)
n= 500
Einwilligungserklärung nicht gegeben n = 25
nicht geeignet
n = 75
Datenerhebung t0
n= 400
Randomisierung
Intervention n = 200
Abbruch t0-t1 n = 40
Datenerhebung t1 n = 160
Abbruch t1-t2 n = 20
Datenerhebung t2 n = 140
Abbruch t2-t3 n = 20
Datenerhebung t3 n = 120
Warteliste n = 200
Abbruch t0-t2 n = 40
Datenerhebung t1 n = 160
Abbruch t1-t2 n = 20
Datenerhebung t2 n = 140
Abbruch t2-t3 n = 20
Datenerhebung t3 n = 120
Intervention n =
Abbruch t3-t4 n = 20
Datenerhebung t4 n = 100
Follow-Up Datenerhebung
Datenauswertung (gesamt)
ITT n = 400
PP n = 240
Datenauswertung
ITT n = 400
PP n = 240

Study 4:
Focus groups

The aim of study 4 is to complement study 3 with the views of affected persons, counsellors and treatment providers, representatives of cost payers and other stakeholders on their experiences with the ASSIST intervention.

study 1:
survey with staff

study 2:
focus groups

study 3:
randomised,
controlled trial

study 4:
focus groups

Thank you very much for your attention! We are looking forward to a great cooperation!

Dr. biol. hum. Annabel Müller-Stierlin
Annabel.Mueller-Stierlin@Uni-Ulm.de

Mitarbeiterbild der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, 2017

EXPERT-GROUPS

Expert-Groups

- Group 1: Health Economics (Dr. Müller-Stierlin, Dr. Schoch)
  - Which data of the intervention are required for the health economic evaluation?
  - Which data may be relevant for introduction?
  - Shall we raise QALYs?
  - How can a benefit-cost analysis of health services look like?
  - How can a comparison between new services and standard services be recorded in terms of health economics?

Expert-Groups

- Group 2: Design and Layout (Prof. Dr. Krausz, Sutter)
  - Which functions must be guaranteed?
  - Which target group specific factor have to be considered?
  - Does it require Native App or Web-App?
  - What should the documentation look like?
    - To what should patients have access to?
  - Should special information be provided or should be point to other websites?
  - What must be guaranteed fort the exchange of documents?
  - Should there be a function for Online-Chat / Video-Chat?
  - How can the Gameification approach be considered?

Expert-Groups

- Group 3: Integration of open-ended addiction work in Online-Assesment (Dr. Buchholz, Broekman, Dr. Cabanis, Prof. Dr. Körkl, Dr. Röhrig, Schippers)
  - How can the MATE-Q be embedded in the Online-Assessment?
  - How can the best possible user experience be considered?
  - How can the best open-ended addiction work be considered?
    - Which added questions are necessary?

BREAK
UNTIL 15:00

EXPERT-GROUPS

SUMMARY

BREAK
UNTIL 17:30

Summary Group 1:

Summary Group 2:

Summary Group 3:

BREAK
UNTIL 19:30

QUESTIONS AND OPEN DISCUSSION

Questions and open Discussion

Questions and open Discussion

Questions and open Discussion

Further Meetings

- Work-Group Allocation Guideline and LOC
  - January 2021
- Focus-Groups
  - Spring 2021

Contact

- Study team:
  - assist-studie@klinikum-stuttgart.de
  - Tel.: 0711/278-22230
  - Klinikum Stuttgart gKAöR
    Klinik für Suchtmedizin
    und Abhängiges Verhalten
    ASSIST Studie
    Postfach 102644
    70022 Stuttgart

- Lorenz Sutter
  - l.sutter@klinikum-stuttgart.de
  - Tel.:0711/278-22951
  - Klinikum Stuttgart gKAöR
    Klinik für Suchtmedizin
    und Abhängiges Verhalten
    Postfach 102644
    70022 Stuttgart

ASSIST
Update

Topics

- What happend the last months
- Recruitment strategy
- Procedures during the study
  - For clients
  - For the regional competence center (RKZ)
  - For the participating carrier
- Additional feedback procedures during the intervention
  - For clients
  - For the regional competence center (RKZ)
  - For the participating carrier
- Fidelity Scale
- Overview of the platform

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart



What happened the last months?

ASSIST-Team

Team Stuttgart - Intervention



Projektleitung
Dr. Maurice Cabanis



Projektleitung
Dr. Jeanette Röhrig



Projektkoordination
Dr. Vanessa-Emily Schoch



Projektmanagement
Lorenz Sutter



Projektassistenz
Lena Kiebel



Webredaktion
Ariadne Katsioulis



Software Entwicklung
Claudia Kurz

Team Ulm - Evaluation



Leitung
Dr. Annabel Müller-Stierlin



Projektkoordination
Dr. Elke Prestin



Projektmitarbeit
Christian Götzl



Projektassistenz
Jutta Lehle

What happened the last months?

- Ethics approval was given by the ethics commission
- Study-Protocol is under revision within the consortium
  - Should pe published in „Trials“
- Intervention-Manual is in development
- Partial study 1 and 2 were carried out
  - Partial study 1: employee survey
  - Partial study 2: focus groups with clients, employees and health economics
  - → results were taken into account during development of the platform and Online-Assessment

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

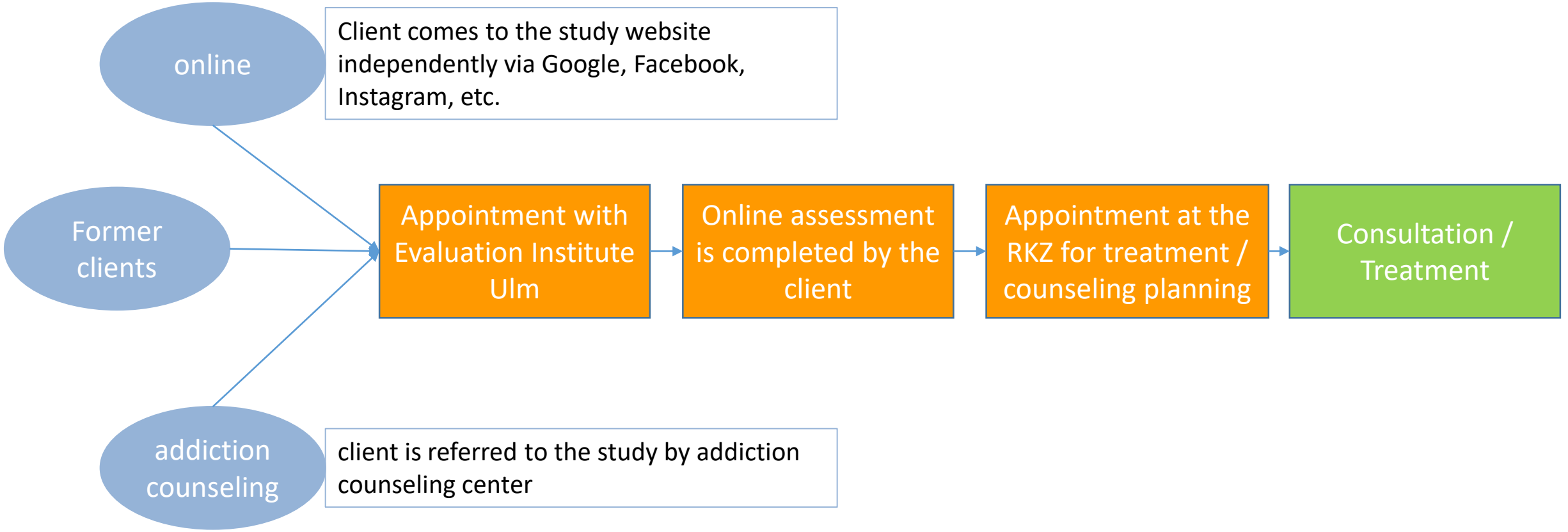
What happened the last months?

- Online-Assessment and Online-Platform are in development
  - Adaption of the MATE-Q is finished
  - Adaption of further questionnairs is finished
  - Adaption of the card-set for goals and wishes is in progress
  - Data protection has been checked and approved by the data protection officer
  - Penetration test for platform safety was commissioned and will be carried out in the mid of october



Recruitment strategy

Recruitment strategy



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

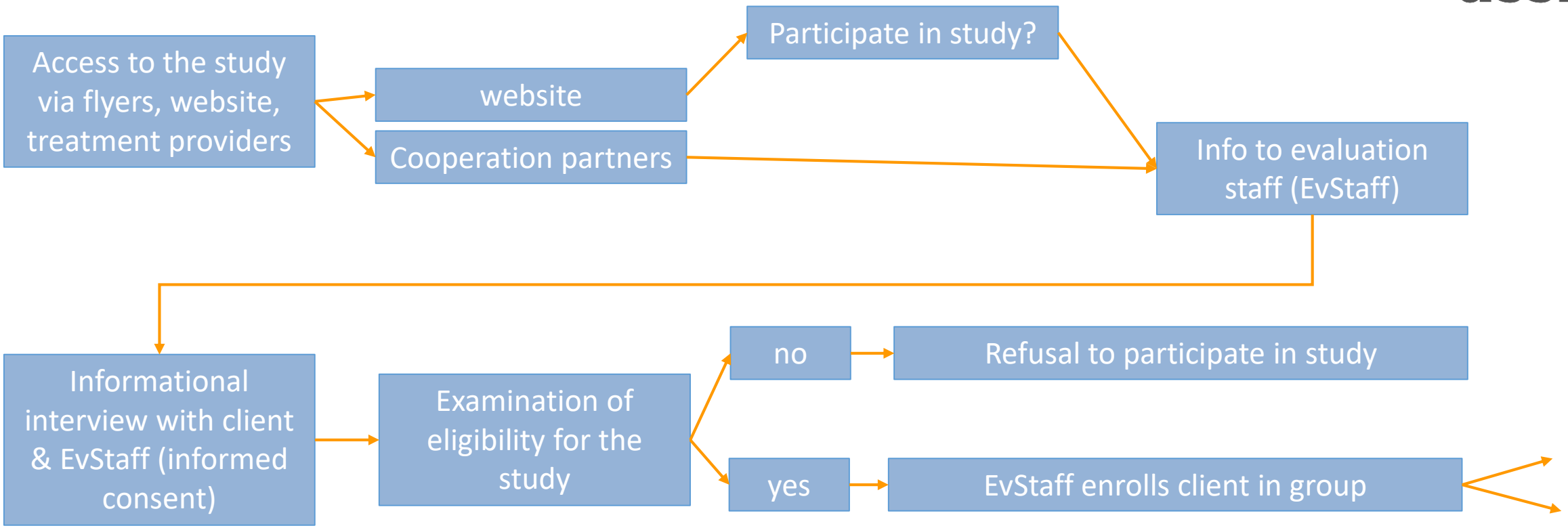
Ein Projekt von:

ulm university universität ulm

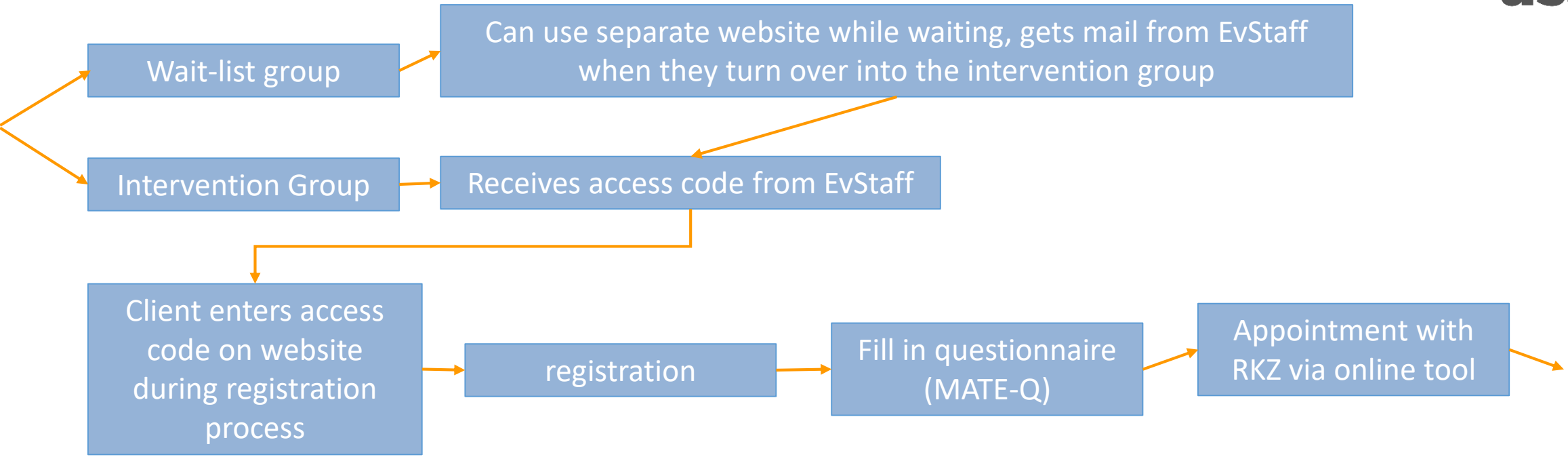
Klinikum Stuttgart

Procedure for clients in study

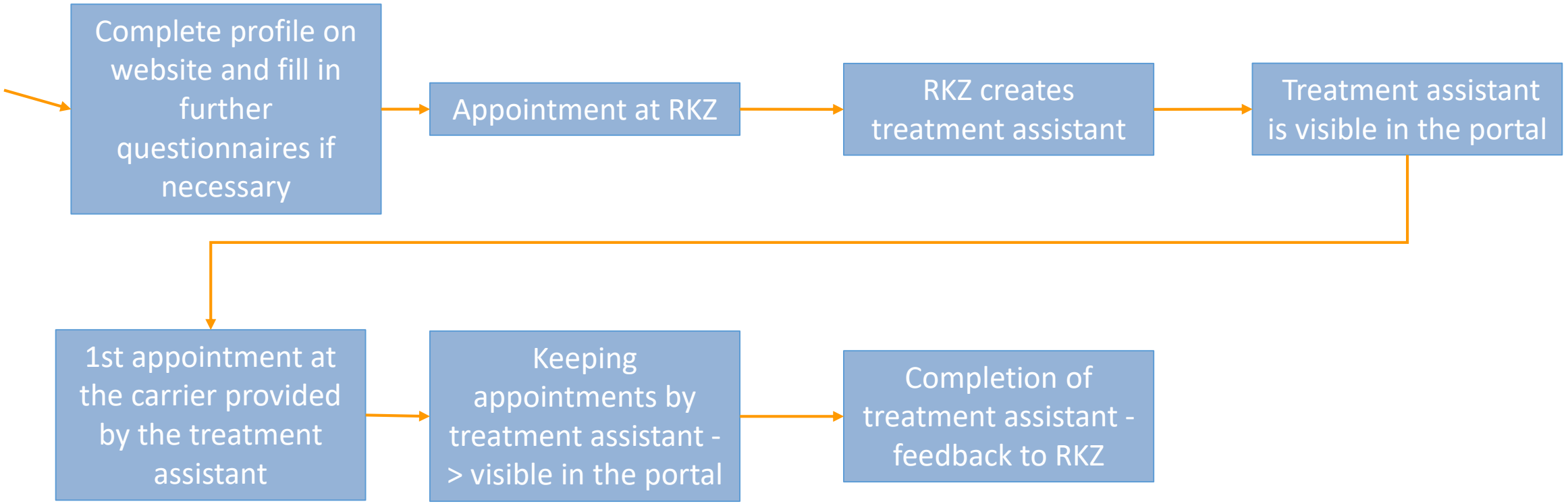
Procedure for clients



Procedure for clients



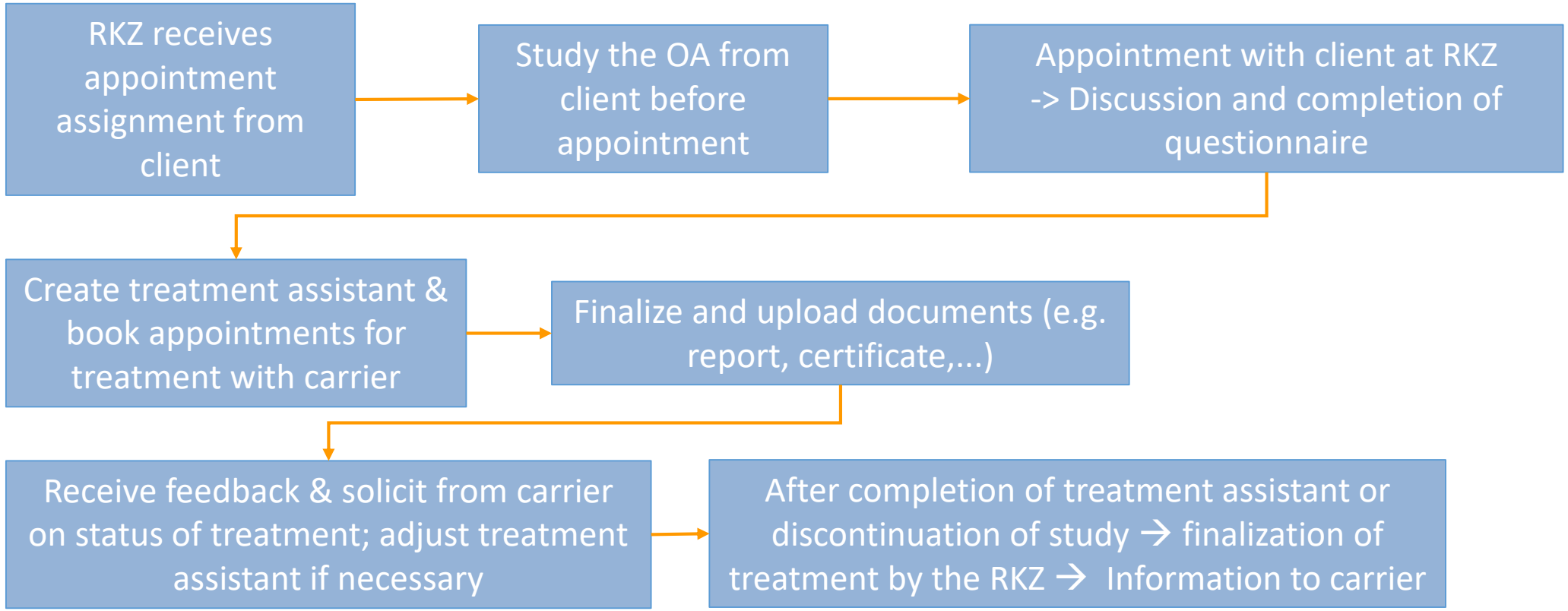
Procedure for clients





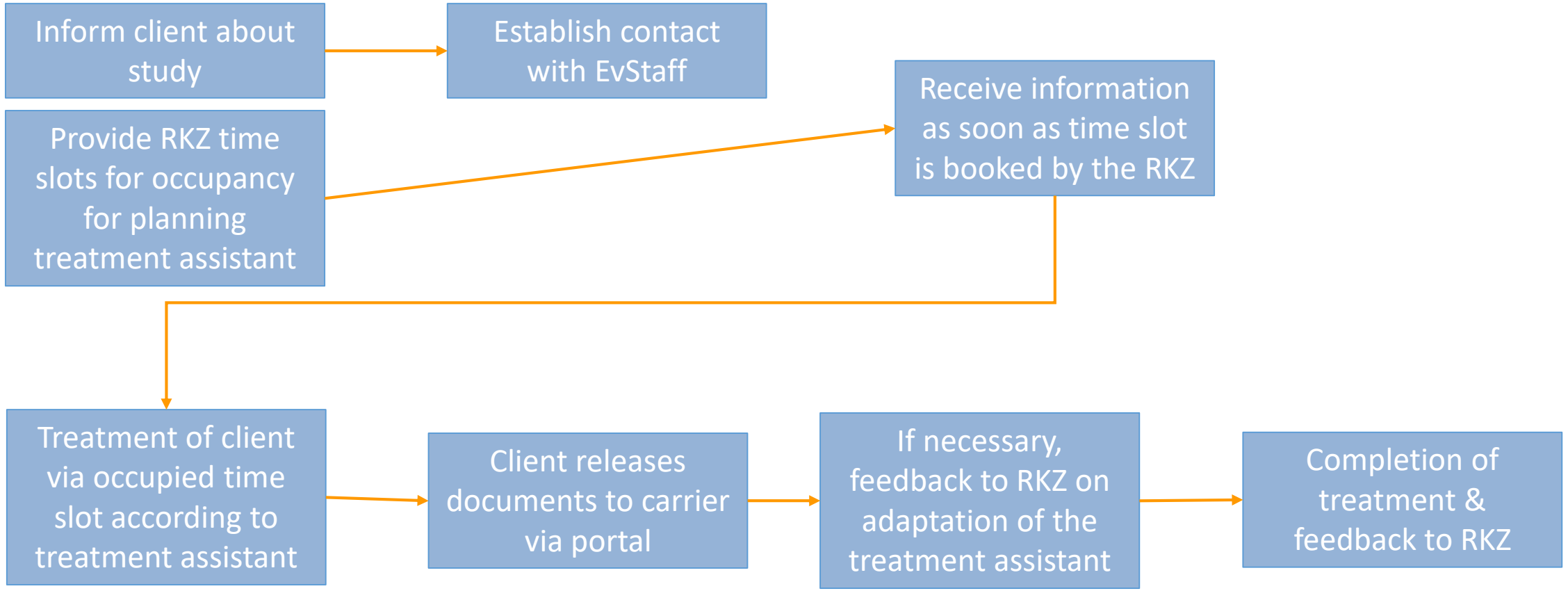
Procedure for employees in the RKZ

Procedure for the regional competence center



Procedure for providers

Procedure for the carrier



Feedback loops during the study

Feedback-Loops during the study

RKZ

- Feedback on 1st contact with RKZ employee
- Feedback on progress documentation with RKZ employee

Carrier

- Feedback on change requests to the treatment assistant from employees from carrier
- Feedback after end of treatment step by employee from carrier

Clients

- Feedback on change requests Treatment assistant from client
- Feedback after treatment step client

Documentation by clients in the event of a change request

- Customization request
  - Parts of the treatment assistant
  - Reason for the adjustment
  - e.g. no free space available, fit of clients & employees
- Free text further customization requests

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Documentation by clients at step completion

- Satisfaction with OA
- Satisfaction with care RKZ
- Satisfaction with service provider

Documentation by the RKZ at 1st contact

- Baseline data
  - Performing employee of the RKZ, date and time contact, duration contact, client attention to study, satisfaction with OA, areas not covered in OA, LOC based on MATE-LOC, LOC after adjustment by goals and wishes, reasons for adjustment , MATE Interview
- Previous illnesses (somatic and psychiatric)
- Suicidality
- Social status (if not already through OA)
- Previous treatments
- Currently used care services
- BADO-Psychiatry

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Documentation by RKZ during follow-up

- Basic data
  - Performing employee, date and time contact, duration contact, reason for contact, customization requests (if any), contacts made to contact, type of contact
- If not satisfied, then for what reasons

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university
universität ulm
Klinikum Stuttgart

Documentation by consultant at the end of treatment

- Basic data
  - Client contact (date), contact type, completion type, complications (if any).
- Satisfaction with treatment assistant
- Satisfaction with RKZ

Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Ein Projekt von:



Fidelity-Scale

Fidelity scale for process evaluation of implementation

- 3 groups of people involved in intervention:
  - Clients
  - Carrier and their employees
  - Employees RKZ
- Fidelity of the intervention should be measured differently depending on the groups of persons involved in the study

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Fidelity of the clients

- Item: Taking part in the Online-Assessment (OA)
  - Description: A complete online assessment is available (before the appointment with the RKZ)
  - Recording: Processing of the sub-areas of the OA (MATE-Q, Goals and Wishes, MINI-DIPS, KDS 3.0)
- Item: Appointment with the RKZ
  - Description: Attendance of at least one appointment in the RKZ
  - Recording: Number of appointments held
- Item: Implementation of the treatment assistant
  - Description: Implementation of at least one treatment proposal from the treatment assistant
  - Recording: Number of treatments from the treatment assistant used
- Item: Sharing of documents
  - Description: Release of at least one document to the carrier
  - Recording: Number of released documents

Fidelity of the carrier

- Item: Uploading documents
  - Description: Upload of at least one treatment document per client in the treatment assistant
  - Recording: Number of uploaded documents
- Item: Providing time-slots for appointments
  - Description: Provision of at least one time-slot for the clients per employee
  - Recording: Number of provided appointments

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Fidelity of the RKZ employees

- Item: Supplement to the Online-Assessment
  - Description: Extension of the online assessment with MATE interview to apply allocation algorithm
  - Recording: Collection of all relevant items in the MATE interview
- Item: Creation of the treatment assistant
  - Description: Creation of at least one complete treatment assistant by RKZ per client
  - Recording: Number of complete created treatment assistants
- Item: Creation of a follow-up entry
  - Description: Creation of at least one follow-up entry per client
  - Recording: Number of follow-up entrys



Overview of the current platform



Thank you for your attention!

Sektorenunabhängige Behandlungskoordination mittels Online-**Ass**essment bei substanzbezogenen **St**örungen ASSIST

Dr. Maurice Cabanis
Dr. Jeanette Röhrig
Dr. Vanessa-Emily Schoch
Dr. Annabel Müller-Stierlin
Lorenz Sutter

ASSIST – aktueller Stand

- Logo:



ASSIST – aktueller Stand

- Seit 01.02.2021 neue Mitarbeiterin Fr. Ariadne Katsioulis – Webredakteurin 
- Ab 01.03.2021 neue Mitarbeiterin Fr. Kurz – Software Engineer 
- Ab 01.03.2021 neue Mitarbeiterin Fr. Lô – Dozentin 
- Ab 01.07.2021 neue Mitarbeitende RK – t.b.a.

ASSIST – aktueller Stand

- Expertenmeeting wurde durchgeführt
- Ende Februar 4 Kick-Off Termine für Mitarbeitenden im Stuttgarter Suchthilfesystem (24. / 25.02.2021)
- Leistungsbeschreibung der einzelnen Einrichtungen ist in Vorbereitung
- Mitarbeitendenbefragung im Stuttgarter Suchthilfesystem März 2021
  - Warten auf Zustimmung Mitarbeitenendvertretung der Organisationen (4 von 5 haben zugestimmt ohne Anmerkungen)
- Anpassung der Allokationsleitlinie begonnen

ASSIST – aktueller Stand

- Übersetzung MATE-Q fast abgeschlossen
- Anfrage der Kliniken zur Kooperation läuft (zwei Kliniken sind gesprächsbereit)
- Mittelentsperrungen sind genehmigt von Q4 2021, Q1 2021 ist noch ausstehend
- Rechnerischer Zwischenbericht ist in Bearbeitung
- Ethikantrag LÄK noch ausstehende, ggfs. Amendment

ASSIST – Online-Portal

- Konkrete Konzeption beginnt mit Front- und Backend
- IT im Klinikum Stuttgart hat Jour Fixe mit Schoch und Sutter
- Auswahl der Agentur für Umsetzung und Unterstützung Frau Kurz und Katsioulis bis Ende März
- Tablets für die Patientenbefragungen sind vom DLR genehmigt und befinden sich in Beschaffung
- Zusätzlich eine zentrale Rufnummer für ASSIST, Regionales Kompetenzzentrum und andere Projekte der Suchtfoschung 0711/278-22230


created using
mysimpleshow
Das Regionale
Kompetenzzentrum

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

STUTTGART

assist

Klinikum Stuttgart

Sektorenunabhängige Behandlungskoordination mittels Online-Assessment bei substanzbezogenen Störungen

ASSIST

Mögliche Interessenskonflikte

- Keine Finanzierung durch Wirtschaftsunternehmen

- Projektförderung durch den G-BA
- Projektförderung durch die Stadt Stuttgart

- Gesellschafter der CORE gUG (haftungsbeschränkt)

Themen

- Hintergrund
- Ziele
- Interventionsumsetzung
- Studienaufbau und Endpunkte
- Vorläufige Ergebnisse und Erkenntnisse
- Ausblick, Perspektiven und Chancen



Das Team

Das Team: Konsortialführung (Intervention)



Dr. med. Maurice Cabanis
Projektleitung



Dr. phil. Jeanette Röhrig
Projektleitung



Dr. oec. Vanessa Schoch
Projektkoordination KSAV



Lorenz Sutter
Projektkoordination



Ariadne Katsioulis
Webredakteurin



Lena Kiebel
Projektassistenz



Helene Schneider
Mitarbeiterin RKZ

Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Ein Projekt von:

Das Team: Konsortialpartner (Evaluation)



Dr. biol. Hum. Annabel Müller-Stierlin
Projektleitung



Dr. phil. Elke Prestin
Projektkoordination



Jutta Lehle
Wissenschaftliche Mitarbeiterin



Sebastian Cornet
Teilnehmendenbetreuung



Paulina Achtermann
Rekrutierung



Magdalena Weimer
Rekrutierung



Hintergrund zum Projekt

Aktuelle Versorgungssituation

Hohe Hürden beim Einstieg in Hilfesysteme

Hohe Komplexität vorhandener Hilfesysteme

Innovationsstau

Fehlende Modelle zur Frühintervention

Ausbaufähige Versorgungs-qualität

Behandlungs-kontinuität nicht gegeben

Fehlende Angebote für Menschen mit Komorbiditäten

Fehlende integrierte Versorgungs-modelle

Ausgangssituation in Stuttgart

- Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention der Landeshauptstadt Stuttgart (Oliva et al., 2019)
  - Großes Angebot an Hilfsangeboten für Menschen mit Substanzgebrauchsstörung oder riskantem Konsum
  - Hohe Qualität der vorhandenen Hilfsangebote
  - Hohes Maß an Differenzierung der einzelnen Angebote
  - Bedürfnisorientierung der Versorgung ist ausbaufähig
  - Personenzentrierte Settings nur wenig vorhanden
  - Trägerübergreifende Zusammenarbeit und Austausch ausbaufähig

Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Ein Projekt von:



Zielsetzung des Projekts

Zielsetzung des Projekts

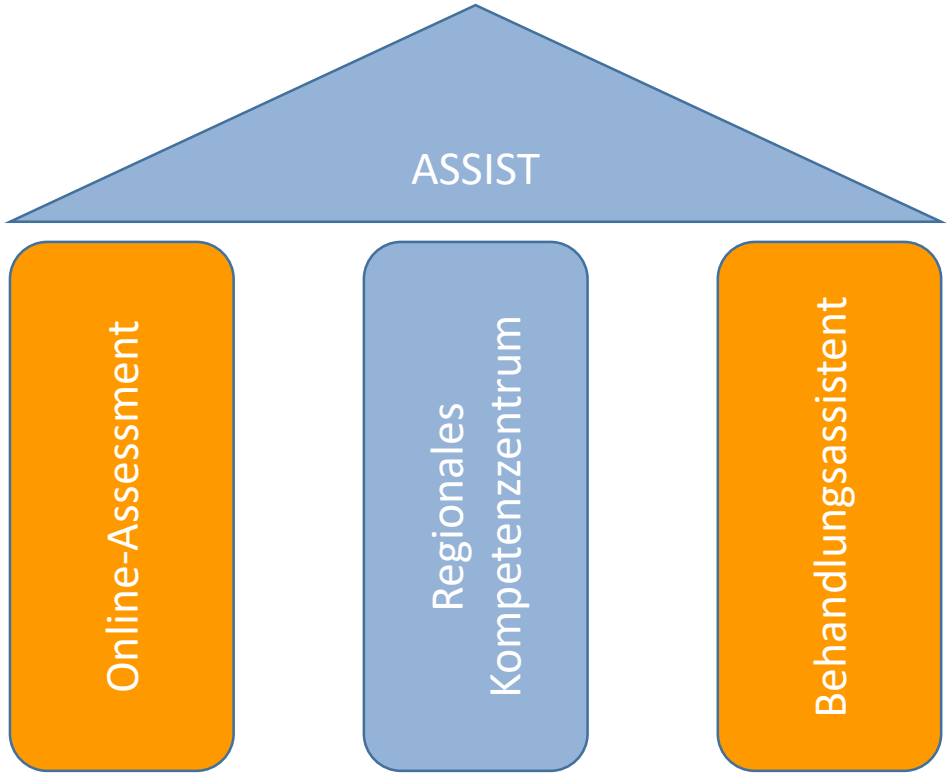
- Aufbau einer sektorenunabhängigen Betroffenenverteilung durch indikationsgestütztes Arbeiten
- Steigerung der Betroffenenzufriedenheit und des Empowerments bezüglich Diagnoseprozess und Behandlungsplanung
- Steigerung der trägerübergreifenden multiprofessionellen Zusammenarbeit in der Beratung und Behandlung
- Synergien und Kompetenzen der einzelnen Träger bündeln sowie mehr Transparenz für Betroffene schaffen
- Bei Bedarf passgenaue Vermittlung in adäquate Hilfsangebote – orientiert an den Zielen und Wünschen der Betroffenen
- Kontinuierliches Behandlungsmonitoring zur Erhöhung der Behandlungsretention und einer verbesserten Behandlungsallokation

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

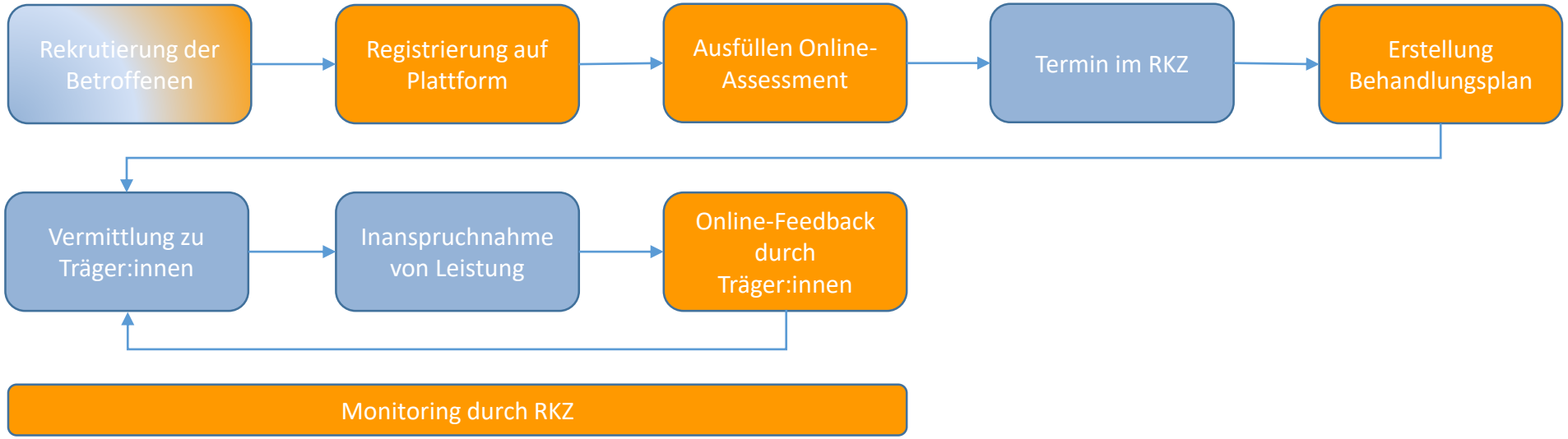


Die Umsetzung

3 Säulen der Intervention



So funktioniert ASSIST innerhalb der Studie





Gefördert durch:

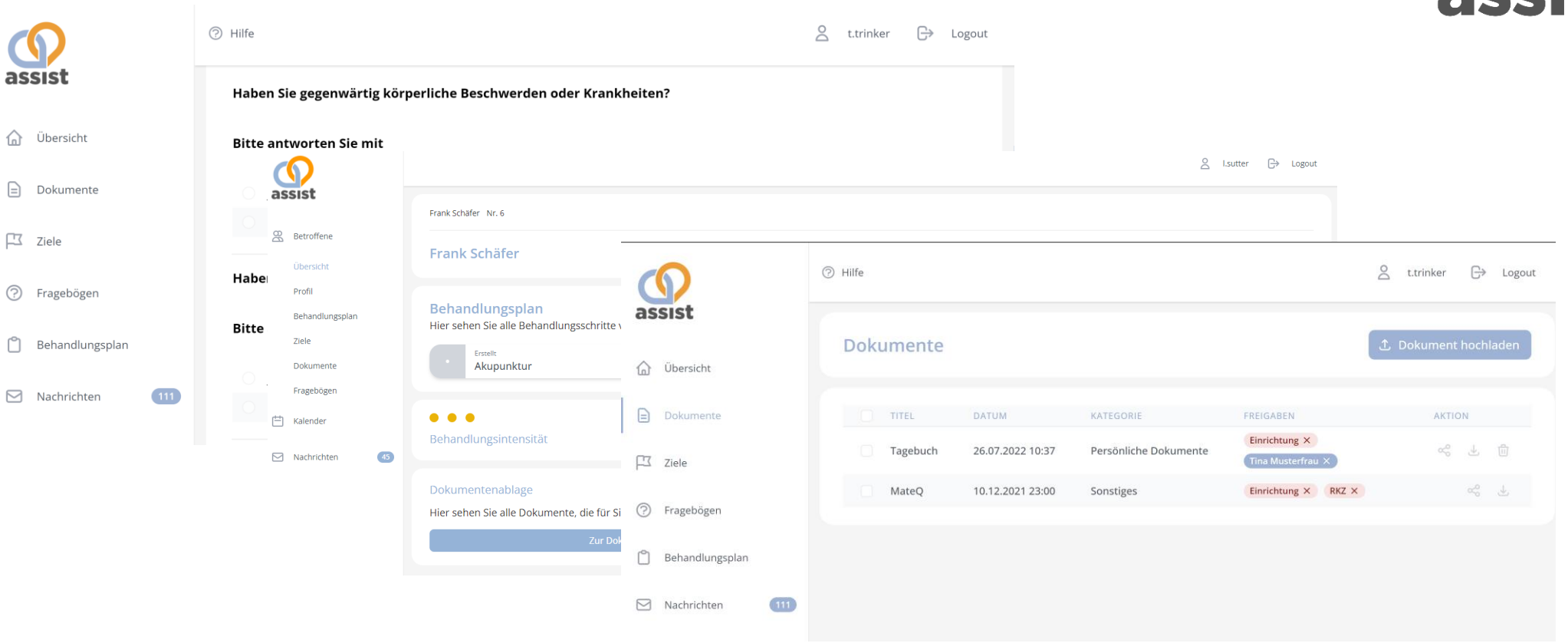
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

ulm university universität ulm

Klinikum Stuttgart

Teile der Intervention

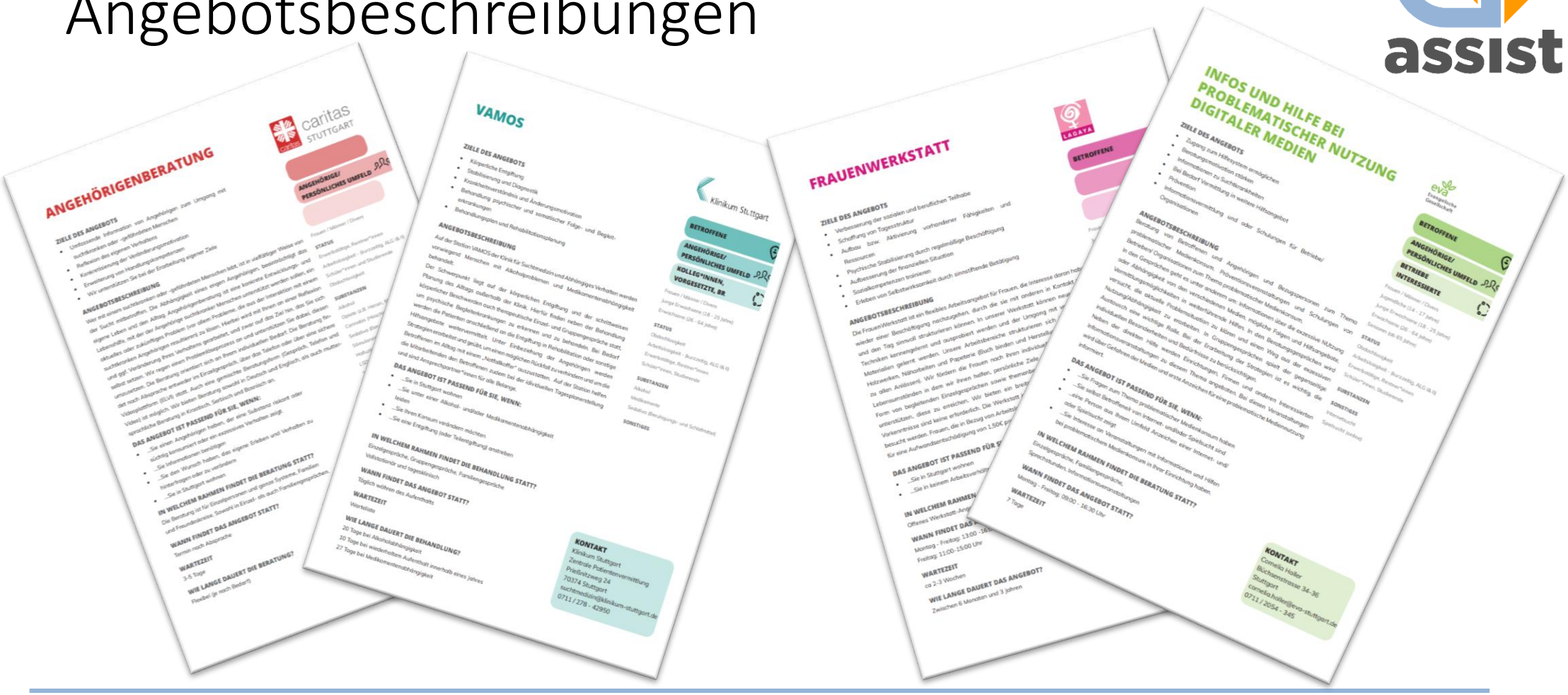


Kooperationspartner:

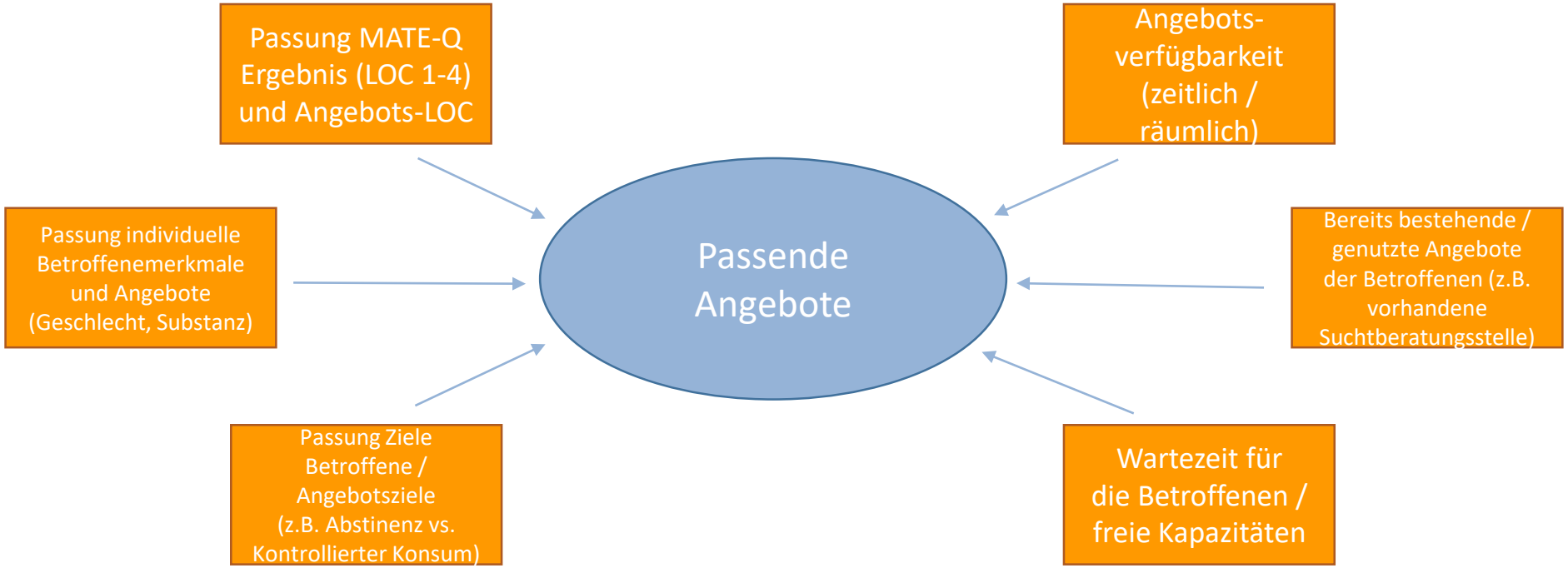
Gefördert durch:

Ein Projekt von:

Angebotsbeschreibungen



Entscheidungsgrundlage für die Angebotsauswahl



Studienaufbau und Endpunkte

Studienaufbau und Endpunkte

- Teilstudie 1 (quantitativ): Einstellungen gegenüber dem Projekt und der Digitalisierung:
  - Standardisierte Fragebögen zu unterschiedlichen Themenbereichen
- Teilstudie 2 (qualitativ): Einstellungen gegenüber dem Projekt und der Digitalisierung:
  - Fokusgruppen mit Betroffenen, Mitarbeitenden des Suchthilfesystems und Angehörigen
  - Ergänzung zu Teilstudie 1
- Teilstudie 3:
  - Primärer Endpunkt: Patientenzufriedenheit
  - RCT mit Wartezeit-Kontrollgruppen-Design
  - Geplant: n=400
  - 3 bzw. 4 Messzeitpunkte
- Teilstudie 4 (quantitativ): Erfahrungen mit dem Projekt:
  - Fokusgruppen mit Betroffenen, Mitarbeitenden des Suchthilfesystems und Angehörigen
  - Ergänzung zu Teilstudie 3

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Vorläufige Ergebnisse und Erkenntnisse aus Teilstudie 1

Erkenntnisse aus Teilstudie 1

- 92 Mitarbeitende aus fünf Einrichtungen haben an der Befragung teilgenommen
- Themen:
  - Einstellung der Mitarbeitenden zum Projekt
  - Zusammenarbeit der Anbieter im Stuttgarter Suchthilfesystem
  - Digitalisierung im Stuttgarter Suchthilfesystem
  - Einstieg und Weitervermittlung im Stuttgarter Suchthilfesystem

Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:

Einstellung der Mitarbeitenden zum Projekt

- Überwiegend neutrale bis leicht positive Haltung
- Positiv gerichtete Items wurden eher zustimmend bewertet
- Negativ gerichtete Items wurden eher ablehnend bewertet
- Großer Teil der Antworten jedoch im mittleren Bereich zu verorten

Zusammenarbeit der Anbieter im Stuttgarter Suchthilfesystem (SHS)

- Einschätzung der Zusammenarbeit mittel bis gut
- Teaminterner Austausch über Angebote des SHS scheint gut zu funktionieren
- Zustimmung zur trägerübergreifenden Terminkoordination liegt im mittleren Bereich
- Zustimmung zu einer einrichtungsübergreifenden Versorgung ebenfalls im mittleren Bereich

Digitalisierung im Stuttgarter Suchthilfesystem

- Vorhandenes, jedoch zurückhaltendes Interesse an der Möglichkeit digitaler Angebote in der Suchthilfe
- Digitale Erreichbarkeit jedoch als sehr wichtig erachtet
- Hindernisse bei der Digitalisierung sind uneinheitlich
  - Höchste Zustimmung im Vergleich: „Unklare Anforderung, was digitale Suchtarbeit leisten soll“
  - Ebenfalls Diskrepanz in der Zustimmung zu „Widerstand / Ängste bei den Mitarbeitenden“ und „Geringe Akzeptanz bei den Betroffenen“
- Mitgestaltungswunsch ist im Durchschnitt
- Bedarf an Unterstützung zur Umsetzung digitaler Angebote wird als hoch eingeschätzt

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Vorläufige Ergebnisse und Erkenntnisse aus Teilstudie 2

Erkenntnisse aus Teilstudie 2

- Stichprobe
  - Personen mit Substanzgebrauchsstörung
    - 3 Fokusgruppen, 1 Expert:inneninterview
  - Beratende und Behandelnde
    - 2 Fokusgruppen, 1 Expert:inneninterview
  - Kostenträger
    - 2 Expert:inneninterviews
  - Interessensvertreter (Betriebsmedizin, Angehörige, Selbsthilfe)
    - 4 Expert:inneninterviews

Erkenntnisse aus Teilstudie 2

- Zugangswege und –barrieren ins Suchthilfesystem:
  - Vielseitige Zugangswege in Stuttgart
  - Stigmatisierung als höchste Barriere beim Einstieg in SHS
  - Unübersichtlichkeit des SHS wird ebenfalls als Barriere genannt
    - Primäres Problem für Erstnutzer:innen
    - Langjährige Nutzer:innen kennen die zuständigen Ansprechpersonen
- Behandlungsbedarfe:
  - Werden als hoch eingeschätzt
  - Ungedeckte Bedarfe insbesondere in den Bereichen: „Safer-Use“, anonyme Substitutionsangebote, substituierende Praxen, aufsuchende Hilfen, Angebote für ältere Personen, Präventionsangebote

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

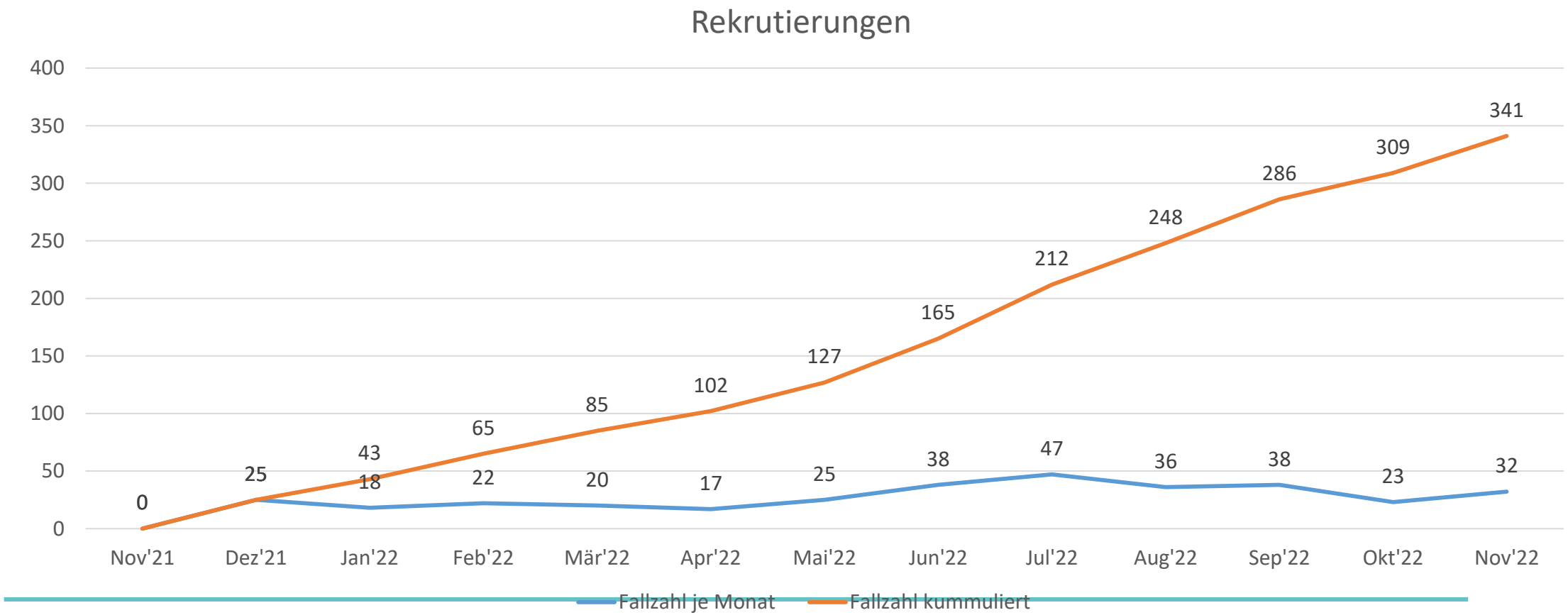
Erkenntnisse aus Teilstudie 2

- Behandlungszufriedenheit und Verbesserungswünsche:
  - Behandlungszufriedenheit wird eher vage thematisiert mit großen Widersprüchen
  - Einbezug von Erfahrungsexpert:innen wird mehr gewünscht
  - Kritik an langen Wartezeiten, insbesondere zu Behandlungsbeginn
- Digitalisierung im Suchthilfesystem
  - Interesse seitens der Betroffenen an allgemeiner Information und Dokumentenablage
  - Bedenken seitens der Behandelnden hinsichtlich der technischen Ausstattung der Betroffenen.
  - Eigenständigkeit der Betroffenen wird seitens der Kostenträger positiv bewertet

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Vorläufige Ergebnisse und Erkenntnisse aus Teilstudie 3

Aktuelle Zahlen

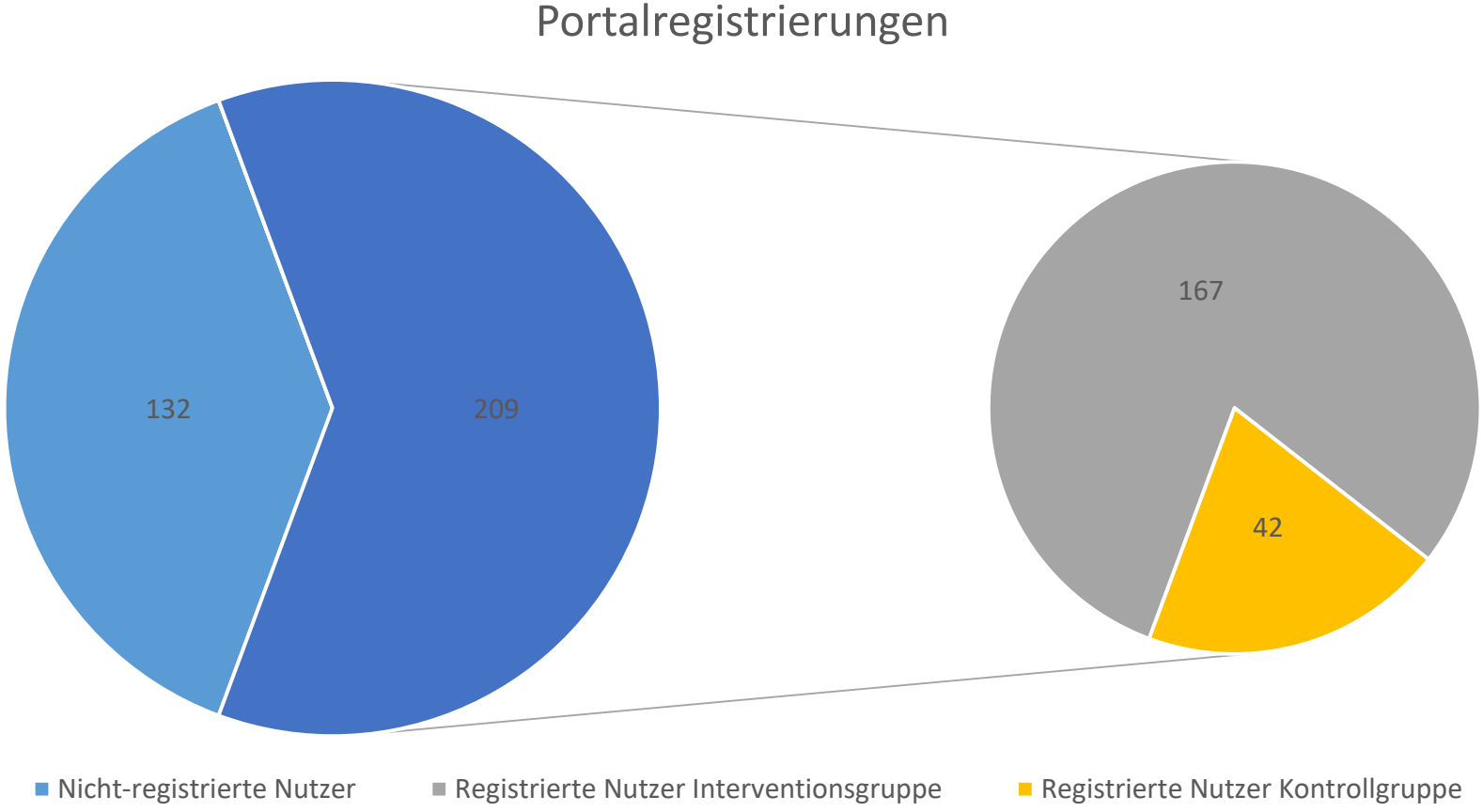


Kooperationspartner:

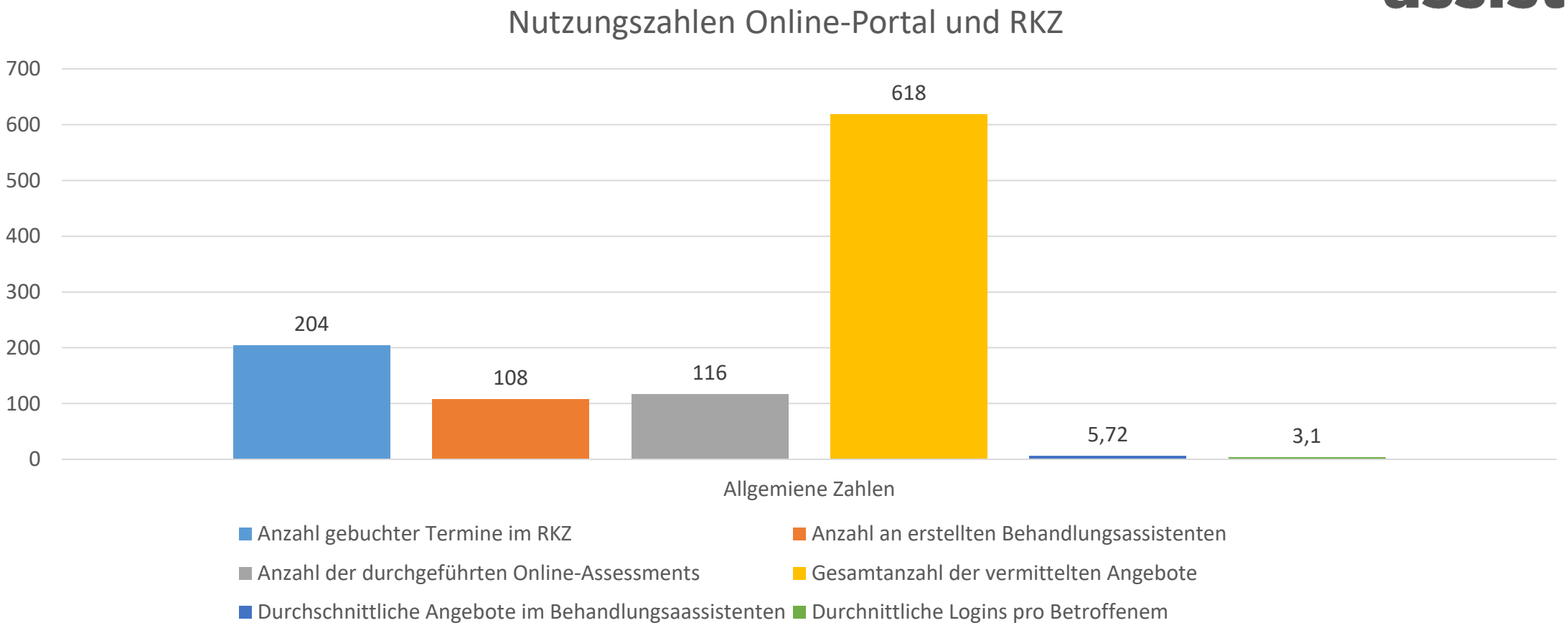
Gefördert durch:

Ein Projekt von:

Aktuelle Zahlen zur Nutzung



Aktuelle Zahlen zur Nutzung





Perspektive, Ausblick und Chancen

Ausblick und Perspektive

- Studien- und Evaluationsabschluss zum 31.12.2023
- Publikation der Ergebnisse für Mitte 2024 geplant
- Übernahme des Systems in die kommunale Regelversorgung bei positivem Entscheid durch den Gemeinderat Stuttgart
- Integration von angrenzenden Hilfsangeboten
- Mögliche Ausweitung, Anpassung und Implementierung auf weitere Kommunen
- Begleitevaluation und Weiterentwicklung auf Bedürfnisse der Nutzenden
- Erste internationale Anfragen zum Projekt (CA, British Columbia)

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Ausblick und Perspektive

- Ausweitung der Funktionalitäten im Suchthilfeportal 2.0
  - Voraussichtlich zum 01.11.2023 fertiggestellt und ab 01.01.2024 verfügbar
    - Konsumtagebuch
    - Notfallplan
    - Verlaufsdokumentation für Behandelnde
    - Zertifizierte Videosprechstundenlösung integriert
    - Verbesserter Login- und Dokumententeilprozess
    - Neues Design
    - Vollständige Integration des KDS-3.0 und Anbindung an IFT
    - uvm.



Chancen

- Neue Betroffene ins Hilfesystem einbringen
- Stärkung der trägerübergreifenden Zusammenarbeit im kommunalen Suchthilfesystem bei bereits vorhandener hoher Qualität der Angebote
- Zusätzliche überkommunale Zusammenarbeit bei Ausweitung auf weitere Kommunen
- Frühzeitige Erreichung von besonders vulnerablen Zielgruppen (z.B. Kinder und Jugendliche) durch direkten Einstieg im Online-Setting
- Einbezug von Eltern und Angehörigen in den Behandlungsprozess
- Multiprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einheitlichem Informationsstand (z.B. Klinik, Jugendamt, Psychotherapie, Suchtberatung)
- Nachhaltige Stärkung des Empowerments hinsichtlich des Diagnostik- und Therapieprozesses unter Berücksichtigung individueller Ziele und Wünsche


MACH
LIEBER
DEIN
KONTO
VOLL


WENIGER
LASTER,
MEHR
ZASTER

Vielen Dank!


MEHR
PEILUNG
STATT PILLEN


TATEN STATT TÜTEN

Sektorenunabhängige Behandlungskoordination mittels Online-**Ass**essment be**i** substanzbezogenen **St**örungen
ASSIST

Dr. Maurice Cabanis
Dr. Jeanette Röhrig
Dr. Vanessa Schoch
Dr. Annabel Müller-Stierlin
Lorenz Sutter

26.01.2021

assist

Überblick

- Allgemeines zur Studie
- Hintergrund zur Studie / Versorgungssituation aktuell
- Intervention
- Evaluation
- Diskussion

Allgemeines

- Durch den Innovationsfonds des G-BA gefördertes Projekt
- Förderzeitraum: 01.10.2020 – 30.09.2023
- Fördervolumen: 2.256.347,50€
- Evaluierendes Zentrum: Universität Ulm
- Kooperationspartner:
  - Caritas, Daimler BKK, EVA, Lagaya, Release und Stadt Stuttgart

Ziele

- Die Patientenverteilung im Stuttgarter Suchthilfesystem soll …
  - … erleichtert werden,
  - … sektorenunabhängig sein,
  - … indikationsgestützt arbeiten.
- Steigerung Patientenzufriedenheit
- Bei Bedarf passgenaue Vermittlung an / Einweisung in adäquate Einrichtungen durch standardisierte, trägerübergreifende Diagnostik

VERSORGUNGSSITUATION AKTUELL

Probleme in der Versorgung

- Hürden im Hilfesystem

Probleme in der Versorgung

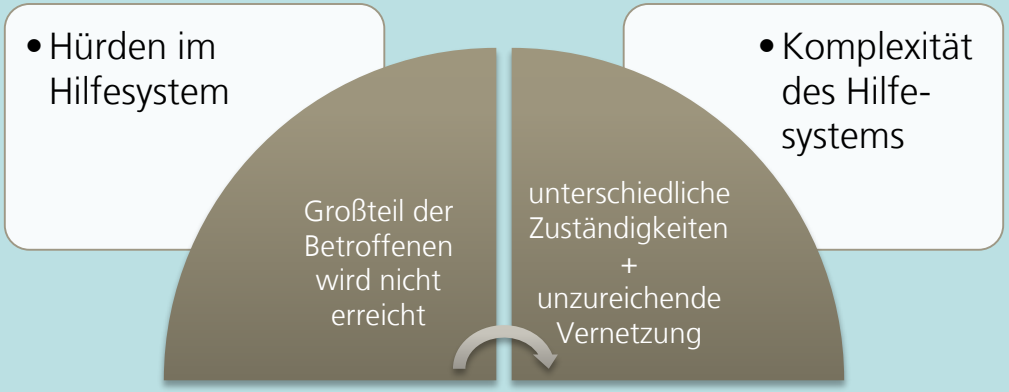
- Hürden im Hilfesystem

Großteil der Betroffenen wird nicht erreicht

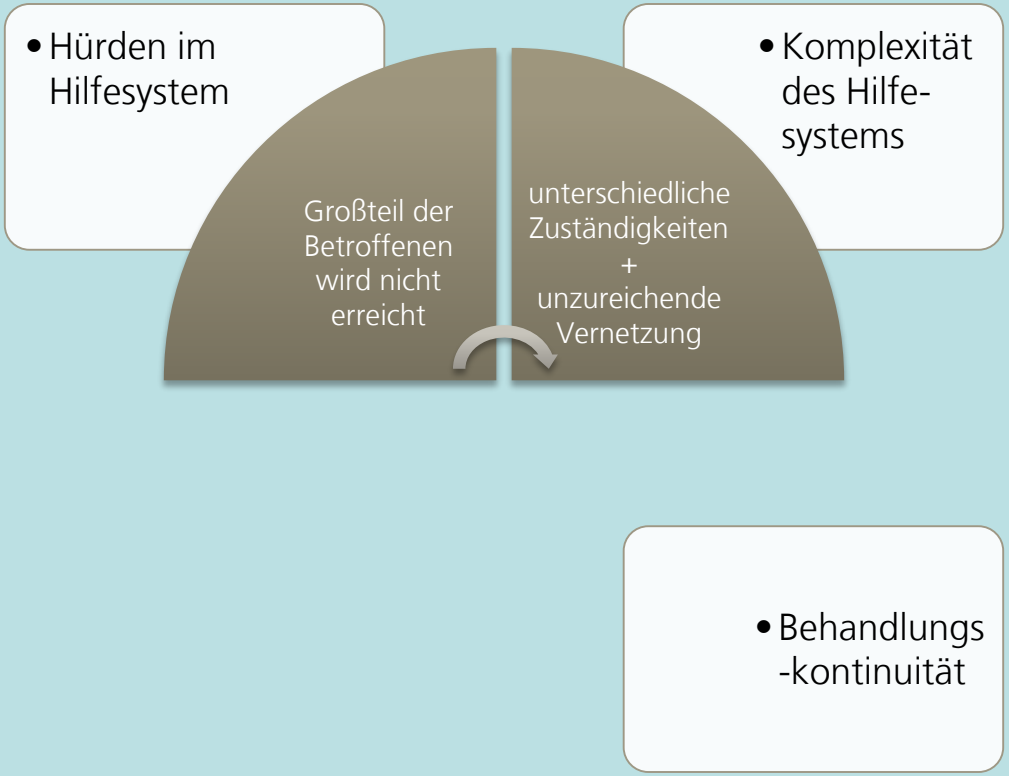
Probleme in der Versorgung



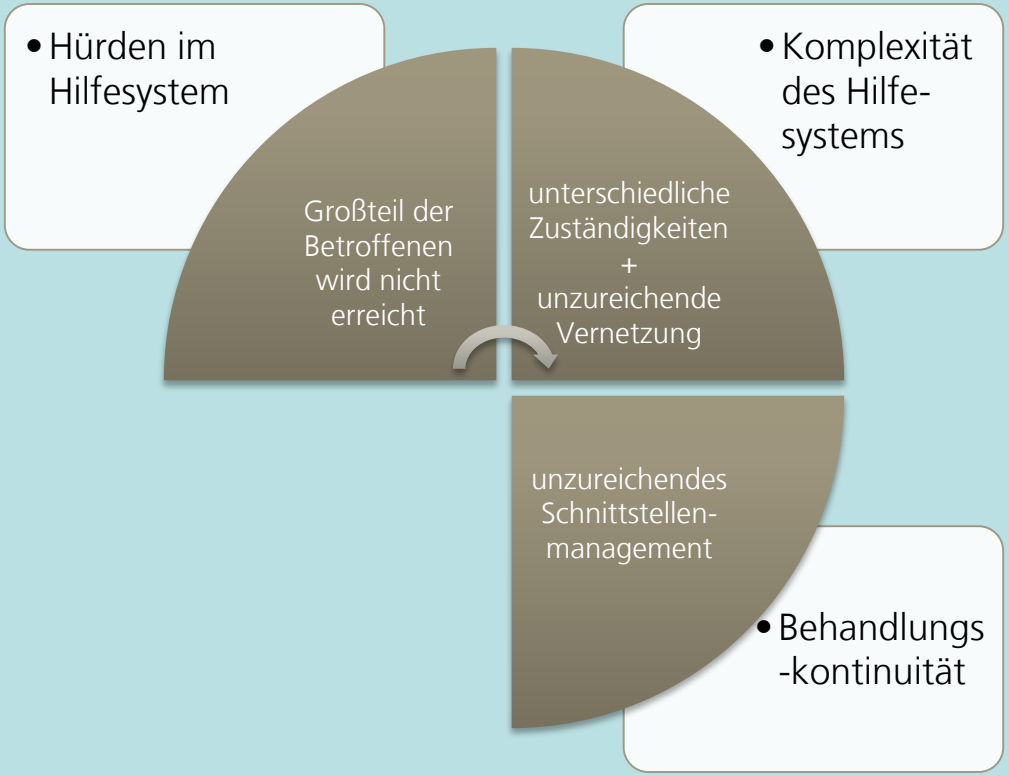
Probleme in der Versorgung



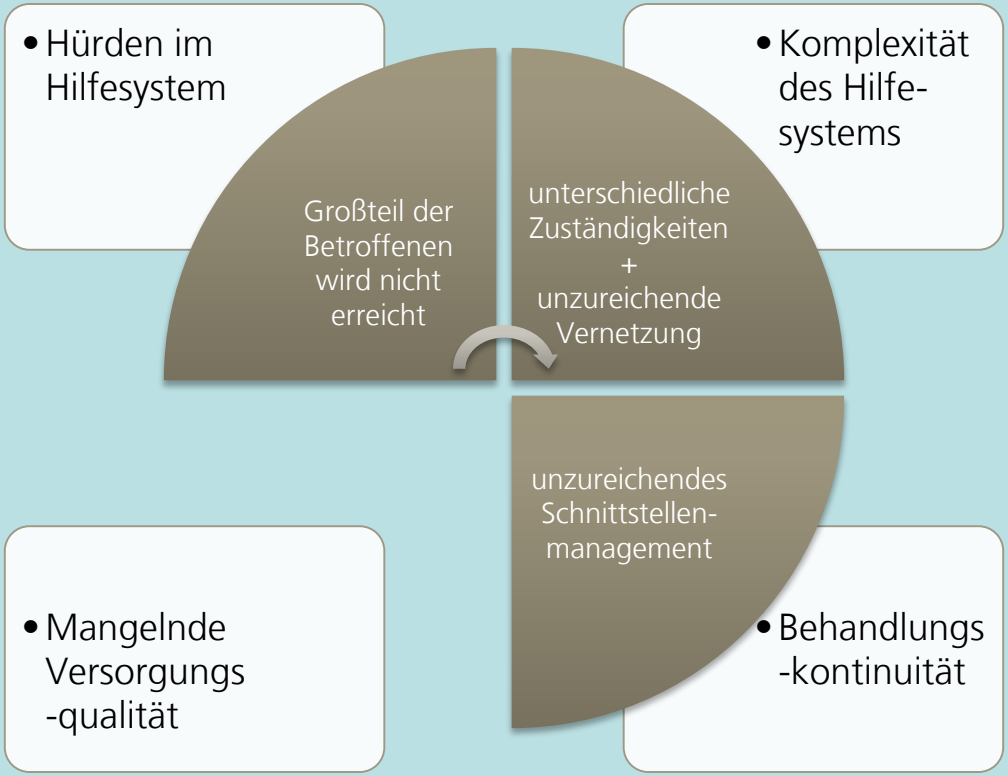
Probleme in der Versorgung



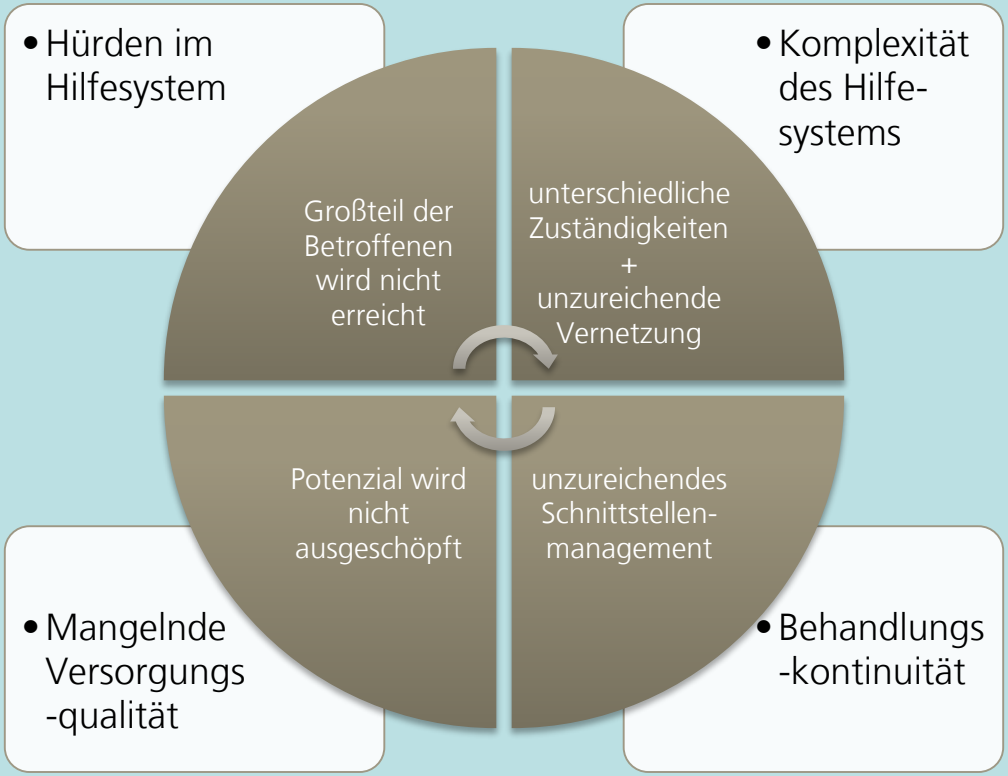
Probleme in der Versorgung

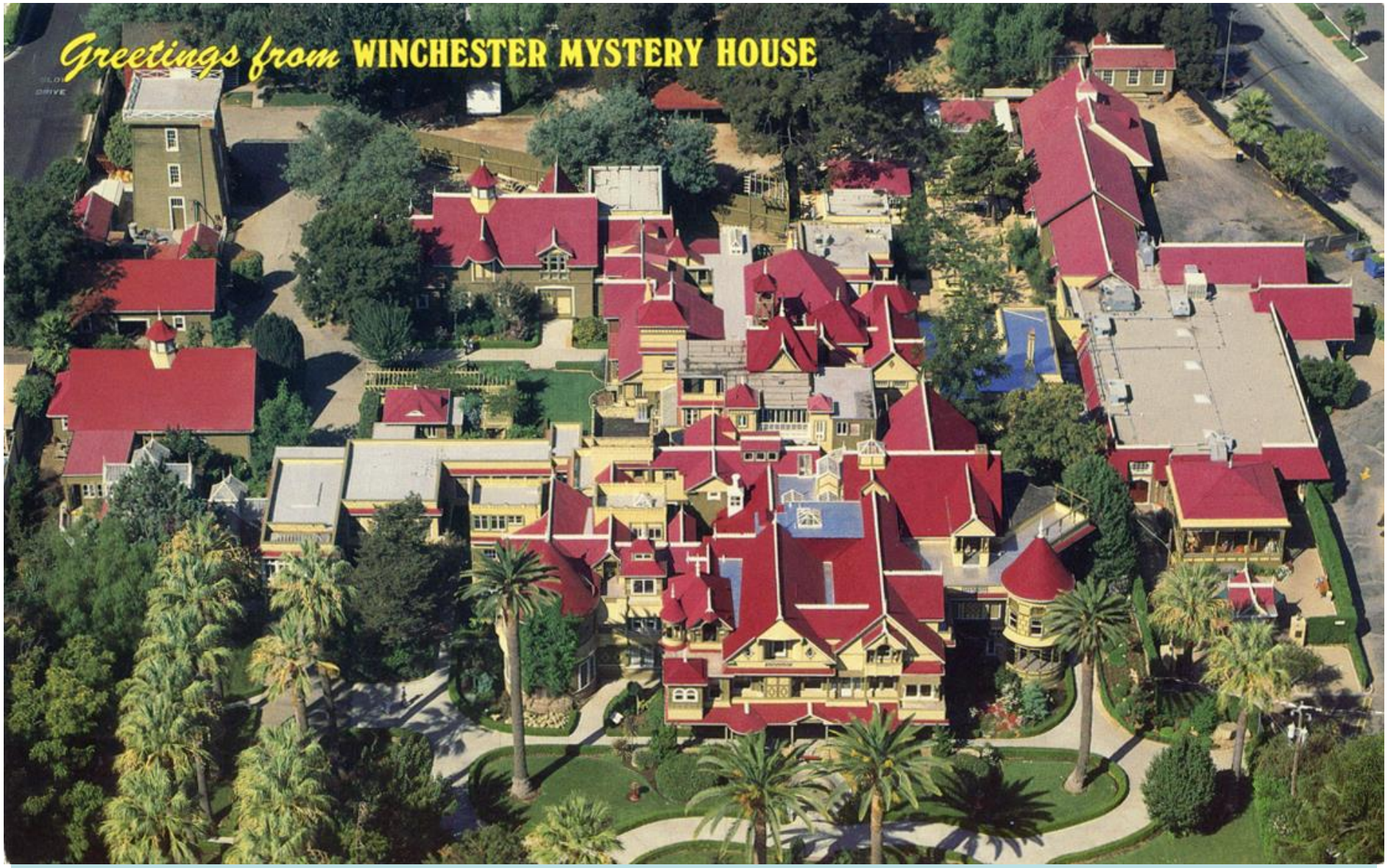


Probleme in der Versorgung



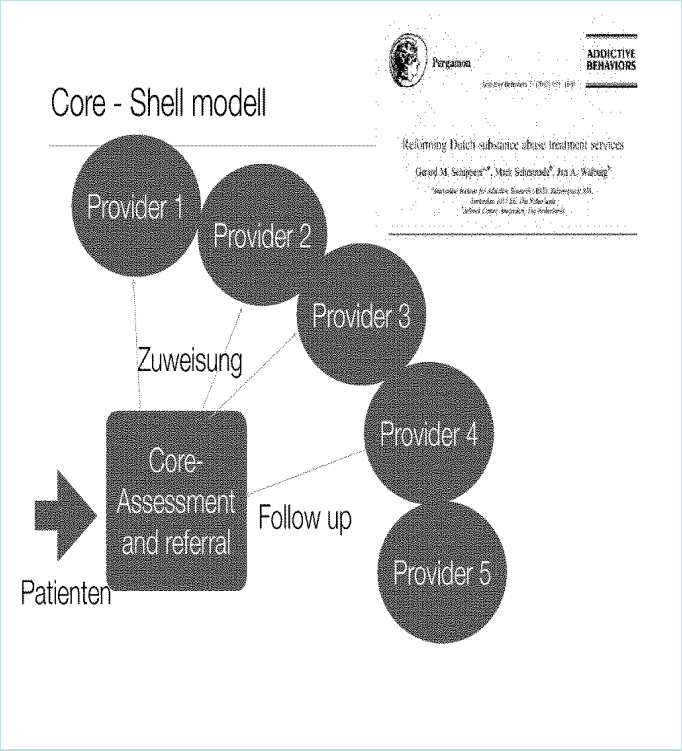
Probleme in der Versorgung




Greetings from WINCHESTER MYSTERY HOUSE

Beispiele, wie es besser geht:

Niederlande



Österreich



Lösung

Regionales Kompetenzzentrum

Online-Assessment und Behandlungsassistent

Intervention



Universität Ulm

EVALUATION

Klinikum für Psychiatrie & Psychotherapie II der Universität Ulm am BKH Günzburg

- Sektion Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung
- Leitung: Prof. Dr. Reinhold Kilian



Evaluationsziele

- regionale Anpassung der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment
- Evaluation der adäquaten Implementierung
- Prüfung der Wirksamkeit und Effizienz der sektorenunabhängigen Behandlungskoordination ausgehend von einem Online-Assessment

Teilstudie 1:
Repräsentative Mitarbeiterbefragung

Teilstudie 2:
Fokusgruppen

Teilstudie 3:
Randomisierte, kontrollierte Studie

Teilstudie 4:
Fokusgruppen

Teilstudie 1:
Repräsentative Mitarbeiterbefragung

- Erfassung von:
  - Behandlungsbedarfen
  - Zugangswegen
  - Behandlungspfade im Stuttgarter Suchthilfesystem

- → dient der Adaption der Online-Plattform an die lokalen Gegebenheiten

Teilstudie 2: Fokusgruppen

- Erfassung von:
  - Sicht von Betroffenen und Angehörigen
  - Sicht von Behandlern
  - Sicht von Kostenträger*innen
  - Sicht von weiteren Interessensvertretern

- → Ergänzung von Teilstudie 1

Teilstudie 3: randomisiert-kontrollierte Studie

- Erfassung von:
  - Adäquater Implementation
  - Effizienz und Effektivität der sektorenunabhängigen Behandlungsallokation

Teilstudie 3: randomisiert-kontrollierte Studie

- Erfassung durch:
  - Primäres Zielkriterium
    - Behandlungszufriedenheit (ZUF-8, CSQ-8)
  - Sekundäre Zielkriterien
    - Empowerment
    - Lebensqualität (EQ-5D, WHOQOL-BREF)
    - Konsum (MATE-Outcomes)
    - Kosteneffektivität (CSSRI-EU)

Teilstudie 4: Fokusgruppen

- Erfassung von:
  - Sicht von Betroffenen und Angehörigen
  - Sicht von Behandlern
  - Sicht von Kostenträger*innen
  - Sicht von weiteren Interessensvertretern

- → Ergänzung von Teilstudie 3

Zeitplan und Meilensteine

- Start des Projektes zum 01.10.2020
- Übersetzung und Manualerstellung für den Behandlungsassistenten ✓
  - Q4 2020 – Q2 2021
- Einrichtung der Digitalen Online-Assessment-Plattform
  - Q4 2020 – Q2 2021
- Einrichtung und Aufbau der zentralen Koordinationsstelle
  - Q4 2020 – Q2 2021
- Vorbereitung, Evaluation und Konzeptanpassung durch erste Befragungen
  - Q1 2021 – Q2 2021
- Betrieb der zentralen Koordinationsstelle
  - Q3 2021 – Q2 2022
- Begleitende Evaluation
  - Q2 2021 – Q1 2023

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Sektorenunabhängige Behandlungskoordination mittels Online-**Ass**essment be**i** substanzbezogenen **St**örungen

ASSIST



Überblick

Überblick

- Vorstellung der Beteiligten
- Aktuelle Versorgungssituation
  - Regionale Bedingungen in Stuttgart
  - Neue Versorgungsformen
    - Perspektive für Stuttgart
- ASSIST
  - Allgemeines
  - Ziele
  - Umsetzung
  - Evaluation

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart



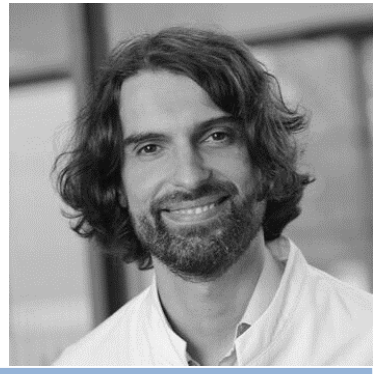
Vorstellung der Beteiligten

ASSIST – Leitung

Dr. med. Maurice Cabanis

Leitender Oberarzt
Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten

m.cabanis@klinikum-stuttgart.de



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

ASSIST – Leitung

Dr. phil. Jeanette Röhrig

Psychologische Psychotherapeutin
Forschungsgruppenleiterin

j.roehrig@klinikum-stuttgart.de

Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

ASSIST – Projektmanagement

Lorenz Sutter

Psychologe (M.Sc.)
Projektmanager ASSIST

l.sutter@klinikum-stuttgart.de



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

ASSIST – Projektmanagement

Dr. oec. Vanessa-Emily Schoch

Gesundheitsökonomin
Qualitätsmanagerin / Projektkoordinatorin

v.schoch@klinikum-stuttgart.de



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

ASSIST – Projektmanagement

Lena Kiebel

Projektassistenz /
Assistentin der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten

l.kiebel@klinikum-stuttgart.de



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

ASSIST – Evaluation

Dr. biol. hum. Annabel Müller-Stierlin

Leitung Studienevaluation Universität Ulm

Annabel.Mueller-Stierlin@Uni-Ulm.de



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

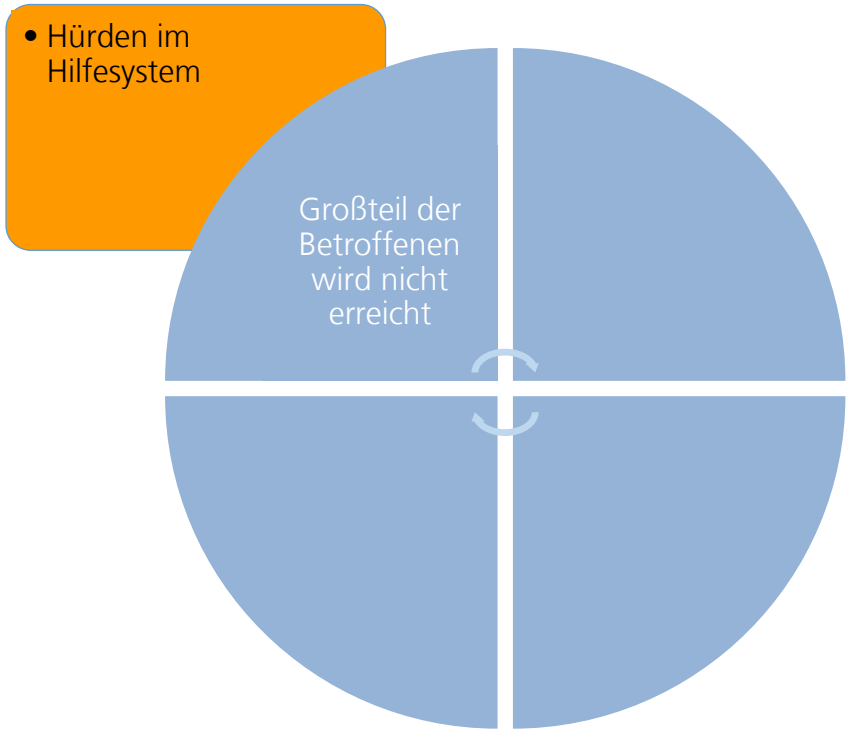
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

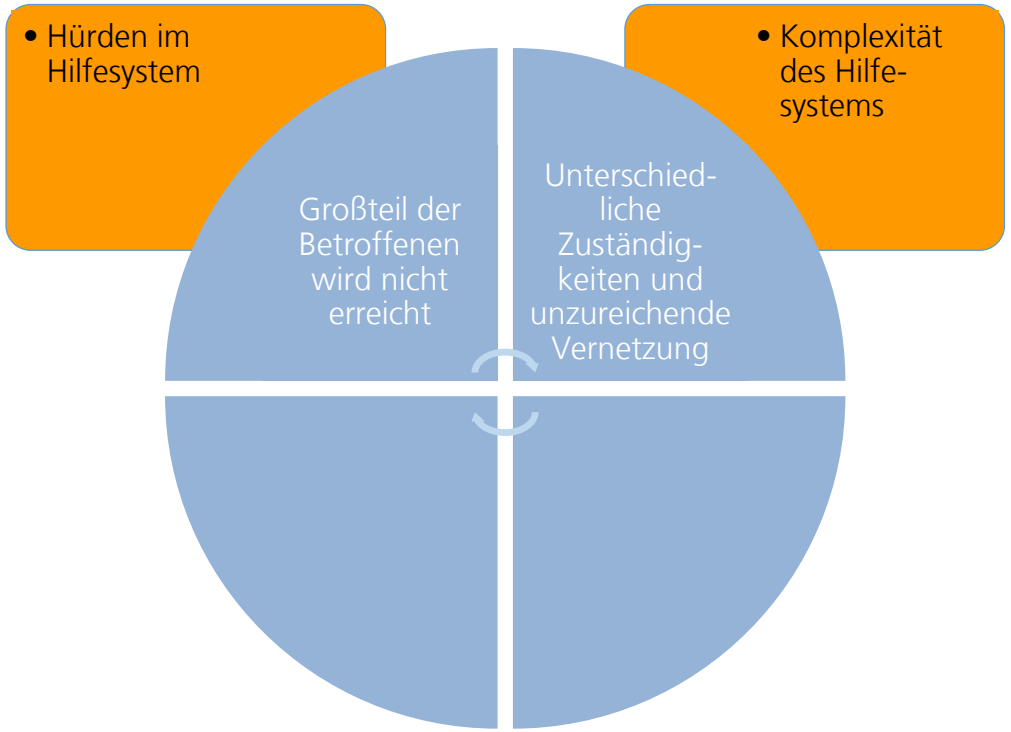


Versorgungssituation Aktuell

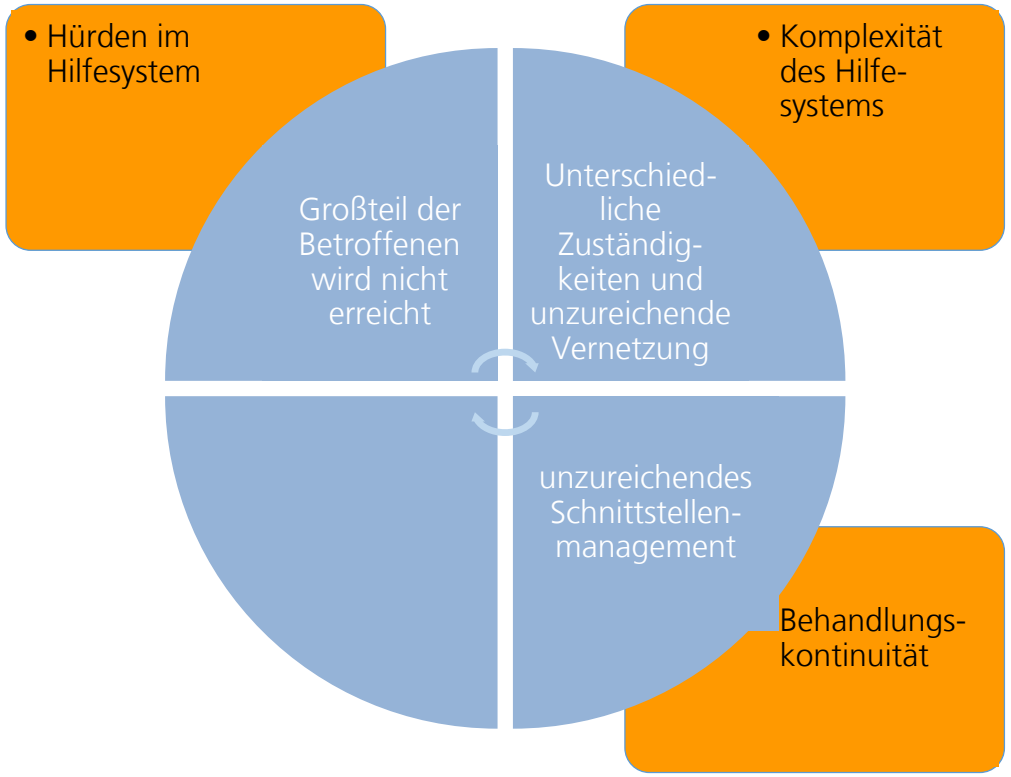
Probleme in der Versorgung



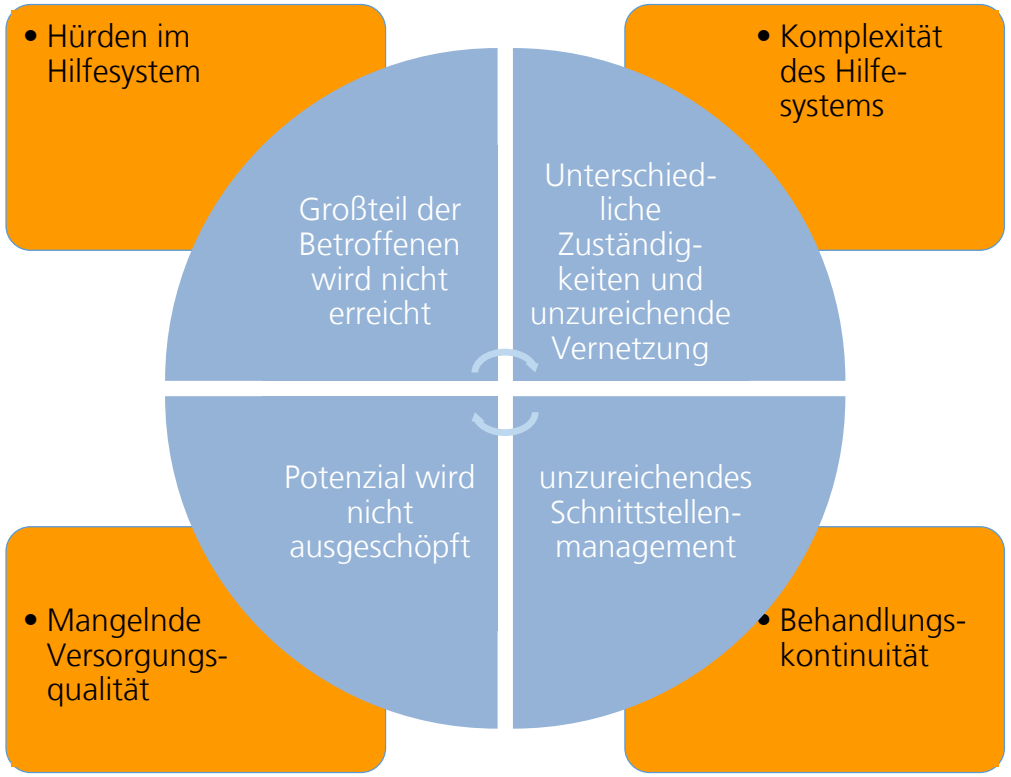
Probleme in der Versorgung



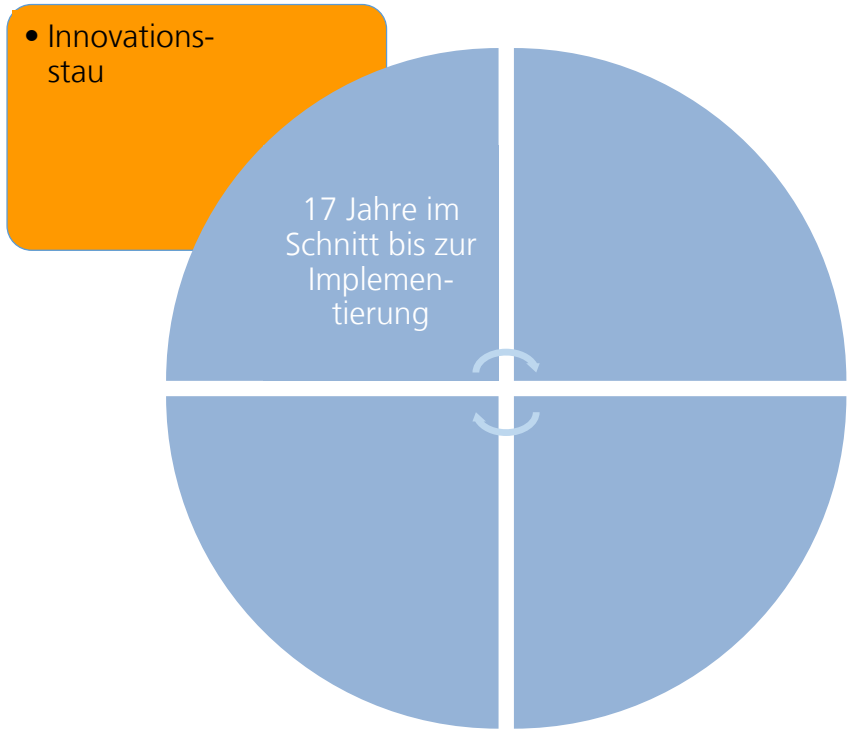
Probleme in der Versorgung



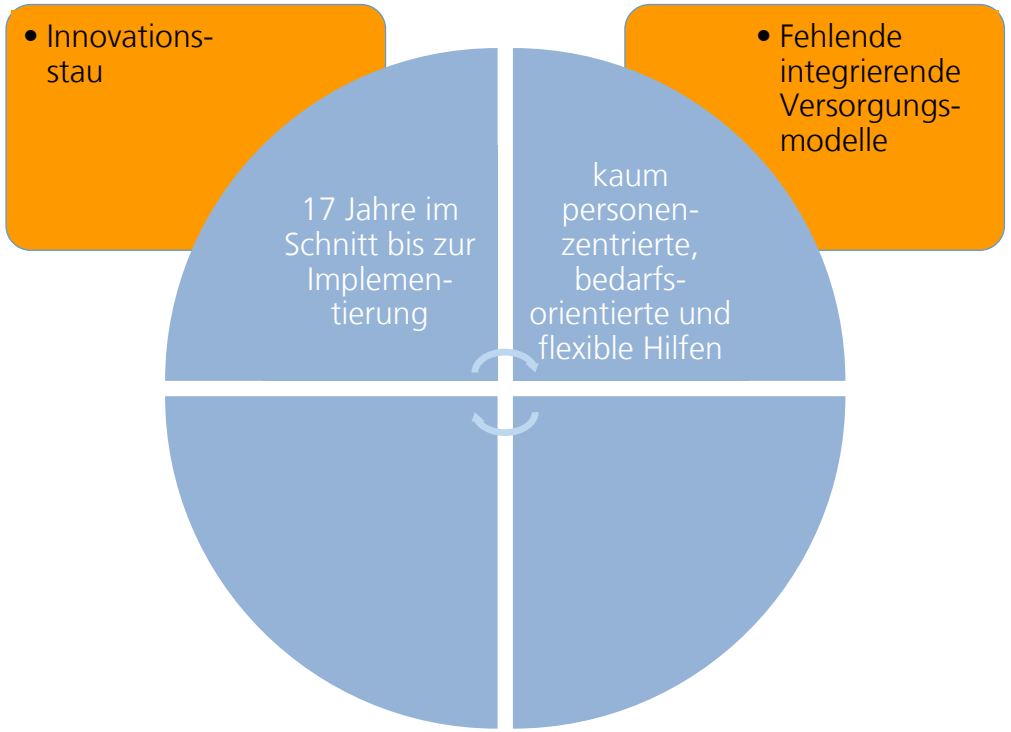
Probleme in der Versorgung



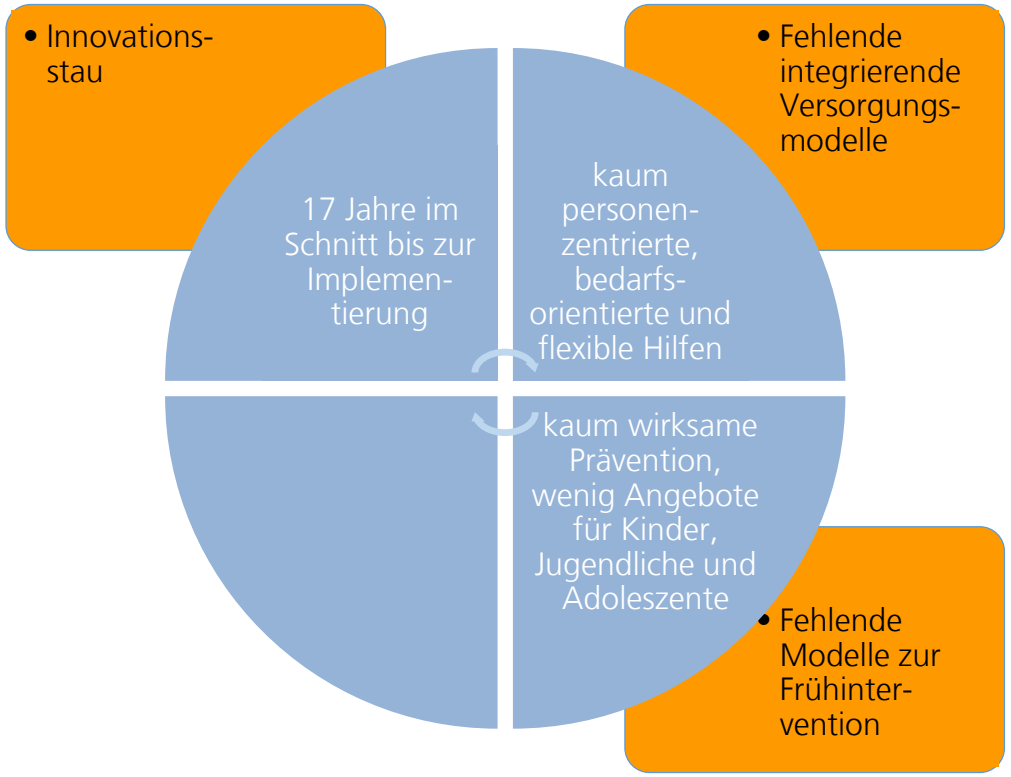
Probleme in der Versorgung



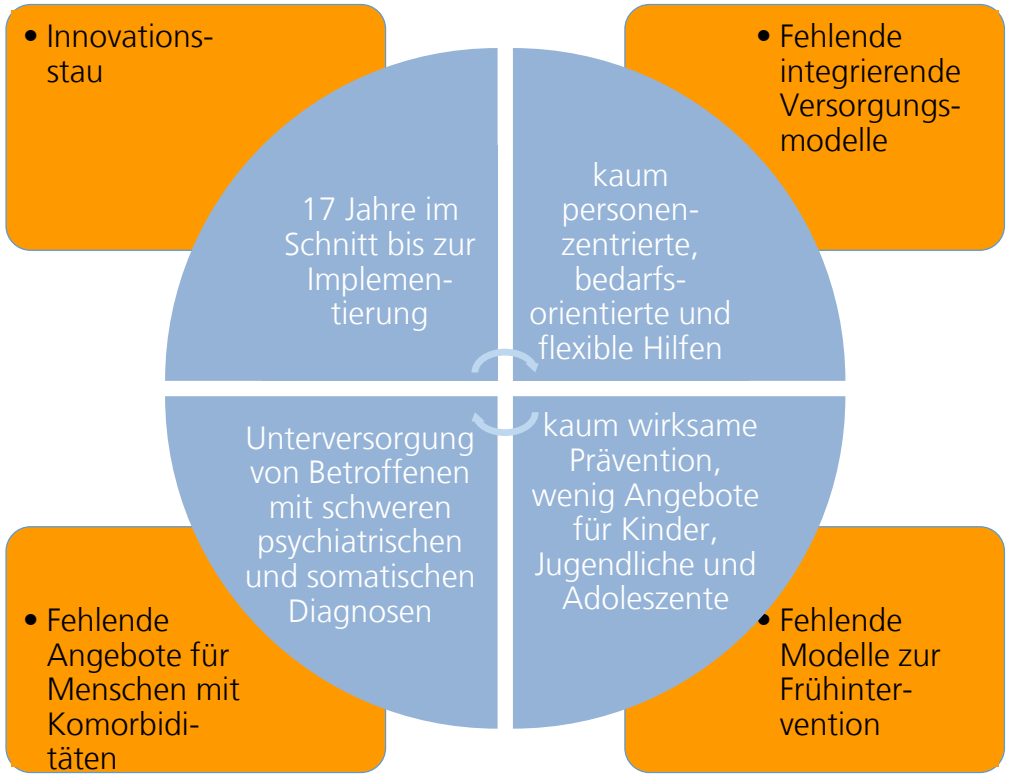
Probleme in der Versorgung



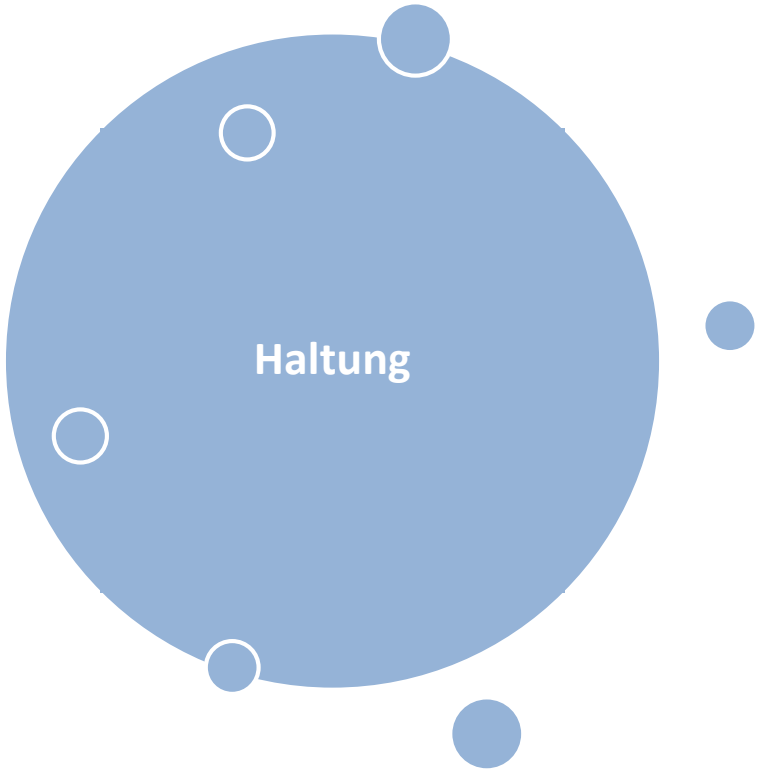
Probleme in der Versorgung



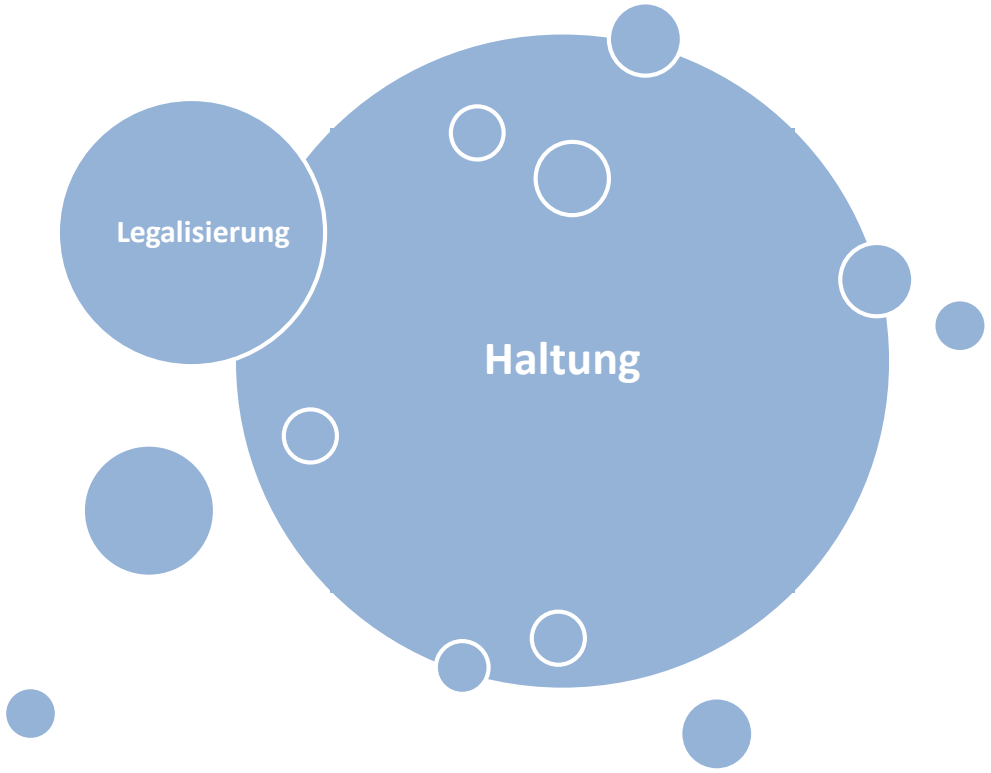
Probleme in der Versorgung



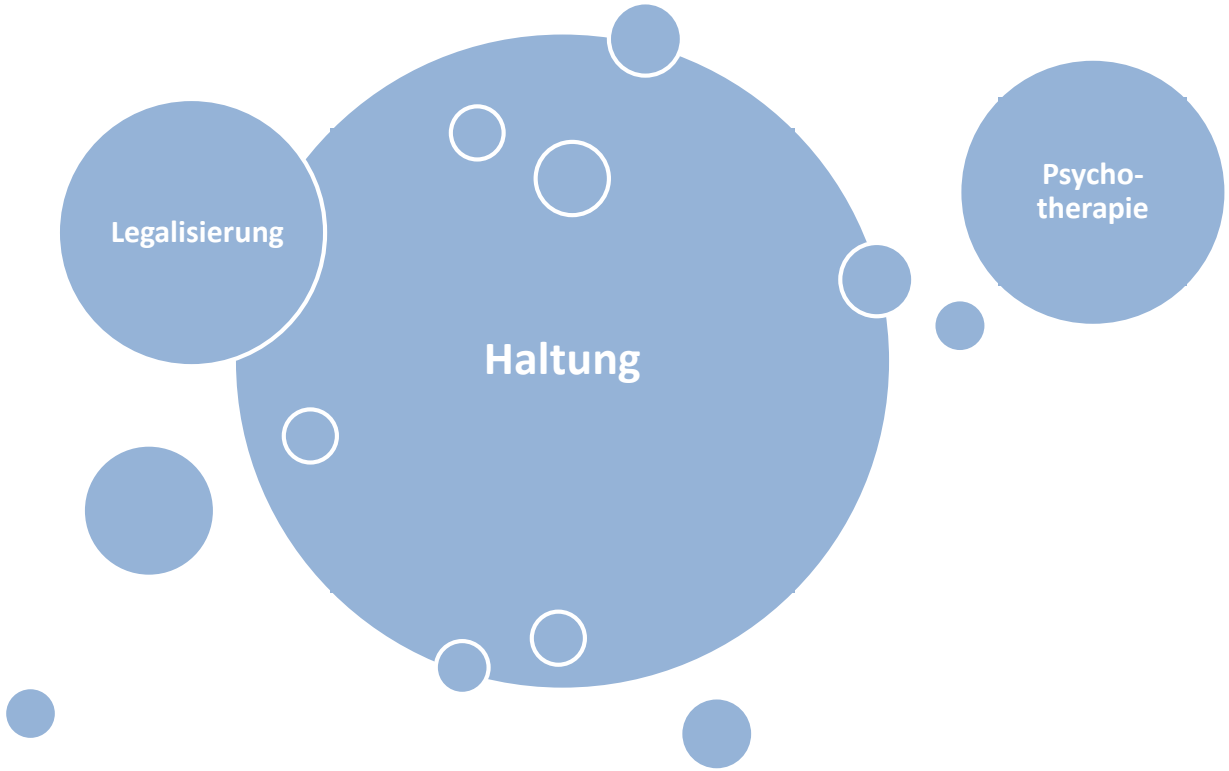
Lösungsansätze



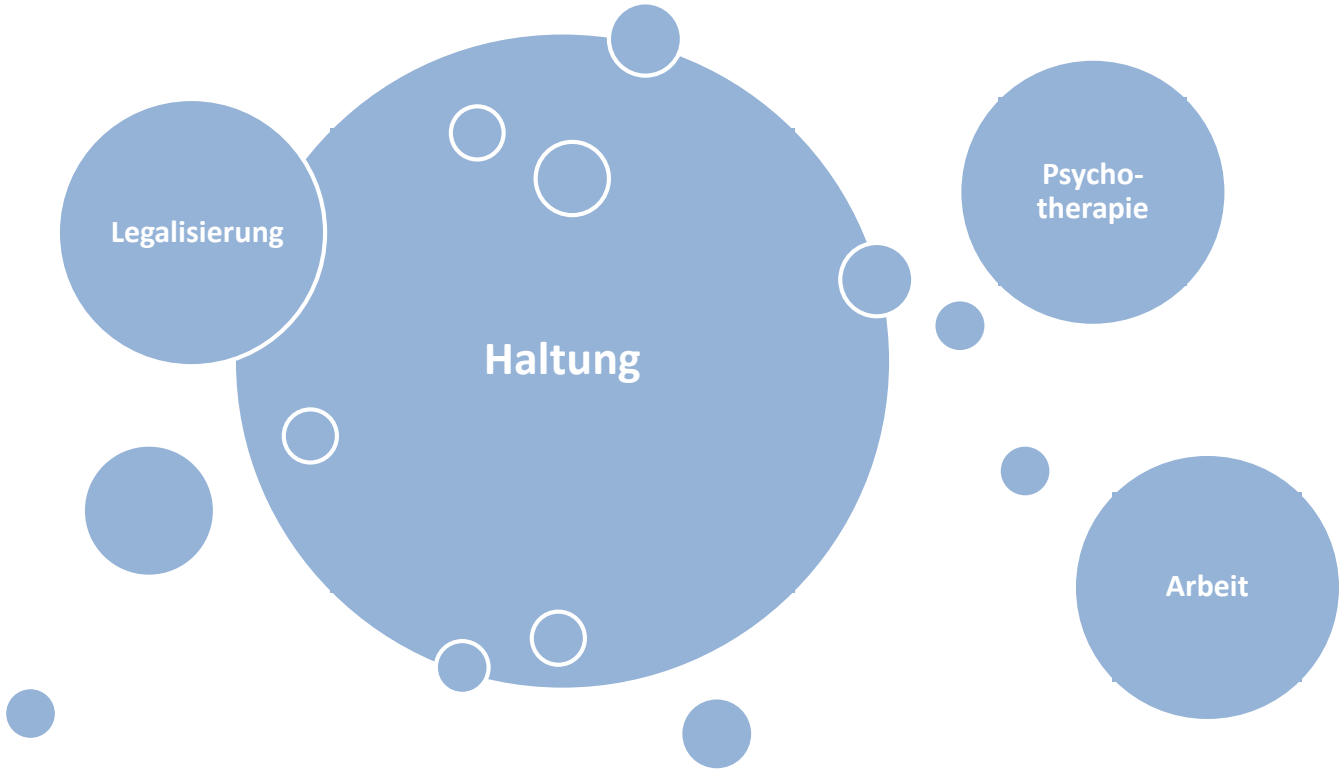
Lösungsansätze



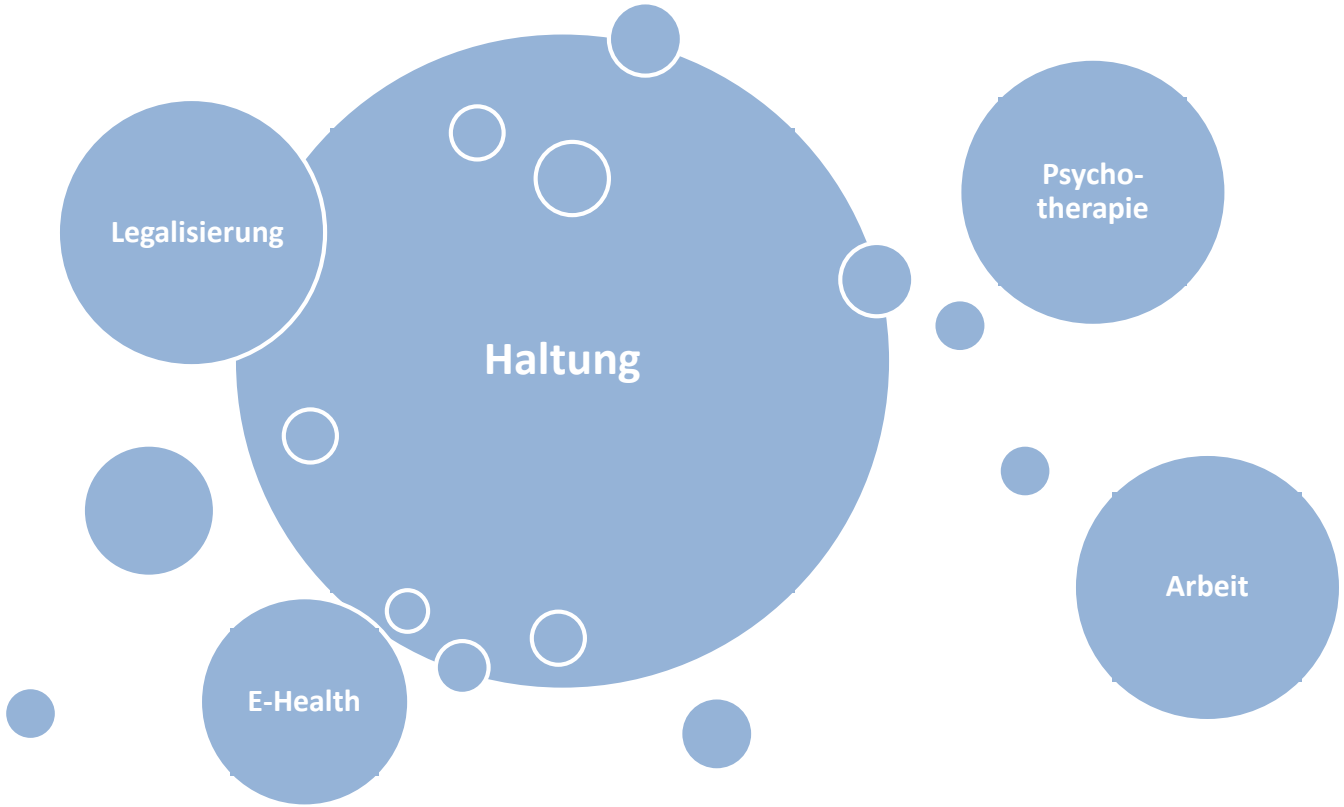
Lösungsansätze



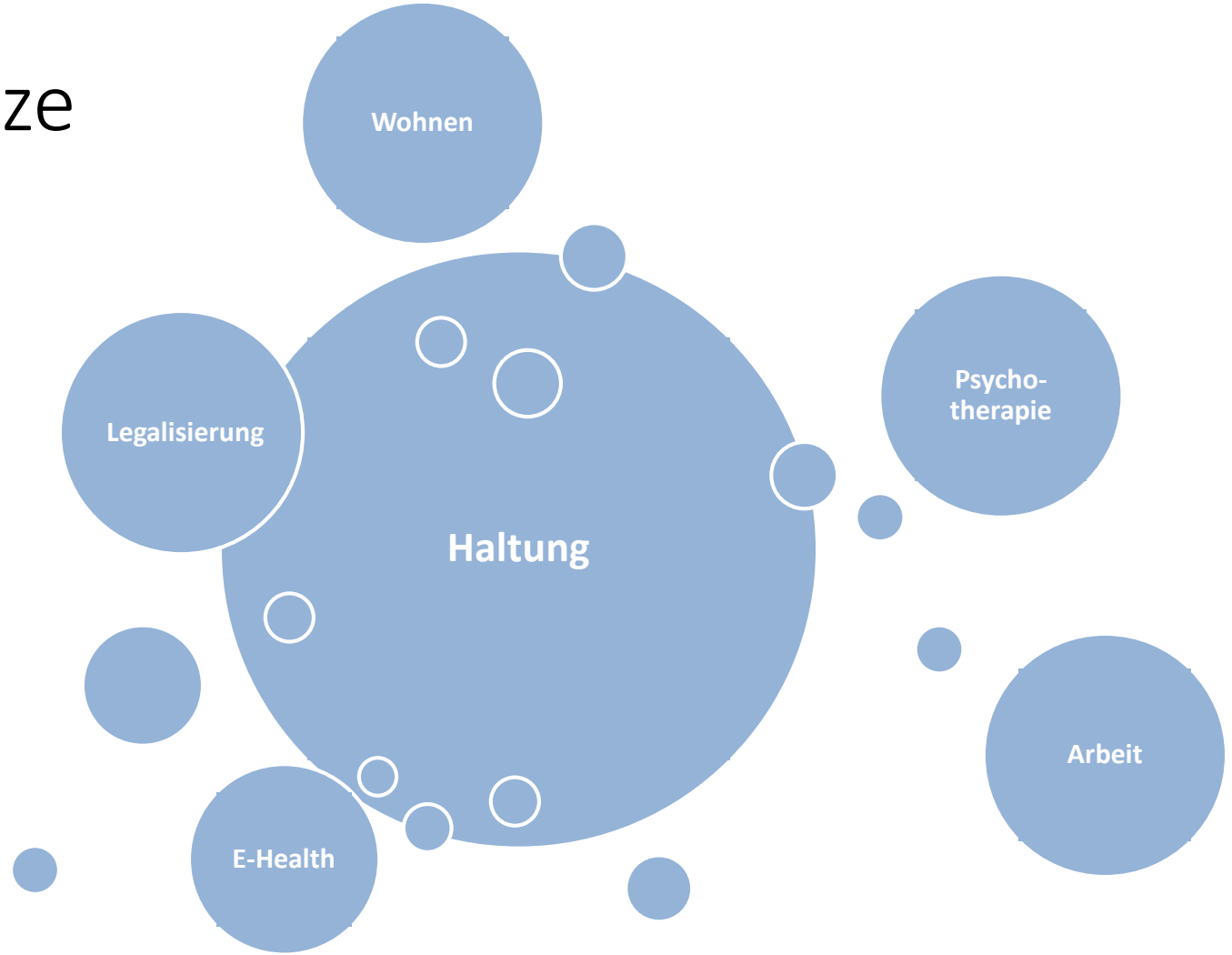
Lösungsansätze



Lösungsansätze



Lösungsansätze





Regionale Bedingungen in Stuttgart

Regionale Bedingungen in Stuttgart

- Das Stuttgarter Suchthilfesystem zeichnet sich durch ein umfangreiches Angebot und eine Vielzahl verschiedener Beratungs- und Behandlungsstrukturen aus.
- Stuttgart verfügt über ein "differenziertes, fachlich gut aufgestelltes und zielgruppenadäquates Hilfesystem für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen" (Oliva et al., 2019).



Regionale Bedingungen in Stuttgart

- Weiterentwicklungsbedarf in den Bereichen:
  - Bedarfsorientierung
  - Personenzentrierung
  - Teilhabeorientierung
  - Partizipation
  - handlungsfeldübergreifende Zusammenarbeit und Vernetzung

(Oliva et al., 2019)

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Zahlen für Stuttgart

- 8,5 % aller Kriminalitätsdelikte sind Rauschdelikte
  - überwiegend „illegaler Besitz und Erwerb“ (Weiß, 2017)
  - Zahl der Erstkonsument*innen von Rauschgift um 25 % gestiegen (Landeskriminalamt Baden-Württemberg, 2017)
- 18 Drogentodesfälle
  - im 10-Jahresvergleich ein Anstieg von 33 %
  - v.a. Heroin und Kokain (Weiß, 2017)

Tab. 1: Schätzwerte zur Verbreitung stoffgebundener und verhaltensbezogener Problemlagen in der LHS Stuttgart auf Basis bundesweiter Studien

	missbräuchlicher bzw. abhängiger Konsum	Problembelastung*
Alkohol	24.000	82.000
Medikamente	50.000	60.000
Tabak	40.000	57.000
Illegale Drogen	6.000	10.000
Pathologisches Glücksspiel	4.000	-
Pathologischer PC- und Internetgebrauch	3.450	-
Essstörungen	2.000	-

* In der Kategorie „Problembelastung“ sind alle Daten berücksichtigt, neben “missbräuchlichen bzw. abhängigem Konsum” auch der „riskante Konsum“ und der „klinisch relevante Konsum“. Zudem sind darin Daten enthalten, die Auskunft geben zum problematischen Konsum bei jüngeren (unter 18 Jahre) bzw. älteren (über 65 Jahre) Personen. Bei Tabak ist der Konsum generell als missbräuchlich bzw. abhängig zu klassifizieren.

(Oliva et al., 2019)

Neue Versorgungsformen

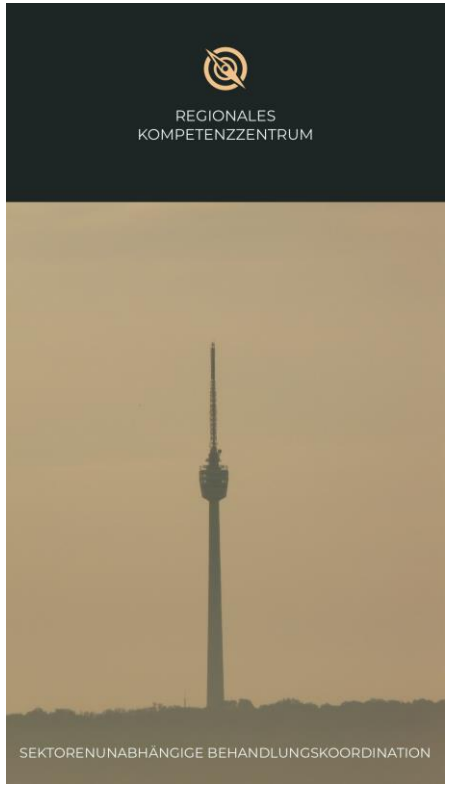
Perspektiven für Stuttgart

Vision

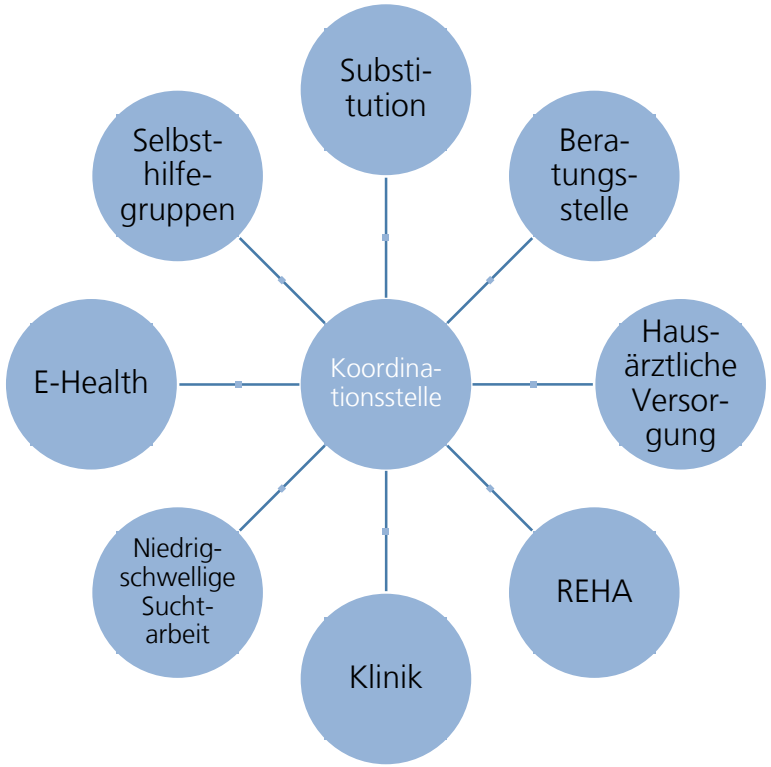
- Therapieangebot und Behandlungsziele sollen sich orientieren an:
  - Bedürfnissen, Zielen, Genesungsvorstellungen und vorhandenen Ressourcen der Betroffenen
  - Selbstbestimmung (Empowerment)
  - kontinuierliche, kompetente und fördernde Begleitung des Genesungsprozesses
  - Behandlungszufriedenheit
  - Behandlungsretention
  - Behandlungskontinuität Verbesserung der Schnittstelle ambulant / stationär

Regionales Kompetenzzentrum

- Schnittstellenmanagement zwischen den einzelnen Kooperationspartnern und deren vielfältigen Angeboten mittels einer zentralen Koordinationsstelle
- Weiterentwicklung und Stärkung von engen Kooperationen mit allen wichtigen Säulen des Stuttgarter Suchthilfesystems
- Einführung einer standardisierten, patientenzentrierten, multidimensionalen Diagnostik
- Aufbau eines einheitlichen Dokumentations- und Kommunikationssystems zwischen den Kooperationspartnern
- Etablierung von settingübergreifender Behandlungskontinuität
- Zuweisung / Behandlungsallokation von Klient*innen zu spezifischen Behandlungsintensitäten (Levels of Care)

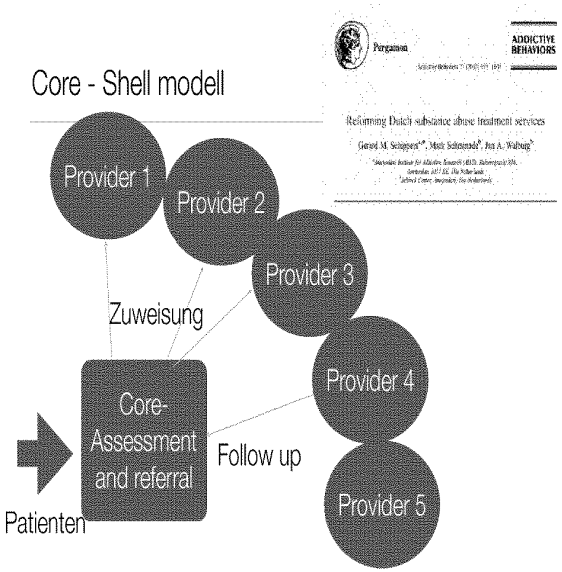


Regionales Kompetenzzentrum



Beispiele

Niederlande



Österreich





ASSIST

Allgemeines

- Durch den Innovationsfonds des G-BA gefördertes Projekt
- Förderzeitraum: 01.10.2020 – 30.09.2023
- Evaluierendes Zentrum: Universität Ulm
- Kooperationspartner:
  - Caritas für Stuttgart e.V.,
  - Daimler BKK KdöR,
  - eva Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.,
  - LAGAYA Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V.,
  - release Stuttgart e.V. und
  - Stadt Stuttgart

Ziele

- Die Klient*innenverteilung im Stuttgarter Suchthilfesystem soll:
  - erleichtert werden,
  - sektorenunabhängig sein,
  - indikationsgestützt arbeiten und
  - analog zum holländischen Core-Shell-Modell arbeiten.

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Ziele

- Dies soll möglich werden durch:
  - die Gestaltung und Nutzung eines „Behandlungsassistenten“ zur Klient*innenverteilung im Suchthilfesystem,
  - die Klient*innenverteilung unter Berücksichtigung von Klient*innenwünschen/ -zielen und dem Angebotsspektrum der einzelnen Einrichtungen,
  - eine trägerübergreifende Vernetzung und ein einheitliches Dokumentationssystem.

Ziele

- Steigerung der Patientenzufriedenheit und des Empowerments bezüglich Diagnoseprozess und Behandlungsplanung durch:
  - standardisierte internetgestützte Diagnostik,
  - hieraus abgeleitete sektorenunabhängige Behandlungsempfehlungen nach Behandlungsintensität (Behandlungsassistent),
  - transparente und betroffenenfreundliche Aufklärung über Behandlungsmöglichkeiten und
  - direkte Rückmeldung der Ergebnisse an die Betroffenen und Vermittler bzw. Weiterbehandler.

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Ziele

- Bei Bedarf passgenaue Vermittlung an / Einweisung in adäquate Einrichtungen

- Passgenaue Behandlungsallokation mit daraus resultierender Verbesserung der Behandlungsretention
  - entsprechend des individuellen und patientenzentrierten Behandlungsassistenten
  - langfristig sowohl in medizinischen (z. B. Konsumverhalten) als auch in gesundheitsökonomischen Maßzahlen (z. B. durch Reduktion von Fehlallokationen) erfassbar

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Ziele

- Kontinuierliche Anpassung der Planungsgrundlage für notwendige Behandlungskapazitäten zwischen den kooperierenden Trägern durch:
  - Kooperation und regelmäßige Kommunikation der Träger mit einer gemeinsamen Datengrundlage.

- Erarbeitung eines Modells mit hohem Implementierungspotential und Nachhaltigkeit durch:
  - langfristig kostengünstige Umsetzung im Rahmen der Regelversorgung unter Einbezug aller relevanten Kooperationspartner des Suchthilfesystems.

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart



Wie soll das alles funktionieren?

Umsetzung

- Einführung einer zentralen Koordinierungsstelle (Regionales Kompetenzzentrum)
  - Standort: noch unklar
  - Personal: zwei Psycholog*innen zur Diagnostik und Betreuung der Klient*innen

- Integration neuer internetgestützter Ressourcen
  - Einführung einer umfassenden Online-Plattform
  - Diagnostik im Selbstassessment durch Adaption und Implementierung eines umfassenden Assessment-Tools (Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation, MATE)
  - Bereitstellung fachlich hochwertiger Informationen im Online-Format

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Umsetzung

- Durchführung von partizipativen Fokusgruppen zur Gestaltung der Online-Plattform mit Vertretern aller am Behandlungsprozess Beteiligten

- Befragung der Mitarbeitenden im Stuttgarter Suchthilfesystem

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Behandlungsassistent

- Trägerübergreifendes Hilfsmittel zur Behandlungsplanung und zum Behandlungsverlauf
- Wird vom Regionalen Kompetenzzentrum anhand des initialen Assessments und der neuen Allokationsleitlinie für den gesamten Behandlungsprozess erstellt
- Klient*innen, sowie Mit- und Weiterbehandler erhalten den Behandlungsassistenten in einer Print-, als auch in einer Online-Version
- Anlage einer digitalen Akte zur Zusammenfassung aller Befunde und Behandlungsdokumente
  - Zugang wird für jede Einrichtung angelegt
  - Klient*innen können selbst entscheiden, welche Daten an welche Einrichtung weitergegeben werden

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Behandlungsassistent

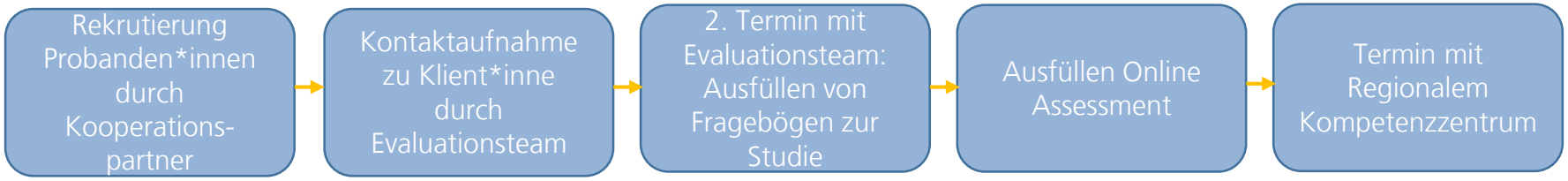
- Schulung aller Mitarbeitenden im Stuttgarter Suchthilfesystem auf Nutzung und Umgang mit Behandlungsassistenten

- Regionales Kompetenzzentrum als „Steuerungsinstanz“

- Anpassbarkeit des Behandlungsassistenten im Verlauf durch Regionales Kompetenzzentrum anhand Zielveränderung oder Zwischenfälle möglich

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Intervention

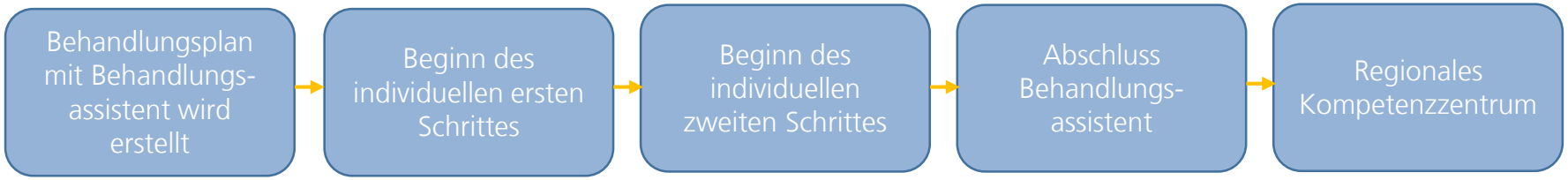


Aufklärung und Einwilligung der Klient*innen zur Studien-teilnahme

Link für Online-Assessment wird ausgegeben

Behandlungs-assistent wird zusammen mit Klient*innen und Berater*in erstellt

Intervention



Als Print- und Online-Version verfügbar

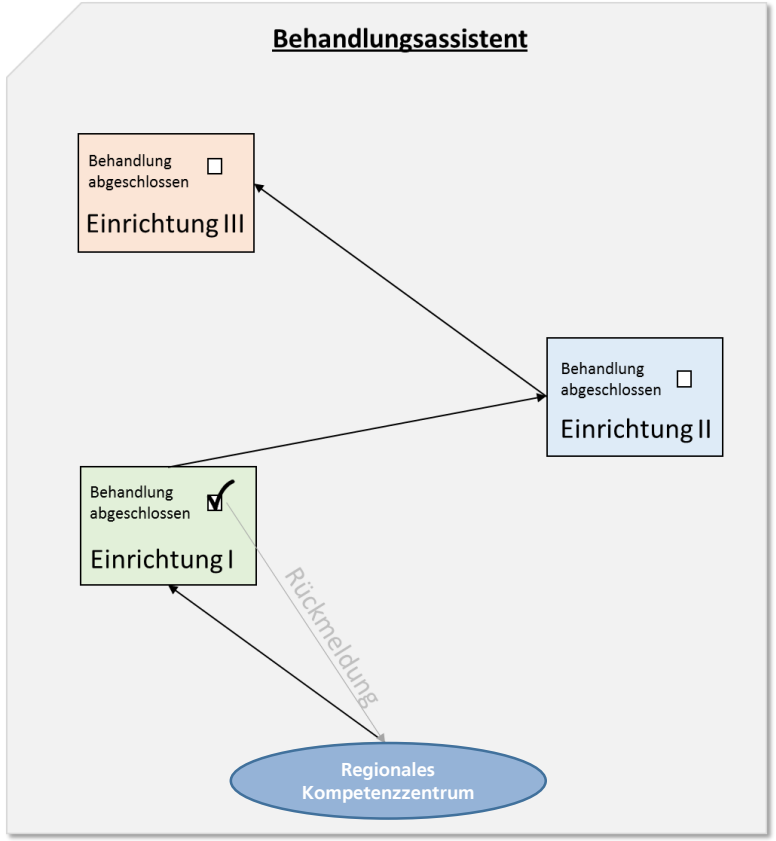
Ständige Rückmeldung an RKZ über Erfolg / Abbruch der Therapie

Ständige Rückmeldung an RKZ über Erfolg/ Abbruch der Therapie

Evaluation Behandlungs-assistent, Archivierung der Ergebnisse / Diagnosen / … im RKZ

RKZ bleibt auch nach Abschluss der Therapie Ansprech-partner der / des Klient*in

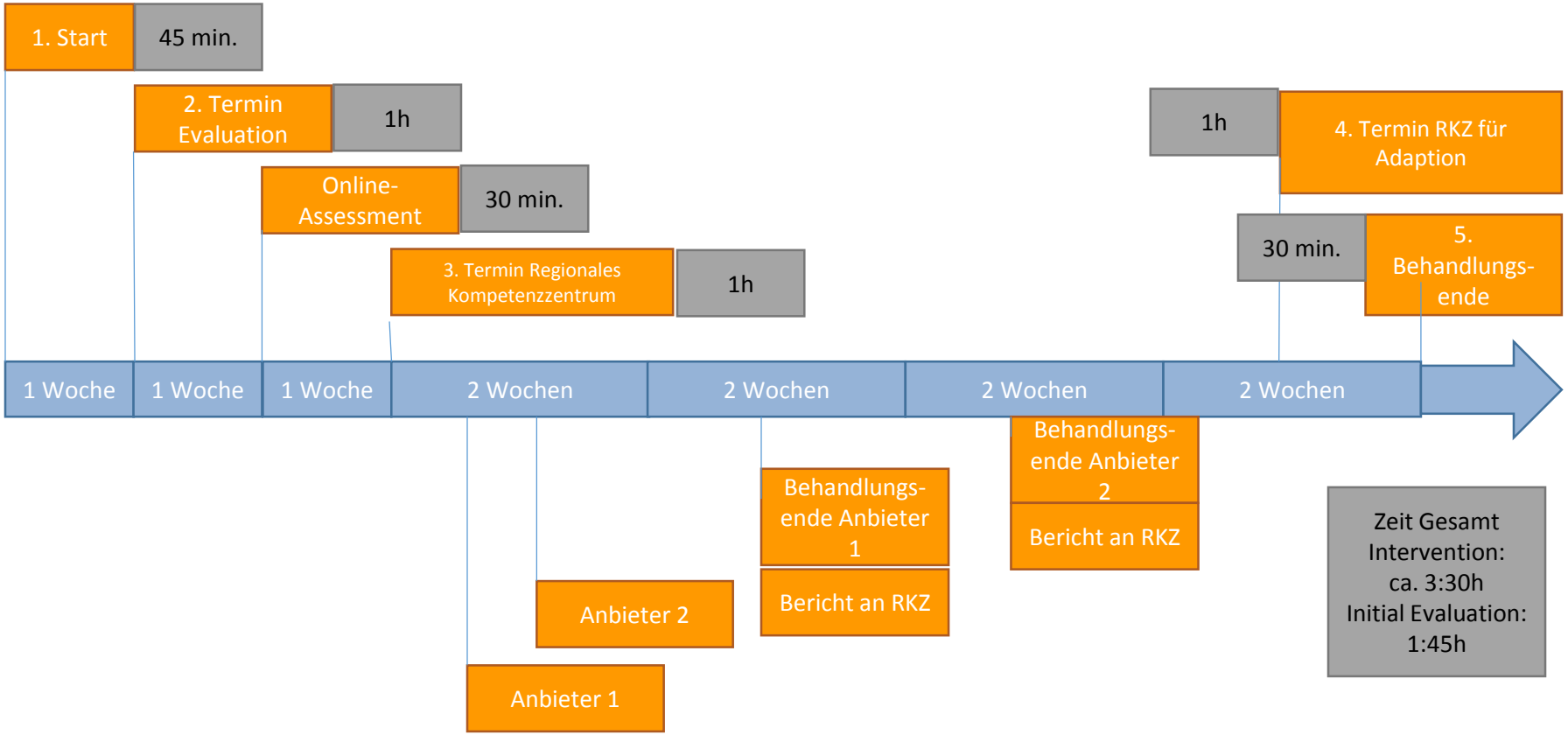
Intervention – Behandlungsassistent



Intervention – Beispiel Tom



Toms Zeittafel





Evaluation

Evaluation

- Klinikum für Psychiatrie & Psychotherapie II der Universität Ulm am BKH Günzburg
  - Sektion Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung
  - Leitung: Prof. Dr. Reinhold Kilian



Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Evaluation

Teilstudie 1:
Repräsentative Mitarbeiterbefragung

Teilstudie 2:
Fokusgruppen

Teilstudie 3:
Randomisierte, kontrollierte Studie

Teilstudie 4:
Fokusgruppen

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:
ulm university
universität ulm
Klinikum Stuttgart

Teilstudie 1:
Online-Befragung der Mitarbeitenden

- **Ziel:** lokale Anforderungen und Erwartungen an eine Koordinationsplattform in die Entwicklung von ASSIST einbringen (z. B. durch die Identifikation von Bedürfnissen, Zugang- und Behandlungspfaden im Stuttgarter Suchthilfesystem)
- **Zielgruppe:** möglichst großer Anteil aller Behandelnden und Beratenden im Stuttgarter Suchthilfenetzwerk
- **Methode:** Online-Umfrage (Zustimmung von Betriebsräten vorhanden)
- **Zeitraum:** 29.03.2021 – 25.04.2021

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART, eva Evangelische Gesellschaft, LAGAYA, release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen, STUTTGART

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:
ulm university universität uulm, Klinikum Stuttgart

Teilstudie 2: Online-Fokusgruppen

- **Ziel:** Erfahrungen und Perspektiven relevanter Akteure in die Entwicklung von ASSIST einbringen
- **Zielgruppe:** Behandelnden, Beratende, Interessensvertretern und Mitarbeitenden von Kostenträgern und Menschen mit substanzbezogenen Problemen und deren Angehörige
- **Methode:** Online-Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews

- **Zeitraum:** 12.05.2021 – 07.06.2021

Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:

Der nächste Schritt

Die Einladungen zu den Studien erfolgt bereits in Kürze via E-Mail mit Bitte um Weiterleitung auch an Betroffene! Informationsmaterial und Flyer werden angehängt.

Für eine rege Teilnahme bedanken wir uns bereits im Voraus recht herzlich!

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Teilstudie 2: Online-Fokusgruppen

- **Ziel:** Wirksamkeitsanalyse von ASSIST
- **Zeitraum:** voraussichtlich ab 01.09.2021

- Weitere Informationen zur Umsetzung von ASSIST im Rahmen der Studie und zur Rekrutierung von Studienteilnehmer*innen folgen!



Zeitplan

Zeitplan und Meilensteine

- Start des Projekts zum 01.10.2020
- Übersetzung und Manualerstellung für den Behandlungsassistenten ✓
  - Q4 2020 – Q2 2021
- Einrichtung der digitalen Online-Assessment-Plattform
  - Q4 2020 – Q2 2021
- Einrichtung und Aufbau des Regionalen Kompetenzzentrums
  - Q4 2020 – Q2 2021
- Vorbereitung, Evaluation und Konzeptanpassung durch erste Befragungen
  - Q1 2021 – Q2 2021
- Leistung des Regionalen Kompetenzzentrums
  - Q3 2021 – Q2 2022
- Begleitende Evaluation
  - Q2 2021 – Q1 2023

Kontaktdaten

- Studienteam:
  - assist-studie@klinikum-stuttgart.de
  - Tel.: 0711/278-22230
  - Klinikum Stuttgart gKAöR
    Klinik für Suchtmedizin
    und Abhängiges Verhalten
    ASSIST Studie
    Postfach 102644
    70022 Stuttgart
- Lorenz Sutter
  - l.sutter@klinikum-stuttgart.de
  - Tel.:0711/278-22951
  - Klinikum Stuttgart gKAöR
    Klinik für Suchtmedizin
    und Abhängiges
    Verhalten
    Postfach 102644
    70022 Stuttgart



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

ASSIST
Zugangswege

Studie vs. Regelbetrieb

Studie vs. Regelbetrieb

Studie

- 01.11.2021 – 31.10.2022
- „Künstliche“ Vorgehensweise
- Kontrollierte Ein- und Ausstiegspunkte
- Nicht alle Zugangswege können berücksichtigt werden

Regelbetrieb

- Geplant ab 11/2022
- Möglichst niedrigschwellig und natürlich
- Viele Ein- und Ausstiegspunkte
- Möglichst alle Zugangswege zu berücksichtigen

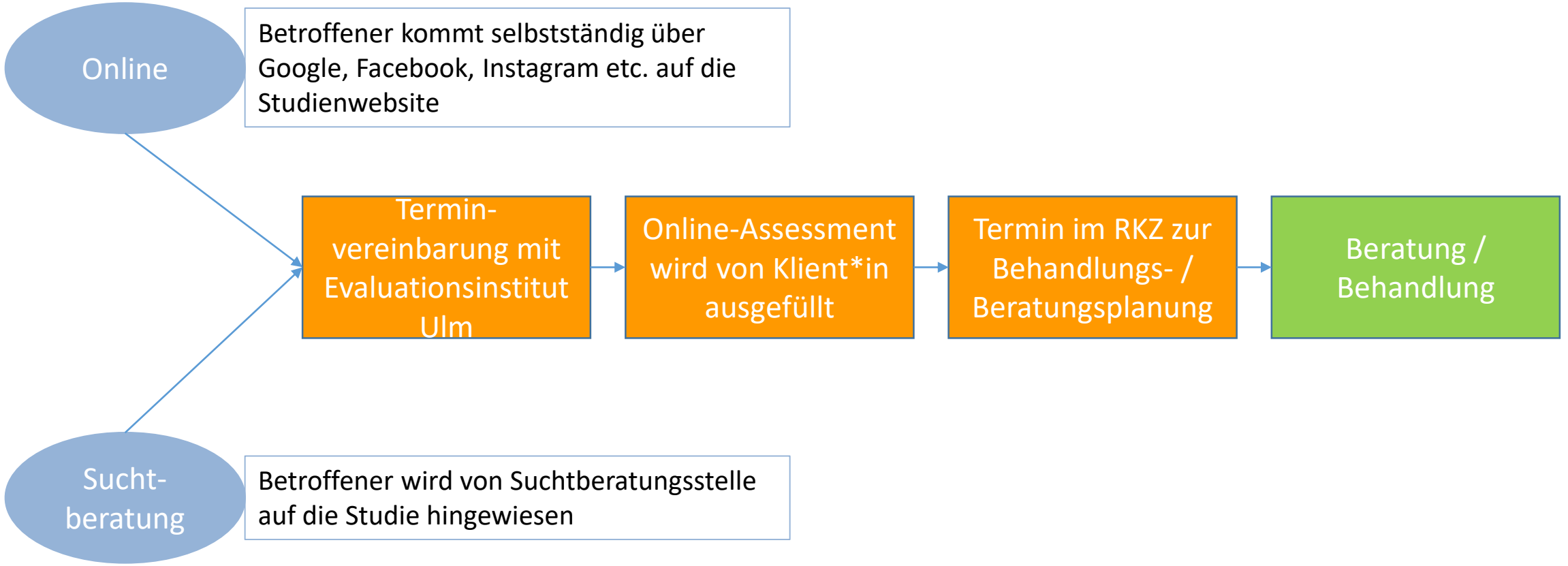
Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

Zugang während der Studie



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

Frage zur Diskussion

- Welche zusätzlichen Zugangswege müssen berücksichtigt werden (z.B. Wohnungslosenhilfe, suchtunspezifische Angebote etc.)?
- Welche Hilfestellungen müssen für den Einstieg in das System gegeben werden?
- Welche Nutzungsmöglichkeiten müssen ggfs. bereitgestellt werden (sowohl für Betroffene, wie auch Beratende)?
- Wie können Diskriminierungsrisiken verhindert werden?
- Benötigt es zusätzliches im Bereich Medienkompetenz?

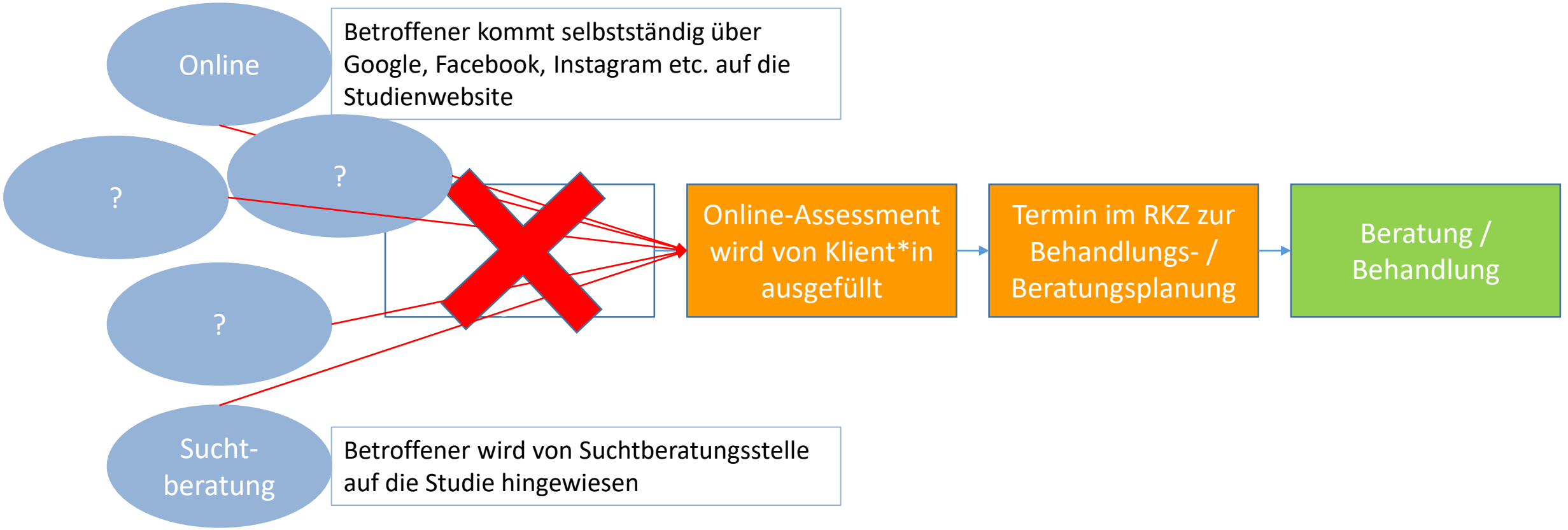
Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

Zugang im Regelbetrieb ab 11/2022



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

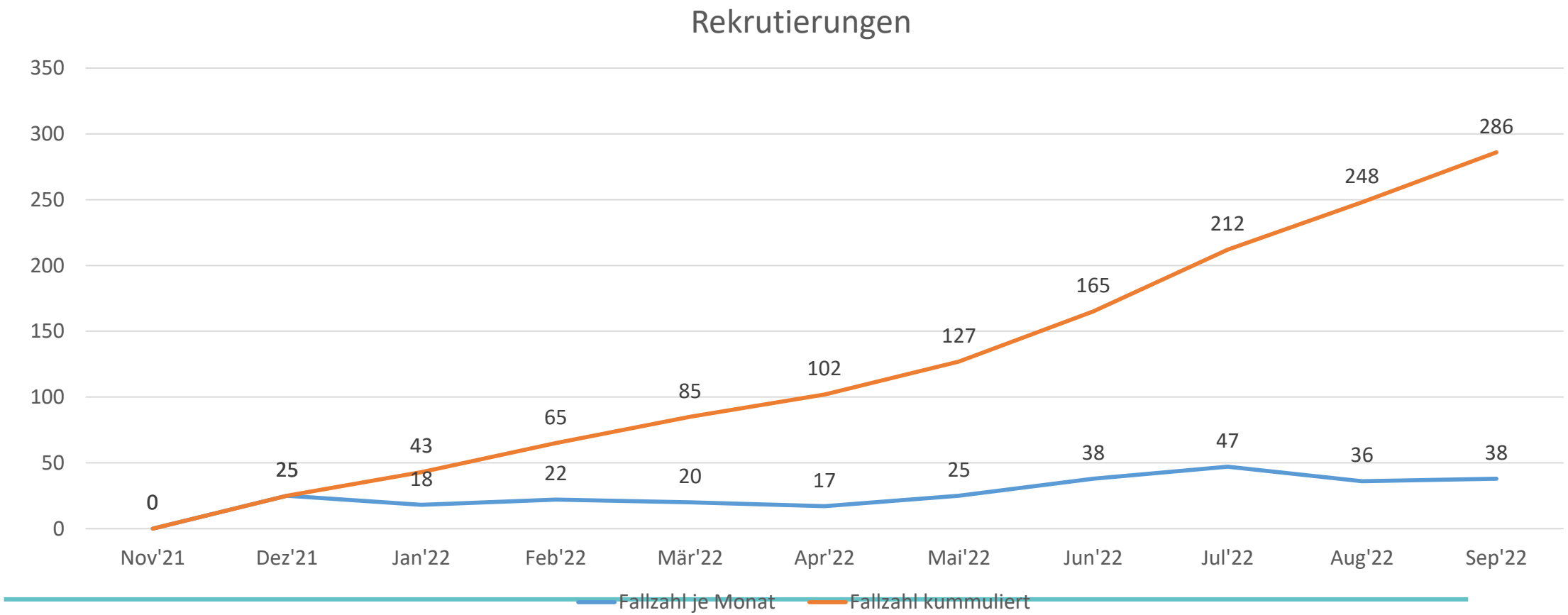
ASSIST
Botschafter:innentreffen
22.11.2022

Themen

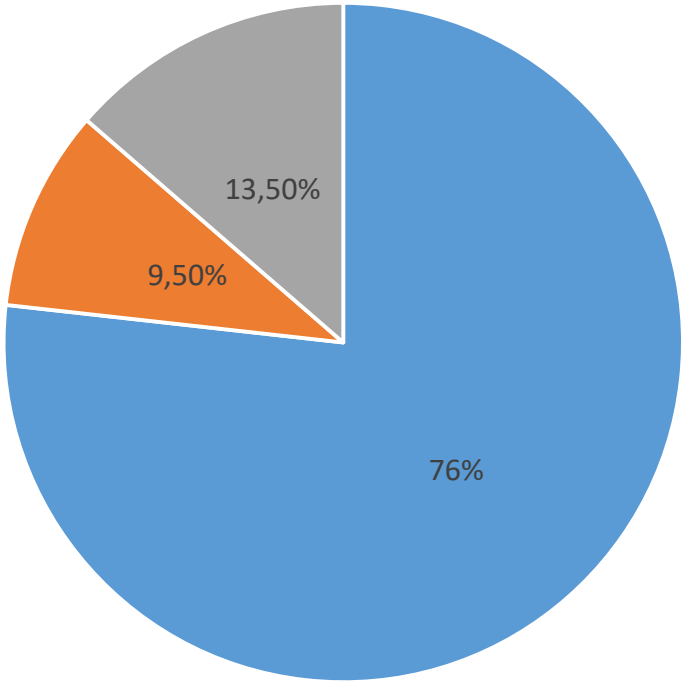
- Aktuelle Zahlen
- Rückmeldungen von Klient:innen
  - Positiv
  - Negativ
  - Zitate
- Überführung in die Regelversorgung
  - Aktuelle Funktionen des Online-Portals
  - Geplante Erweiterungen
  - Gewünschte Erweiterungen
  - Was benötigt es zur Überführung
- Teilstudie 4

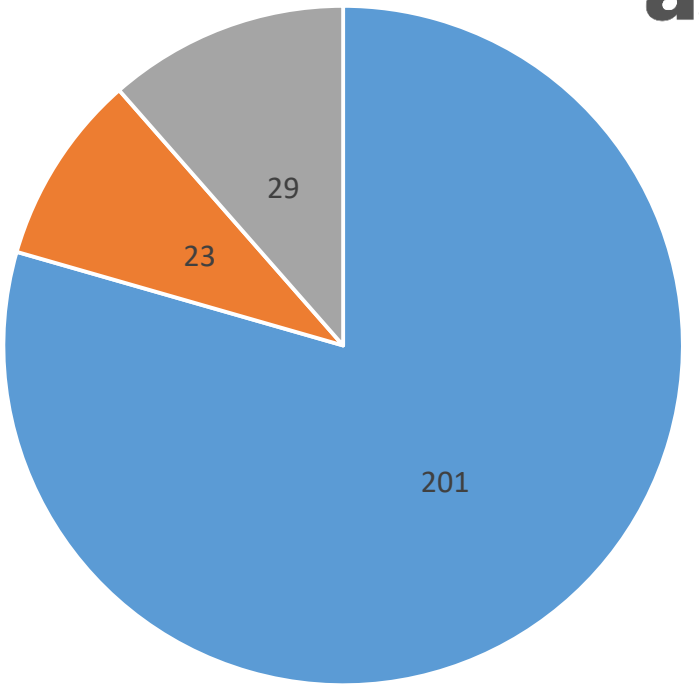
Aktuelle Zahlen

Aktuelle Zahlen



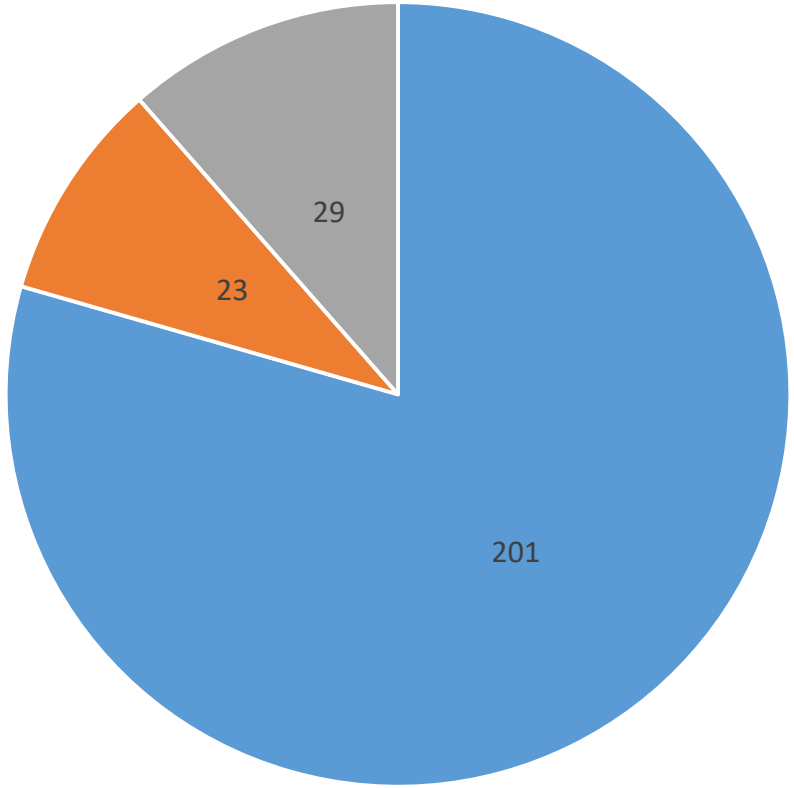
Zugangswege





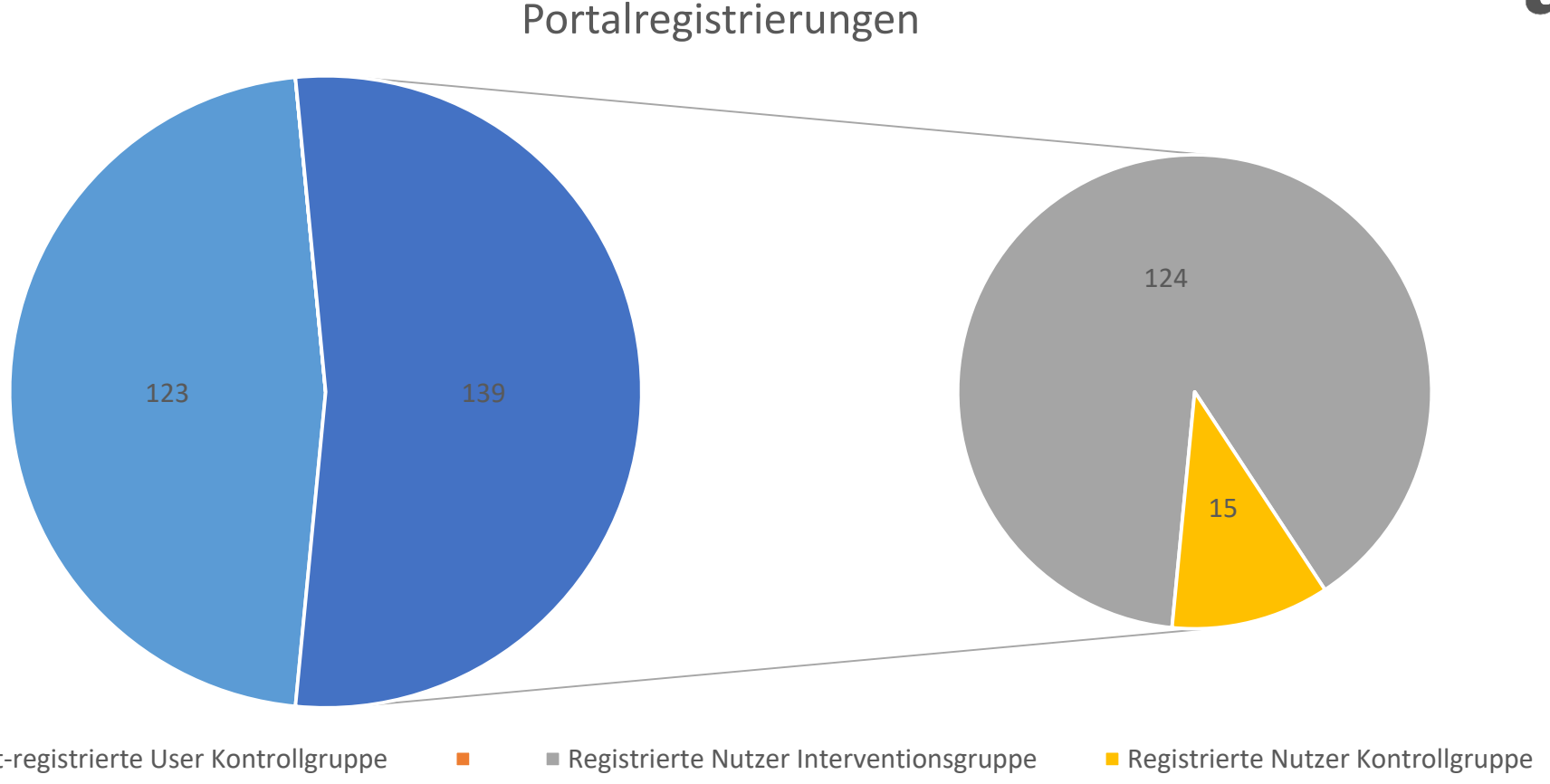
- Rekrutierung über Stationen des Klinikums
- Rekrutierungen über Einrichtungen des SHS (ohne Stationen Klinikum)
- Weitere Rekrutierungswege (Flyer, Postkarten etc.)
- Aktuell oder in der Vergangenheit im SHS angebunden (gewesen)
- Außerhalb des SHS angebunden gewesen
- Noch nicht im SHS angebunden

Anbindung an SHS

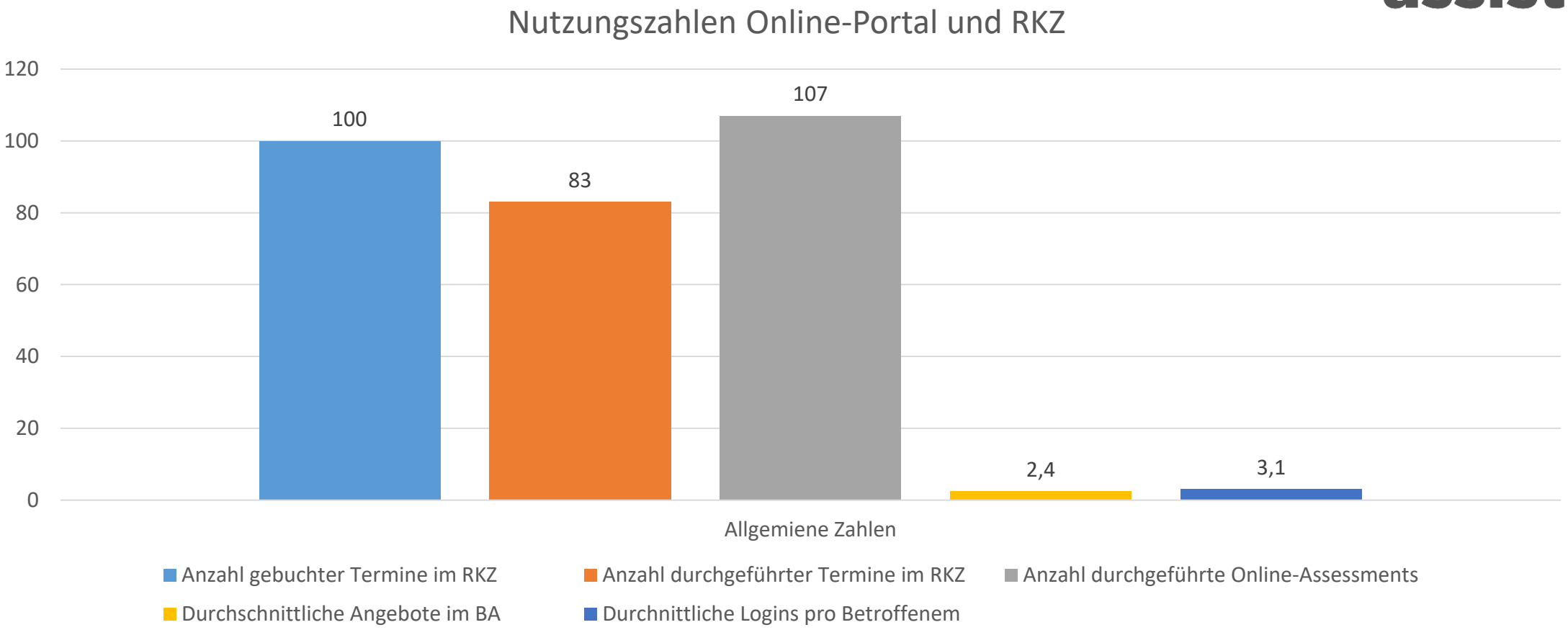


Aktuell oder in der Vergangenheit im SHS angebunden (gewesen)
Außerhalb des SHS angebunden gewesen
Noch nicht im SHS angebunden

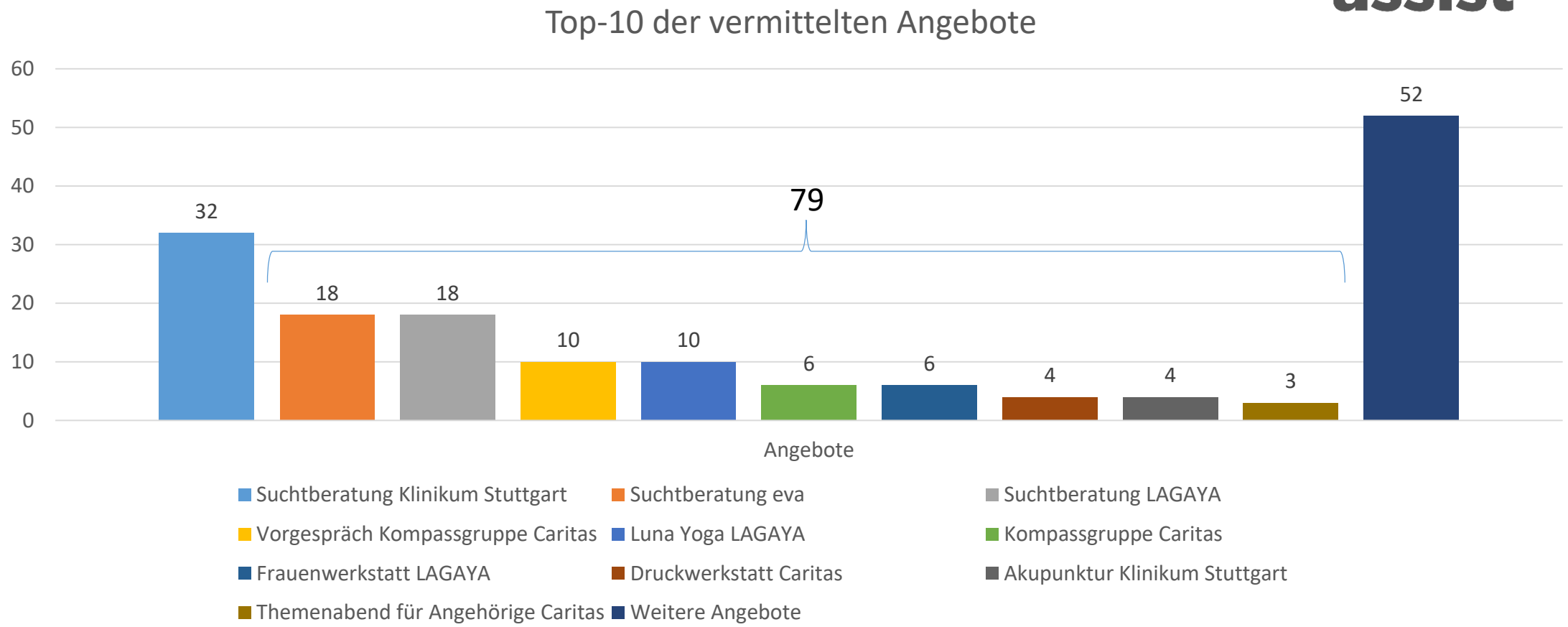
Aktuelle Zahlen zur Nutzung



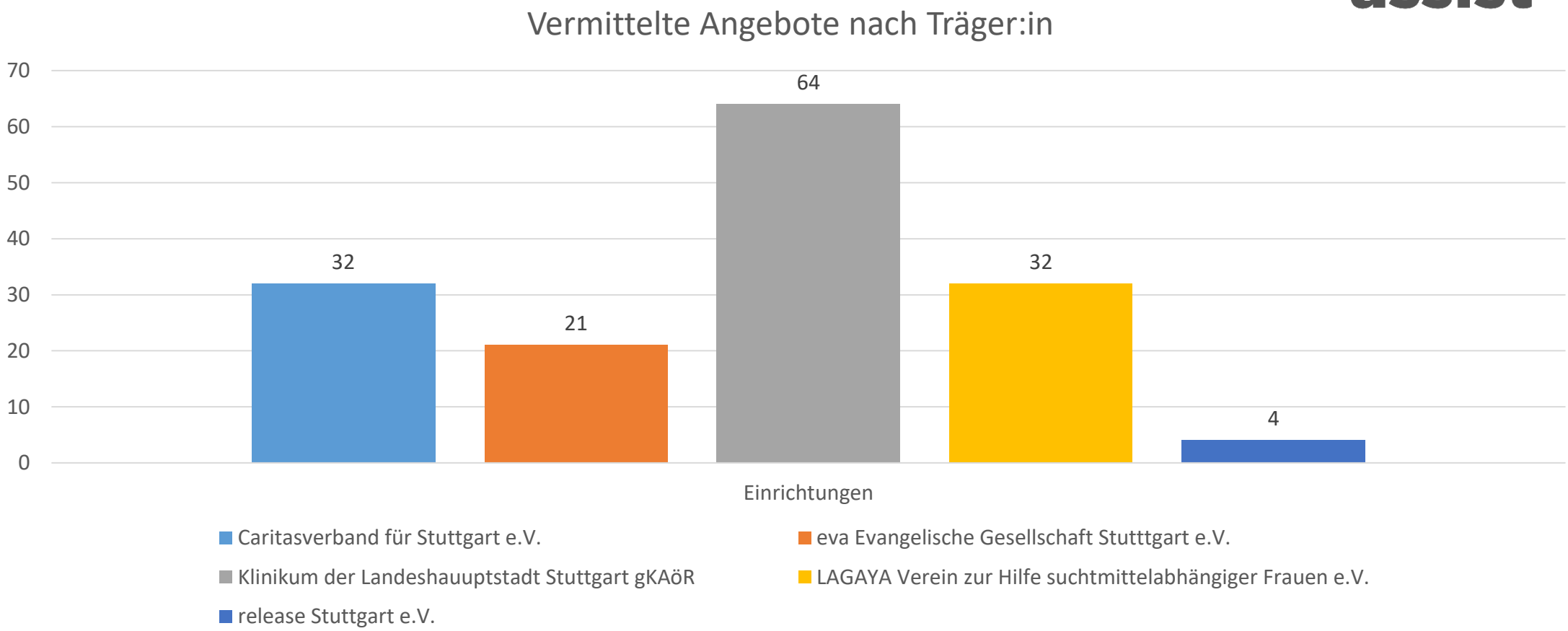
Aktuelle Zahlen zur Nutzung



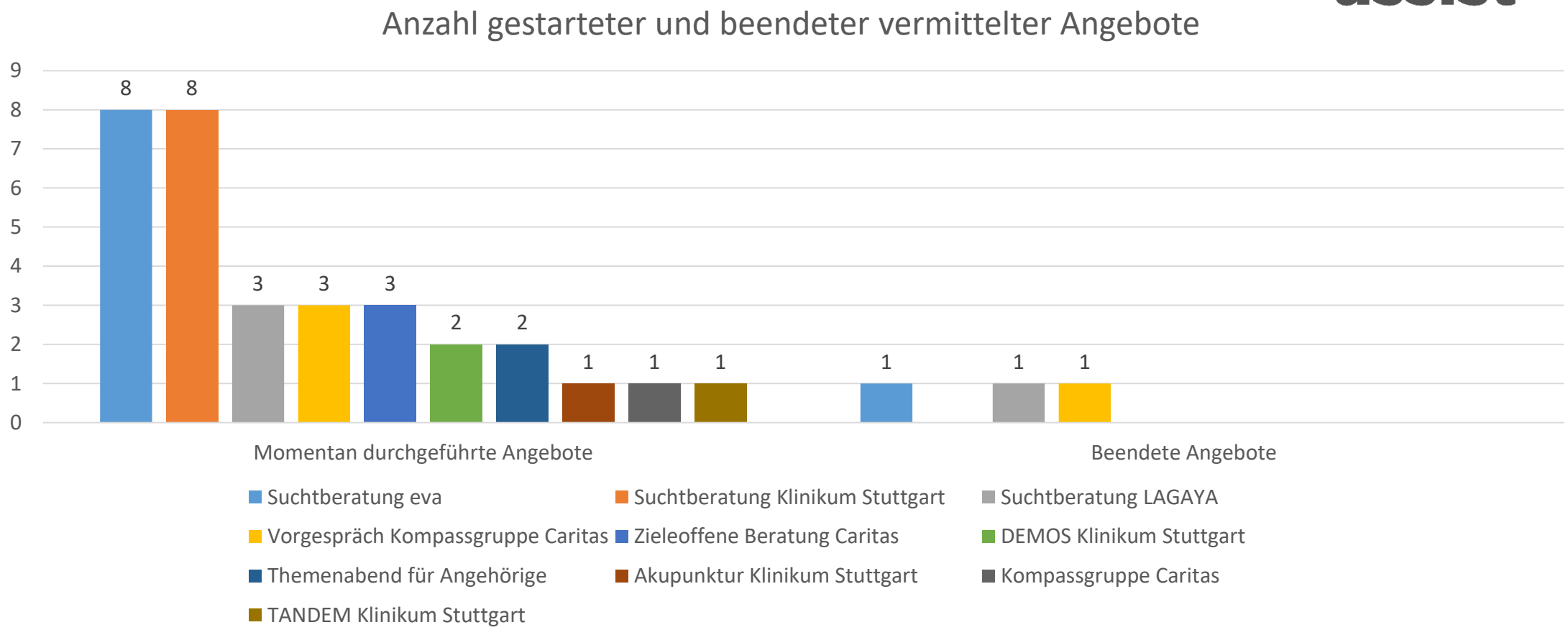
Aktuelle Zahlen zur Nutzung



Aktuelle Zahlen zur Nutzung



Aktuelle Zahlen zur Nutzung





Rückmeldungen von Klient:innen

Rückmeldungen von Klient:innen - Positiv

- Sehr gute Betreuung und Vermittlung durch das RKZ zu passenden Angeboten
- Gutes Konzept zur eigenen Strukturierung von Terminen und Überblicksgewinnung bei mehreren Angeboten; Nachvollziehbarkeit der einzelnen Behandlungs- und Beratungsschritte ist gegeben
- Positive Bewertung der Orientierung an Zielen, Wünschen und Erfahrungen
- Hohe Zustimmung zur partizipativen Entwicklung des Projekts, sowie zur Partizipation in der Behandlungs- und Beratungsplanung
- Positive Bewertung der trägerübergreifenden Datengrundlage, sodass nicht bei jedem Träger neue Daten erhoben werden müssen

Rückmeldungen von Klient:innen - Negativ

- Das Online-Assessment ist aktuell zu umfangreich → Änderung in Planung
- Aufgrund des Studiencharakters teilweise doppelte Fragen im Online-Assessment und durch das Evaluationsteam → Nach Studienende nicht mehr relevant
- Kooperationen mit den Träger:innen des Stuttgarter Suchthilfesystems nicht klar, da Projekt von Träger:innen nicht beworben wird → noch zu klären
- Teilweise keine passenden Angebote verfügbar oder mangels Terminen nicht buchbar → noch zu klären
- Trotz Vermittlung durch RKZ teils hohe Hürden zum Angebotseinstieg aufgrund von Vorgesprächen und weiteren diagnostischen Terminen → noch zu klären
- Teilweise sind Angebotsbeschreibungen und Angebotsinhalte nicht stimmig → In Bearbeitung
- Angebote im Online-Portal aktuell nur suchtspezifisch → Änderung in Planung

Rückmeldungen von Klient:innen - Zitate

„Im RKZ wird der Konsum durch das Online-Assessment und das Gespräch professionell eingeschätzt. Es gibt eine gute Orientierung – insbesondere während der Semesterferien.“

„Das RKZ ist wie eine Schatzkiste mit kleinen Goldstücken. Man kann sich Stück für Stück die Angebote raus nehmen, welche gerade gebraucht werden.“

„Augenhöhe – das wird im RKZ gelebt. Ich fühle mich wahrgenommen und wertgeschätzt, egal was meine Ziele sind.“

„Die Betreuung im RKZ ist wie eine helfende Hand, welche übersichtlich den Weg zu den eigenen Konsumzielen weist.“

„Obwohl sich mein Leben verändert begleitet mich das RKZ mit passenden Angeboten.“

„Endlich geht‘s mal nicht nur um die Sucht, sondern auch um mich!“

Aktueller Umfang an Funktionalitäten im Online-Portal

Aktueller Umfang an getesteten Funktionalitäten im Online-Portal

- Klient:innenmanagement
- Terminmanagement in Zusammenarbeit mit Vermittlung durch RKZ
- Behandlungsnachverfolgung durch Behandlungsplan inkl. Behandlungsstati
- Dokumentenshareing zwischen Behandelnden und Betroffenen
- Online-Assessment
- Online-Fragebögen
- Erhebung von Zielen und Wünschen

Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Ein Projekt von:

Zukünftiger Umfang an Funktionalitäten im Online-Portal

Planung zukünftiger Ausbaustufen des Online-Portals

- Darstellung der Angebote des Stuttgarter Suchthilfesystems mittels bereits erhobener Steckbriefe
- Online-Terminbuchungssystem für Träger:innen
- Aufnahme und Vermittlung in suchtunspezifische Angebote (z.B. Zahnarzt)
- Aufnahme und Vermittlung in angrenzende Angebote des Suchthilfesystems (z.B. Wohnungslosenhilfe und Job-Center)
- Aufnahme von Verhaltenssüchten und pathologischem Glücksspiel
- Aufnahme von Angehörigen in die Betroffenengruppe
- Aufnahme von Peers in der Beratung
- Öffnung für Personen aus anderen Landkreisen, welche vorwiegend in Stuttgart arbeiten

Planung zukünftiger Ausbaustufen des Online-Portals

- Prio 1:
  - Verbesserung der Nutzung: Mehrfache Terminbuchungen im RKZ, Löschbarkeit fehlerhafter Termine im RKZ,
  - Austausch der Kalender-Auswahl im Geburtsdatumsfeld
  - Implementierung einer Verlaufsdokumentation inkl. Filtermöglichkeiten für Träger:innen und das RKZ
  - Implementierungsvorbereitung eines Kurzquizz zur unverbindlichen Konsumeinschätzung und Rückmeldung mittels Ampelsystem

Planung zukünftiger Ausbaustufen des Online-Portals

- Prio 2:
  - Implementierung einer Verlaufsdokumentation inkl. Filtermöglichkeiten für Träger:innen und das RKZ
  - Implementierungsvorbereitung eines Kurzquizz zur unverbindlichen Konsumeinschätzung und Rückmeldung mittels Ampelsystem
- Prio 3:
  - Träger können Termine an Kollege:innen zuweisen und verschieben
  - RKZ kann die Angebotsreihenfolge des Behandlungsplans verschieben und mehrere parallele Angebote einstellen

Planung zukünftiger Ausbaustufen des Online-Portals

- Prio 3:
  - Terminserien mit oder ohne Wochenendausschluss
  - Träger können Termine an Kollege:innen zuweisen und verschieben
  - RKZ kann die Angebotsreihenfolge des Behandlungsplans verschieben und mehrere parallele Angebote einstellen

Planung zukünftiger Ausbaustufen des Online-Portals

- Prio 4:
  - Umzug von Plattform und Website vorbereiten
  - Re-Design des Behandlungsplans zur bessern Übersicht und ansprechenderen Gestaltung
  - Re-Design Dashboard Betroffene und Ziele Wünsche zur bessern Übersicht und ansprechenderen Gestaltung
  - Status der Angebote und Fragebögen im Betroffenen Dashboard können direkt angezeigt werden mittels Diagrammen

Planung zukünftiger Ausbaustufen des Online-Portals

- Prio 5:
  - Implementierung, dass Träger Folgetermine für Betroffene buchen können
  - Anlage neuer Betroffener durch Träger:innen
  - Online-Terminbuchungsfunktion für Träger:innen mit Link zur eigenen Website
  - KDS Fragebögen optimieren und fertigstellen inkl. Anbindung an IFT
- Prio 6:
  - Video-Chatfunktion zwischen Betroffenen und RKZ, sowie Träger:innen (sowohl anonym und innerhalb des Dashboards)
  - Implementierung eines SMS Providers für Registrierung und Benachrichtigungen
  - Tipps / Tricks - Konsumtagebuch - Therapeutische Interventionen
  - Assist Kalender in Outlook verknüpfen

Gründe für eine Weiterführung des Suchthilfeportals inkl. seiner Funktionen

Gründe für eine Weiterführung

- Erster Schritt Richtung Umsetzung des OZG
- Viele Auswertungsmöglichkeiten bei vollständiger Implementierung des KDS
- Anwendung der UN-BRK im Stuttgarter Suchthilfesystem
- Anwendung der S3-Leitlinie psychosoziale Interventionen
- Ausgangpunkt zur Weiterentwicklung von Strukturen im bisherigen Suchthilfesystem
- Entwicklung der gemeinsamen Dokumentation ohne Abhängigkeit zu anderen Firmen
- Umsetzung der Empfehlungen aus der FOGS-Studie (Oliva et al., 2019)



Was benötigt es für eine Weiterführung?

Was benötigt es für eine Weiterführung?

- Strukturen?
- Funktionen?
- …?

Teilstudie 4

Teilstudie 4

- Fokusgruppen mit unterschiedlichen Akteuren (Mitarbeitende, Betroffene, Angehörige, Kostenträger)
- Ziel: Qualitative Evaluation der Umsetzung des RKZ und des Online-Portals aus verschiedenen Perspektiven
- Interesse an einer Teilnahme?
  - assist@uni-ulm.de

Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Ein Projekt von:



Vielen Dank!

ASSIST
Dokumentation

Studie vs. Regelbetrieb

Studie vs. Regelbetrieb

Studie

- 01.11.2021 – 31.10.2022
- „Künstliche“ Vorgehensweise
- Teilweise doppelte Erhebungen notwendig
- Regelmäßiges Feedback von den Beratenden / Behandelnden notwendig

Regelbetrieb

- Geplant ab 11/2022
- Möglichst einfache und einheitliche Dokumentation
- Schnittstellen zu bestehenden Systemen (Patfak etc.)

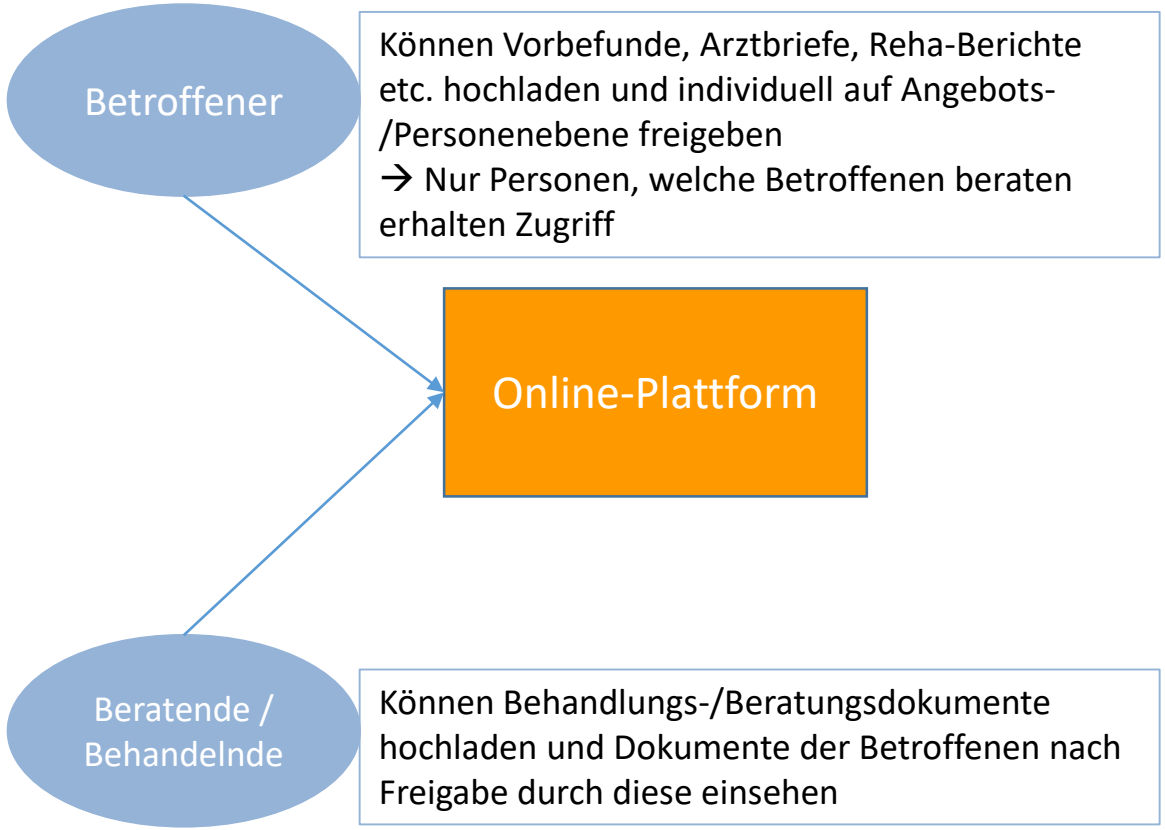
Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

Dokumentation während der Studie



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

Dokumentationsfunktionen Beratende

- Beginn der Beratung / Behandlung
- Ende der Beratung / Behandlung
- Während Studienphase: Erhebung von Zugangswegen und Kommunikationswegen in Kurzfragebogen nach Eingabe des Beratungs-/Behandlungsende durch die Beratenden / Behandelnden
- Upload von Beratungs-/Behandlungsdokumenten
- Einsicht von Dokumenten der Betroffenen
- Einsicht in Teile des KDS 3.0 und Diagnostik der Betroffenen
- Während Studienphase: manuelle Eingabe der Daten, da Schnittstellen noch nicht vorhanden

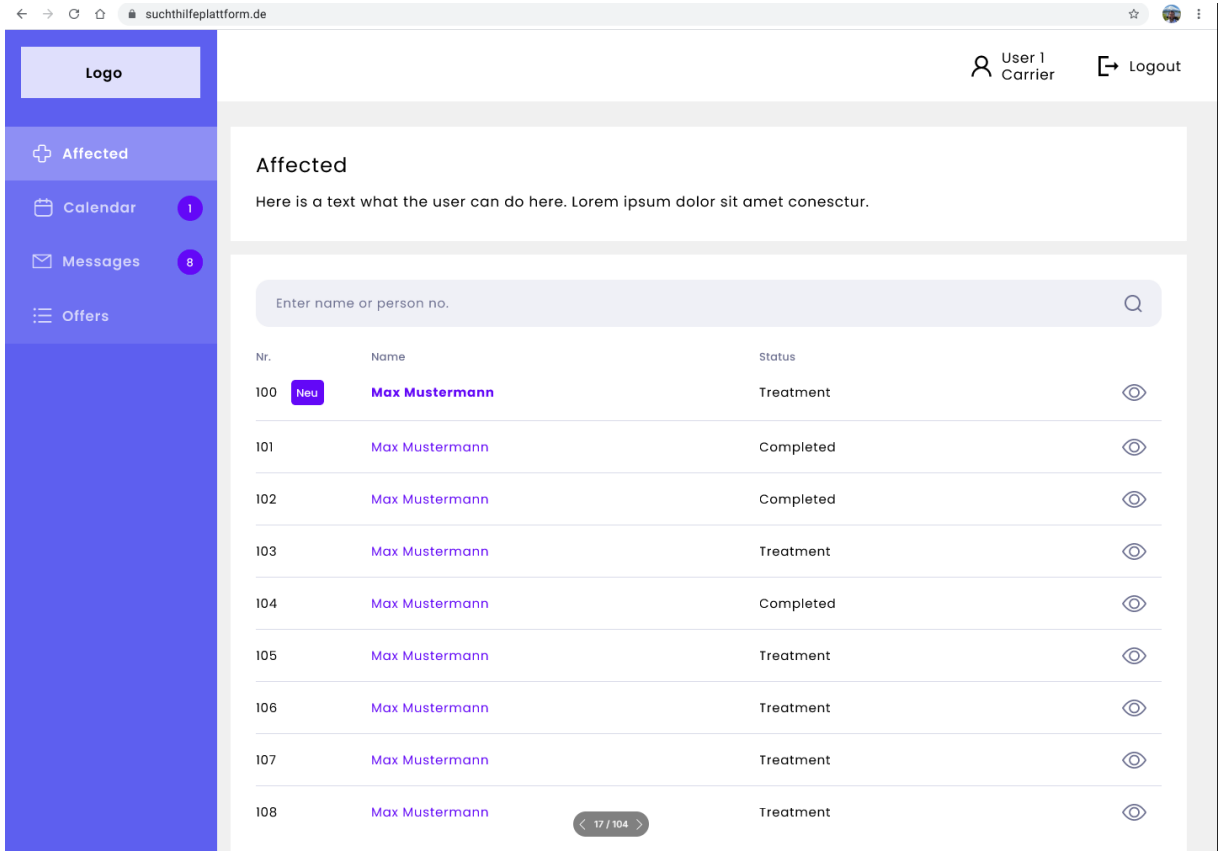
Kooperationspartner:

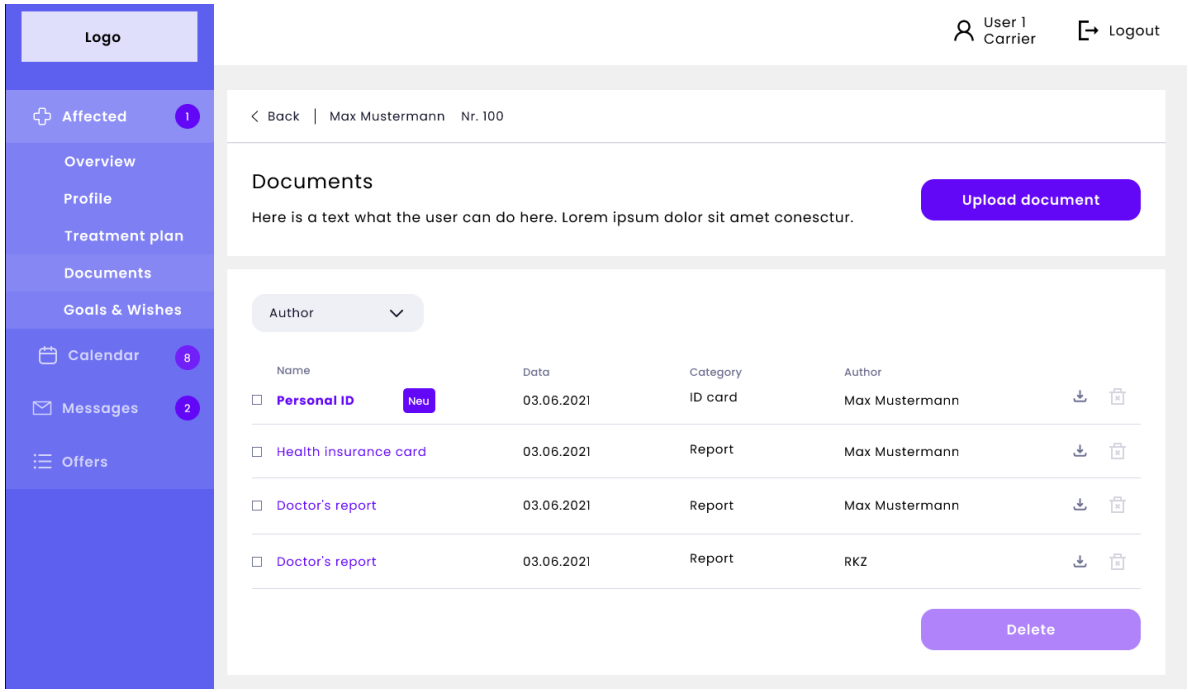
Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

Vorschau
Dokumentationsfunktionen Beratende





Kooperationspartner:

caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART

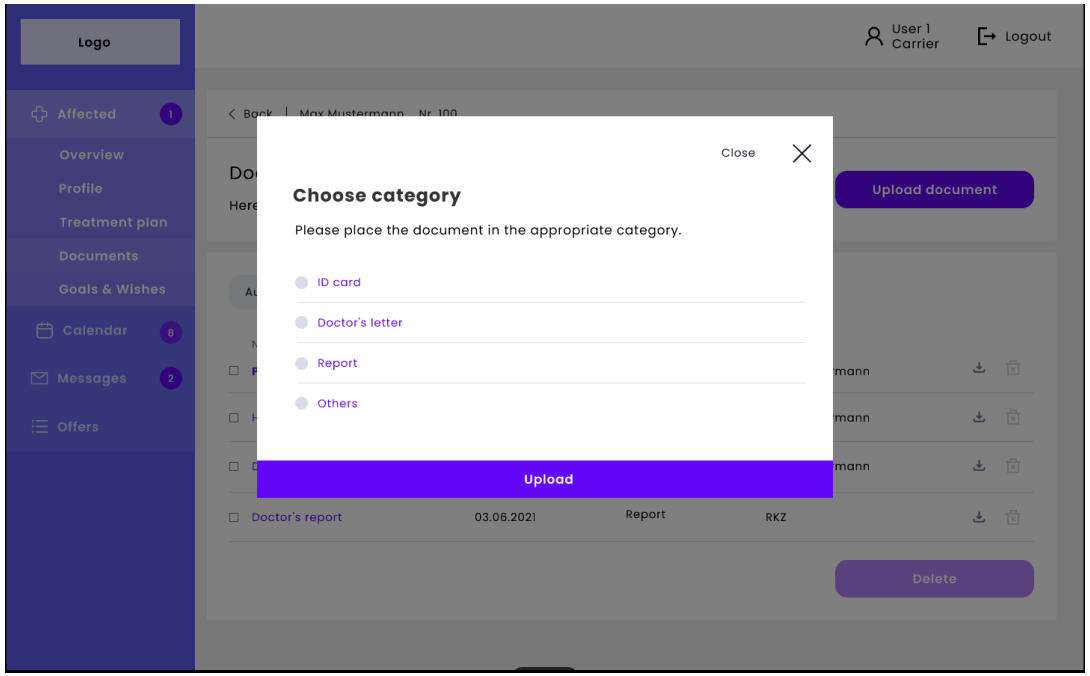
Gefördert durch:

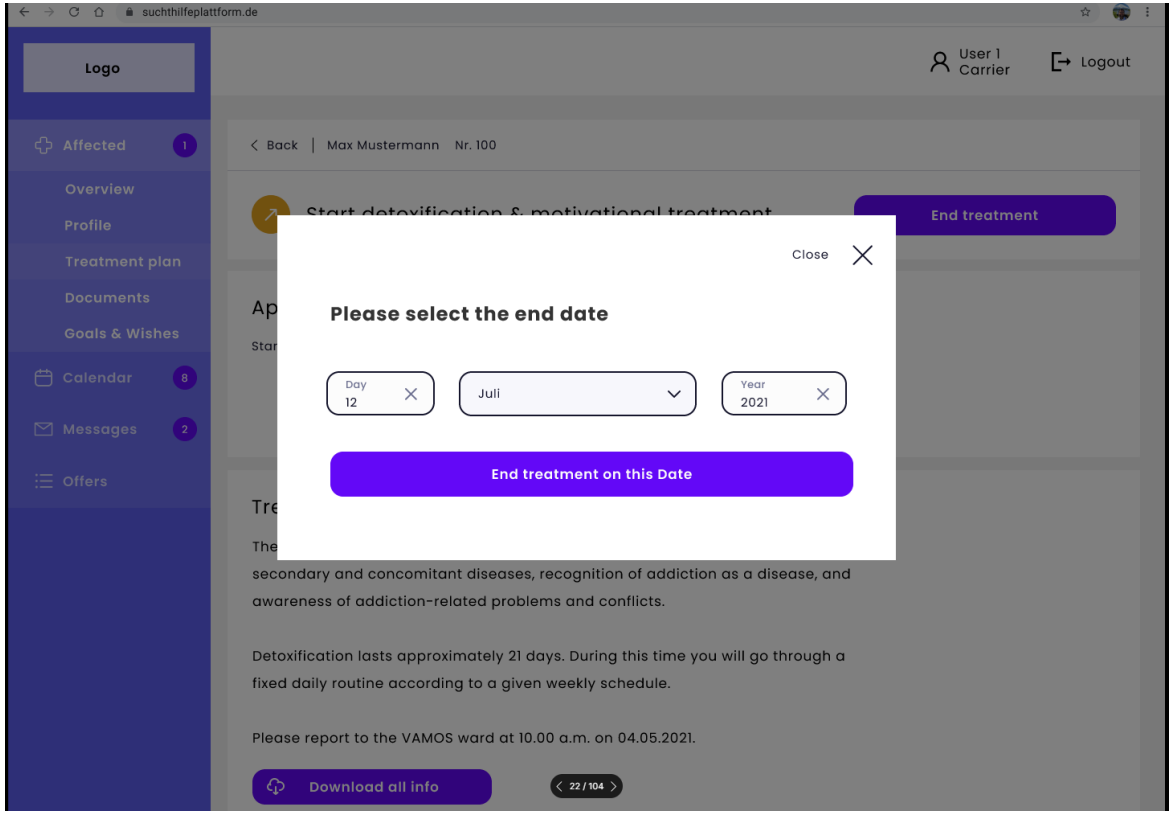
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Vorschau
Dokumentationsfunktionen Beratende





Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

ulm university universität uulm

Klinikum Stuttgart

Dokumentationsfunktionen Betroffene

- Upload von Beratungs-/Behandlungsdokumenten
- Einsicht von Dokumenten der Beratenden / Behandelnden, wenn diese hochgeladen wurden
- Freigabe von Dokumenten direkt an Beratende / Behandelnde
- Ausfüllen von Teilen des KDS 3.0
- Während Studienphase: Erhebung von zusätzlichen Informationen nach Abschluss eines Beratungs-/Behandlungsschrittes

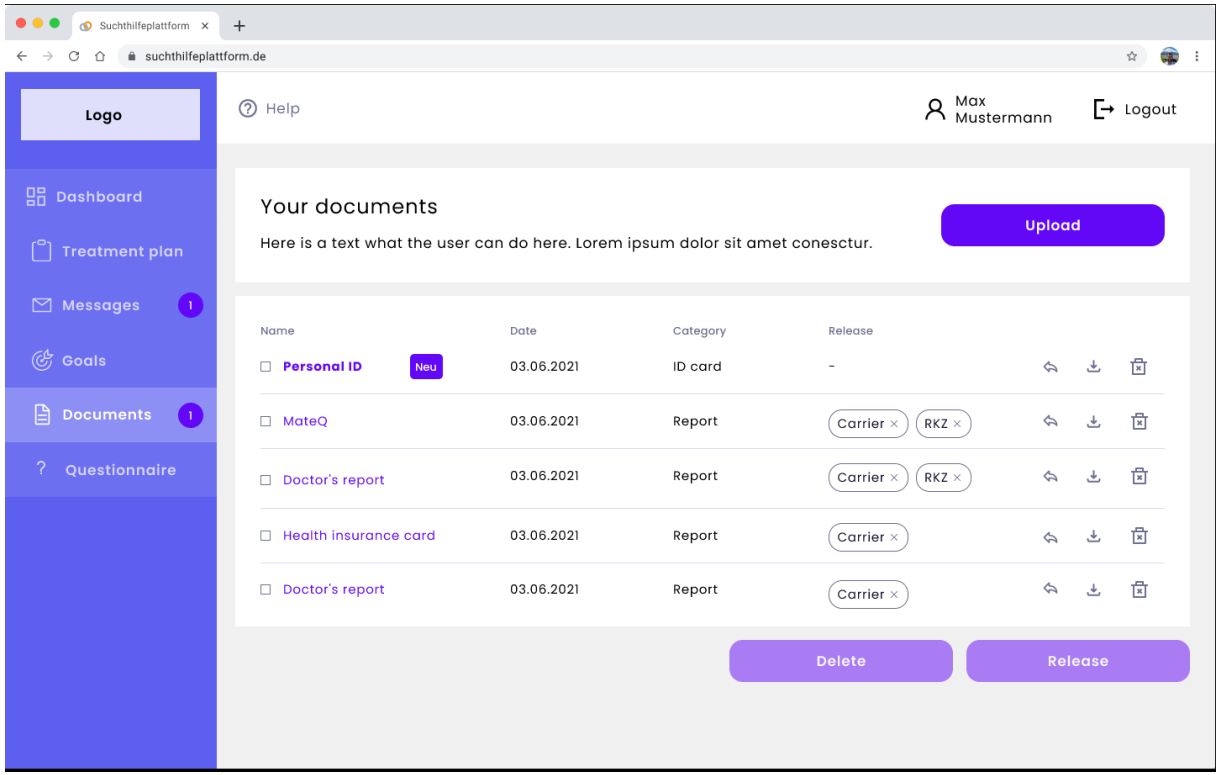
Kooperationspartner:

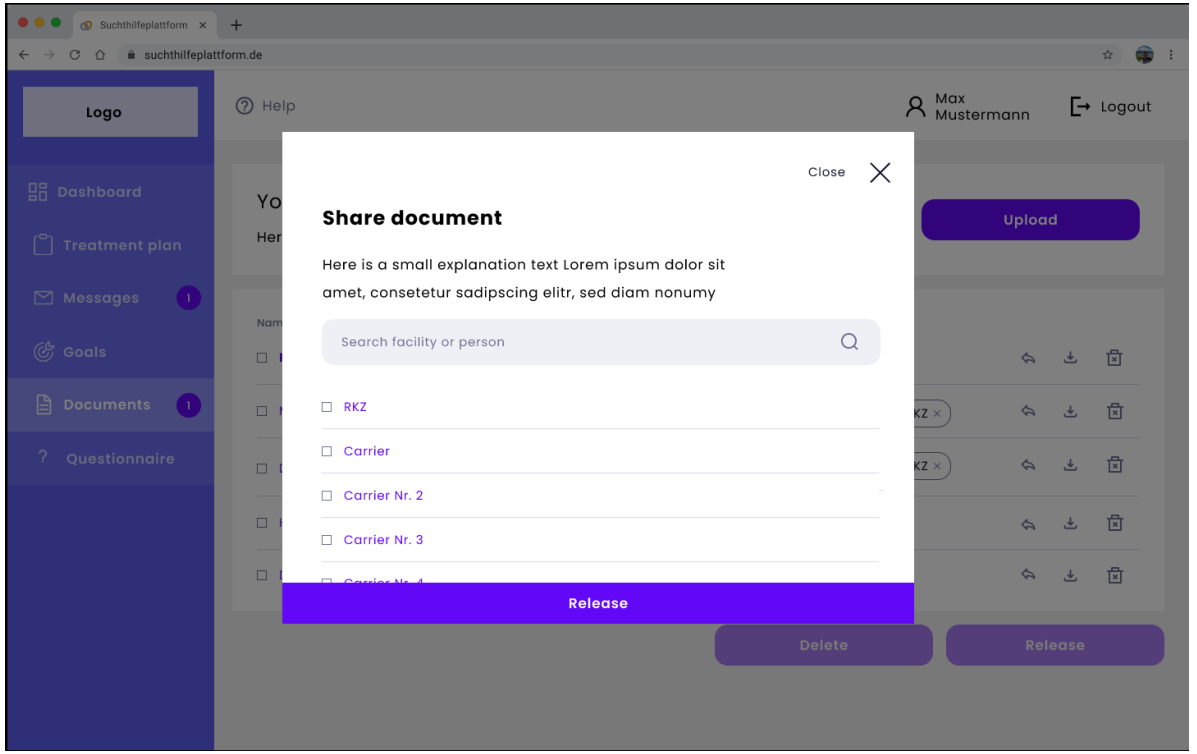
Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:

Vorschau
Dokumentationsfunktionen Betroffene





Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Ein Projekt von:

Frage zur Diskussion

- Welche Dokumentationskategorien benötigt es trägerübergreifend (z.B. Arztbriefe, Reha-Anträge, Diagnostik …)?
- Welche Schnittstellen zu bestehenden Systemen benötigt es zukünftig?
- Welche zusätzlichen Funktionen werden zur Dokumentation benötigt/gewünscht?
- Was müsste ein optimales Dokumentationssystem leisten?

Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Sektorenunabhängige Behandlungskoordination mittels Online-**Ass**essment bei substanzbezogenen **St**örungen

ASSIST

Tagesablauf

- Vorstellungsrunde und Einführung in den Tag
- Grundlagen zum Motivational Interviewing & Gesprächsführung
- Organisatorische Strukturen
- Hintergrund der Studie
- Einführung in die Intervention und deren Prozesse
- Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern & wichtigen Personen
- Fallbeispiele & offene Fragen

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart



Vorstellungsrunde – Who is who?

Vorstellungsrunde

- Wie heißt du?
- Woher kommst du?
- Was hast du bisher gemacht?
- Wie bist du zur Studie gekommen?
- Hattest du schon mal Kontakt mit Suchtpatienten / psychiatrischen Patienten?
- Was sind deine Erwartungen an heute?

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart



Gesprächsführung

Grundlagen aus dem Motivational Interviewing (MI)

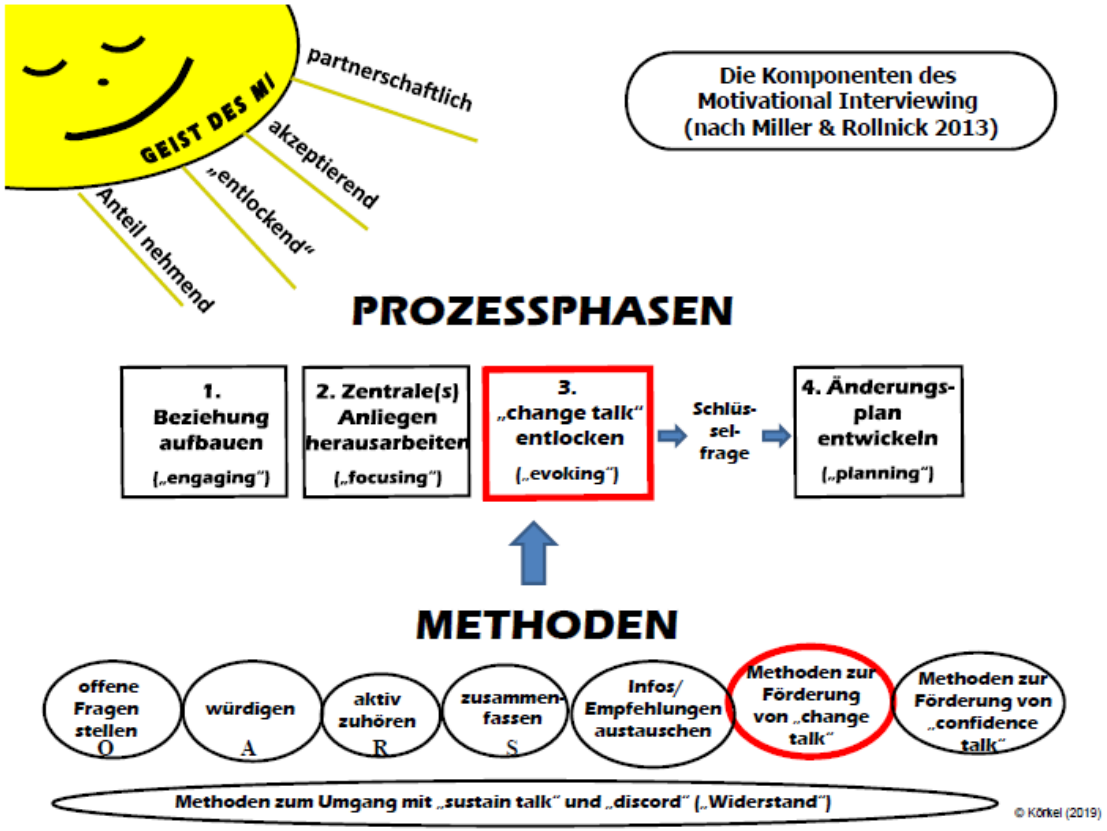
- Ansatz der Gesprächsführung
- Soll v.a. bei schwierigen Themen einen konstruktiven Dialog ermöglichen (und Änderungsprozesse in Gang setzen)
- D.h. MI ist als Ansatz der Kommunikation und nicht ausschließlich als Beratungs- oder Therapieansatz anzusehen
- International weit verbreitet, auch über Suchtbereich hinaus
- Studien bestätigen Effektivität

Grundlagen aus dem Motivational Interviewing (MI)

- Anwendbarkeit auch außerhalb des klinischen Kontext
- Definition: Partnerschaftlich-personenzentrierter Dialog über Veränderung, bei dem die Änderungsmotive und Änderungsbereitschaft des Gesprächspartners aktiviert werden sollen
- Menschen sind in Hinblick auf Änderung des Problemverhaltens nicht unmotiviert, sondern zwiespältig. Ambivalenz gegenüber Veränderung ist normales menschliches Phänomen.

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Komponenten des MI-Ansatzes



Komponenten des MI-Ansatzes



Innere Haltung (Spirit, Geist, Menschenbild)

- Wie wird dem Gesprächspartner begegnet?
- 3 Komponenten (humanistisch):

  - **Collaboration**

  -Partnerschaftlicher, gleichberechtigter, nicht-bevormundender Austausch
  -Gespräch erfolgt auf Augenhöhe (nicht in die Rolle des allwissenden Experten, Rechthaber, Richters fallen)

  - **Evocation**

  -Studienmitarbeiter als „Hebamme“, die hilft herauszufinden (zu entlocken), was die Person selbst will

  - **Autonomy**

  -Respektieren der Wahl- und Entscheidungsfreiheit

  - **Compassion (Mitgefühl, Anteilnehmen)**

  -Am Wohl des Gegenübers interessiert sein und Gespräch nicht zur eigenen Nutzungsmaximierung / aus Gleichgültigkeit führen

Komponenten des MI-Ansatzes



Prozessphasen des MI

- 2 Phasen: (1) Herbeiführung der Änderungsmotivation und (2) Überführung in konkreten Handlungsplan
- 4 Prozesse:

  - **Engaging**
    -Mit Tln. in Kontakt treten, sich „einklinken“, Atmosphäre des Zugewandtseins und Vertrauens aufbauen und verstehen, was Tln. „mitbringt“

  - **Focusing**
    -Herausschälen des Anliegens aus allen potentiellen Gesprächsthemen

Komponenten des MI-Ansatzes



Prozessphasen des MI

- 2 Phasen: (1) Herbeiführung der Änderungsmotivation und (2) Überführung in konkreten Handlungsplan
- 4 Prozesse:

  - **Evoking**
    -Gespräch wird zielgerichtet und direktional. Freisetzung der vorhandenen Änderungsmotivation, damit Änderungsbereitschaft selbst formuliert wird

  - **Planning**
    -Überführung der aktivierten Motivation in konkretes Handeln

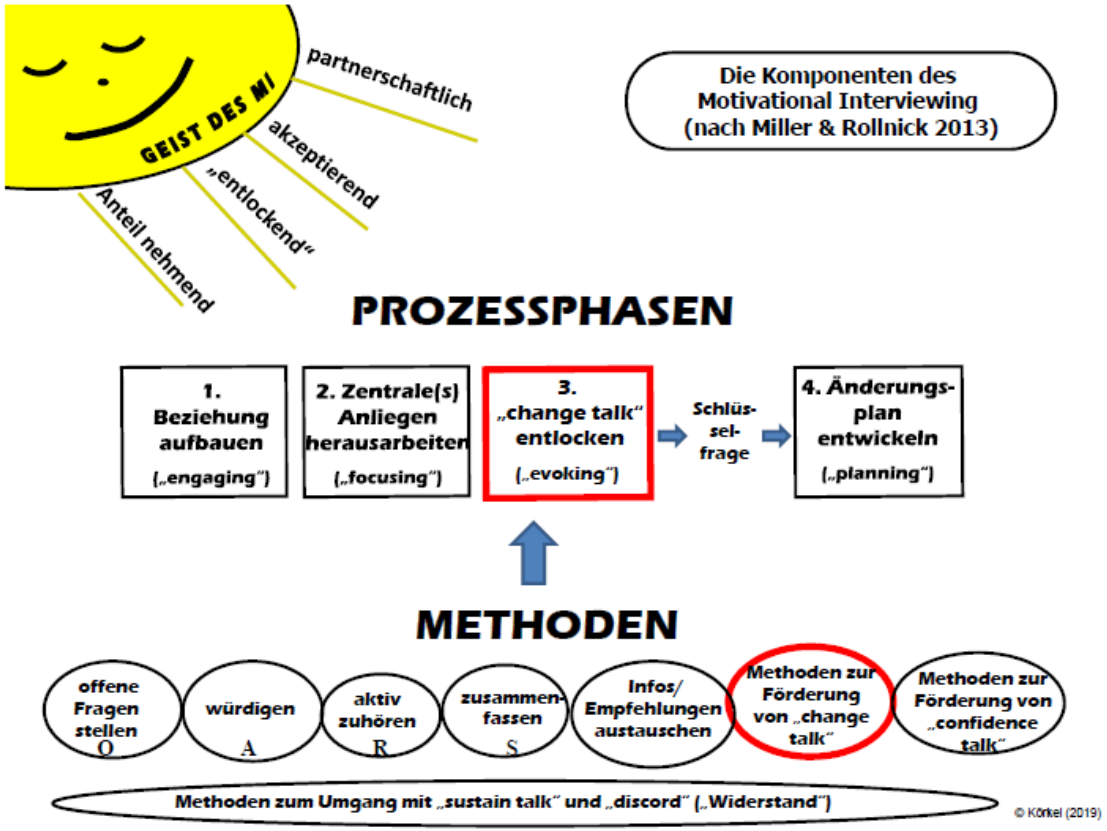
Grundlagen aus dem Motivational Interviewing (MI)

Gesprächsphase	Beschreibung	Beispiel
Engaging: In guten Kontakt kommen	Eine emotional zugewandte, empathische, von Neugier und spürbarem Interesse am Pat. getragene Beziehung herstellen	„Es freut mich, dass Sie trotz ihres Bedrücktseins bereit waren, mit mir zu telefonieren.“
Focusing: Ein zu besprechendes Thema fokussieren	Sich zusammen mit dem Tln. auf ein zu besprechendes Thema verständigen	„Sind Sie daran interessiert, dass wir uns heute über die Option der weiteren Studienteilnahme austauschen?“

Grundlagen aus dem Motivational Interviewing (MI)

Gesprächsphase	Beschreibung	Beispiel
Evoking: Änderungs-/Mitwirkungsorientierte Äußerungen freisetzen	Dem Tln. seine eigenen guten Gründe für eine Mitwirkung entlocken (nur nach Einwilligung durch Tln.)	(Nach Erläuterung der Möglichkeiten): „Was sind Ihre Gedanken dazu?“, „Welchen Nutzen sehen Sie darin für sich?“
Planning: Konkreten Plan entwickeln	Zusammen mit dem Tln. Einen genauen Plan zum Erreichen seines Ziels und zum Umgang mit Hindernissen entwickeln	„Wie könnte es am besten klappen, dass Sie nächste Woche zu unserem neuen Termin erscheinen?“ Was könnte schwierig werden?“

Komponenten des MI-Ansatzes

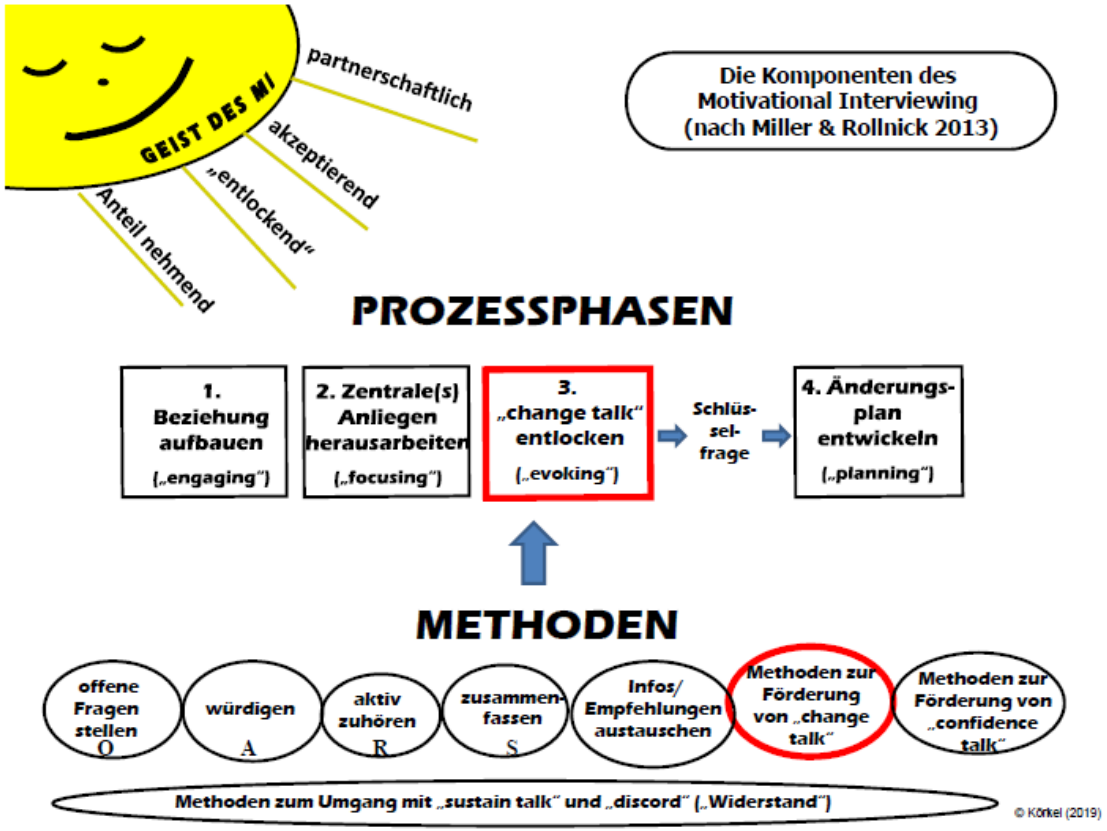


Methoden / Strategien des MI

- **Offene Fragen stellen**
  - Fragen, die kurze Antwort provozieren
  - Ggf. zu Beginn
  - „Da Sie heute hier sind, vermute ich, dass Ihnen Ihre Beraterin die Studienteilnahme empfohlen hat. Erzählen Sie mir gerne mehr darüber!"

- **Würdigen / Bestätigen**
  - Anerkennung, Komplimente, Verständnis vermittelnde Aussagen
  - „Es ist großartig, dass Sie trotz des ganzen Alltagsstresses die Zeit finden, heute zu unserem Termin zu kommen; das weiß ich sehr zu schätzen!"

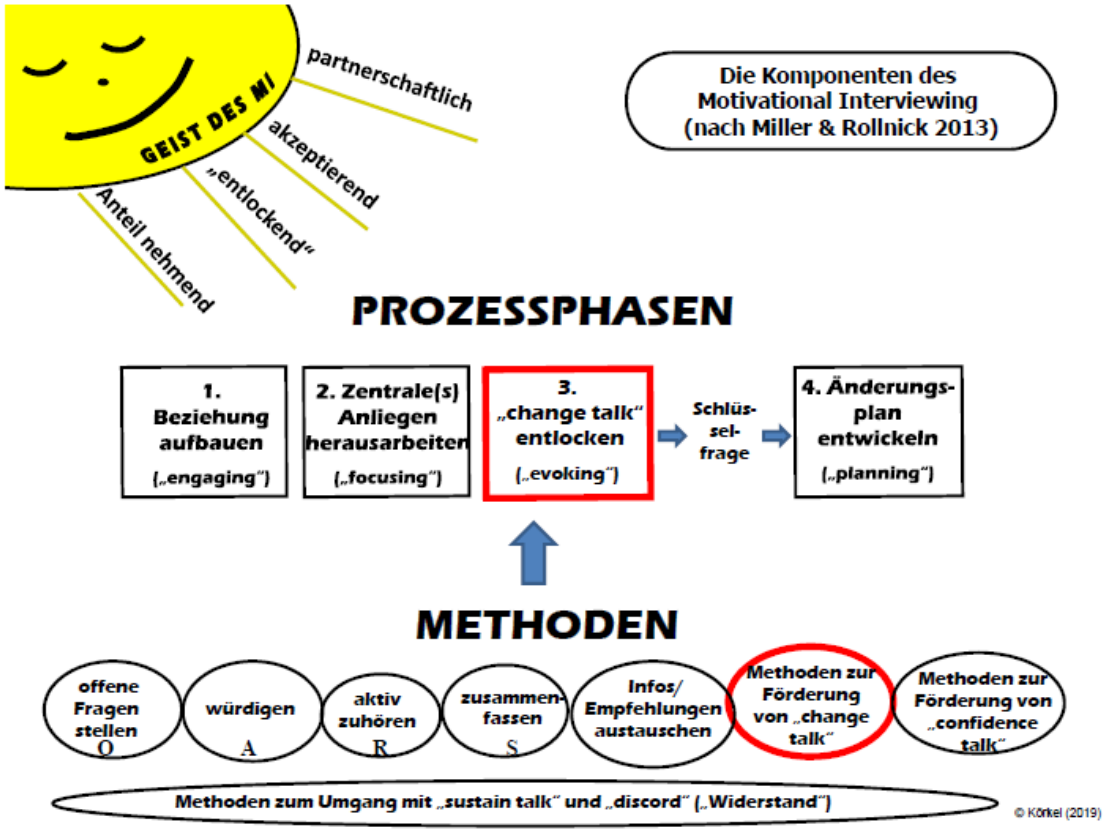
Komponenten des MI-Ansatzes



Methoden / Strategien des MI

- Info / Empfehlungen einbringen
  - Immer nach dem Einverständnis fragen: elicit – provide – elicit
  - Frage den Tln. nach seinem Einverständnis (elicit), bringe eigene Informationen ein (provide), frage ihn, wie er darüber denkt (elicit)

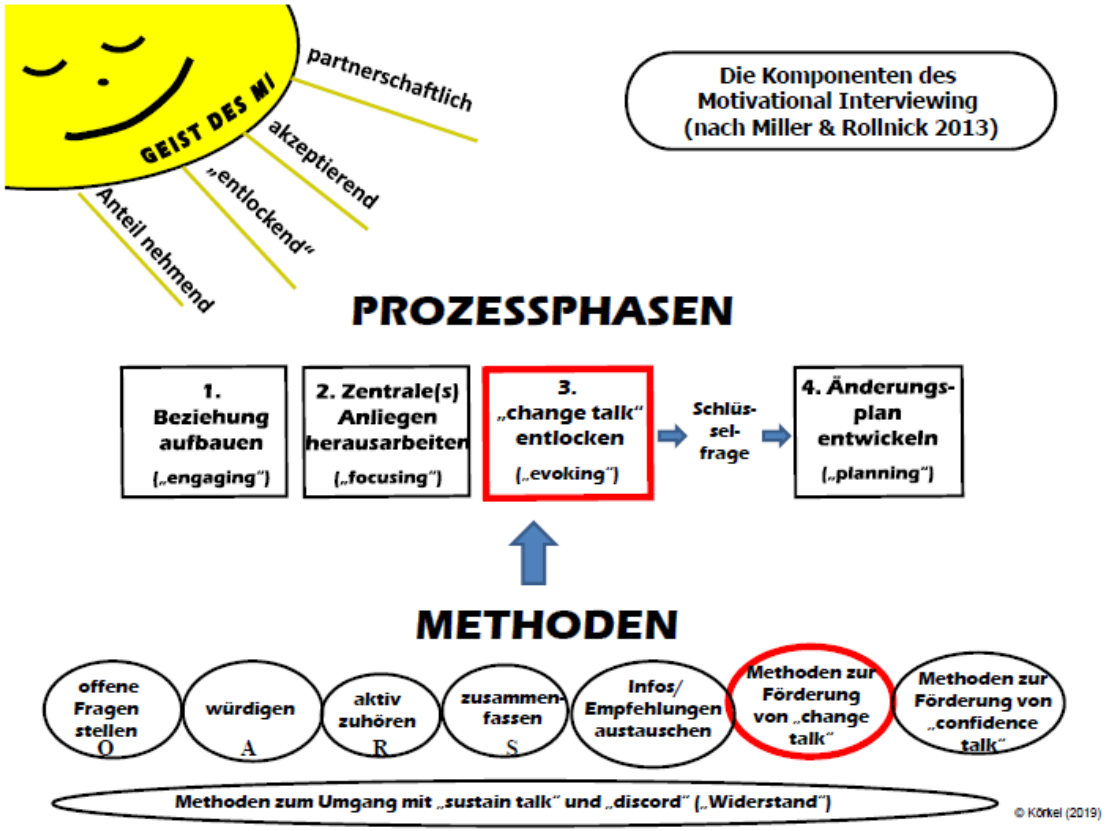
Komponenten des MI-Ansatzes



Methoden / Strategien des MI

- **Aktives Zuhören**
  - Verschlüsseln – hören – entschlüsseln
  - Ein aktiv Zuhörender formuliert das, was er als die Bedeutung des Gesagten verstanden hat und spiegelt es der Person in Form einer Aussage zurück
  - Tln: „Das wird mir alles zu viel mit dieser Studie, dafür habe ich nun wirklich keine Zeit!" – MA: „Sie haben aktuell sehr viel um die Ohren und machen sich Sorgen, wie sie Alltag und Studie unter einen Hut bekommen sollen?"

Komponenten des MI-Ansatzes



Methoden / Strategien des MI

- **Zusammenfassen**
  - Sammelnde Zusammenfassungen (während Exploration, kurz und nicht zu häufig)
  - Verbindende Zusammenfassungen (Verdeutlichung der Ambivalenz, Verknüpfung von aktuellen mit früheren Aussagen)
  - Überleitende Zusammenfassungen (zu Terminende, Wechsel von einem zum anderen Thema)

Schwierige Gesprächssituationen mit MI lösen?

- Teilnehmerin zeigt sich sehr ambivalent bzgl. Studienteilnahme im Erstgespräch
- Teilnehmer äußert, dass ihn das alles eh nicht weiterbringe und die Studie Quatsch sei
- Teilnehmerin sagt, dass sie eigentlich gar kein Problem mit Alkohol habe und sie gar nicht wisse, warum die Hausärztin sie für die Studie vorgeschlagen habe
- Teilnehmer gibt im Verlauf der Studie an, dass er mittlerweile gut zurecht komme und deshalb an keinen weiteren Erhebungen mehr teilnehmen wolle

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Organisatorische Strukturen innerhalb der Studie

Wer ist alles in der Studie beteiligt?



Konsortium

- Verantwortlich für die Durchführung Studie
- Verantwortlich für die Evaluation der Studie
- Steht in Kontakt zum Förderer
- Steht im Kontakt zu den Kooperationspartnern
- Publiziert die primären Studienergebnisse

Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Ein Projekt von:

Konsortium

- Studienleitungen:
  - Dr. Maurice Cabanis
  - Dr. Jeanette Röhrig
  - Dr. Annabel Müller-Stierlin

  } Tragen die Gesamtverantwortung

- Projektmanagement:
  - Elke Prestin } Evaluation
  - Lorenz Sutter } Intervention

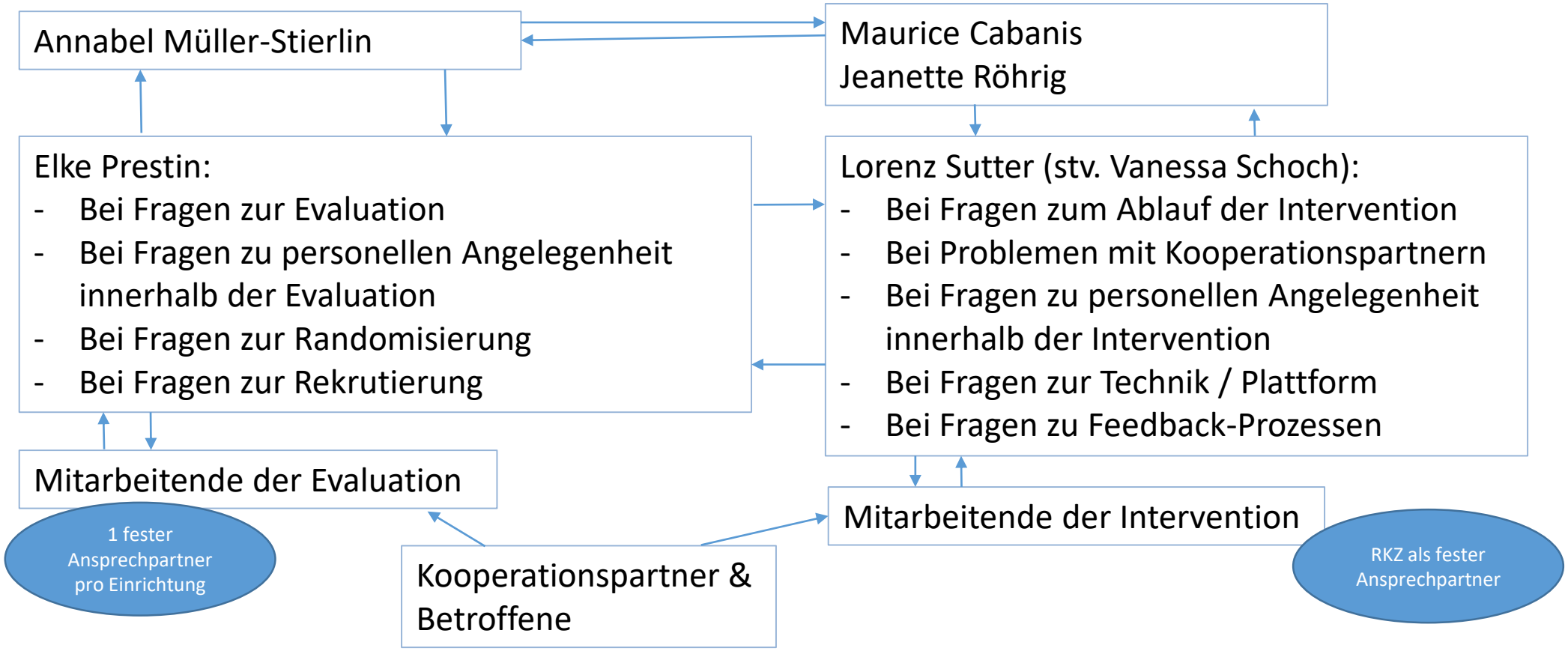
Kooperationspartner

- Stehen in Kontakt mit dem Konsortium
- Sind beteiligte bei der Durchführung der Intervention
- Stellen Interviewplätze für Betroffene und Evaluation bereit
- Helfen aktiv bei der Rekrutierung der Betroffenen

Experten

- Beraten das Konsortium zu spezifischen Fragestellungen rund um die Studie
- Diskutieren kritische Aspekte
- Stellen Ressourcen (z.B. MATE-Q, Zielekarten etc.) bereit
  - Theo Broekman (Nijmegen – NL)
  - Prof. Dr. Angela Buchholz (Hamburg – D)
  - Prof. Dr. Joachim Körkel (Nürnberg – D)
  - Prof. Dr. Michael Krausz (Vancouver – CA)
  - Prof. Dr. Gerard Schippers (Amsterdam – NL)

Ansprechpartner innerhalb der Studie



Wichtige Telefonnummern und E-Mails

- Elke Prestin
  - 0521/88 83 32
  - elke.prestin@uni-ulm.de
- Lorenz Sutter
  - 0711/278-22951
  - l.sutter@klinikum-stuttgart.de
- Regionales Kompetenzzentrum
  - 0711/278-22230
  - rkz@suchthilfeportal.de
- Evaluationsmitarbeitende Ulm
  - assist@uni-ulm.de

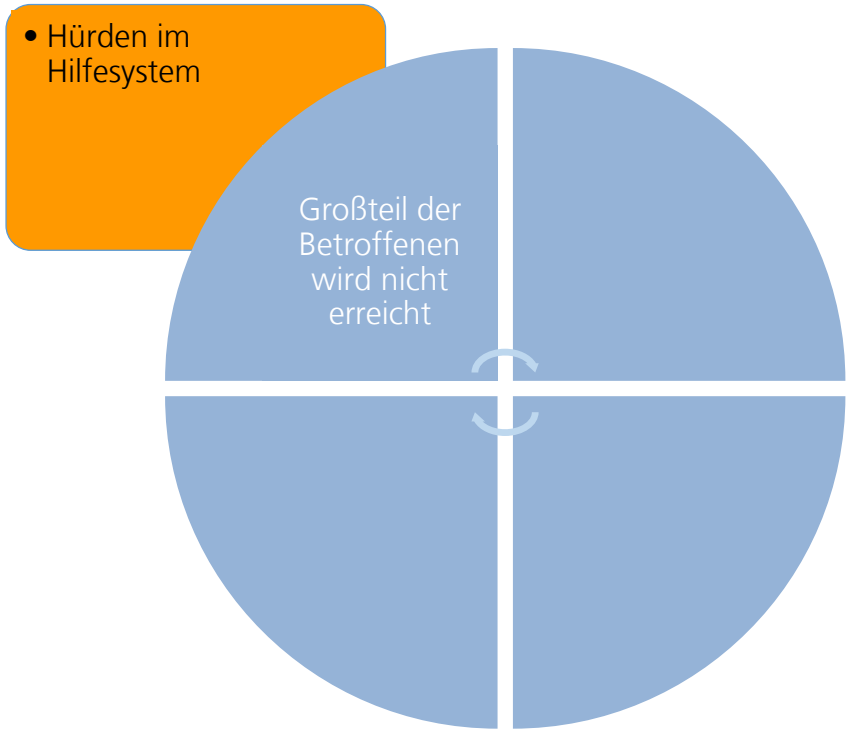


Hintergrund zur Studie



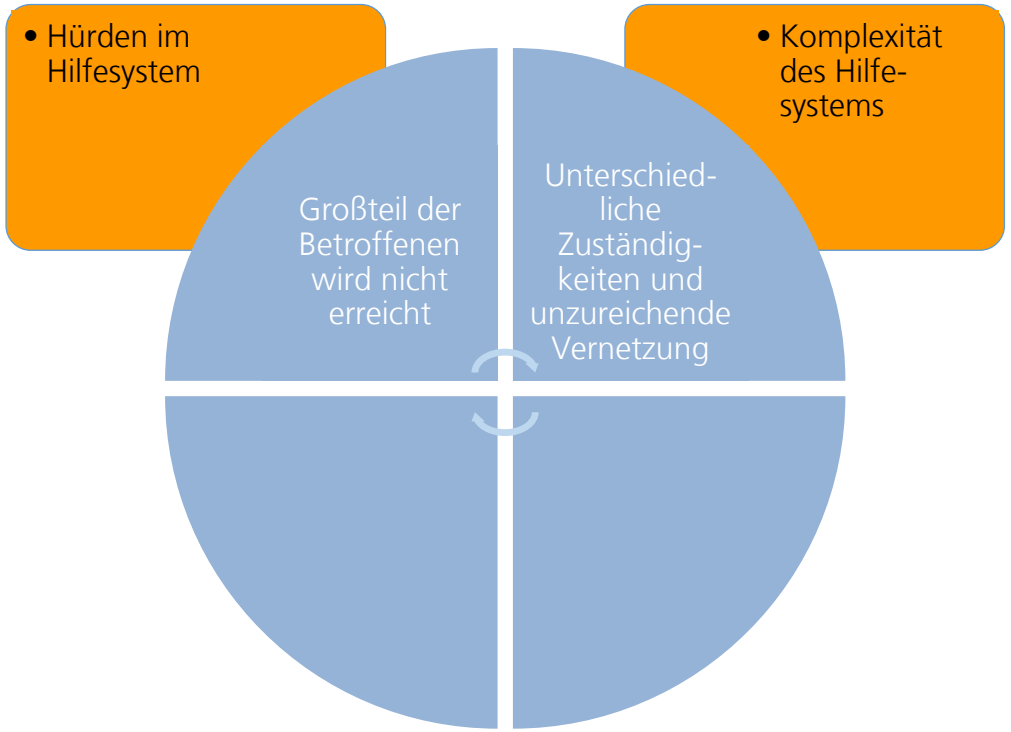
Versorgungssituation Aktuell

Probleme in der Versorgung

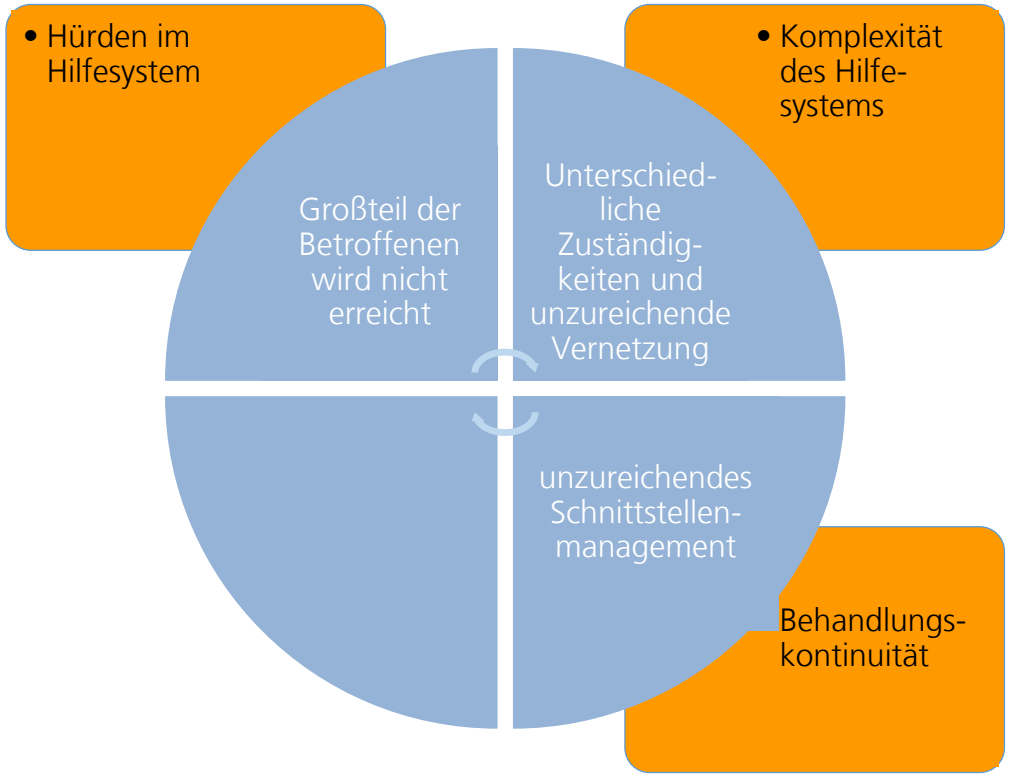


Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

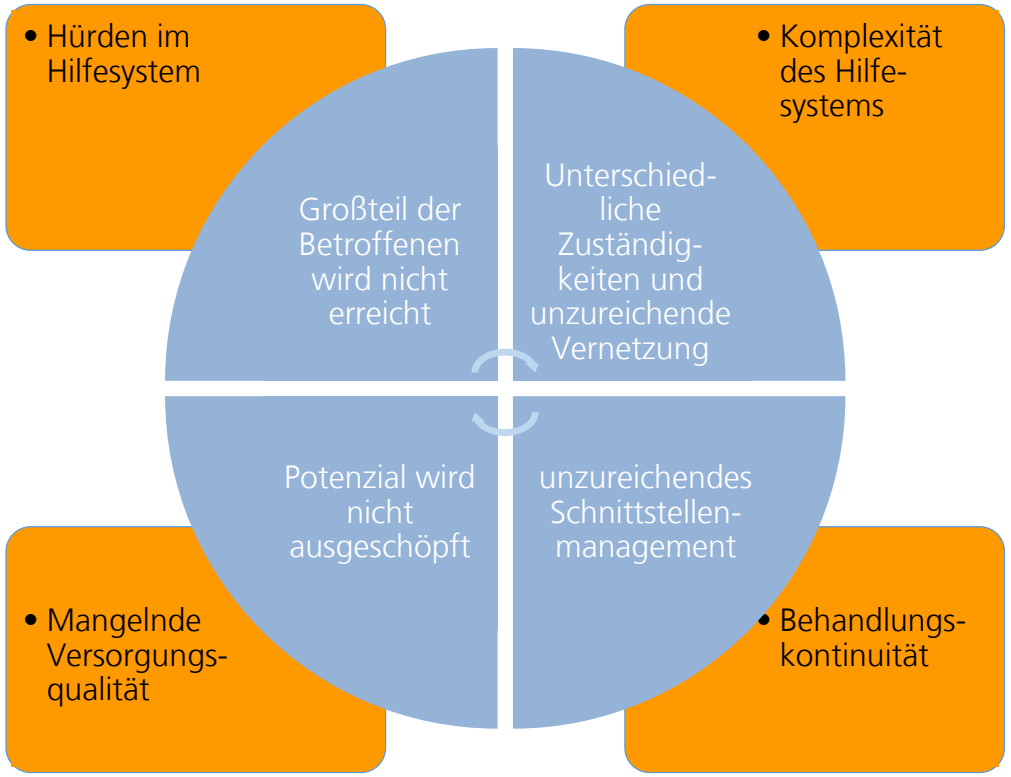
Probleme in der Versorgung



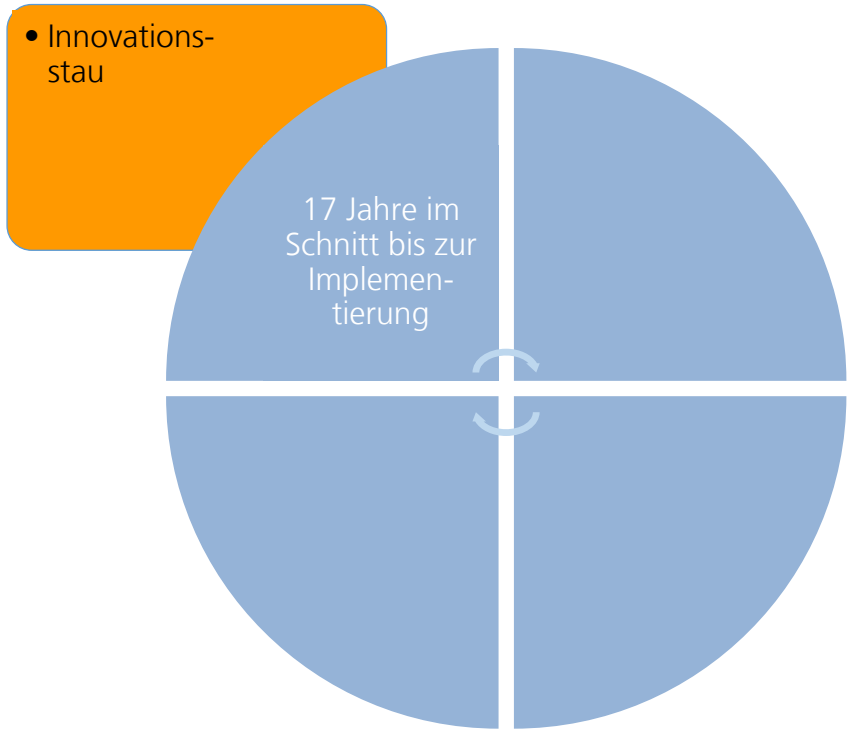
Probleme in der Versorgung



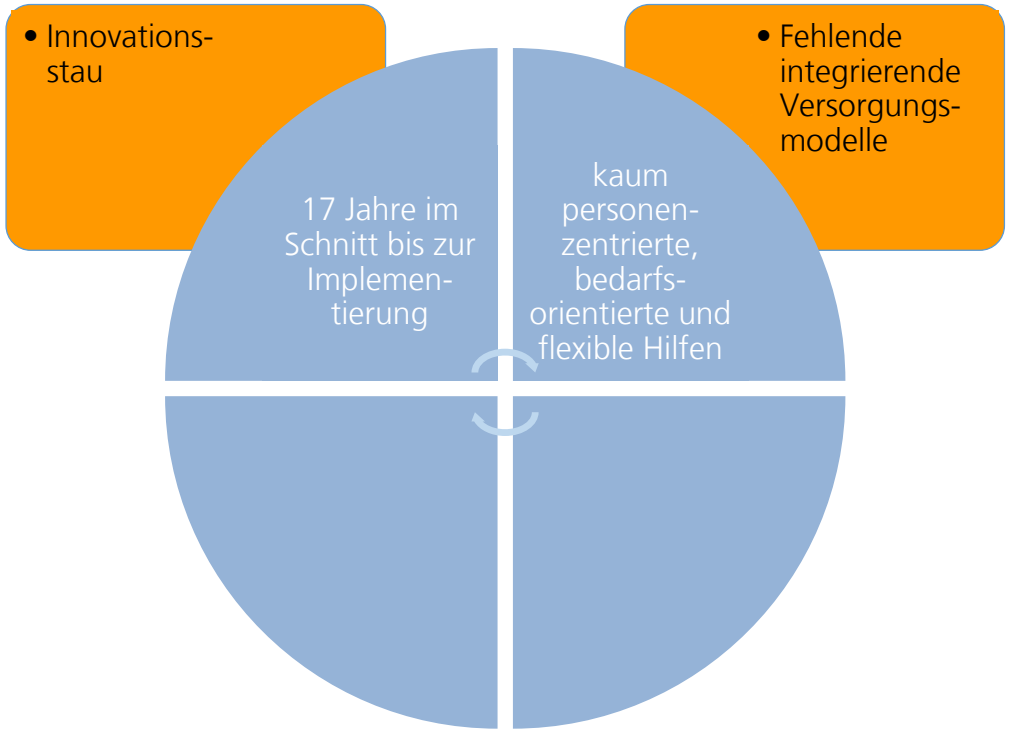
Probleme in der Versorgung



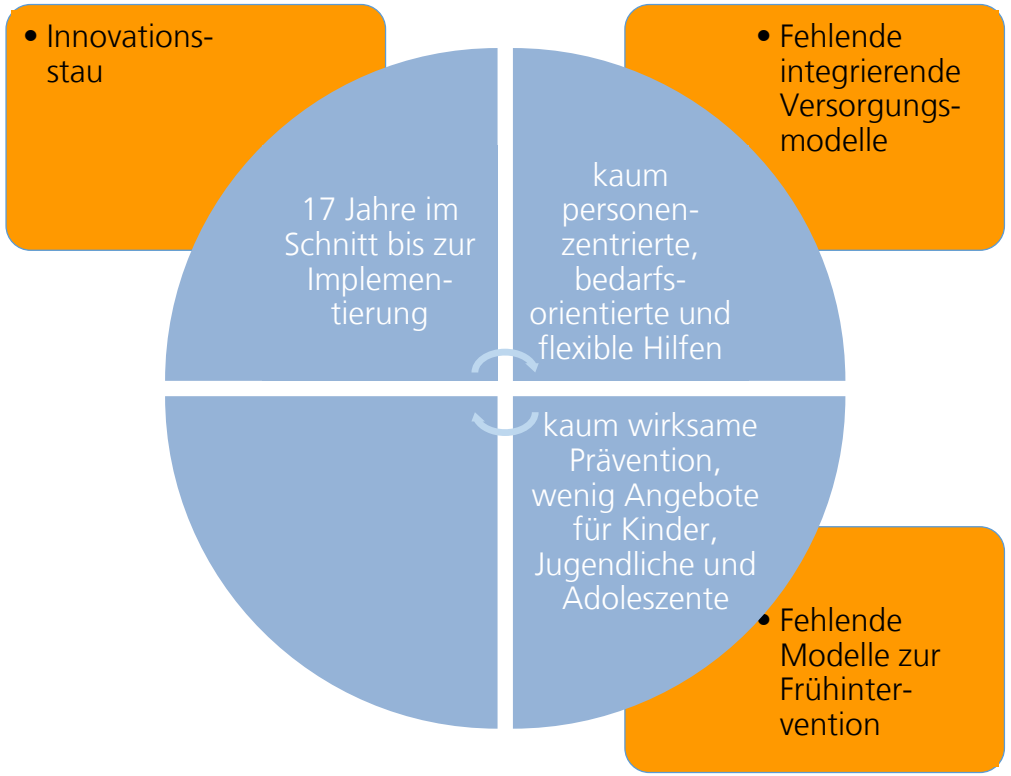
Probleme in der Versorgung



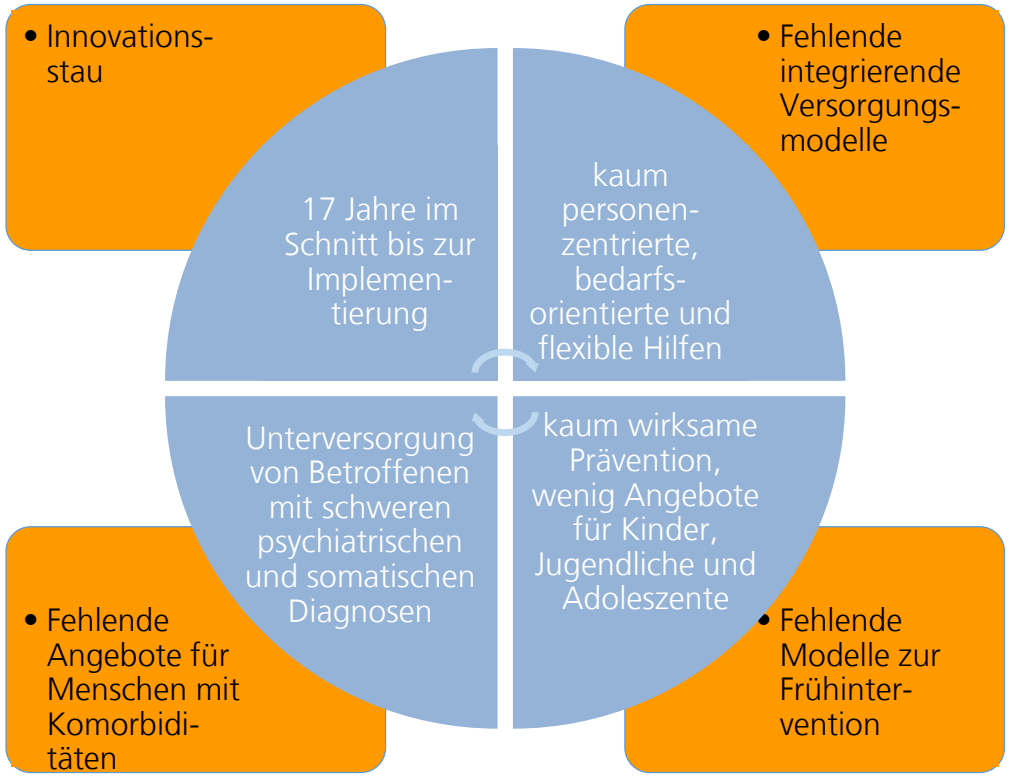
Probleme in der Versorgung



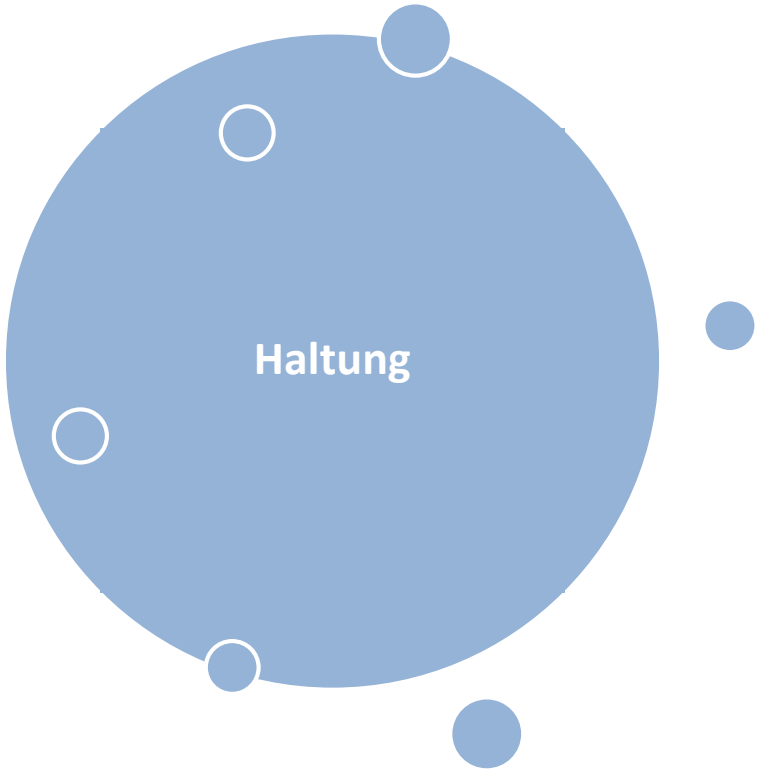
Probleme in der Versorgung



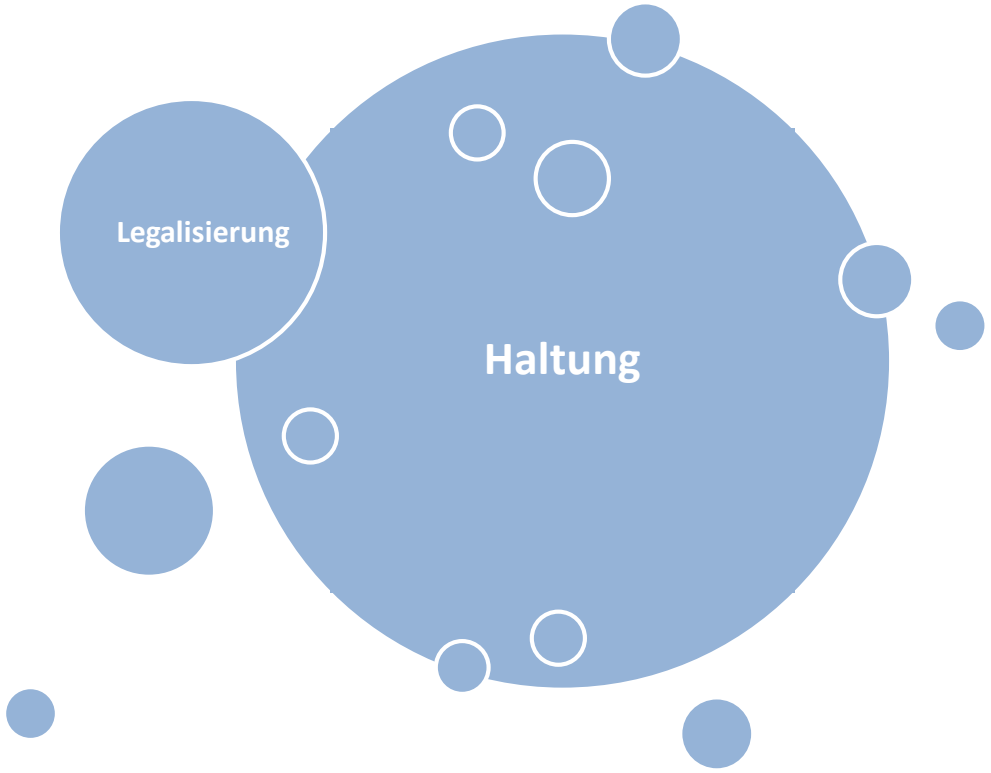
Probleme in der Versorgung



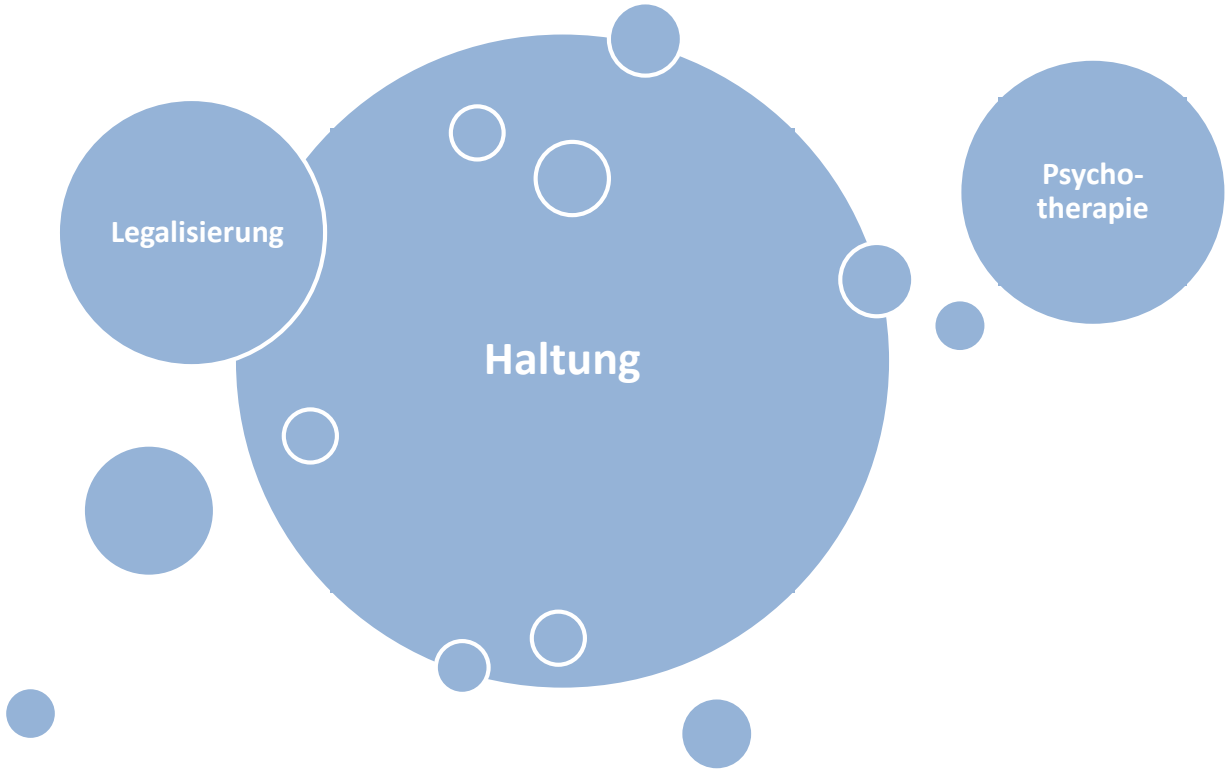
Lösungsansätze



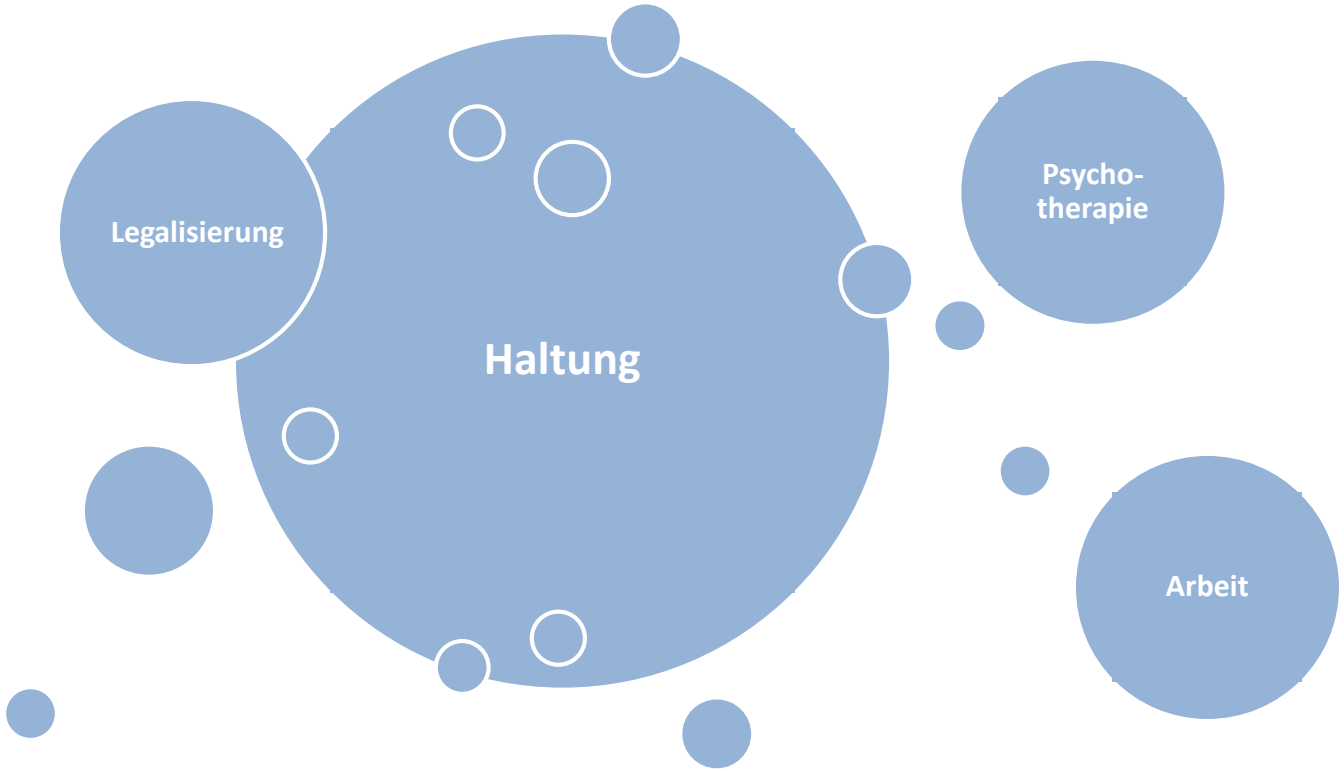
Lösungsansätze



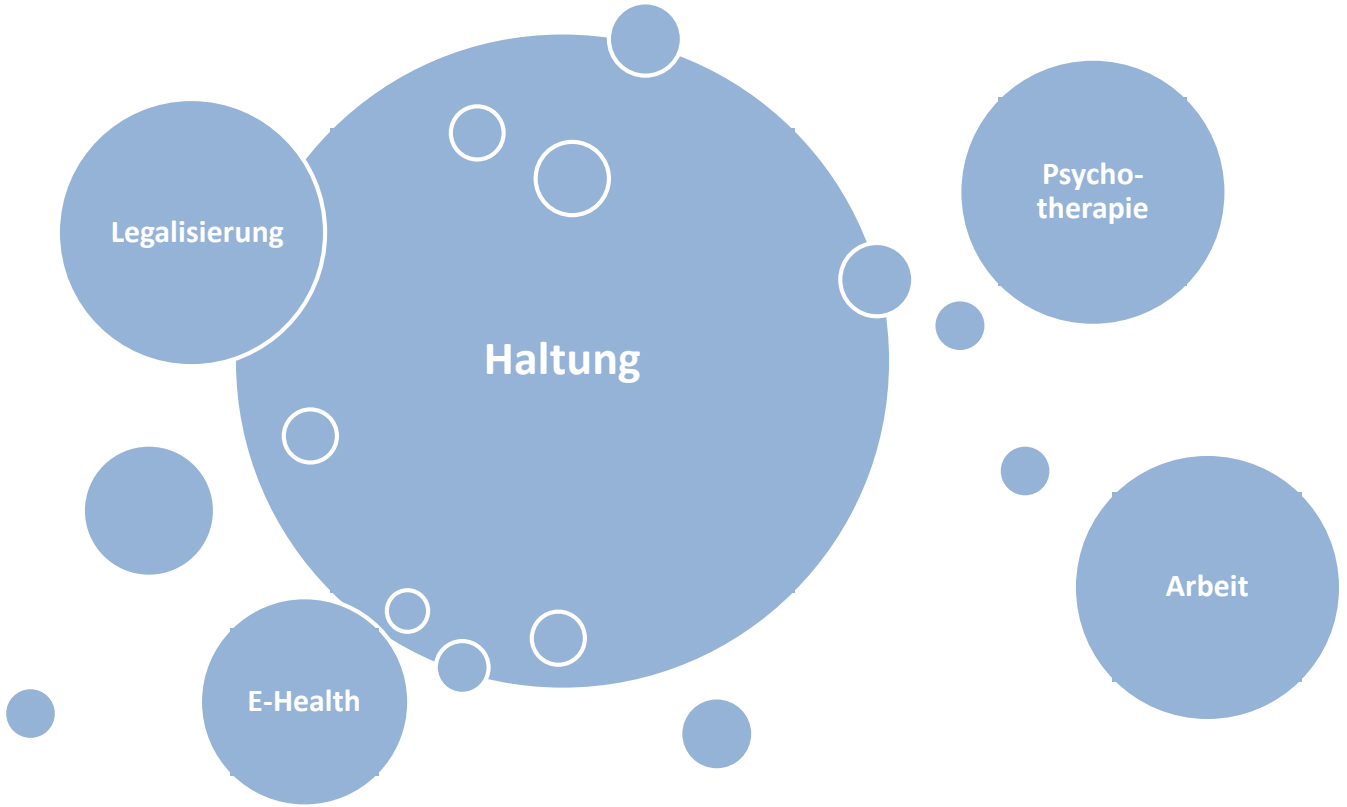
Lösungsansätze



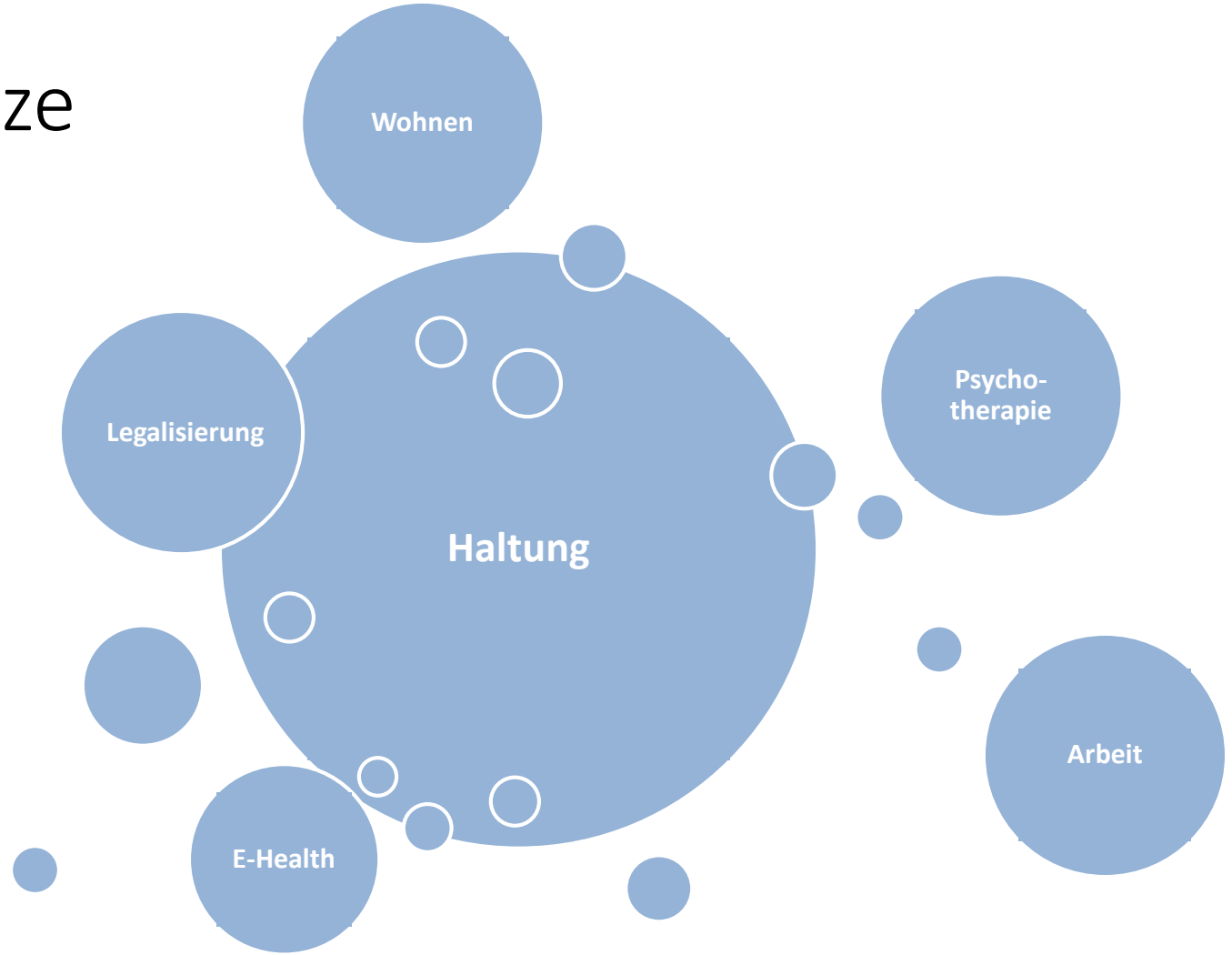
Lösungsansätze



Lösungsansätze



Lösungsansätze



Regionale Bedingungen in Stuttgart

- Das Stuttgarter Suchthilfesystem zeichnet sich durch ein umfangreiches Angebot und eine Vielzahl verschiedener Beratungs- und Behandlungsstrukturen aus.
- Stuttgart verfügt über ein "differenziertes, fachlich gut aufgestelltes und zielgruppenadäquates Hilfesystem für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen" (Oliva et al., 2019).



Regionale Bedingungen in Stuttgart

- Weiterentwicklungsbedarf in den Bereichen:
  - Bedarfsorientierung
  - Personenzentrierung
  - Teilhabeorientierung
  - Partizipation
  - handlungsfeldübergreifende Zusammenarbeit und Vernetzung

(Oliva et al., 2019)

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Zahlen für Stuttgart

- 8,5 % aller Kriminalitätsdelikte sind Rauschdelikte
  - überwiegend „illegaler Besitz und Erwerb“ (Weiß, 2017)
  - Zahl der Erstkonsument*innen von Rauschgift um 25 % gestiegen (Landeskriminalamt Baden-Württemberg, 2017)
- 18 Drogentodesfälle
  - im 10-Jahresvergleich ein Anstieg von 33 %
  - v.a. Heroin und Kokain (Weiß, 2017)

Tab. 1: Schätzwerte zur Verbreitung stoffgebundener und verhaltensbezogener Problemlagen in der LHS Stuttgart auf Basis bundesweiter Studien

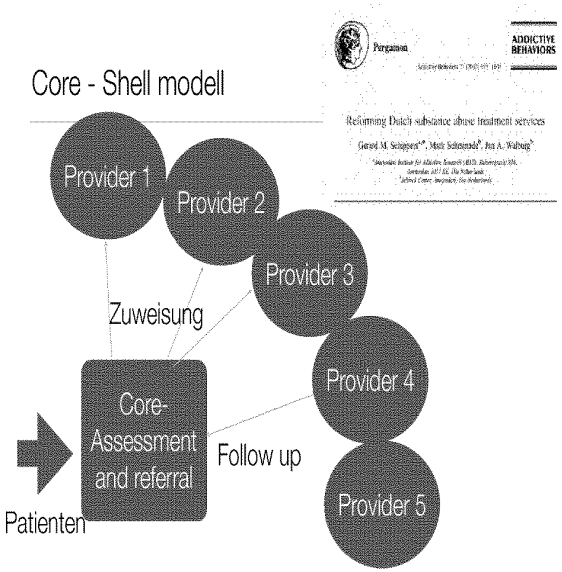
	missbräuchlicher bzw. abhängiger Konsum	Problembelastung*
Alkohol	24.000	82.000
Medikamente	50.000	60.000
Tabak	40.000	57.000
Illegale Drogen	6.000	10.000
Pathologisches Glücksspiel	4.000	-
Pathologischer PC- und Internetgebrauch	3.450	-
Essstörungen	2.000	-

* In der Kategorie „Problembelastung“ sind alle Daten berücksichtigt, neben “missbräuchlichen bzw. abhängigem Konsum” auch der „riskante Konsum“ und der „klinisch relevante Konsum“. Zudem sind darin Daten enthalten, die Auskunft geben zum problematischen Konsum bei jüngeren (unter 18 Jahre) bzw. älteren (über 65 Jahre) Personen. Bei Tabak ist der Konsum generell als missbräuchlich bzw. abhängig zu klassifizieren.

(Oliva et al., 2019)

Beispiele

Niederlande



Österreich





ASSIST

Allgemeines

- Durch den Innovationsfonds des G-BA gefördertes Projekt
- Förderzeitraum: 01.10.2020 – 30.09.2023
- Evaluierendes Zentrum: Universität Ulm
- Kooperationspartner:
  - Caritas für Stuttgart e.V.,
  - Daimler BKK KdöR,
  - eva Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.,
  - LAGAYA Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V.,
  - release Stuttgart e.V. und
  - Stadt Stuttgart

Ziele

- Die Klient*innenverteilung im Stuttgarter Suchthilfesystem soll:
  - erleichtert werden,
  - sektorenunabhängig sein,
  - indikationsgestützt arbeiten und
  - analog zum holländischen Core-Shell-Modell arbeiten.

Ziele

- Dies soll möglich werden durch:
  - die Gestaltung und Nutzung eines „Behandlungsassistenten“ zur Klient*innenverteilung im Suchthilfesystem,
  - die Klient*innenverteilung unter Berücksichtigung von Klient*innenwünschen/ -zielen und dem Angebotsspektrum der einzelnen Einrichtungen,
  - eine trägerübergreifende Vernetzung und ein einheitliches Dokumentationssystem.

Ziele

- Steigerung der Patientenzufriedenheit und des Empowerments bezüglich Diagnoseprozess und Behandlungsplanung durch:
  - standardisierte internetgestützte Diagnostik,
  - hieraus abgeleitete sektorenunabhängige Behandlungsempfehlungen nach Behandlungsintensität (Behandlungsassistent),
  - transparente und betroffenenfreundliche Aufklärung über Behandlungsmöglichkeiten und
  - direkte Rückmeldung der Ergebnisse an die Betroffenen und Vermittler bzw. Weiterbehandler.

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Ziele

- Bei Bedarf passgenaue Vermittlung an / Einweisung in adäquate Einrichtungen

- Passgenaue Behandlungsallokation mit daraus resultierender Verbesserung der Behandlungsretention
  - entsprechend des individuellen und patientenzentrierten Behandlungsassistenten
  - langfristig sowohl in medizinischen (z. B. Konsumverhalten) als auch in gesundheitsökonomischen Maßzahlen (z. B. durch Reduktion von Fehlallokationen) erfassbar

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Ziele

- Kontinuierliche Anpassung der Planungsgrundlage für notwendige Behandlungskapazitäten zwischen den kooperierenden Trägern durch:
  - Kooperation und regelmäßige Kommunikation der Träger mit einer gemeinsamen Datengrundlage.

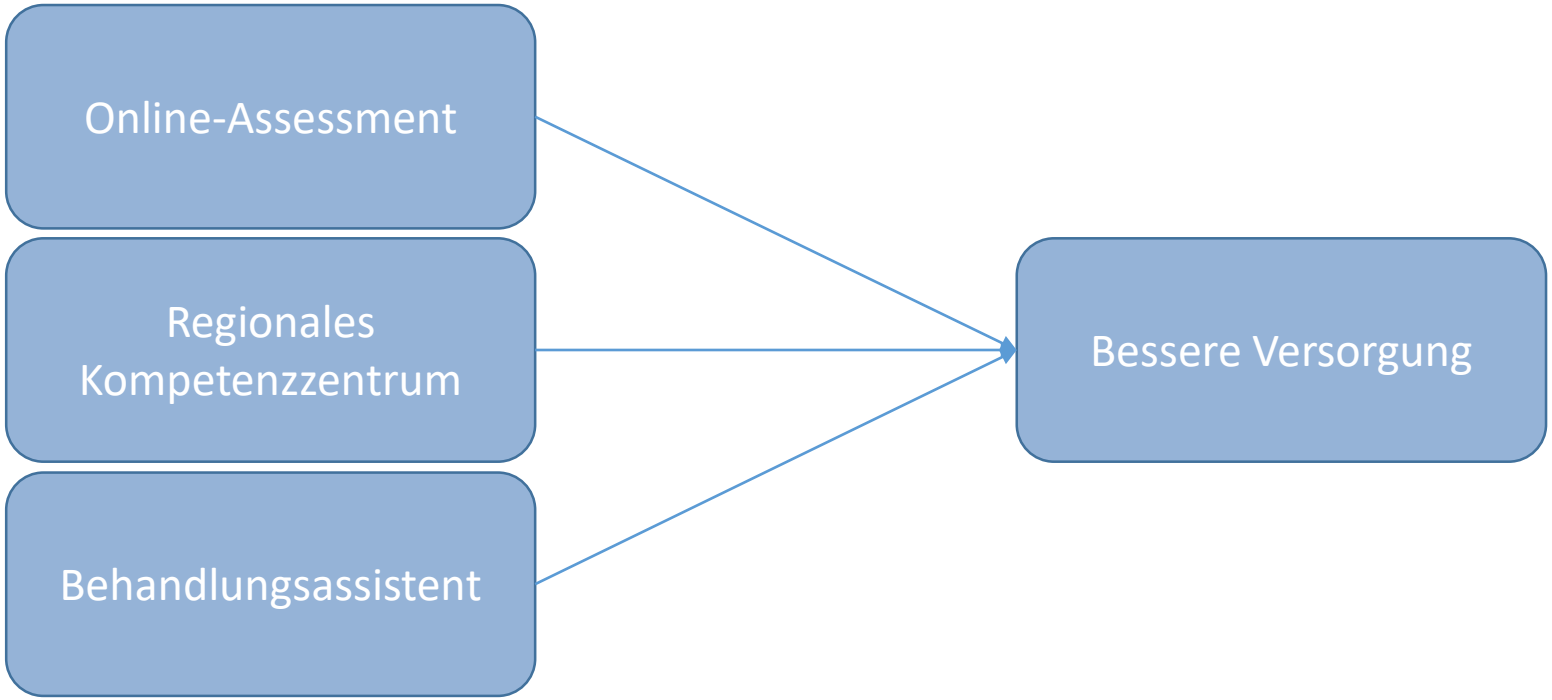
- Erarbeitung eines Modells mit hohem Implementierungspotential und Nachhaltigkeit durch:
  - langfristig kostengünstige Umsetzung im Rahmen der Regelversorgung unter Einbezug aller relevanten Kooperationspartner des Suchthilfesystems.

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart



Wie soll das alles funktionieren?

3 zentrale Bausteine der Intervention



Baustein Online-Assessment

- Standardisierte Diagnostik im Selbstassessment durch Adaption und Implementierung eines umfassenden Assessment-Tools (Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation, MATE)
- Standardisierte Erhebung von Zielen und Wünschen
- Erhebung von Basisinformationen
  - z.B. Kerndatensatz KDS 3.0
- Erhebung von vorherigen Behandlungsdaten
- Erhebung von psychosozialen Faktoren
- Daten stehen allen Weiterbehandelnden zur Verfügung
- Bereitstellung fachlich hochwertiger Informationen im Online-Format

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Baustein Regionales Kompetenzzentrum

- Einführung einer zentralen Koordinierungsstelle (Regionales Kompetenzzentrum)
- Planung des gesamten Behandlungsverlaufs auf Basis der Individualität des Betroffenen
- Stellt zentrale Ansprechstelle für Betroffene dar
- Monitorierung des gesamten Behandlungsprozesses um bei Schwierigkeiten einwirken zu können
- Bietet eine Koordinierungs- und Steuerfunktion, welche trägerunabhängig arbeitet

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Baustein Regionales Kompetenzzentrum

- Standort: Behandlungszentrum Mitte – Klinikum Stuttgart
- Personal: zwei Psycholog*innen zur Diagnostik und Betreuung der Klient*innen

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Baustein Behandlungsassistent

- Trägerübergreifendes Hilfsmittel zur Behandlungsplanung und zum Behandlungsverlauf
  - Ermöglicht Terminierung für einen effizienten Prozess
  - Trägerübergreifendes Case-Management
- Wird vom Regionalen Kompetenzzentrum anhand des initialen Assessments und der neuen Allokationsleitlinie für den gesamten Behandlungsprozess erstellt
  - Auswahlprozess von Angeboten durch individuelle Patientenmerkmale (Wohnort, Ziele …) und Angebotsverfügbarkeit (Belegung, Wartezeit …)
- Klient*innen, sowie Mit- und Weiterbehandler erhalten den Behandlungsassistenten in einer Print-, als auch in einer Online-Version

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Baustein Behandlungsassistent

- Stellt dem Patienten einen Übersicht der notwendigen Behandlungsschritte dar
  - Transparente Übersicht von durchlaufenen und noch bevorstehenden Behandlungsschritten
- Anlage einer digitalen Akte zur Zusammenfassung aller Befunde und Behandlungsdokumente
  - Zugang wird für jede Einrichtung angelegt
  - Klient*innen können selbst entscheiden, welche Daten an welche Einrichtung weitergegeben werden
- Kann bei Bedarf an die aktuellen Bedürfnisse des Patienten angepasst werden

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Weitere Teile der Umsetzung

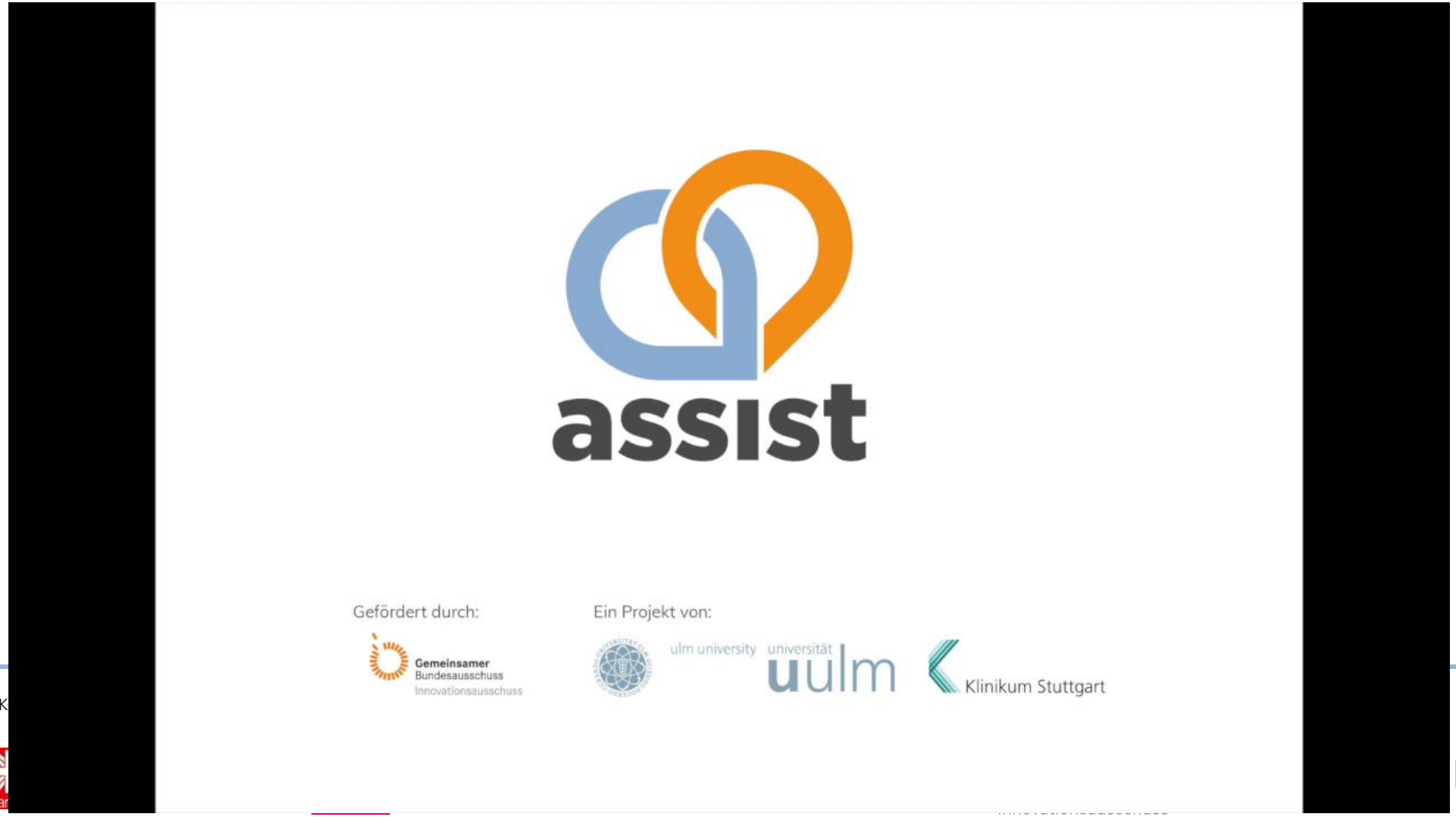
- Entwicklung der Online-Plattform in einem partizipativen Prozess mit den Betroffenen
- Einbezug von „ASSIST-Botschaftern“ als Vertreter der einzelnen Einrichtungen in den Entwicklungsprozess
- Feedbackschleifen in verschiedenen Bereichen (IT, Datenschutz, Datensicherheit)
- Implementierung einer Fidelity-Scale zur Prüfung der Interventionstreue
- Schulung aller Mitarbeitenden den Stuttgarter Suchthilfesystems auf die Studie
- Erstellung von Benutzerhandbüchern für Betroffene, Beratende und das RKZ

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität uulm
Klinikum Stuttgart

Video Mitarbeitende



Video Betroffene



Evaluation

- Dient der Wirksamkeitsprüfung
- Begleitet die Intervention während allen Phasen
- Besteht aus vier Teilstudien

Evaluation

Teilstudie 1:
Repräsentative Mitarbeiterbefragung

Teilstudie 2:
Fokusgruppen

Teilstudie 3:
Randomisierte, kontrollierte Studie

Teilstudie 4:
Fokusgruppen

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von:
ulm university
universität ulm
Klinikum Stuttgart

Teilstudie 1 - Online-Befragung der Mitarbeitenden

- **Ziel:** lokale Anforderungen und Erwartungen an eine Koordinationsplattform in die Entwicklung von ASSIST einbringen (z. B. durch die Identifikation von Bedürfnissen, Zugang- und Behandlungspfaden im Stuttgarter Suchthilfesystem)
- **Zielgruppe:** möglichst großer Anteil aller Behandelnden und Beratenden im Stuttgarter Suchthilfenetzwerk
- **Methode:** Online-Umfrage (Zustimmung von Betriebsräten vorhanden)
- **Zeitraum:** abgeschlossen

Teilstudie 2 - Online-Fokusgruppen

- **Ziel:** Erfahrungen und Perspektiven relevanter Akteure in die Entwicklung von ASSIST einbringen
- **Zielgruppe:** Behandelnden, Beratende, Interessensvertretern und Mitarbeitenden von Kostenträgern und Menschen mit substanzbezogenen Problemen und deren Angehörige
- **Methode:** Online-Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews
- **Zeitraum:** abgeschlossen

Kooperationspartner:
caritas STUTTGART
eva Evangelische Gesellschaft
LAGAYA
release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen
STUTTGART
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:
ulm university universität ulm
Klinikum Stuttgart

Teilstudie 3 - RCT

- **Ziel:** Wirksamkeitsprüfung der Intervention
- **Zielgruppe:** Betroffene
- **Methode:** RCT
- **Zeitraum:** während Interventionsverlauf

Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:

Teilstudie 4 – (Online-)Fokusgruppen

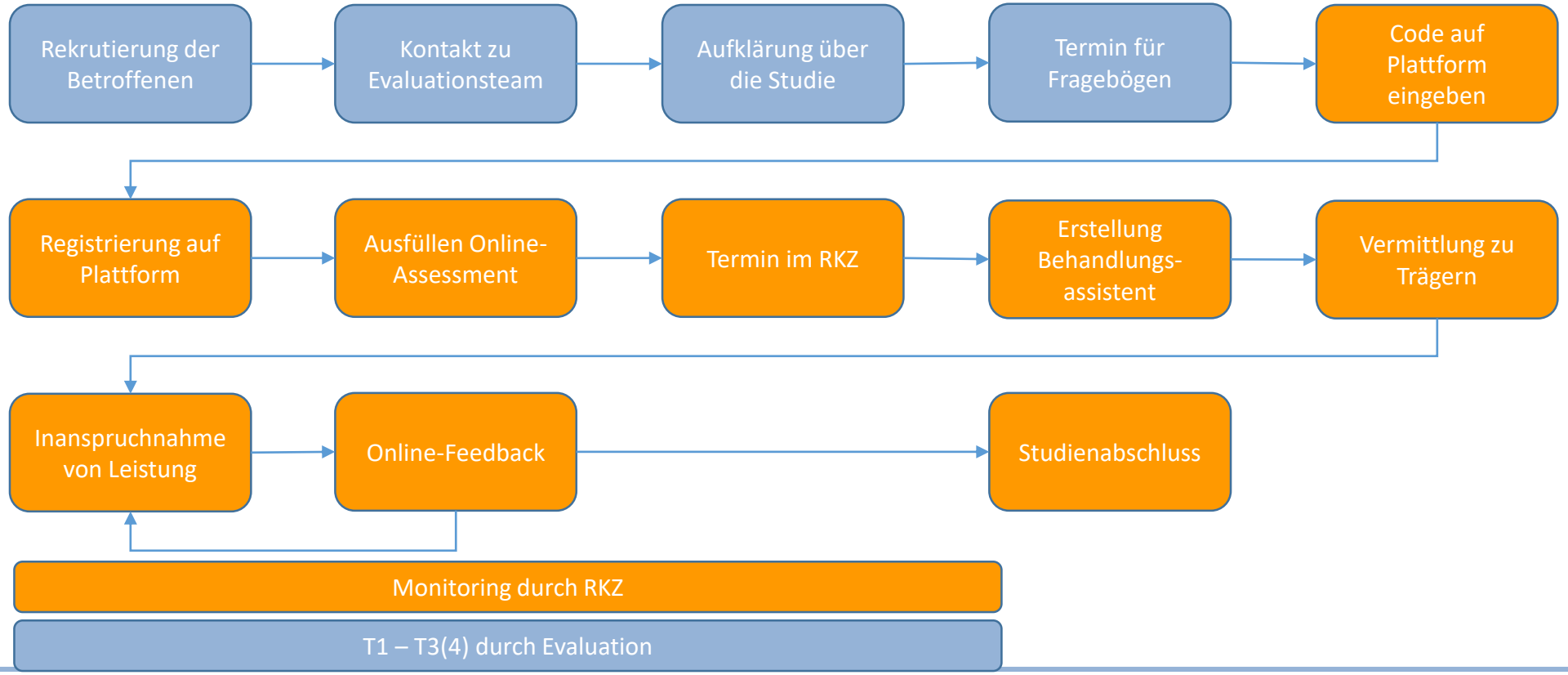
- **Ziel:** Erfahrungen und Perspektiven relevanter Akteure in die Entwicklung von ASSIST einbringen
- **Zielgruppe:** Behandelnden, Beratende, Interessensvertretern und Mitarbeitenden von Kostenträgern und Menschen mit substanzbezogenen Problemen und deren Angehörige
- **Methode:** (Online-)Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews
- **Zeitraum:** Ende der Intervention

Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:



Prozesse der Intervention und der Evaluation

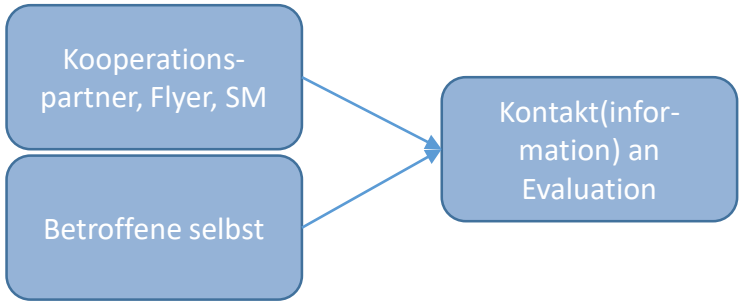
Gesamter Ablauf für Betroffene



Kooperationspartner:
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
Ein Projekt von:

Rekrutierung der Betroffenen

- Rekrutierung über unterschiedliche Methoden:
  - Direktansprache durch die Kooperationspartner
    - Leiten Kontaktinformationen der potenziellen Teilnehmenden an Evaluation weiter (Name, Telefonnummer ggfs. E-Mail)
  - Auslage von Flyern zur Studie in den Kooperationseinrichtungen und anderen Stuttgarter Kliniken
  - Im Verlauf: Social-Media Werbung



Kontakt zu Evaluationsteam

ICH MÖCHTE TEILNEHMEN!

Schreiben Sie uns eine E-Mail mit Ihrem Namen und Ihrer Telefonnummer und wir rufen Sie für einen persönlichen Termin zurück.



Mit wem wir zusammenarbeiten?

Blaues Kreuz · caritas STUTTGART · eva Evangelische Gesellschaft · release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen · LAGAYA · STUTTGART

assist wird gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

ulm university universität ulm

Klinikum Stuttgart

KONTAKT

ASSIST Studie
0711 / 278 22230
info@suchthilfeportal.de
www.suchthilfeportal.de

Wir sind für Sie da.

assist

Herzlich Willkommen!

Schön, dass Sie sich für assist interessieren

Was ist assist?

assist ist eine wissenschaftliche Studie, mit der wir herausfinden wollen, ob wir Betroffenen mit Suchthilfeproblemen in Stuttgart besser helfen können. Damit eine wissenschaftliche Studie funktioniert, braucht sie so viele Teilnehmende wie möglich, welche die neue Idee testen.

Was ist die Idee?

Mit assist schaffen wir eine zentrale Website für Suchthilfe in Stuttgart, die den Betroffenen dabei hilft, den passenden Weg aus oder mit der Sucht zu finden.
Die Website sammelt alle Angebote der Einrichtungen aus Stuttgart, mit denen wir zusammenarbeiten. (z.B. Beratungsangebote, Selbsthilfegruppen, Entgiftungen etc.) und entwickelt Behandlungspläne, die genau auf und mit den Betroffenen abgestimmt sind.
Die zwei Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums betreuen die Betroffenen, erstellen individuelle Behandlungspläne und beantworten gerne alle Fragen.

Kostet mich assist etwas?

Nein, assist ist für Sie komplett kostenfrei. Sie brauchen nur einen Computer, ein Smartphone oder ein sonstiges Gerät mit Internet. Oder Sie nutzen unsere Geräte in den Suchthilfeeinrichtungen.



Wie sicher sind meine Daten?

Datenschutz und Sicherheit sind uns besonders wichtig. Deshalb wenden wir im Projekt sehr strenge Datenschutzrichtlinien an. Die Daten, die wir für das Projekt speichern müssen, lagern wir auf einem Server in Deutschland, der nach neuesten Standards für medizinische Daten gesichert ist. Wir geben Ihre Daten nicht an Dritte weiter. Sie haben jederzeit Zugriff auf Ihre Daten.

Was kommt auf mich zu?

1 Zu Beginn werden zunächst die „bürokratischen Details" geklärt. Wenn Sie teilnehmen möchten und die Kriterien für die Studie erfüllen, bekommen Sie einen Code, mit dem Sie sich direkt auf unserer neuen Website einloggen können.

2 Anschließend treffen Sie sich mit einer/m Mitarbeitenden aus dem Regionalen Kompetenzzentrum. Im Termin werden alle Fragebögen besprochen und wir finden heraus, was Ihre Wünsche und Ziele für die Zukunft sind.

3 Wir erstellen anschließend für Sie den persönlichen Behandlungsplan. Sie entscheiden mit bei der Auswahl der Angebote und wissen ganz genau, welche Schritte auf sie zukommen.

4 Wenn Sie den letzten Schritt Ihres Behandlungsplans abgeschlossen haben, werden wir Sie fragen, was Sie gut oder nicht gut fanden.

Den ganzen Weg über stehen wir Ihnen mit Rat und Tat zur Seite und helfen Ihnen gerne bei Fragen oder Schwierigkeiten.

Kooperationspartner: caritas STUTTGART · eva Evangelische Gesellschaft · LAGAYA · release Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen · STUTTGART

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ein Projekt von: ulm university universität ulm · Klinikum Stuttgart

Kontakt zu Evaluationsteam

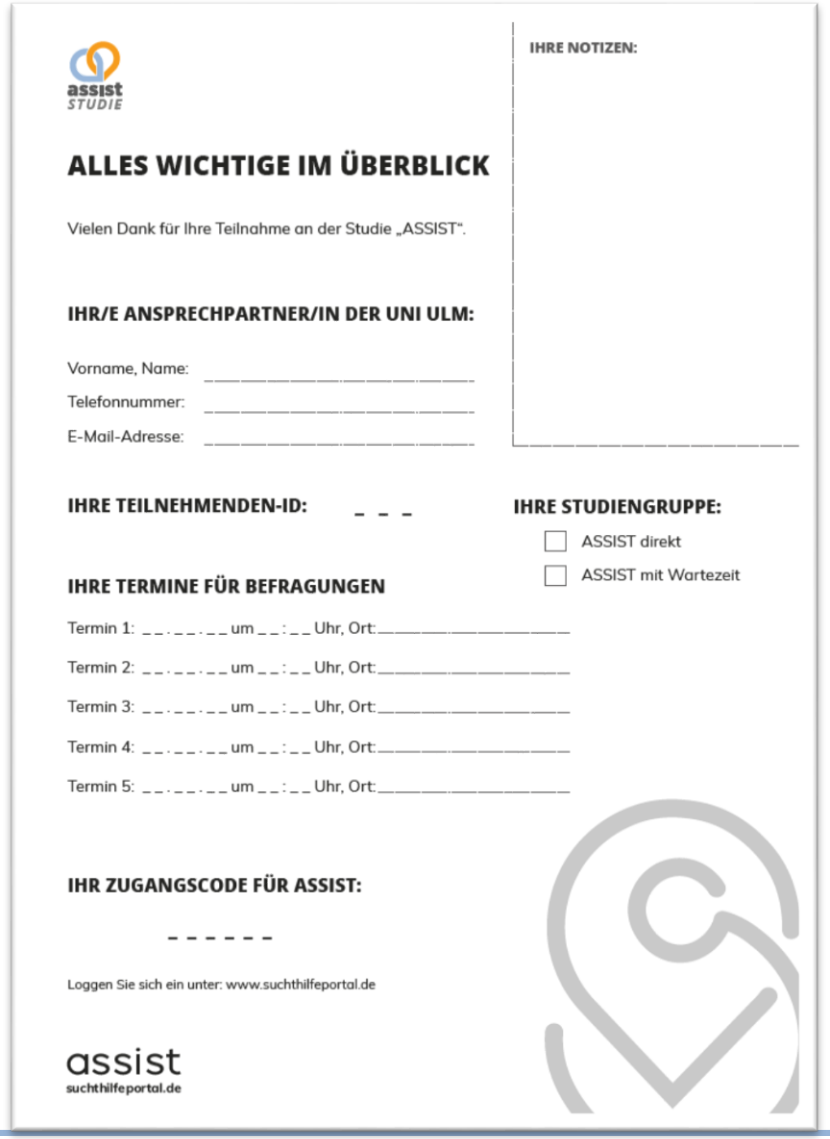
- Kontaktaufnahme durch Kooperationspartner
  - Mitteilung der Kontaktdaten des Betroffenen per E-Mail an Evaluationsmitarbeitende
- Kontaktaufnahme durch Betroffene selbst
  - Direkte Kontaktaufnahme zu Evaluationsteam
    - Per Telefon
    - Per E-Mail
    - Per Kontaktformular auf Suchthilfeportal
  - Oder: Weiterleitung der Kontaktinformationen durch Projektmanagement der Intervention (z.B. über Social-Media etc.)
    - Per E-Mail

Aufklärung über die Studie

- Rückmeldung Evaluation an Betroffene
  - Rückruf oder E-Mail und Terminvereinbarung
- Bei Termin:
  - Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Aufklärung über Studie
  - Aufklärung über Intervention und Mitgabe der Informationen zur Intervention
  - Weiterer Termin für Fragebögen festlegen
  - Ausfüllen des Terminzettels
- Wenn Betroffener nicht in Frage kommt: Aushändigung Anlaufstellen in Stuttgart

Aufklärung über die Studie

Terminzettel



assist STUDIE

ALLES WICHTIGE IM ÜBERBLICK

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Studie „ASSIST".

IHR/E ANSPRECHPARTNER/IN DER UNI ULM:

Vorname, Name: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

IHRE NOTIZEN:

IHRE TEILNEHMENDEN-ID: _ _ _

IHRE STUDIENGRUPPE:

☐ ASSIST direkt

☐ ASSIST mit Wartezeit

IHRE TERMINE FÜR BEFRAGUNGEN

Termin 1: __.__.__ um __:__ Uhr, Ort: _____

Termin 2: __.__.__ um __:__ Uhr, Ort: _____

Termin 3: __.__.__ um __:__ Uhr, Ort: _____

Termin 4: __.__.__ um __:__ Uhr, Ort: _____

Termin 5: __.__.__ um __:__ Uhr, Ort: _____

IHR ZUGANGSCODE FÜR ASSIST:

_ _ _ _ _ _

Loggen Sie sich ein unter: www.suchthilfeportal.de

assist suchthilfeportal.de

Aufklärung über die Studie

Mappe



Kooperationspartner:

Gefördert durch:

Ein Projekt von:

Aufklärung über die Studie

Kontaktkarte

An wen Sie sich wenden können:

Blaues Kreuz Stuttgart
0711 / 223 80 88
suchtberatung.stuttgart@blaues-kreuz.de
Daimlerstraße 44a
70372 Stuttgart
www.blaues-kreuz.de

Caritas Stuttgart
0711 / 248 929 10
psb@caritas-stuttgart.de
Katharinenstraße 2 B
70182 Stuttgart
www.caritas-stuttgart.de

eva Stuttgart
0711 / 20 54 345
behandlungszentrumsucht@eva-stuttgart.de
Büchsenstraße 34/36
70174Stuttgart
www.eva-stuttgart.de

Klinikum Stuttgart
0711 / 278 29 300
onlinesuchtberatung@klinikum.stuttgart.de
Türlenstraße 22
70191 Stuttgart
www.klinikum-stuttgart.de/sucht

Aufklärung über die Studie

Ein- und Ausschlusskriterien

- Alter zwischen 18 und 65
  - Prüfung des Alters
- Wohnhaft in Stuttgart
  - Prüfung der Postleitzahl
- Substanzbezogene Störung in der Vorgeschichte
  - Regelmäßiger Konsum von mehr als 20g Alkohol pro Tag bei Frauen oder 40g pro Tag bei Männern aktuell oder in Vorgeschichte
- Versicherung bei einer deutschen Krankenkasse
  - Versicherungskarte zeigen lassen
- Unzureichende Deutschkenntnisse
  - Augenscheinlich prüfen im Gespräch → ggfs. auch schon an Telefon prüfen

Aufklärung über die Studie

Ein- und Ausschlusskriterien

- Obdachlosigkeit
  - Fragen, wie der aktuelle Wohnstatus ist
- Schwere neurologische oder psychiatrische Erkrankung, die eine schwere Beeinträchtigung der Kognition zur Folge hat
  - Augenscheinprüfung im Gespräch, ob verstanden wurde, was gesagt wurde. Ggfs. auch noch einmal in eigenen Worten wiederholen lassen. Ebenso nach Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit oder Denkens fragen.
- Akute Eigen- oder Fremdgefährdung
  - Direkte Frage an Betroffene, ob diese vorhaben sich selbst oder anderen Personen in naher Zukunft etwas anzutun
- Akute psychische Krise
  - Fragen, ob es aktuell oder in jüngster Vergangenheit einschneidende Lebensereignisse (Tod, Scheidung, Jobverlust o.ä. gab)

Aufklärung über die Studie

Ein- und Ausschlusskriterien

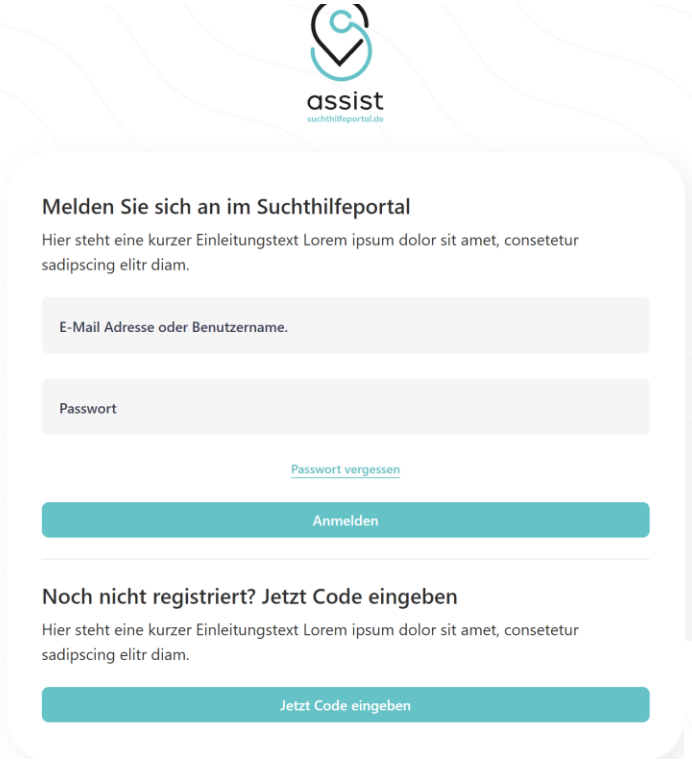
- Gravierende strafrechtliche belange in den vergangenen 5 Jahren
  - Frage, ob in den letzten 5 Jahren über zwei Jahre inhaftiert gewesen.
- Maßregelvollzug
  - Erfragen, ob ein Maßregelvollzug in kürze bevorsteht. Betroffene in Maßregelvollzug werden vermutlich nicht zur Studie zugewiesen.
- Ruhen des Leistungsanspruchs gemäß §16 SGB V
  - Erfragen, ob die Person dauerhaft im Ausland wohnt oder sich dort dauerhaft aufhält

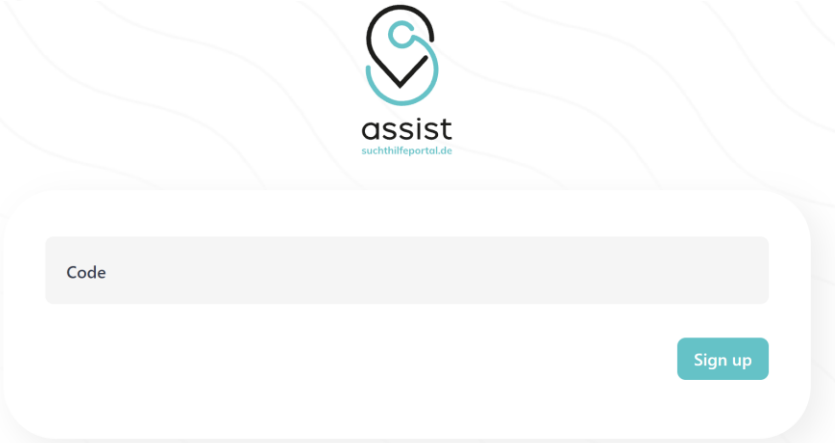
Termin für Fragebögen

- Fragebögen mit dem Betroffenen erheben
- Rückfragen beantworten oder bei nicht beantwortbaren Rückfragen zur Intervention an RKZ bzw. PM verweisen
  - info@suchthilfeportal.de
- Aushändigung des Codes als Zugang zum Online-Portal
  - Codesets werden von Interventionsseite digital zur Verfügung gestellt. Jeder Code ist nur einmal gültig
  - Ein Codeset für Interventions- und ein Codeset für Wartezeitgruppe

Registrierung auf Plattform

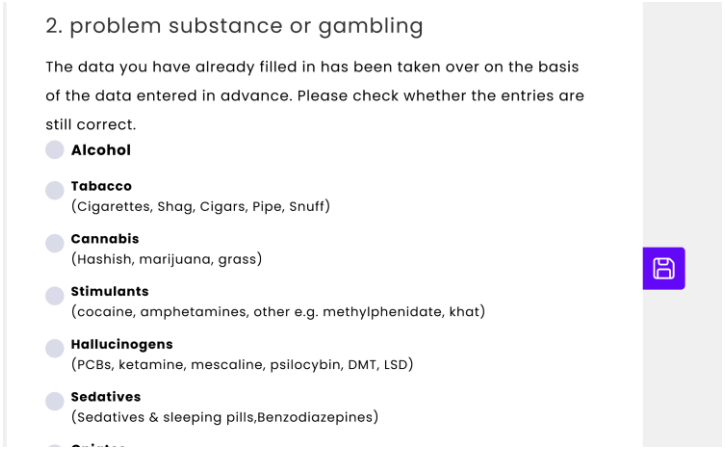
- Die Betroffenen registrieren sich mit Ihrem Code auf der Plattform und legen ein Benutzerkonto an
  - Intervention: erhält sofort Zugang zur Registrierung
  - Wartezeit: erhält Information, dass diese zu einem späteren Zeitpunkt es noch einmal versuchen sollen
  - Einverständnis für AGB und Datenschutz wird gegeben

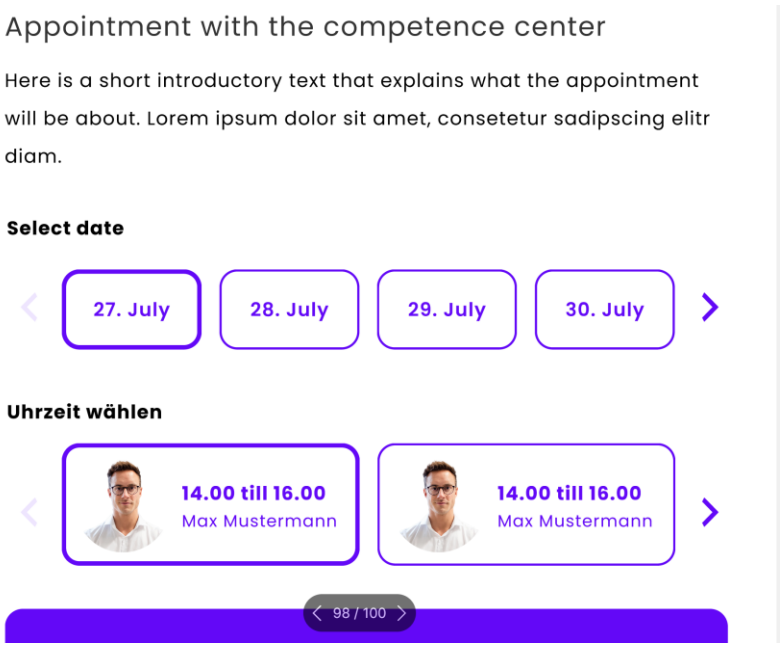




Ausfüllen Online-Assessment

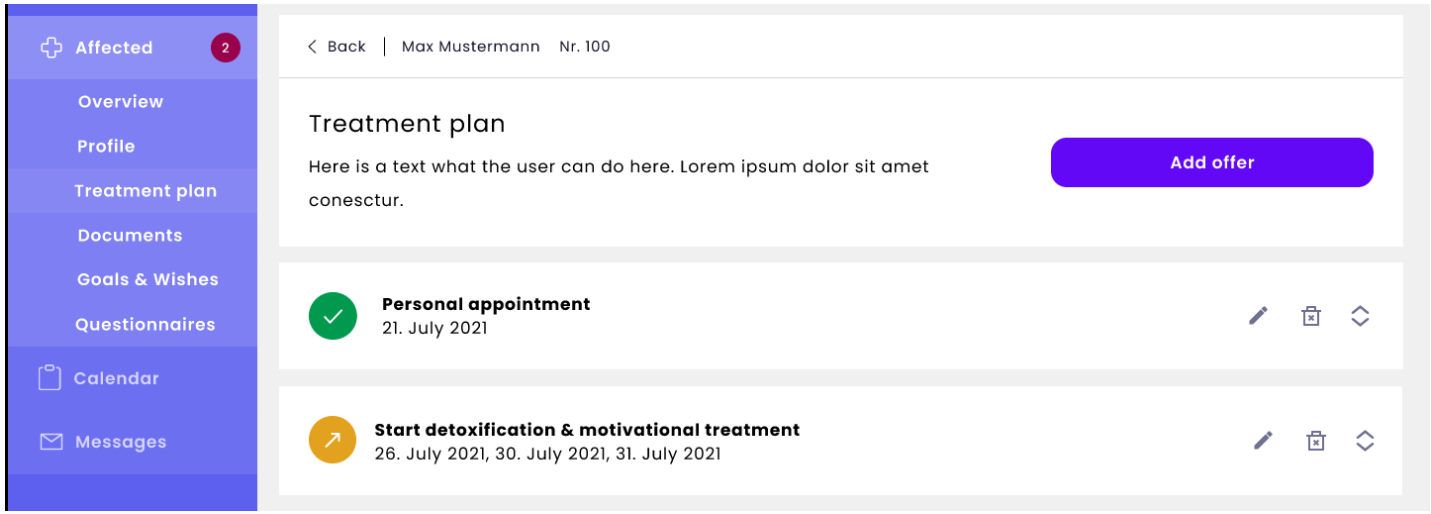
- Betroffene füllen den MATE-Q aus
- Betroffene füllen den MINI-DIPS aus
- Betroffene füllen ihre Ziele und Wünsche aus
- Direkte Terminvereinbarung im RKZ





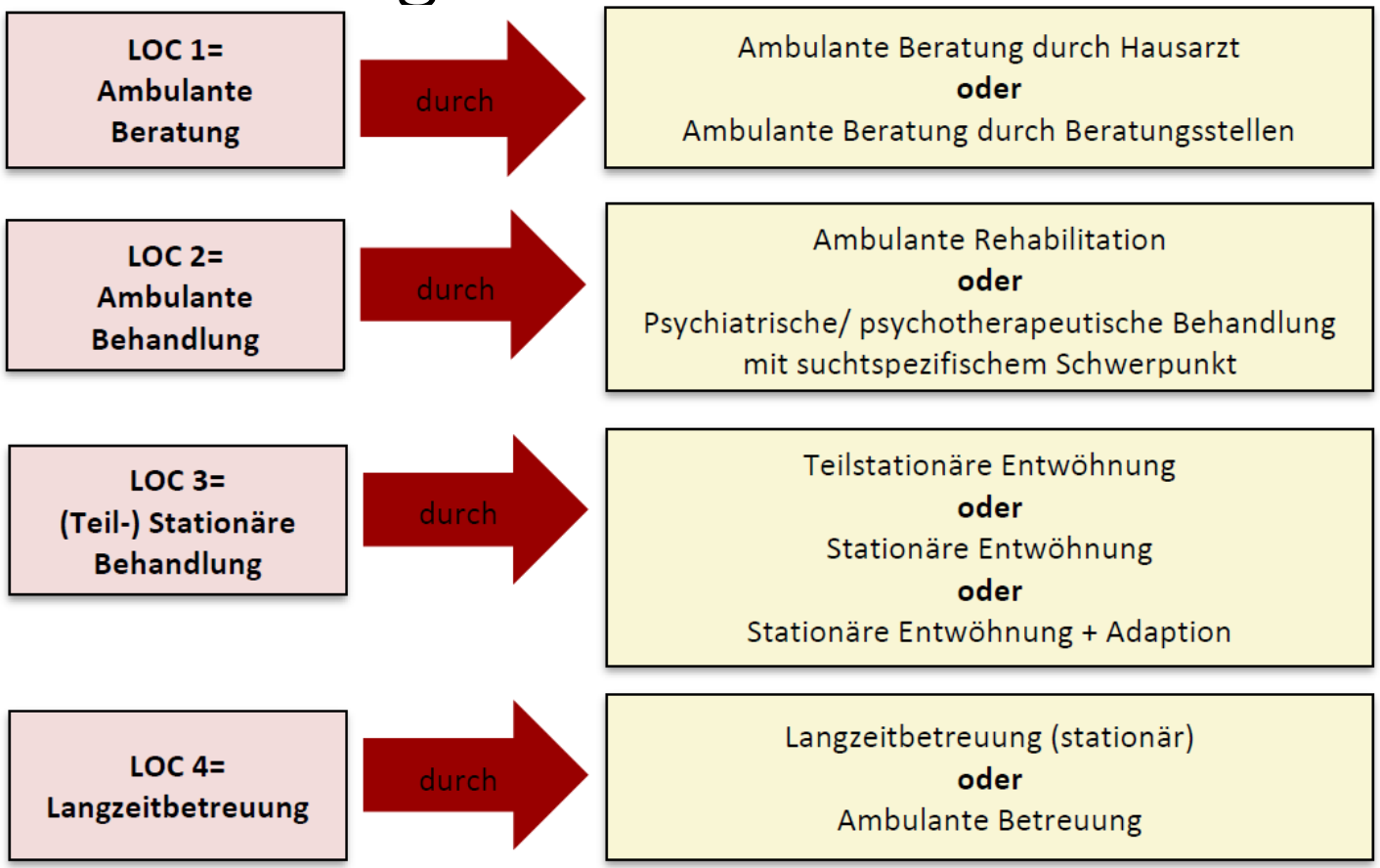
Termin im RKZ

- Im Termin wird das MATE-Interview durchgeführt und weitere Informationen über den Betroffenen erhoben
  - z.B. Vorerkrankungen, weitere Informationen hinsichtlich Zielen und Wünschen
- Die Behandlungsintensität wird festgelegt
- Der Behandlungsplan wird erstellt und dem Betroffenen bereitgestellt



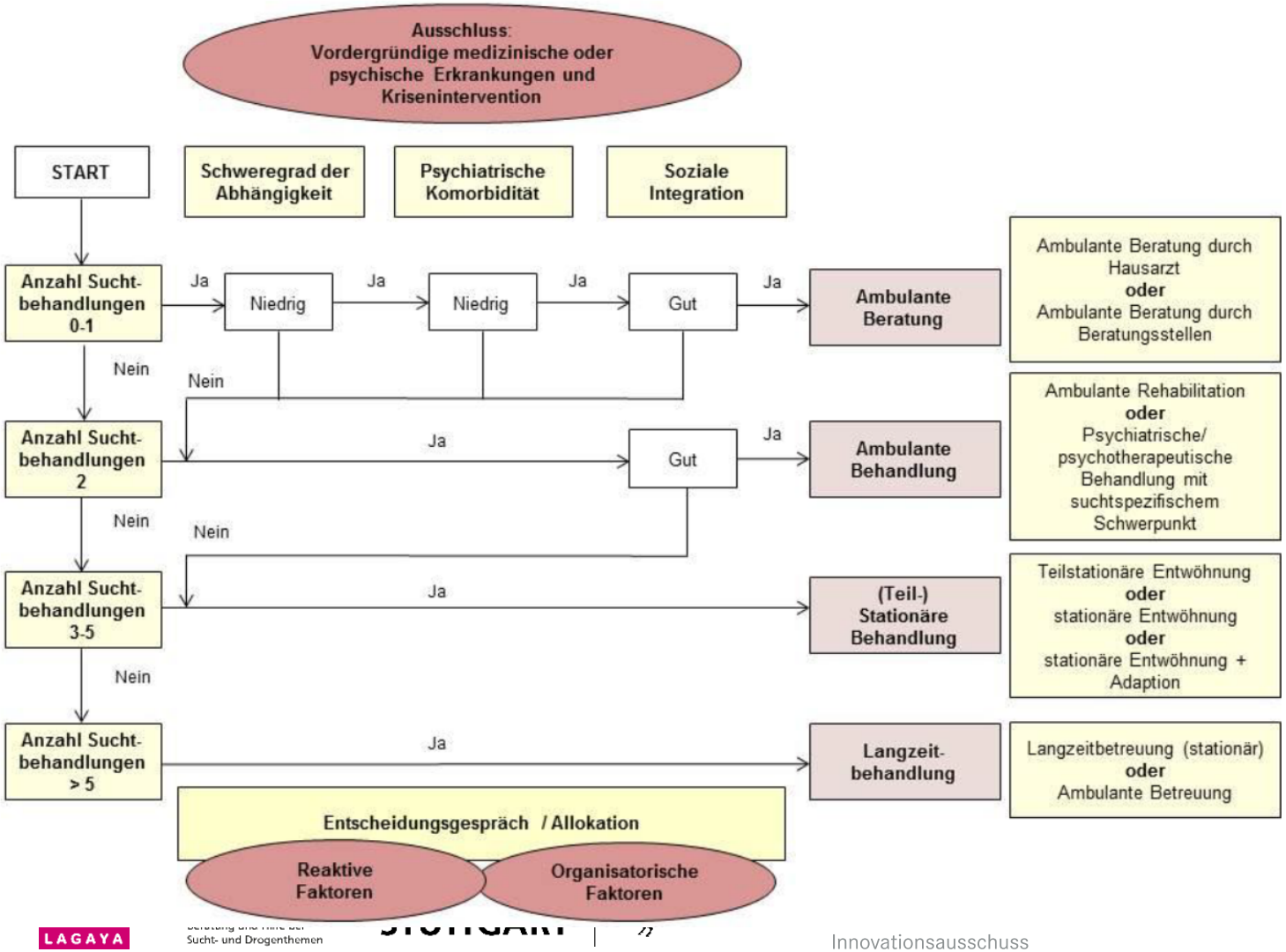
Termin im RKZ

Zuweisung des LOC



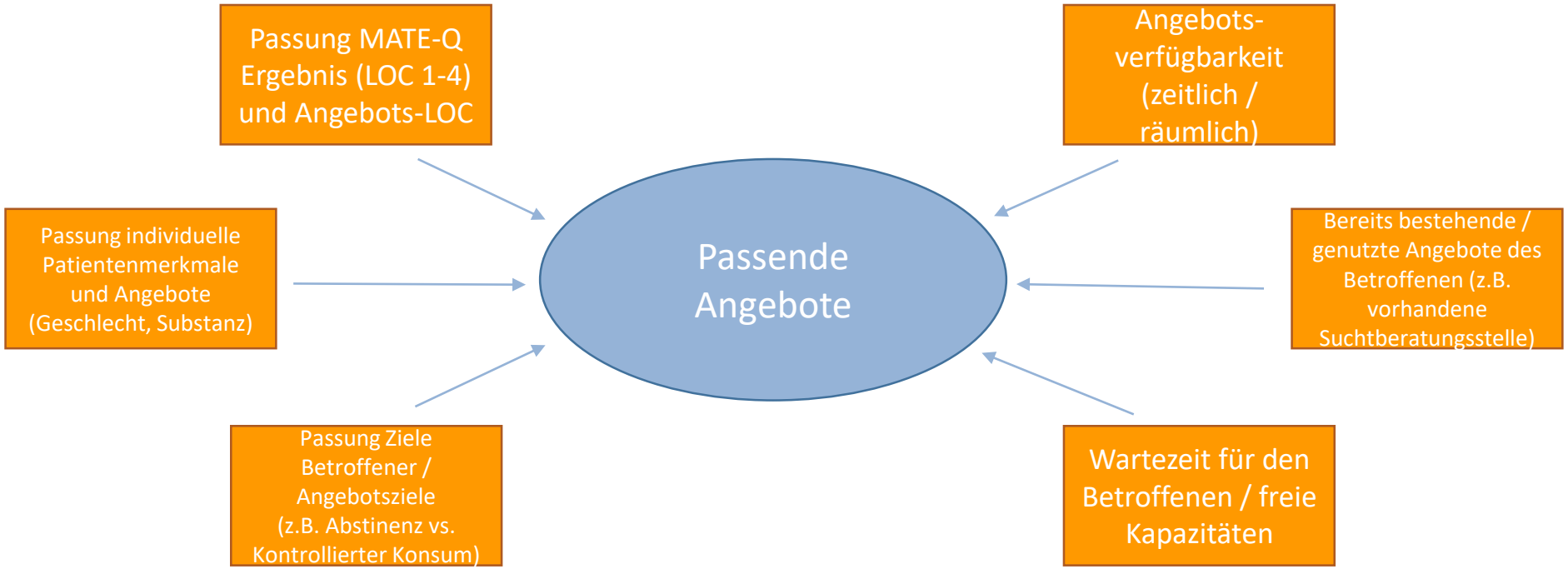
Termin im RKZ

Zuweisungsleitlinie



Termin im RKZ

Auswahl der einzelnen Angebote



Termin im RKZ

Auswahl der einzelnen Angebote

- Angebot 1
- Angebot 2
- Angebot 3
- Angebot 4
- Angebot 5
- Angebot 6
- Angebot 7

Angebote, welche sich in LOC 3 einordnen lassen

Passung Betroffener / Angebot
- Angebot 1
- Angebot 3
- Angebot 4
- Angebot 7

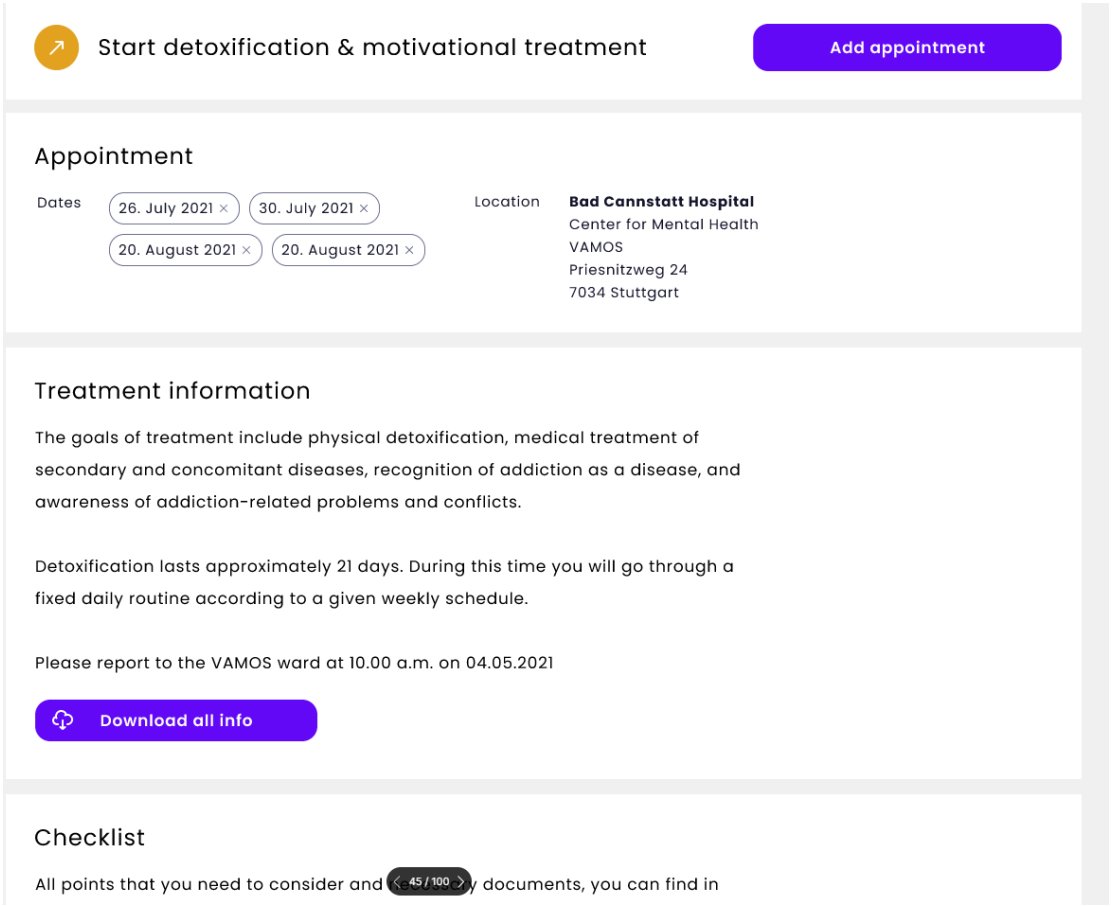
Prüfung Voraussetzung und Kapazität
- Angebot 1
- Angebot 3
- Angebot 4
- Angebot 7

Wenn Voraussetzung nicht erfüllt:
- Angebot A
- Angebot B
- Angebot C
- Angebot D

RKZ → Suchtbe-ratung → Angebot D → Angebot 3

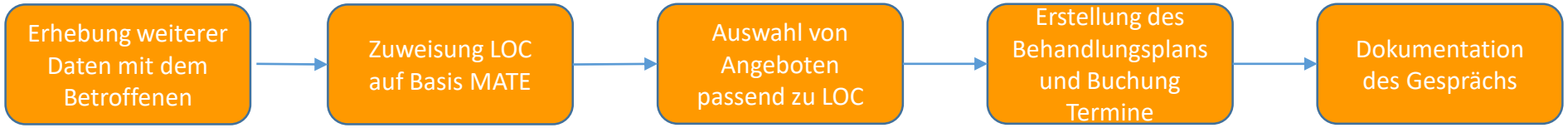
Termin im RKZ

- Im Behandlungsplan sind alle notwendigen Informationen für die jeweiligen Angebote enthalten
- Im Anschluss dokumentiert das RKZ das Gespräch mit dem Betroffenen



Termin im RKZ

Prozess im Gespräch

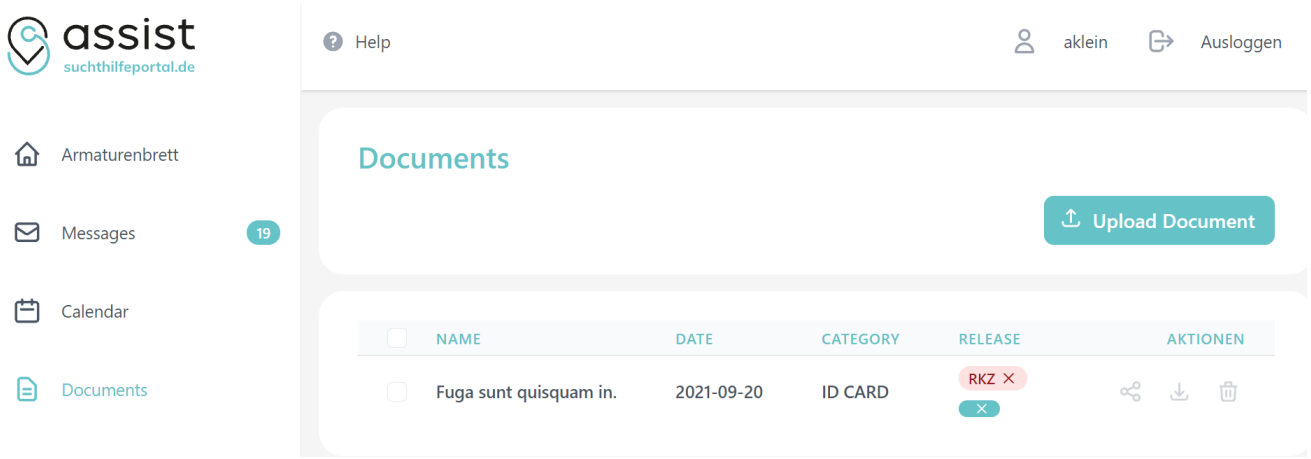


Vermittlung zu Trägern

- RKZ bucht einen Termin direkt bei der Erstellung des Behandlungsplans mit der entsprechenden Einrichtung
- Einrichtung erhält Benachrichtigung, dass neuer Teilnehmer angemeldet wurde
- Einrichtung bestätigt den Termin oder muss einen neuen Terminvorschlag direkt an Betroffenen unterbreiten

Inanspruchnahme von Leistung

- Betroffener nimmt Leistung bei den im Behandlungsassistenten bereitgestellten Trägern wahr
- Betroffene laden eigene Dokumente an die Behandelnden im Portal hoch
- Nachabschluss jedes Schritt gibt der Betroffene über das Online-Portal Feedback
  - Zufriedenheit, Ablauf etc.
- Leistungserbringer geben ebenfalls Feedback nach Abschluss der Behandlung
  - Regulärer Abschluss, Komplikationen, Zufriedenheit mit der Vermittlung





Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern & wichtigen Personen



Hintergrund: Stuttgarter Suchthilfeverbund

Stuttgarter Suchthilfeverbund

- 2007 gegründet
- Netzwerk aus Trägern von Diensten und Einrichtungen der Suchthilfe in Stuttgart
- Stellen Leistungen für Betroffene in unterschiedlichen Bereichen bereit
- Aus dem SHV im Projekt als Kooperationspartner:
  - Caritas, eva, release, Lagaya, Klinikum Stuttgart & Blaues Kreuz

Stuttgarter Suchthilfeverbund

- Caritas:
  - Beratung, Prävention, Behandlung, Wohnen, Arbeit,…
- Eva:
  - Beratung, Suchtreha, Suchtnachsorge, Selbsthilfe, Prävention,…
- Lagaya:
  - Suchtberatung- und Prävention für Frauen & Angehörige,…
- Release:
  - Suchtberatung, Substitution, Selbsthilfegruppen, Nachsorge,…
- Blaues Kreuz:
  - Beratung, Selbsthilfeangebote, …

Zusammenarbeit mit SHV

- Jeder Träger innerhalb des SHV erhält einen festen Ansprechpartner aus dem Bereich der Evaluation
- Evaluation wendet sich direkt an die zugewiesenen Träger um Räumlichkeiten zur Befragung von Betroffenen abzustimmen
- Kennenlern-Termin mit den Trägern:
- Ebenfalls Vorstellung in den Teams der Träger gewünscht

Wichtige Ansprechpartner

- Caritas
  - Dr. Klaus Obert
- EVA
  - Cornelia Holler
- Klinikum Stuttgart
  - Ute Reser
- Lagaya
  - Stephanie Biesinger
- Relese
  - Bernd Klenk



Fallbeispiele

Fallbeispiel 1

- Elena
  - 17 Jahre alt
  - Schülerin
  - Wohnt in Stuttgart bei ihren Eltern
  - Konsumiert regelmäßig am Wochenende mit Freunden Alkohol bis zur Bewusstlosigkeit
  - Raucht ab und an einen Joint, insbesondere, wenn es in der Schule stressig wird
  - Wurde von Release vermittelt

Fallbeispiel 2

- Norbert
  - 26 Jahre alt
  - Arbeitet bei Daimler am Band
  - Wohnt in Stuttgart in einer Zwei-Zimmer-Wohnung
  - Nimmt regelmäßig LSD und Pilze zu sich, vorwiegend am Wochenende
  - Konsumiert auch gelegentlich Kokain um montags fit zu sein
  - Wurde über die Website auf die Studie aufmerksam, nachdem er in Facebook eine Werbeanzeige gesehen hatte

Fallbeispiel 3

- Else
  - 63 Jahre alt
  - Früh-Rentnerin
  - Wohnt in Stuttgart in einem betreuten Wohnen
  - Trinkt mit ihren Freundinnen regelmäßig Sekt. 2-3 Flaschen pro Abend gehen auf sie
  - Zudem raucht sie seit dem 15 Lebensjahr ca. 30 Zigaretten pro Tag
  - Wurde von Lagaya vermittelt

Fallbeispiel 4

- Niko
  - 35 Jahre alt
  - Arbeitslos
  - Wohnt in Stuttgart unterhalb der Hauptbahnhofs
  - Konsumiert regelmäßig Heroin mit Bekannten
  - Raucht seit 20 Jahren ca. 10 Zigaretten pro Tag
  - Wurde durch das Klinikum Stuttgart vermittelt



Offene Fragen



Danke für Eure Aufmerksamkeit!

Evaluation / Intervention

https://assist-portal.711dev.de/fah6bwxd99jb5qzheczuf2iefsd8p55x7cdnsnpc8h

▶ Wireframes MVP - ASSIST English (figma.com)

assist
suchthilfeportal.de

Anlage 11: Klickdummy

LOGIN

MENÜ

Wir gehen mit Ihnen jeden Schritt

Sie möchten Ihr Leben zum Besseren verändern, neu starten oder brauchen einfach nur ein offenes Ohr.

ZUM ONLINE-ASSISTENTEN



Wie können wir Ihnen weiterhelfen?

ICH WILL MEINEN KONSUM EINSCHÄTZEN

ICH SUCHE THERAPIE-ANGEBOTE

ICH WILL MICH INFORMIEREN

assist
suchthilfeportal.de

Melden Sie sich an im Suchthilfeportal

Bitte geben Sie Ihren Benutzernamen und Passwort ein.

E-Mail Adresse oder Benutzername

Passwort

Passwort vergessen

Anmelden

Noch nicht registriert?

Hier können Sie Ihren Code eingeben.
Sie werden im Anschluss zur Registrierung weitergeleitet.

Jetzt Code eingeben

assist
suchthilfeportal.de

Hilfe

Max Mustermann

Abmelden

- Betroffene
- Kalender
- Nachrichten 1
- Angebote

Betroffene

Hier finden Sie eine Liste aller Betroffenen, die Angebote von Ihnen in Anspruch nehmen.

Suchen Sie nach Namen oder Teilnehmenden-Nr.

NR.		NAME	STATUS
67	Neu	Max Mustermann	Behandlung
68		Marianne Musterfrau	Behandlung abgeschlossen
69		...	...
70		...	...
71		...	...
72		...	...
73		...	...
74		...	...
75		...	...
76		...	...

Betroffene
Überblick
Profil
Behandlungsplan
Dokumente
Ziele & Wünsche
Fragebögen

Kalender

Nachrichten 1

Angebote

Nr. 67 Max Mustermann

Profil ansehen

Neuigkeiten

Thema	Datum
Terminanfrage	07.11.2021
Ihr Angebot wurde zum Behandlungsplan hinzugefügt	09.11.2021

Behandlungsplan

Der nächste Schritt im Behandlungsplan ist:

Suchtberatung

Zum Behandlungsplan

Dokumente

Hier sehen Sie alle Dokumente.

Dokumente

Ziele und Wünsche

Sehen Sie sich die Ziele und Wünsche an.

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Zu den Fragebögen

Sehen Sie sich die ausgefüllten Fragebögen an.

Betroffene

Überblick

Profil

Behandlungsplan

Dokumente

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Kalender

Nachrichten 1

Angebote

Profil

Änderung vorschlagen

Name

Titel
Herr

Vorname
Max

Nachname
Mustermann

Kontaktinformationen

E-Mail Adresse
max_m@muster.de

Telefon oder Handy-Nr.
0123 / 123454

Kontaktinformationen

Straße
Musterstraße

Hausnummer
23

Postleitzahl
70022

Stadt
Musterstadt

Betroffene

Überblick

Profil

Behandlungsplan

Dokumente

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Kalender

Nachrichten 1

Angebote

Ziele & Wünsche

Änderung vorschlagen

Ziele und Wünsche

Hr. Mustermann strebt keine Abstinenz an, sondern möchte einen Kontrollierten Konsum erreichen.
Sein Wunsch für die Behandlung ist die Integration einer Selbsthilfegruppe, da er damit in der Vergangenheit gute Erfahrungen gemacht hat.
Außerdem möchte er gerne in der Einrichtung SAUBER, die ihn zu ASSIST vermittelt hat, die Suchtberatung absolvieren. Hier wünscht er eine Beratung durch Fr. Müller.

Betroffene

Überblick

Profil

Behandlungsplan

Dokumente

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Kalender

Nachrichten 1

Angebote

Ziele & Wünsche

Änderung vorschlagen

Ziele und Wünsche

Hr. Mustermann strebt keine Abstinenz an, sondern möchte einen Kontrollierten Konsum erreichen.
Sein Wunsch für die Behandlung ist die Integration einer Selbsthilfegruppe, da er damit in der Vergangenheit gute Erfahrungen gemacht hat.
Außerdem möchte er gerne in der Einrichtung SAUBER, die ihn zu ASSIST vermittelt hat, die Suchtberatung absolvieren. Hier wünscht er eine Beratung durch Fr. Müller.

Betroffene

Überblick

Profil

Behandlungsplan

Dokumente

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Kalender

Nachrichten 1

Angebote

Behandlungsplan

Änderung vorschlagen

Termin im Regionalen Kompetenzzentrum
15. November 2021

Suchtberatung
15. November 2021

Kontrollierter Konsum
20. Dezember 2022

Selbsthilfegruppe
15. Januar 2022

Betroffene

Überblick

Profil

Behandlungsplan

Dokumente

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Kalender

Nachrichten 1

Angebote

Zurück | Max Mustermann Nr.67

Suchtberatung

Angebot abschließen

Termine

Datum:
15. November 2021

Adresse:
SAUBER
Sauberstraße 12
7000 Sauberstadt
Zimmer 101, 1.OG

Beschreibung

Wir vermitteln Ihnen Sachinformationen und versuchen gemeinsam,den Problemlöseprozess anzuregen und zu unterstützen. Wir orientieren uns hier an Ihrem individuellen Bedarf.

Angebot als PDF

Checkliste

Download Checkliste

Ansprechsperson

Einrichtung SAUBER
Elisa Müller
Telefon: 0711 / 12345
E-Mail: hallo@sauber.de

Betroffene

Überblick

Profil

Behandlungsplan

Dokumente

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Kalender

Nachrichten 1

Angebote

Fragebögen

Titel	Datum	
MATE-Q	02.11.2021	
KDS 3.0	03.11.2021	

Geben Sie hier Ihren Änderungsvorschlag ein:

Änderungsvorschlag...

Änderung einreichen

assist
suchthilfeportal.de

Hilfe

Max Mustermann

Abmelden

- Betroffene
- Kalender
- Nachrichten 1
- Angebote

Kalender

Termin hinzufügen

15. - 19. November 2021

November

	Montag 15. November	Dienstag 16. November	Mittwoch 17. November	Donnerstag 18. November	Freitag 19. November
7					
8					
9	**Suchtberatung** 09:00 - 10:00	**Suchtberatung** 09:00 - 10:00	**Suchtberatung** 09:00 - 10:00	**Suchtberatung** 09:00 - 10:00	**Suchtberatung** 09:00 - 10:00
10					
11		**Suchtberatung** 09:00 - 10:00	**Suchtberatung** 09:00 - 10:00	**Suchtberatung** 09:00 - 10:00	**Suchtberatung** 09:00 - 10:00
12					
13					
14					
15					
16					

Neuen Termin erstellen

Beginn

Ende

Angebot auswählen

Suchtberatung

Termin wiederholen?

Nein

Abbrechen

Speichern

Betroffene

Überblick

Profil

Behandlungsplan

Dokumente

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Kalender

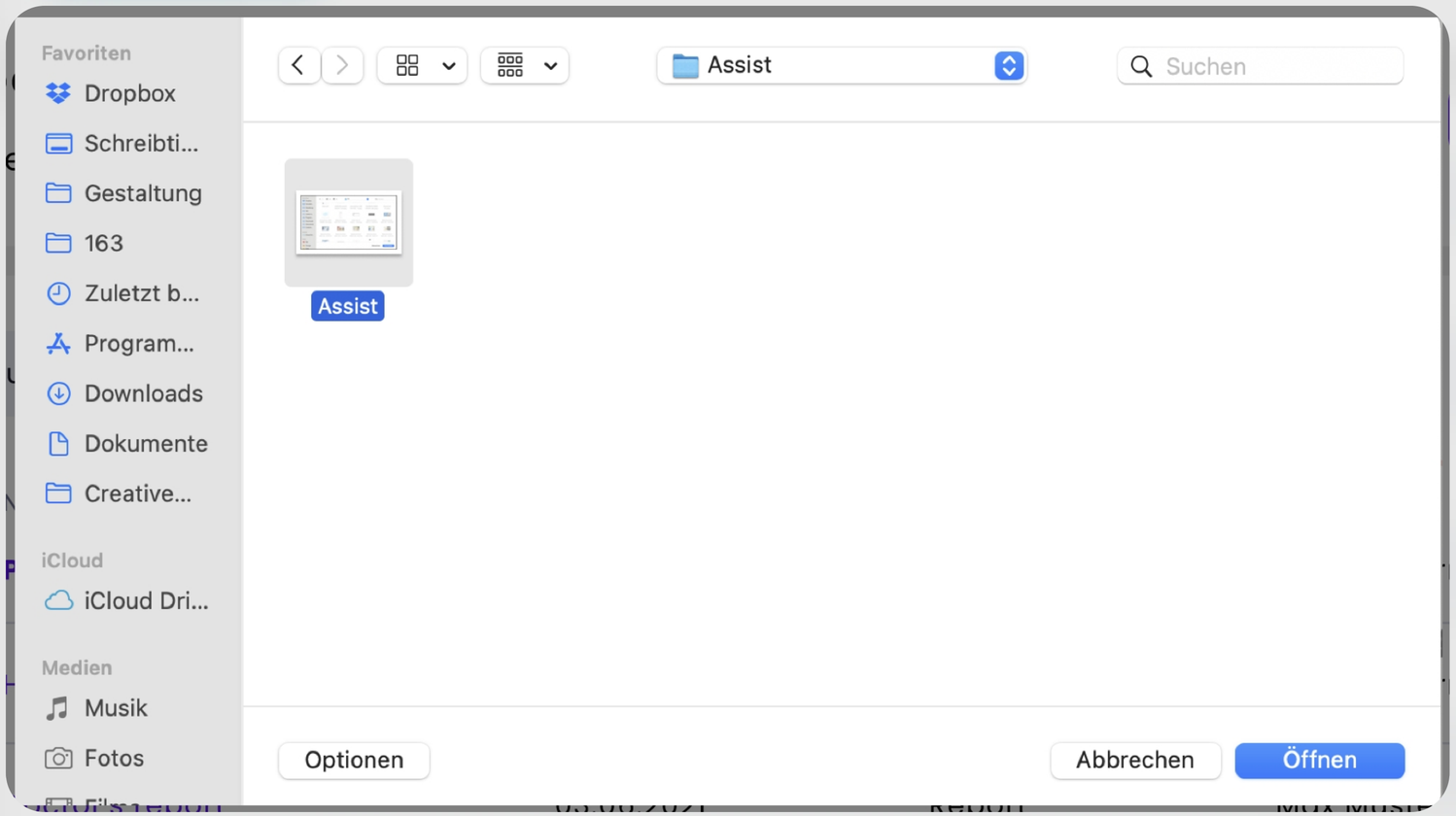
Nachrichten 1

Angebote

Dokumente

Dokument hochladen

NAME	DATUM
Krankenkassenkarte	03.06.2021
Arztbefund	03.06.2021
Krankenkassenkarte	03.06.2021
Arztbefund	03.06.2021
Krankenkassenkarte	03.06.2021
Arztbefund	03.06.2021
Arztbefund	03.06.2021
Krankenkassenkarte	03.06.2021


Favoriten
Dropbox
Schreibti...
Gestaltung
163
Zuletzt b...
Program...
Downloads
Dokumente
Creative...
iCloud
iCloud Dri...
Medien
Musik
Fotos
Assist
Suchen
Assist
Optionen
Abbrechen
Öffnen

Wählen Sie bitte eine Kategorie aus:

- (•) Personalausweis
- ( ) Arztbrief
- ( ) Bericht
- ( ) Andere

Dokument hochladen

Betroffene

Überblick

Profil

Behandlungsplan

Dokumente

Ziele & Wünsche

Fragebögen

Kalender

Nachrichten 1

Angebote

Dokumente

Dokument hochladen

	NAME	DATUM
☑	Personalausweis Neu	03.06.2021
☐	Krankenkassenkarte	03.06.2021
☐	Arztbefund	03.06.2021
☐	Krankenkassenkarte	03.06.2021
☐	Arztbefund	03.06.2021
☐	Krankenkassenkarte	03.06.2021
☐	Arztbefund	03.06.2021
☐	Arztbefund	03.06.2021
☐	Krankenkassenkarte	03.06.2021

ASSIST - Studie / suchthilfeportal.de

Schulung für Mitarbeitende

Herzlich Willkommen!

Ablauf

01 ASSIST in aller Kürze

02 Grundlegendes

03 Ziele und Herangehensweise

04 Zielgruppen

10 Minuten Pause

05 ASSIST in der Praxis, Fallbeispiel

06 Funktionen und Anwendung

07 Fragen

Ende: ca. 12:00 Uhr

01 ASSIST in aller Kürze

Initiiert von:

Dr. Maurice Cabanis und
Dr. Jeanette Röhrig,
beide arbeiten für das Klinikum Stuttgart

Gefördert durch:

Den Innovationsfond des gemeinsamen Bundesausschusses der Bundesregierung.

Start und Dauer

Zusage der Förderung: 2020
Start: Oktober 2020
Dauer: 3 Jahre
Ende: Sept. 2023

Was passiert 2023?

Nach Abschluss möchten wir, dass ASSIST in die Regelversorgung übernommen wird.

Evaluation

Die unabhängige Evaluation wird durch die Universität Ulm durchgeführt.

Kooperationen

ASSIST ist besonders stark durch die zahlreichen Kooperationseinrichtungen.

01 Kooperationseinrichtungen

Blaues Kreuz

Kliniken in Stuttgart

caritas STUTTGART

STUTTGART

assist

eva Evangelische Gesellschaft

Klinikum Stuttgart

LAGAYA

release

Beratung und Hilfe bei
Sucht- und Drogenthemen

01 Warum Ihre Mitarbeit so wichtig ist



02 Grundlegendes

Was ist uns besonders wichtig?

Gemeinschaft

Wir möchten die Betroffenen in den Mittelpunkt stellen. Wir heißen alle willkommen, betrachten die Betroffenen mit ihren Wünschen und Zielen und begleiten sie vorurteilsfrei auf ihrem weiteren Weg. Die Behandlung und Beratung wird bedürfnisorientiert und zieloffen aufgestellt.

Datenschutz & Sicherheit

Die Online-Plattform unterliegt den strengen europäischen Richtlinien für Gesundheitsdaten. Die Plattform wir in einem Rechenzentrum bei Ulm gehostet. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, auch nicht außerhalb der EU. Die Daten der Betroffenen werden für die Studie anonymisiert.

Kommunikation

Sowohl in der direkten Kommunikation als auch über die geschriebenen Inhalte möchten wir vorurteilsfrei, positiv, motivierend, und entstigmatisierend sein.
In der Kommunikation mit unseren Kooperationseinrichtungen ist uns ein offener Austausch auf Augenhöhe für eine gelungene Zusammenarbeit besonders wichtig.

03 Ziele und Herangehensweise

- Zugang zum Hilfesystem erleichtern
- Zusammenarbeit verbessern, Kommunikation stärken
- Potential der Versorgung steigern
- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Weiterentwicklung des Suchthilfesystems
- Zentrale Vermittlung von Betroffenen

wie das..?!

03 Ziele und Herangehensweise

Regionales Kompetenzzentrum

Zentrale Schnittstelle zwischen Betroffenen und Einrichtungen sowie Behandlungsallokation.

Zentrales Selbst-Assessment

Betroffene füllen Online-Fragebogen selbst aus, als einheitliches Diagnostik-Instrument.

Behandlungs-assistent

Zentrale Website mit Login-Funktion. Behandlungsplan, Termine und Dokumente sind dort hinterlegt.

www.suchthilfeportal.de

Vorbild:

"Regionales Kompetenzzentrum" aus Österreich (Wien).

+

Vorbild:

MATE-Q aus den Niederlanden. "CORE-SHELL-MODELL"

+

Ideen:

Zentrale Website, Digitaler Behandlungsassistent, Behandlungsplan, uvm.

= assist

04 Zielgruppen

Wen wollen wir erreichen?



Betroffene ...

...die unter einer Substanzgebrauchsstörung oder riskantem Konsum leiden

...die Lust haben, mal etwas "Neues" auszuprobieren

...die zwischen 18 und 65 Jahre alt sind

... die in Stuttgart wohnen

...die bei einer deutschen Krankenkasse versichert sind

Wie?

Info-Material

Suchmaschinen

Website

Einrichtungen

05 ASSIST in der Praxis, Fallbeispiel

Simon, 38 Jahre, Single, eigene Wohnung, berufstätig

Substanzgebrauchsstörung: Kokain, täglich - unter Stress auch mehrfach
Soziales Umfeld: zwei Arbeitskollegen, die ebenfalls konsumieren



1. Kontakt

Erfahrung im Suchthilfesystem.

Kein Abstinenzwunsch

Auflage durch Arbeitgeberin zur Suchtberatung.

Nimmt per E-Mail Kontakt zur Suchtberatung auf.

2. Aufnahme

Beratung empfiehlt die Teilnahme an ASSIST

Aufklärungs- und Einstiegsgespräch mit Ulm.

Überprüfung der Ein- und Ausschlusskriterien durch Ulm.

Zuweisung per Zufallsprinzip zu einer von zwei Gruppen.

3. Registrierung

Simon ist jetzt Teilnehmer von ASSIST und darf direkt loslegen.

Ulm übermittelt Simon einen Code zur Eingabe auf www.suchthilfeportal.de

Registrierung und Erstellung seines Accounts durch Simon.

05 ASSIST in der Praxis, Fallbeispiel

Von der Registrierung bis zum fertigen Behandlungsplan:



3 min

05 ASSIST in der Praxis, Fallbeispiel

Schritt für Schritt durch den Behandlungsplan (Beispiel)

1. Woche

Simon besucht die Einrichtung SAUBER zur Suchtberatung.



2. Woche

Simon erzählt seiner Beraterin, dass er nun doch abstinent werden möchte. → Seine Beraterin ändert mit Simon seine Wünsche & Ziele.

3. Woche

Das RKZ kontaktiert Simon, ob er seinen Plan ändern möchte. → Simon lehnt ab.

4. Woche

Simon schließt die Suchtberatung wie geplant ab und geht über zum nächsten Schritt.

→ Die Beraterin schließt den Behandlungsschritt ab und gibt ihr Feedback im Portal.
Simon geht über zum nächsten Schritt.

05 ASSIST in der Praxis, Vorteile für Sie

Mehr Zeit für Betreuung

Einheitliche Eingangsdiagnostik

Viele Daten wurden bereits erhoben

Regionales Kompetenzzentrum als zentrale Ansprechsperson bei Fragen

Digitale Plattform, mit einheitlicher Dokumentation

Bessere Zusammenarbeit

Einfache Vernetzung untereinander und zwischen den Einrichtungen

Daten können individuell ergänzt werden

Gemeinsame Dokumentation

Direkter Übergang zwischen einzelnen Hilfestufen

Steigende Patientenzufriedenheit

Reduzierte Wartezeiten für den Zugang von Angeboten

Feste Ansprechpartner*innen

Flexibel anpassbarer Behandlungsplan

Orientiert an Wünschen, Zielen und Merkmalen der Klient*innen

Zeitnahe und direkte Vermittlung in Einrichtungen

06 Die Website

assist
suchthilfeportal.de

07 Funktionen

HANDBUCH

Nutzung Online-Portal

Inhalt

ASSIST in aller Kürze

Kontakt // Ansprechpersonen
Mehr über das Projekt
Alles über die Evaluation // Ein- und Ausschlusskriterien
Kooperationseinrichtungen
Das Regionale Kompetenzzentrum // Aufgaben
Grundlegendes & Ziele // Was ist uns besonders wichtig? Was wollen wir erreichen?
Herangehensweise // CORE-SHELL-MODELL, MATE & Regionales Kompetenzzentrum Wien
Zielgruppen & Zugangswege // Wen wollen wir wie erreichen?
Ablauf von ASSIST // Fallbeispiel
Zuweisung der Angebote // Level of Care (LOC)

Funktionalitäten

Login // Mein Profil
Betroffene // Überblick
Profil der Betroffenen
Dokumente
Ziele & Wünsche
Fragebögen
Behandlungsplan
Kalender
Nachrichten
Angebote
Dokumentation

FAQs

Kontakt / Ansprechpersonen

Regionales Kompetenzzentrum

0711 / 278 222 30
rkz@suchthilfeportal.de

Türlenstraße 22
70191 Stuttgart

Montag - Freitag: 09:00 - 17:00 Uhr



Franziska Träuble
f.traeuble@suchthilfeportal.de

Mitarbeitende tba

Projektteam Stuttgart

0711 / 278 222 30
info@suchthilfeportal.de

Dr. Maurice Cabanis
Dr. Jeanette Röhrig
Projektleitung

Dr. Vanessa-Emily Schoch
Projektkoordination der KSAV

Lorenz Sutter
Projektmanagement

Lena Kiebel
Projektassistenz

Ariadne Katsioulis
Webredaktion

Claudia Kurz
Programmierung

Evaluationsteam Ulm

assist-studie@uni-ulm.de

Annabel Müller-Stierlin
Leitung Evaluation

Elke Prestin
Projektmanagement

ASSIST in aller Kürze

Mehr über das Projekt

Projektidee & Förderung

Initiative & Netzwerk

Das Projekt ASSIST wurde durch Dr. Maurice Cabanis und Dr. Jeanette Röhrig initiiert. Gemeinsam mit dem Stuttgarter Suchthilfeverbund und der Universität Ulm wurde die Projektidee ausgearbeitet und beantragt.

Förderung

ASSIST ist ein Projekt, welches durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert wird. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist das höchste Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen Deutschlands. Alle Projekte, die aus dieser Quelle gefördert werden, sollen die bisherige Regelversorgung in Deutschland durch Innovationen im Gesundheitsbereich zum Besseren verändern.

Start und Dauer

2020 erhielt das Projekt „ASSIST“ die Zusage zur Förderung und konnte im Oktober 2020 starten. Das Projekt ist für eine Dauer für 3 Jahren angelegt, also bis Ende September 2023.

Und dann?

ASSIST wird nun bis Ende 2023 als wissenschaftliche Studie durch den Innovationsfonds gefördert. Im Anschluss möchten wir, dass das Projekt in die Regelversorgung der Krankenkassen übernommen wird. Hierzu ist bereits eine Krankenkasse in die Begleitung des Projekts involviert.

Alles rund um die Evaluation

Warum ist ASSIST eine wissenschaftliche Studie?

Projekte des Innovationsfonds sollen die Versorgung insbesondere in den Gesundheitsbereichen für Menschen in Deutschland verbessern. Dies bedeutet, dass die Projektideen vorab gründlich getestet und nach wissenschaftlichen Vorgaben überprüft werden müssen, um in der Folge zu entscheiden, ob die Projekte wirksam sind oder nicht. ASSIST ist für die nächsten drei Jahre als wissenschaftliche Studie angelegt, in der die Rahmenbedingungen sowohl für die Teilnehmenden als auch für die Einrichtungen anders sind als nach Beendigung der Studie. Nur so kann unser externer und unabhängiger Partner die Studie und abschließend den Erfolg der Projektidee auswerten.

Wer übernimmt die Evaluation?

Als unabhängigen Partner für die Auswertung der Studie konnte die Universität Ulm gewonnen werden. Die Aufnahmegespräche mit den Teilnehmenden und die Datenerhebung für die Studie werden persönlich in Stuttgart geführt.

Kann jede/jeder an der Studie teilnehmen?"

Nein, während der Studienlaufzeit leider nicht. Die Teilnehmenden müssen gewisse Kriterien erfüllen, damit sie an der Studie teilnehmen können.

Einschlusskriterien:

Alter von 18 bis 65 Jahren
Wohnhaft in Stuttgart (entsprechend Postleitzahl)
Substanzbezogene Störung oder riskanter Konsum
Versicherung bei einer deutschen Krankenkasse

Ausschlusskriterien:

Unzureichende Deutschkenntnisse
Obdachlosigkeit
Schwere neurologische oder psychiatrische Erkrankung, die schwere Beeinträchtigungen der Kognition zur Folge haben
Akute Eigen- oder Fremdgefährdung
Akute psychische Krise
Gravierende strafrechtliche Belange in den vergangen 5 Jahren
Maßregelvollzug
Ruhen des Leistungsanspruchs gemäß § 16 SGB V

Was bedeutet Intervention?

Intervention bezeichnet die konkreten Leistungen, die die Teilnehmenden von ASSIST in Anspruch nehmen können. Also z.B. die Website, den Behandlungsassistenten mit seinen Funktionen, wie z.B. das Online-Assessment, den Behandlungsplan sowie die Betreuung durch das Regionale Kompetenzzentrum.

ASSIST gliedert die Teilnehmenden in zwei Gruppen auf – warum?

Die Teilnehmenden von ASSIST werden „randomisiert", d.h. per Zufallsprinzip einer von zwei Gruppen zugeteilt. Entweder der „Interventionsgruppe" oder der „Wartezeitgruppe", auch „Kontrollgruppe" genannt. Die Teilnehmenden der Interventionsgruppe können direkt mit der „Intervention", welche die Nutzung der Website und die Betreuung durch das Regionalen Kompetenzzentrum umfasst, starten. Die Teilnehmenden der Wartezeitgruppe erhalten den Zugang zur Intervention erst 6 Monate nach Einschluss in die Studie. In diesen 6 Monaten erhalten diese Teilnehmenden die bisherige „Regelversorgung" durch das Stuttgarter Suchthilfesystem. So kann untersucht werden, ob es Unterschiede im Behandlungsverlauf, der Behandlungszufriedenheit und dem Behandlungserfolg zwischen den beiden Gruppen gibt.

Kooperations-einrichtungen

assist

Blaues Kreuz

caritas STUTTGART

eva Evangelische Gesellschaft

Klinikum Stuttgart

LAGAYA

release
Beratung und Hilfe bei Sucht- und Drogenthemen

STUTTGART

ulm university universität ulm

Starkes Netz

ASSIST ist besonders stark durch die zahlreichen Kooperationen, die von Beginn an mit dem Suchthilfesystem Stuttgart geschlossen werden konnten und die eng in die Entwicklung des Projekts miteinbezogen wurden. Zudem gibt es für die Einrichtungen durchgehend die Möglichkeit, entweder in der direkten Ansprache oder über ihre ASSIST-Botschafter:innen regelmäßiges Feedback zum Projekt und dessen Umsetzung zu geben. Wir informieren Sie zudem über unseren ASSIST-Newsletter.

ASSIST in aller Kürze

Das Regionale Kompetenzzentrum

Welche Aufgaben hat Regionale Kompetenzzentrum?

Die wichtigste Aufgabe des Regionalen Kompetenzzentrums ist es, als zentrale und persönliche Schnittstelle für die Betroffenen und für die Einrichtungen untereinander zu fungieren.

Weitere Aufgaben sind:

Durchführung und Bereitstellung einer standardisierten, patientenzentrierten, multidimensionalen Diagnostik

Zuweisung / Behandlungsallokation von Klient:innen zu spezifische Behandlungsintensitäten (Levels of Care) und -angeboten

Etablierung von settingübergreifender Behandlungskontinuität

Aufbau eines einheitlichen Dokumentations- und Kommunikationssystems zwischen den Kooperationspartnern

Weiterentwicklung und Stärkung von engen Kooperationen mit allen wichtigen Säulen des Stuttgarter Suchthilfesystems

Wie viel Personal hat das Regionale Kompetenzzentrum?

Im Regionalen Kompetenzzentrum arbeiten zwei Psycholog:innen zur Diagnostik und Betreuung der Klient:innen während des Studienzeitraums.

Wie ist das Regionale Kompetenzzentrum erreichbar?

0711 / 278 222 30
rkz@suchthilfeportal.de

Türlenstraße 22A
70191 Stuttgart

Montag - Freitag: 09:00 - 17:00 Uhr



Franziska Träuble
f.traeuble@suchthilfeportal.de

Mitarbeitende tba

ASSIST in aller Kürze

Grundlegendes & Ziele

Was ist uns besonders wichtig?

Gemeinschaft

Grundlegendes Ziel von ASSIST ist es, die Betroffenen in den Mittelpunkt zu stellen. Wir heißen alle willkommen, betrachten die Betroffenen mit ihren Wünschen und Zielen und begleiten sie vorurteilsfrei auf ihrem weiteren Weg. Die Behandlung und Beratung wird bedürfnisorientiert und zieloffen aufgestellt. Durch die Zusammenarbeit aller relevanter Träger im Stuttgarter Suchthilfesystem kann den Betroffenen eine große Bandbreite an verschiedenen Behandlungsangeboten zur Verfügung gestellt werden.

Datenschutz & Sicherheit

Sobald die Betroffenen den Login-Bereich von ASSIST nutzen, werden in dem System persönliche Daten der Betroffenen abgefragt und gespeichert. Dies dient zum einen der Diagnostik und zum anderen der Informationsbereitstellung für die Mit- und Weiterbehandelnden. Deshalb sind uns die Punkte Datenschutz und Sicherheit besonders wichtig. Das Portal unterliegt den strengen europäischen Richtlinien für Gesundheitsdaten. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, es sei denn, die Betroffenen geben diese direkt an andere Beratende und Behandelnde frei. Die Daten werden auch nicht außerhalb der EU verarbeitet. Für die Evaluation der Studie werden die Daten der Betroffenen anonymisiert und sind somit nicht nachvollziehbar. Eine Stuttgarter Agentur setzt die Programmierung und unsere Sicherheitsvorschriften um. Durch einen unabhängigen Sicherheitscheck wird die gesamte Plattform zudem auf Fehler und Sicherheitslücken getestet. Dies gewährleistet, dass die Plattform auf dem aktuellen Stand der technischen Möglichkeiten im Bereich Datensicherheit ist.

Kommunikation

Sowohl in der direkten Kommunikation als auch über die geschrieben Inhalte möchten wir vorurteilsfrei, positiv, motivierend, entstigmatisierend und verständlich sein. Mit unseren Kooperationseinrichtungen ist uns eine offene Kommunikation auf Augenhöhe für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit besonders wichtig. Aus diesem Grund können Sie sich bei Fragen und/oder Anliegen rund um das Projekt an die zuständigen Mitarbeitenden wenden, welche Ihnen gerne weiterhelfen.

Die Ziele von ASSIST

Das Stuttgarter Suchthilfesystem zeichnet sich durch ein umfangreiches Angebot und eine Vielzahl verschiedener Beratungs- und Behandlungsstrukturen aus. Stuttgart verfügt über ein “differenziertes, fachlich gut aufgestelltes und zielgruppenadäquates Hilfesystem für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen”.

Dennoch gibt es Weiterentwicklungsbedarf in den Punkten der:
Bedarfsorientierung // Personenzentrierung // Teilhabeorientierung
Partizipation // handlungsfeldübergreifender Zusammenarbeit und Vernetzung
(Oliva et.al., 2019).

Hier setzt ASSIST an:

Gemeinsam mit allen Kooperationseinrichtungen soll das Projekt das Suchthilfesystem in Stuttgart weiterentwickeln, durch eine zentrale Vermittlung der Betroffenen, basierend auf einer gemeinsamen Datengrundlage.

Die Zusammenarbeit und Kommunikation unter den Einrichtungen soll verbessert und den Betroffenen einen leichteren Zugang in das Hilfesystem geboten werden. Den Mitarbeitenden in den Einrichtungen soll mehr Zeit für die eigentlichen Anliegen der Betroffenen geschaffen werden, durch eine Vereinfachung und Reduktion des Dokumentationsaufwands. Als Ergebnis dessen soll die Beratung und Behandlung für die Betroffenen verbessert und deren Zufriedenheit erhöht werden. Die Betroffenen sollen mehr ins Zentrum gerückt werden, indem sich die Angebote der Betreuung an den Wünschen, Bedürfnissen, Zielen und Ressourcen der Betroffenen orientieren.

Den Betroffenen soll zu mehr Selbstbestimmtheit (Empowerment) im Rahmen ihres Diagnostikprozesses verholfen werden, indem sie grundlegende Daten selbst erheben, einen Einfluss auf die Auswahl ihrer Behandlungsangebote haben und Einsicht und Hoheit über ihre Behandlungsdaten und -dokumente erhalten.

Herangehensweise

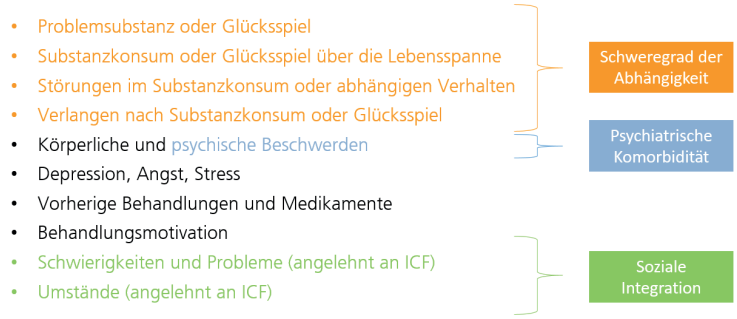
Wie gehen wir vor?

ASSIST kombiniert zwei bereits bestehende – auf die Bedürfnisse des Stuttgarter Suchthilfesystems adaptierte – Systeme mit denen eine bessere Versorgung von Personen mit substanzgebundenen Störungen oder riskantem Konsum im lokalen Suchthilfesystem ermöglicht werden soll.

CORE-SHELL-MODELL, Niederlande

Die Idee der selbstbestimmten Diagnostik der Betroffenen stammt aus den Niederlanden, das „CORE-SHELL-MODELL“. Dort wird Betroffenen mit Suchtproblemen mithilfe eines standardisierten Fragebogens “MATE” (Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation) der Zugang zum Hilfesystem erleichtert. Zudem soll der MATE den Einrichtungen dabei helfen, die Aufnahmegespräche und den Dokumentationsaufwand zu verkürzen. Der MATE gibt eine erste Einschätzung über verschiedene Betroffenencharakteristika, um diese zu geeigneten Behandlungsmaßnahmen der Suchthilfe zuzuweisen. Im Zusammenschluss mit der Zuweisungsleitlinie (MATE-LOC) werden auf Basis der Informationen aus dem MATE Behandlungsintensitäten generiert, welche eine passgenaue Zuweisung zu den Angeboten der Suchthilfe ermöglichen. Anhand der Behandlungsintensitäten erfolgt die Zuweisung zu unterschiedlichen Anbietern von Suchthilfe. Der MATE-Q ist das Selbstbeurteilungsinstrument des MATE und kann von den Betroffenen selbstständig bearbeitet werden. Bisher war der MATE-Q ausschließlich auf Niederländisch verfügbar und wurde extra für ASSIST ins Deutsche übersetzt. Der MATE-Q gibt Beratenden und Behandelnden einen ersten Überblick über die aktuelle Ausgangslage der psychiatrischen und somatischen Komorbidität sowie der sozialen Integration.
sowie die Wünsche und Ziele des Betroffenen. Im MATE-Q, den die Betroffenen selbst ausfüllen, werden folgende Punkte abgefragt:

MATE-Q Skalen/Module



Quelle: L.Sutter (2021)

Das Regionale Kompetenzzentrum, Wien

In Wien werden Betroffene, die Hilfe suchen immer im ersten Schritt an das „Regionale Kompetenzzentrum“ verwiesen, das im persönlichen Gespräch eine erste Diagnose stellt und die Betroffenen dann an eine passende Suchthilfeeinrichtung vermittelt. Es dient somit als zentrale Anlaufstelle für Betroffene und steuert die Patientenverteilung im Suchthilfesystem.

Quelle: https://suchthilfe.wien

ASSIST

Beide Systeme wurden für unsere Bedürfnisse hier in Stuttgart in Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen aus den Niederlanden und Österreich adaptiert und durch unsere Bedürfnisse und Bedarfe ergänzt.

ASSIST legt z.B. den Fokus auf eine Kombination von On- und Offline-Angeboten, welche die Betroffenen durch den gesamten Prozess begleiten und dadurch einen standardisierten und selbstbestimmten Zuweisungsprozess zu adäquaten Angeboten der Suchthilfe möglich machen.

Im Online-Angebot des Projekts finden die Betroffenen das Online-Assessment und den Behandlungsassistenten mit seinen zahlreichen Funktionen. (Online-Assessment und Behandlungsplan sowie MINI-DIPS und Teile des KDS 3.0). Die Beratenden/Behandelnden können dort alle bereitgestellten Informationen einsehen und selbst dokumentieren.

Das wichtigste Offline-Angebot ist das Regionale Kompetenzzentrum, in dem den Betroffenen eine Ansprechperson für den persönlichen Austausch zur Verfügung steht und die Behandlungsplanung sowie das kontinuierliche Monitoring durchgeführt wird.

Zielgruppen & Zugangswege

Wen wollen wir erreichen?

Betroffene von Suchterkrankungen...

...die unter einer Substanzgebrauchsstörung oder riskantem Konsum leiden

...die Lust haben, mal etwas “Neues” auszuprobieren

...die zwischen 18 und 65 Jahre alt sind

...die in Stuttgart wohnen

...die bei einer deutschen Krankenkasse versichert sind

Wie kommen die Betroffenen in die Studie?

Für die Betroffenen gibt es mehrere Zugangswege zu ASSIST.

Internet

Die Betroffenen können über Suchmaschinen die Website von ASSIST angezeigt bekommen und sich darüber für die Studie anmelden.

Informationsmaterial

Wir stellen allen Einrichtungen Informationsmaterial über ASSIST bereit, welches die Betroffenen über die Studie informiert und alle Kontaktdaten enthält.

Einrichtungen

Betroffene können über eine direkte Ansprache in den Suchthilfe-Einrichtungen zu ASSIST vermittelt werden. Sie können entweder den Betroffenen die Kontaktdaten der Ulmer Kolleg:innen geben (siehe „Kontakt“) oder ihnen direkt bei der Anmeldung auf der Website von ASSIST helfen.

Was machen Betroffene ohne Internetzugang?

Den Betroffenen, welche kein internetfähiges Gerät besitzen, stellen wir in allen Kooperationseinrichtungen ein Gerät zur Verfügung, über welches sie ASSIST nutzen können.

Was sind die genauen Ein- und Ausschlusskriterien?

Die Kriterien finden Sie unter dem Punk **„Evaluation“.**

Muss ich die Ein- und Ausschlusskriterien selbst überprüfen?

Unser Evaluationspartner Ulm überprüft die Ein- und Ausschlusskriterien bei jedem Aufnahmegespräch. Es wäre jedoch günstig, wenn eine kurze „Augenscheinprüfung“ schon im Vorfeld durchgeführt wird. Dies erleichtert es den Ulmer Kolleg:innen.

Ablauf & Fallbeispiel

Simon (37), erwerbstätig, Single, keine Kinder, wohnt in einer eigenen Wohnung und hat außer zwei Kollegen, die ebenfalls konsumieren, wenige soziale Kontakte außerhalb der Arbeit.



Simon konsumiert Kokain, täglich nach der Arbeit. Bei hohem Stressaufkommen konsumiert er auch dazwischen. Vor einigen Jahren hat er bereits eine Entgiftung gemacht und danach eine Selbsthilfegruppe in einer anderen Einrichtung besucht. Er hat momentan keinen Abstinenzwunsch, möchte seinen Arbeitsplatz weiterhin behalten und produktiv sein.

Seine Vorgesetzte hat Simons Drogenkonsum bemerkt und nun hat er die Auflage, eine Suchtberatung aufzusuchen. Er kontaktiert eine Suchthilfeeinrichtung per E-Mail und bittet um eine Suchtberatung. Ihm wird bei dieser Beratung die Teilnahme an der Studie ASSIST empfohlen, wofür er sich anmeldet.

Aufklärungsgespräch & Aufnahme

Er erhält ein Aufklärungs- und Einstiegsgespräch zur Studie, in der überprüft wird, ob Simon alle Kriterien erfüllt um an der Studie teilzunehmen. Er erfüllt die Kriterien und wird nach der Randomisierung der Interventionsgruppe zugewiesen. Dies ist die Gruppe, welche sofort das neue System testen darf.

Registrierung

Simon erhält einen Code, den er auf der Website www.suchthilfeportal.de eingeben kann. Im Anschluss wird er zur Registrierung weitergeleitet und kann sich einen eigenen Account erstellen.

Fragebögen

In seinem Account erscheinen automatisch alle Fragebögen, die beantwortet werden müssen. Simon beantwortet diese (nicht alle an einem Tag, sondern verteilt über ca. 1 Woche). Die Inhalte der Fragebögen beschäftigen sich zunächst mit Simons Suchtmittelkonsum, mit seinen körperlichen und psychischen Beschwerden und mit seiner aktuellen Lebenssituation. Im Anschluss kann Simon angeben, welche Wünsche und Ziele er hat, also z.B., dass er nicht abstinent sein möchte.

Level of Care

Nach der Beantwortung der Fragebögen berechnet das System ein Level of Care (LOC) für Simon. Dieses LOC gibt eine Empfehlung für Simons Beratung oder Behandlung. Für die Berechnung werden folgende Variablen einbezogen, die alle in den Fragebögen abgefragt werden:

- Schweregrad der Abhängigkeit
- Psychiatrische Komorbidität
- Soziale Integration
- Anzahl an Suchtbehandlungen

In Simons Fall berechnet das System das LOC 2, welches eine ambulante Behandlung empfiehlt. Simon erhält kein „Ergebnis“ aus der Beantwortung der Fragebögen, sondern anstatt dessen Terminvorschläge innerhalb der nächsten 7 Tage für einen persönlichen Termin im Regionalen Kompetenzzentrum. Simon wählt einen Termin aus. 2 Tage vorab erhält Simon eine Terminerinnerung, mit einem Hinweis zu allen Dokumenten, die er mitbringen soll. Die ausgefüllten Fragebögen sind nach Fertigstellung im Portal als PDF-Dateien abrufbar.

Ablauf & Fallbeispiel

Termin RKZ

Beim Termin im RKZ werden zunächst die Angaben der Fragebögen besprochen, ob diese richtig sind oder ob Simon ggf. etwas vergessen hat. Ergänzend wird mit Simon das MATE-Interview durchgeführt, welches eine ausführlichere Darstellung seiner Wünsche und Ziele ermöglicht. Diese werden anschließend besprochen und anhand der Daten des MATE-Interviews die Berechnung des LOCs bestätigt oder aktualisiert. In Simons Fall wird der LOC 2 bestätigt. Die Mitarbeitenden des RKZ sehen in ihrem Account eine Übersicht über alle Angebote, die nach LOCs sortiert sind und mit Eigenschaften wie z.B. „Ziele“, „Dauer“ oder „Setting“ hinterlegt sind. So können sie in Abstimmung mit Simon passende Angebote für LOC 2 aber auch für LOC 1 heraussuchen und zu Simons Behandlungsplan hinzufügen. Simon gefällt, dass er nun schon vorab weiß, welche Schritte ihn erwarten und welche Einrichtungen er die nächsten Monate besuchen wird. Außerdem gefällt ihm, dass er sich aus einem großen Angebotskatalog die für ihn passendsten heraussuchen konnte.

Simons Behandlungsplan:

Suchtberatung in Einrichtung SAUBER (LOC 1),
die ihn zu ASSIST vermittelt hat
Kontrollierter Konsum in Einrichtung MUNTER (LOC 2)
Selbsthilfegruppe in Einrichtung OFFEN & EHRLICH (LOC 1)

Am Ende des Termins erhält Simon eine Übersicht über seine nächsten Termine und die voraussichtliche Dauer seines Behandlungsplans.

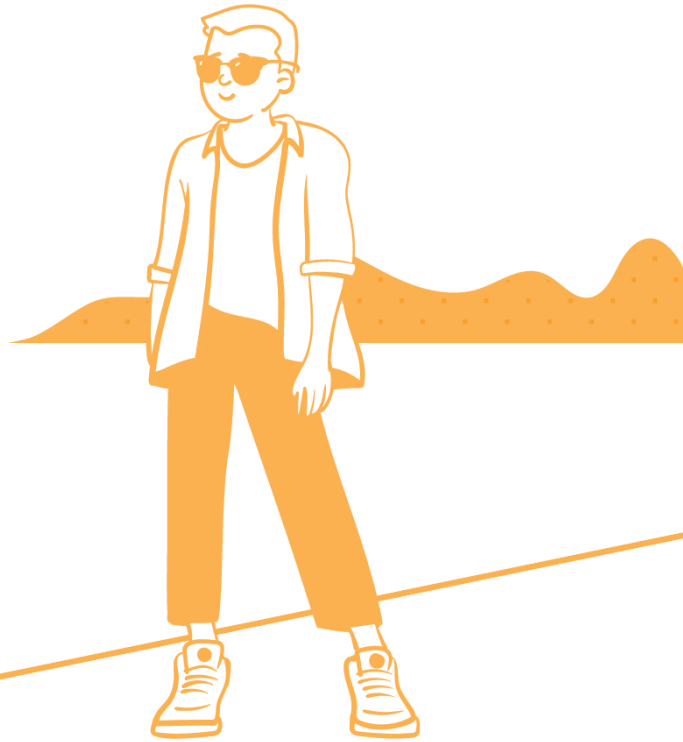
Der Weg durch den Behandlungsplan

Er besucht in der nächsten Woche die Einrichtung SAUBER für seine Suchtberatung. Seine Betreuerin kann sich über die weiteren geplanten Schritte in Simons Behandlungsplan informieren und sich mit den anderen Beratenden/Behandelnden in Verbindung setzen, die Simon betreuen oder behandeln. Außerdem hat die Betreuerin mehr Zeit für Simons Anliegen, da sie bereits einen umfassenden Überblick über seine Geschichte hat. Die Suchtberatung geht über mehrere Termine, als sich herausstellt, dass Simon doch abstinent werden möchte. Seine Betreuerin loggt sich daraufhin in ihrem Account ein und ergänzt Simons Wünsche und Ziele.

Das Regionale Kompetenzzentrum erhält eine Benachrichtigung über die Änderung und setzt sich mit Simon in Verbindung. Da er nun einen Abstinenzwunsch hat, kann ggf. sein Behandlungsplan geändert werden. Simon möchte jedoch die Behandlungsschritte wie geplant durchgehen, so dass der Behandlungsplan nicht geändert werden muss.

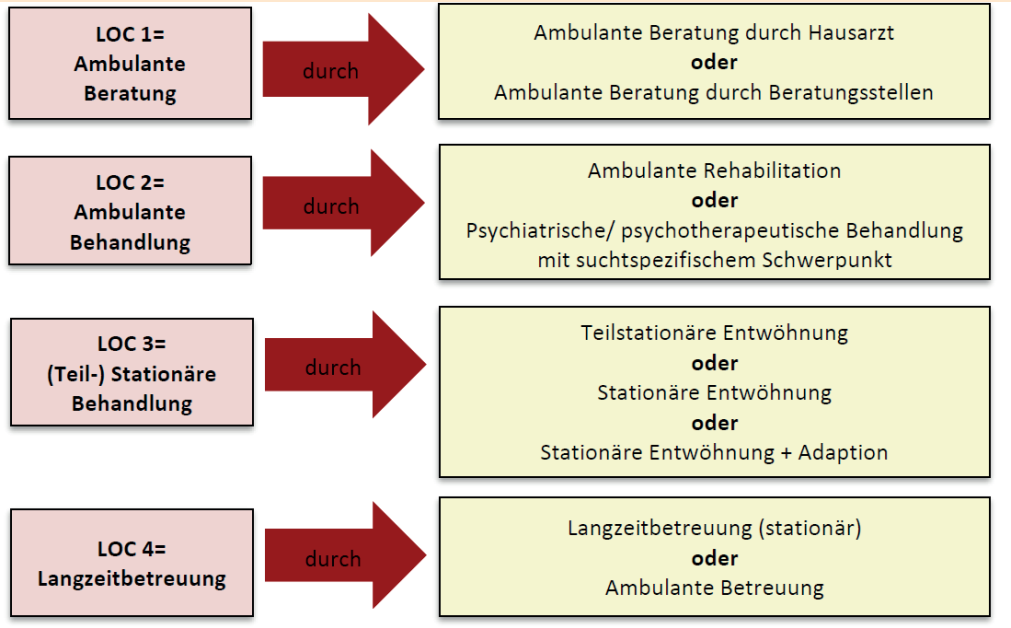
Feedback

Nach Beendigung der Suchtberatung werden sowohl Simon als auch seine Beraterin um ein Feedback gebeten, das sie im Suchthilfeportal abgeben können. So geht Simon weiter alle Schritte durch den Behandlungsplan. Sobald die letzte Einrichtung ihren Behandlungsschritt abgeschlossen hat, wird Simon noch einmal umfassend zu seinen Erfahrungen mit ASSIST befragt.



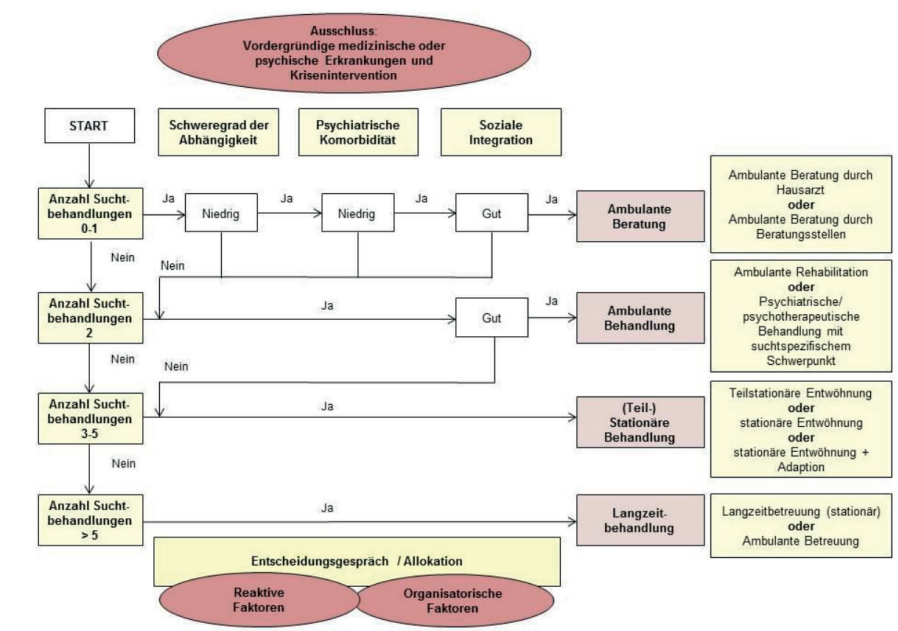
Angebotszuweisung Level of Care

Welche LOCs gibt es?



Quelle: Berner et al. (2012): Projekt MATE-LOC: Ein Vorschlag zur systematischen Indikationsstellung und Behandlungsallokation von Patienten mit alkoholbezogenen Störungen, Seite 4.

Wie funktioniert die Zuweisung des LOCs und der Angebote?



Quelle: Berner et al. (2012): Projekt MATE-LOC: Ein Vorschlag zur systematischen Indikationsstellung und Behandlungsallokation von Patienten mit alkoholbezogenen Störungen, Seite 9.

Funktionalitäten

Login / Account

Startseite

Im Rahmen von ASSIST wurde ein zentrales Online-Portal entwickelt. Auf diesem Portal sind sowohl die Hintergründe und Inhalte zur Studie zu finden, als auch die Möglichkeit, sich für die Studie anzumelden.

Außerdem können sowohl die Betroffenen, Beratenden & Behandelnden als auch die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums auf ihren persönlichen Account (Behandlungsassistenten) zugreifen.

Ihr Profil

Ihr Profil wird vom System-Administrator angelegt, Sie müssen sich nicht selbst registrieren. Sie bekommen eine E-Mail, sobald ein Account für Sie angelegt wurde. Diesen Account benötigen Sie, um während der Studie Zugriff auf die verschiedenen Funktionen des Suchthilfeportals zu bekommen.

Haben alle Mitarbeitenden einen eigenen Account?

Ja, alle Mitarbeitenden haben einen eigenen Account für das Suchthilfeportal. In Ihrem Account sehen Sie nur die Angebote, die Sie betreuen und die Betroffenen, welche Ihre Angebote in Anspruch nehmen.



Login / Passwort

Wie logge ich mich ein?

Öffnen Sie einen Browser Ihrer Wahl.
Gehen Sie auf die Website www.suchthilfeportal.de.
Rechts oben finden Sie den Punkt „Login“. (Siehe vorherige Seite, Punkt 1) Klicken Sie darauf.

Geben Sie nun Ihre E-Mail Adresse und das Passwort ein, das Sie per E-Mail erhalten haben. (Siehe Punkt 2) Sollte es Probleme beim Login geben, wenden Sie sich bitte an das Regionale Kompetenzzentrum. Klicken Sie auf “Anmelden” (Siehe Punkt 3)

Kann ich mein Passwort ändern?

Ja, bitte ändern Sie Ihr Passwort direkt beim ersten Login. So können Sie verhindern, dass Dritte Zugriff auf Ihr Konto erhalten. Sie können Ihr Passwort auch zu jedem späteren Zeitpunkt über Ihr Profil ändern.

Ich habe mein Passwort vergessen, was kann ich tun?

Rufen Sie das Suchthilfeportal auf. Klicken Sie rechts oben auf den Button „Login“. Klicken Sie auf “Passwort vergessen” (Siehe Punkt 4) und geben Sie Ihre E-Mail Adresse oder Ihren Benutzernamen an. Sie erhalten per E-Mail ein neues Passwort. Bitte ändern Sie dieses Passwort aus Sicherheitsgründen so schnell wie möglich.



Funktionalitäten

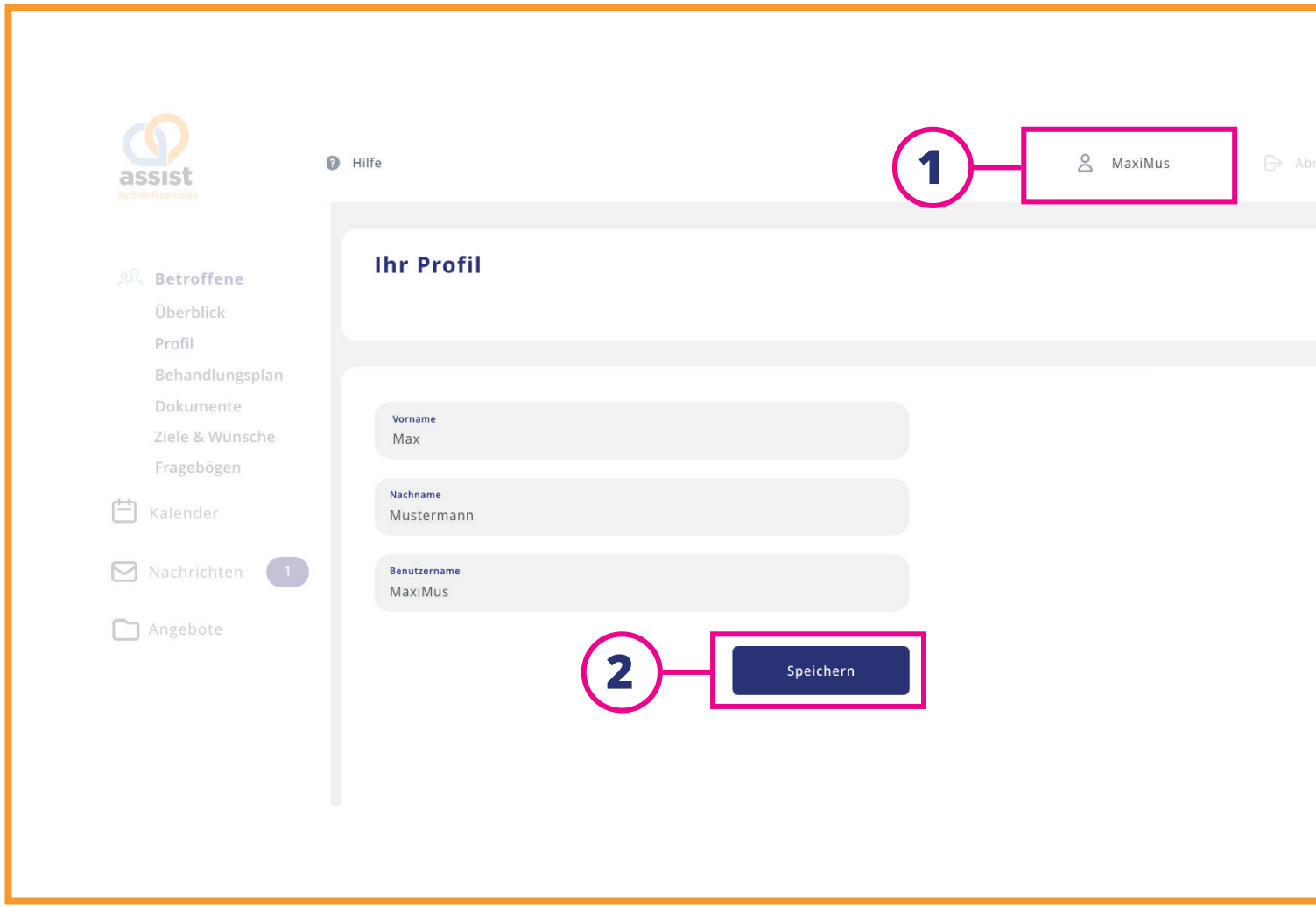
Ihr Profil

Wie rufe ich mein Profil auf?

Loggen Sie sich in Ihren Account ein. Klicken Sie nun auf Ihren Benutzernamen oder das Icon oben in der Leiste. (Siehe Punkt 1). Nun öffnet sich Ihr Profil.

Welche Details in meinem Profil kann ich bearbeiten?

Für die Erstellung Ihres Profils benötigen wir Ihren Vor- und Nachnamen sowie Ihre E-Mail Adresse. Diese Details hinterlegen wir in Ihrem Profil. Sobald Sie eingeloggt sind, können Sie diese Details mit Ausnahme der E-Mail-Adresse jederzeit bearbeiten. Klicken Sie nach jeder vorgenommenen Änderung auf “Speichern” (Siehe Punkt 2).



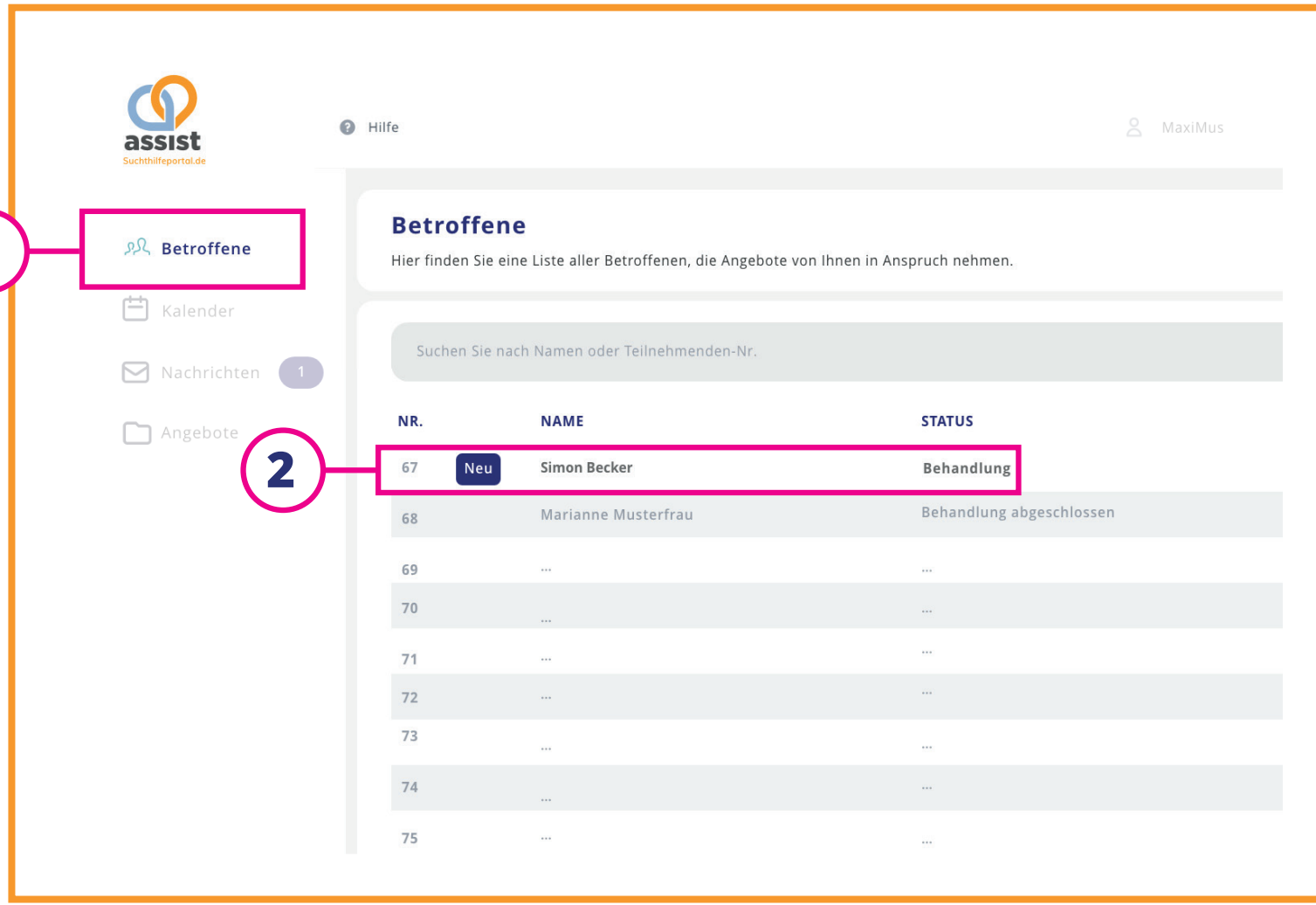
Funktionalitäten

Betroffene, Liste

Betroffene

Sobald Ihr Angebot zu einem Behandlungsplan hinzugefügt wurde, erscheint der/die Betroffene in Ihrem Account.
Diese Ansicht (Bild rechts) sehen Sie direkt nach Ihrem Login.

Wenn Sie bereits eingeloggt sind und von einem anderen Punkt zur Liste der Betroffenen gelangen möchten, klicken sie auf der linken Seite im Reiter auf „Betroffene“. (Siehe Punkt 1) Klicken Sie in der Liste auf die Person, von der Sie weitere Details erfahren möchten. (Siehe Punkt 2)



Funktionalitäten

Betroffene, Überblick & Profil

Überblick

In der Übersichtsansicht können Sie verschiedene Punkte zu dem/der Betroffenen aufrufen: Sein/ihr Profil inkl. Kontaktdaten, die Ziele und Wünsche, den Behandlungsplan, die Dokumente und die ausgefüllten Fragebögen.

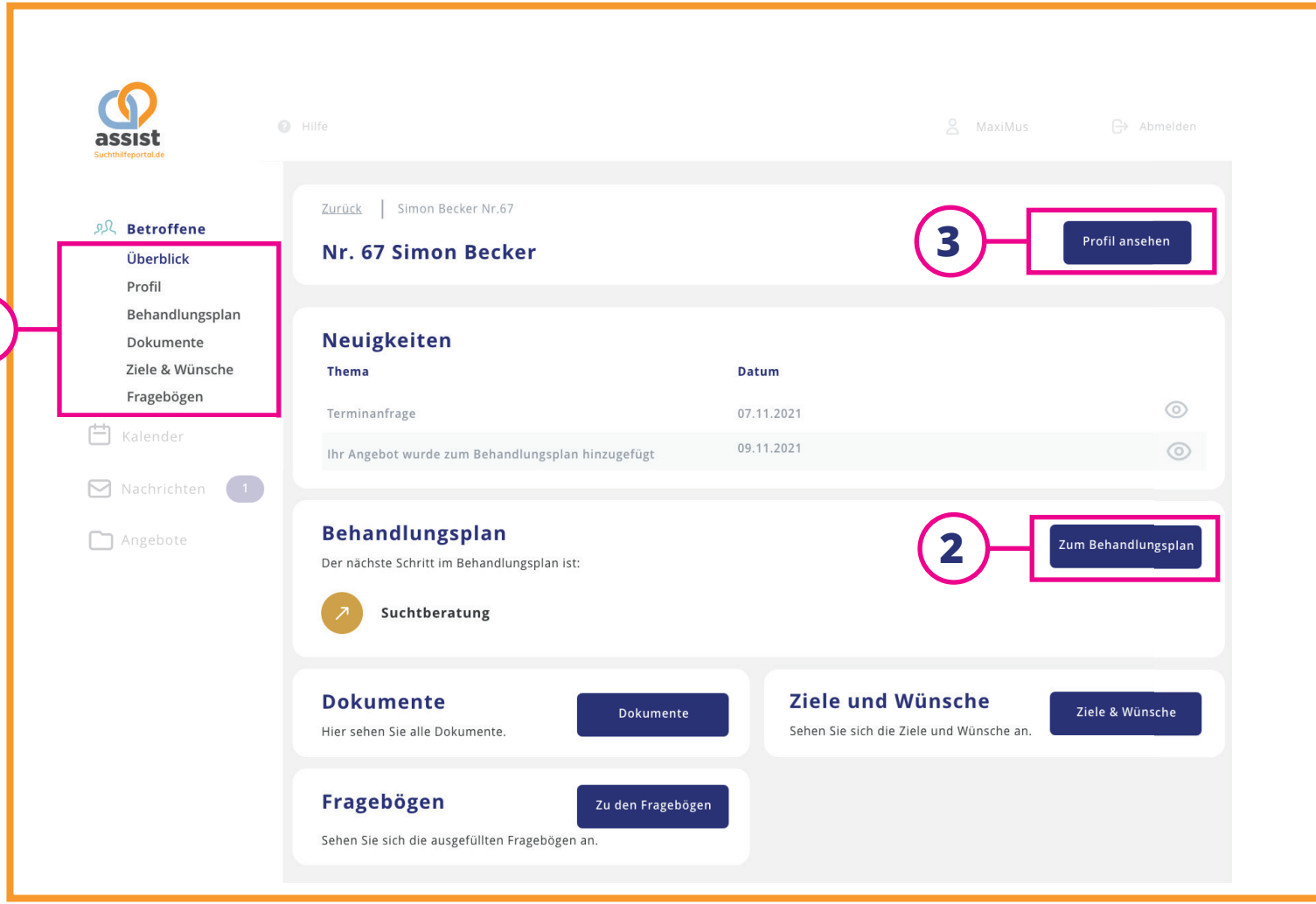
Sie können diese Punkte entweder über den Reiter auf der linken Seite (Siehe Punkt 1) aufrufen oder über die angezeigten Buttons. (Siehe Punkt 2, Beispiel!)

Profil

In der Rubrik „Profil“ sehen Sie die Profildetails der Betroffenen. Hier sind Informationen wie z.B. Vor- und Nachname, Adresse und E-Mail Adresse der Betroffenen sichtbar.

Wie sehe ich das Profil des/der Betroffenen?

Klicken Sie in dieser Ansicht entweder im linken Reiter oder im Überblick auf “Profil”. (Siehe Punkt 3) Nun öffnet sich das Profil des/der Betroffenen.



Funktionalitäten

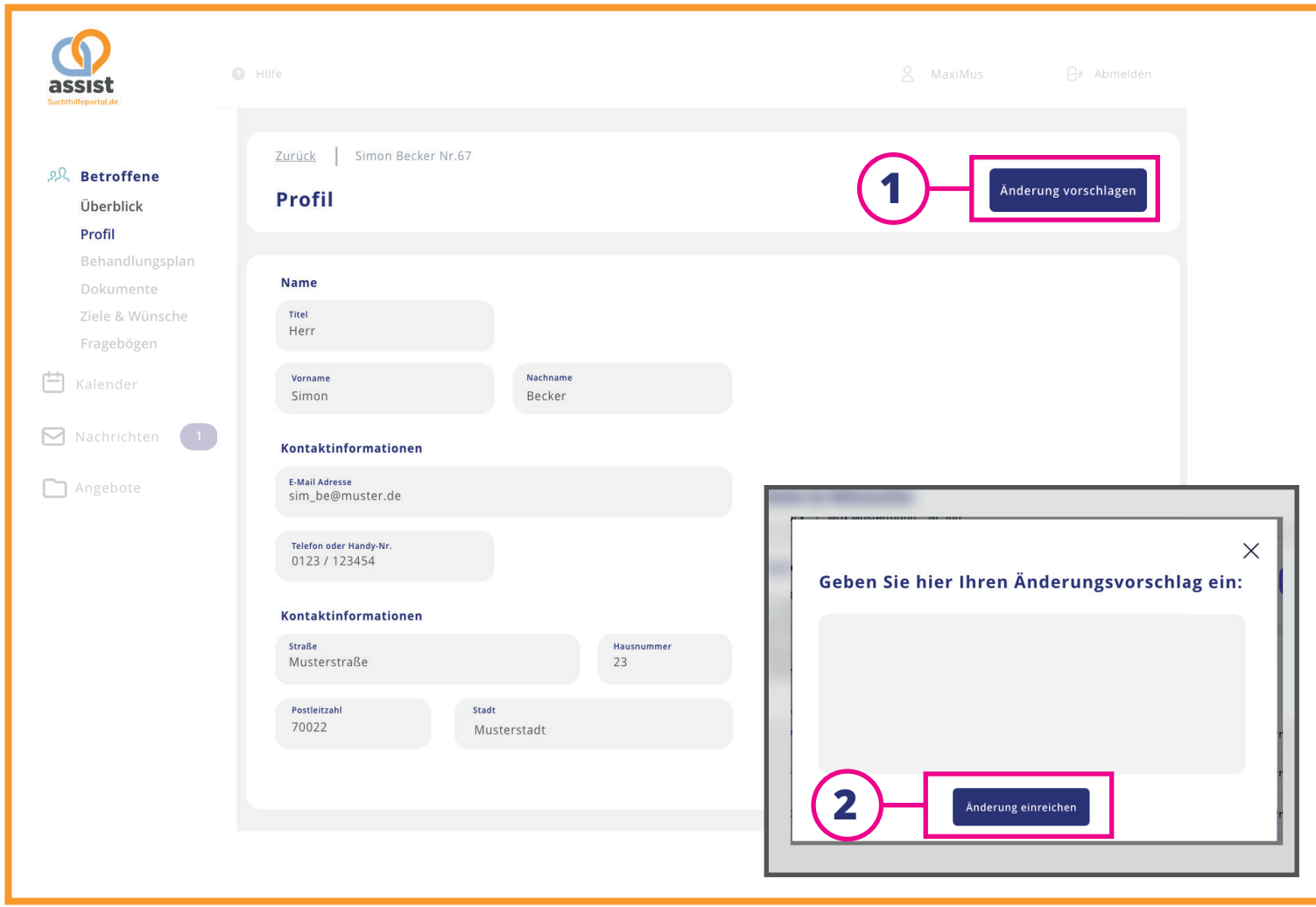
Betroffene, Profil

Kann ich die Profildetails „meiner“ Betroffenen selbst bearbeiten?

Nein, Sie können die Details nicht bearbeiten. Falls sich jedoch im Verlauf der Beratung/Behandlung eine Änderung ergibt, wie z.B. ein Adresswechsel, können Sie eine Änderung vorschlagen.

Wie gebe ich meinen Änderungsvorschlag ab?

Wählen Sie das Profil des/der Betroffenen an (siehe oben). Klicken Sie rechts oben auf den Button „Änderung vorschlagen“. (Siehe Punkt 1) Nun öffnet sich ein Pop-Up mit einem Textfeld. Tragen Sie im Textfeld Ihren Änderungsvorschlag ein. Klicken Sie im Anschluss auf „Änderung einreichen“. (Siehe Punkt 2)



Funktionalitäten

Betroffene, Dokumente

In der Dokumentenbox werden alle Dokumente Ihrer Klient:innen verwaltet und Sie können selbst Dokumente hinzufügen. Sie haben so lange Zugriff auf die Dokumente Ihrer Betroffenen, bis der Behandlungsschritt abgeschlossen ist. Sobald Sie einen Behandlungsschritt Ihres/r Betroffenen als „abgeschlossen“ markieren, verlieren Sie den Zugriff auf die Dokumente, die die Betroffenen selbst hochgeladen haben.

Welche Dokumente kann ich sehen?

Sie sehen ausschließlich Dokumente, die für Sie freigegeben worden sind oder die Sie selbst hochgeladen haben.

Wie funktioniert die Freigabe?

Jedes Angebot enthält eine Checkliste mit Dokumenten, die von den Betroffenen benötigt werden. Die Betroffenen laden in ihrem Account die Dokumente hoch und können diese im Anschluss an die Einrichtungen/ Mitarbeitenden freigeben, die das Angebot verwalten. Die Freigabe kann jederzeit wieder entzogen werden.

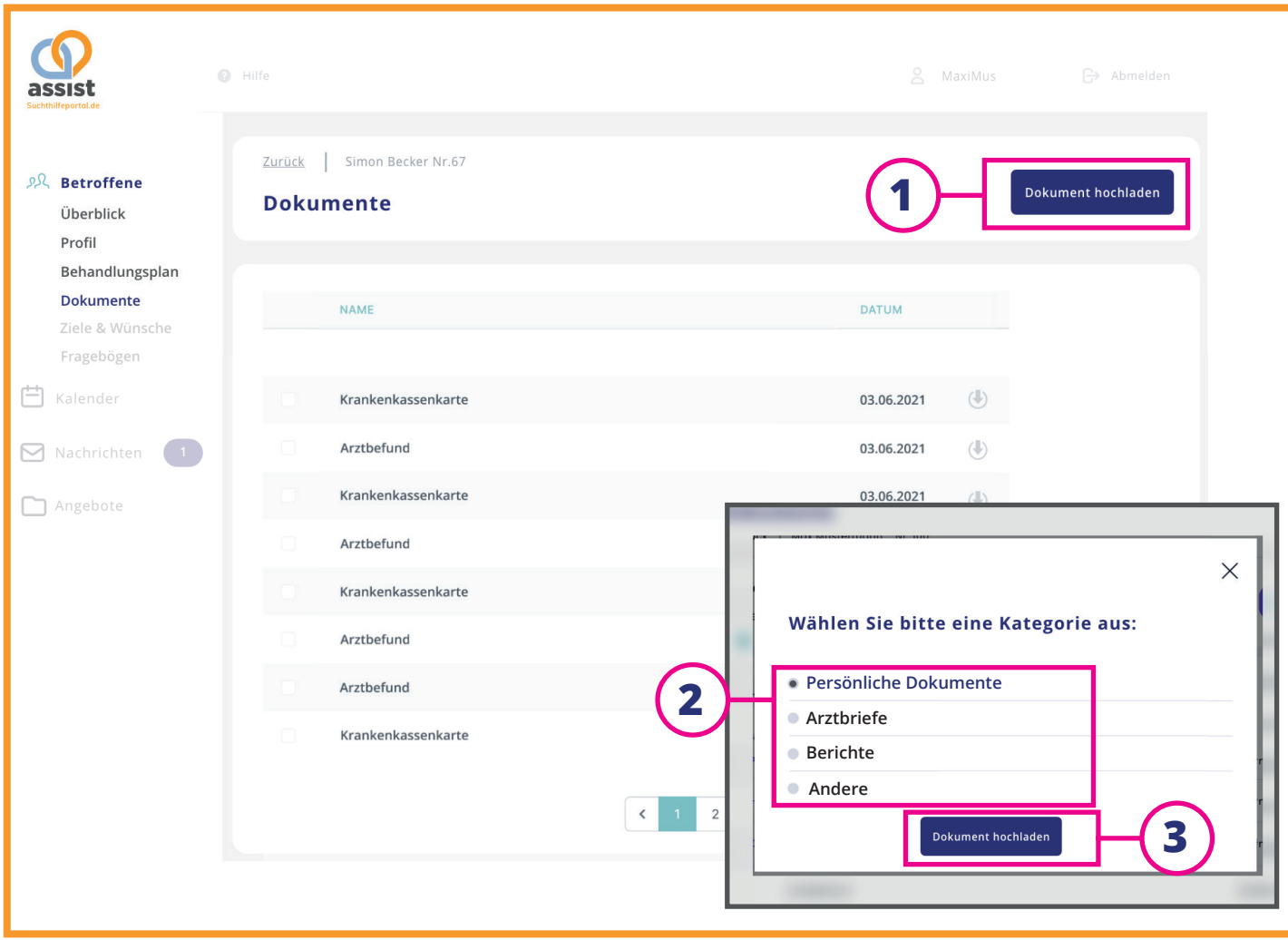
Wie kann ich ein Dokument hochladen?

Wählen Sie den Punkt “Dokumente” an. Klicken Sie auf den Punkt “Dokument hochladen” (Siehe Punkt 1). Wählen Sie das Dokument aus und klicken Sie auf “Hochladen”. Wählen Sie die Dokumentenart aus (Siehe Punkt 2) und klicken Sie auf “Speichern” (Siehe Punkt 3).

! Sie können folgende Dokumente hochladen: Arztbriefe und Befunde, Reha-Anträge und Berichte, Diagnostik-Dokumente (z.B. Tests), Überweisungen und die Verlaufsdokumentation.

Kann ich die Dokumente auf meinem Computer speichern oder ausdrucken?

Ja, Sie können die Dokumente Ihrer Klient:innen herunterladen und bei Bedarf ausdrucken.



Funktionalitäten

Betroffene, Ziele & Wünsche

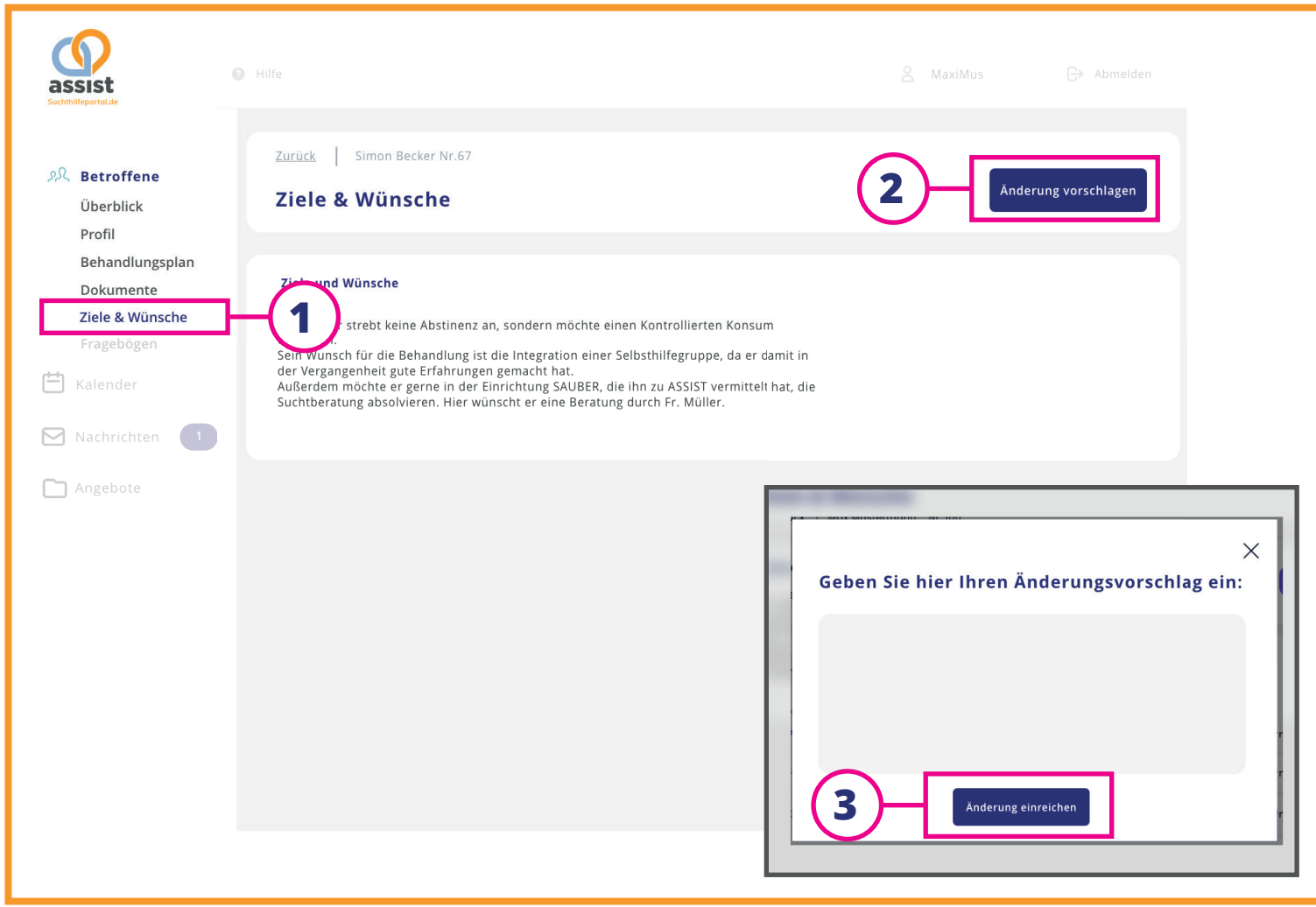
In der Rubrik „Ziele und Wünsche“ sehen Sie die Ziele und Wünsche, welche der/die Betroffene angegeben hat. Die Betroffenen können ihre Ziele und Wünsche jederzeit in ihrem Account selbst ändern.

Kann ich die Ziele und Wünsche bearbeiten?

Die Ziele und Wünsche können Sie im Nachhinein nicht bearbeiten. Da sich aber Ziele und Wünsche im Verlauf der Behandlung/Beratung ändern können, dürfen Sie gerne Änderungsvorschläge für die Ziele und Wünsche Ihrer/s Betroffenen angeben.

Die Ziele und Wünsche haben sich geändert, wie gehe ich vor?

Wählen Sie in der Liste Ihrer Betroffenen die Person aus und klicken entweder im Überblick oder im linken Reiter auf den Punkt „Ziele und Wünsche“ (Siehe Punkt 1). Oben rechts sehen Sie einen Button „Änderung vorschlagen“ (Siehe Punkt 2). Klicken Sie darauf und geben Sie im Freitextfeld Ihren Änderungen ein. Klicken Sie auf „Änderung einreichen“. (Siehe Punkt 3). Sie erhalten eine Nachricht, sobald die Änderungen übernommen wurden.



Funktionalitäten

Betroffene, Fragebögen

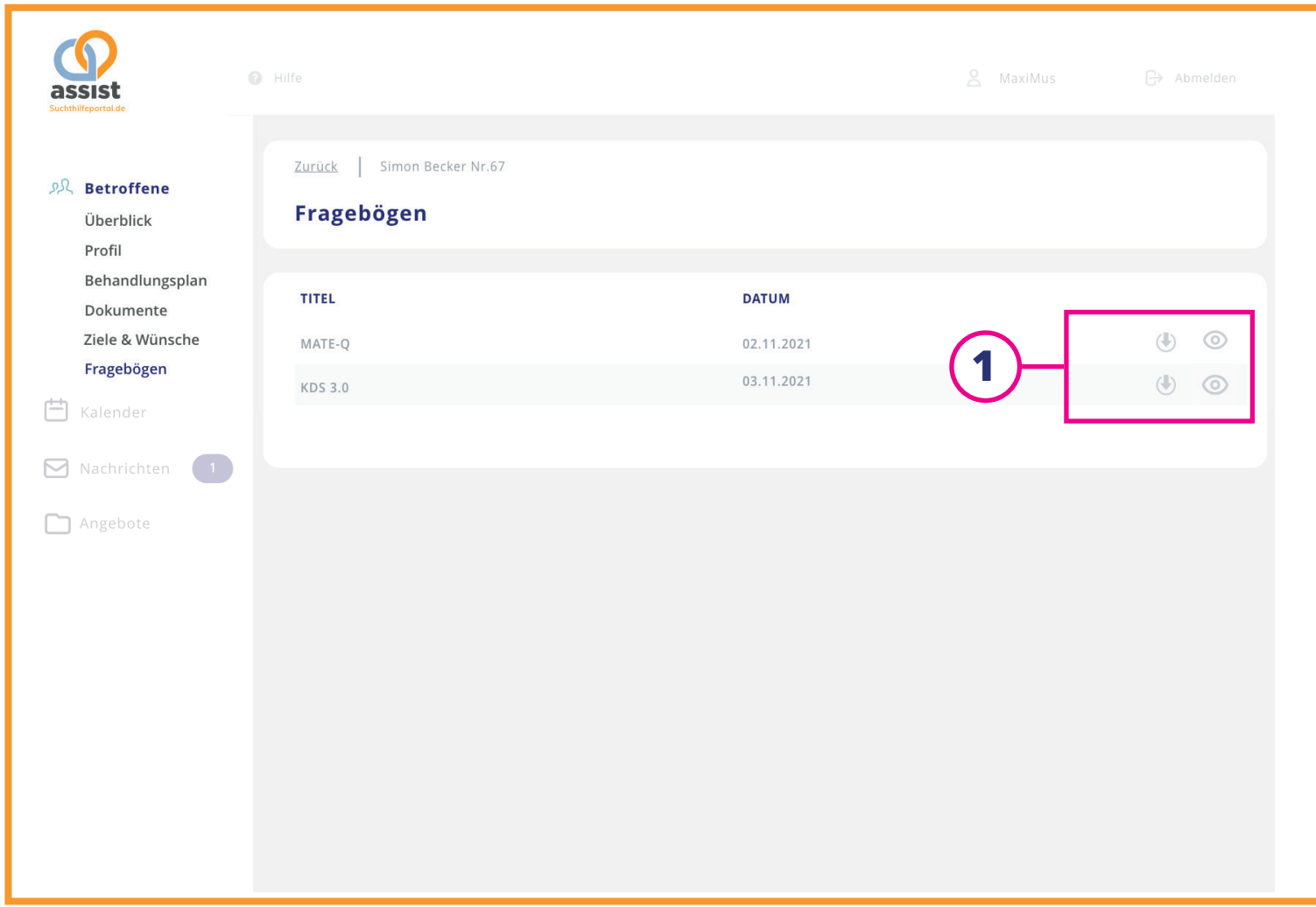
In der Rubrik „Fragebögen“ haben Sie Einsicht in die beantworteten Fragebögen Ihrer Betroffenen.

Kann ich die Fragebögen bearbeiten?

Nein, nach Abschluss der Fragebögen können diese nicht mehr bearbeitet werden. Auch nicht durch die Betroffenen selbst.

Kann ich für Gesprächsvorbereitung die Fragebögen speichern oder ausdrucken?

Ja, Sie können alle Fragebögen über die Buttons (Siehe Punkt 1) herunterladen und ausdrucken.



Funktionalitäten

Betroffene, Behandlungsplan

Wie wird der Behandlungsplan erstellt?

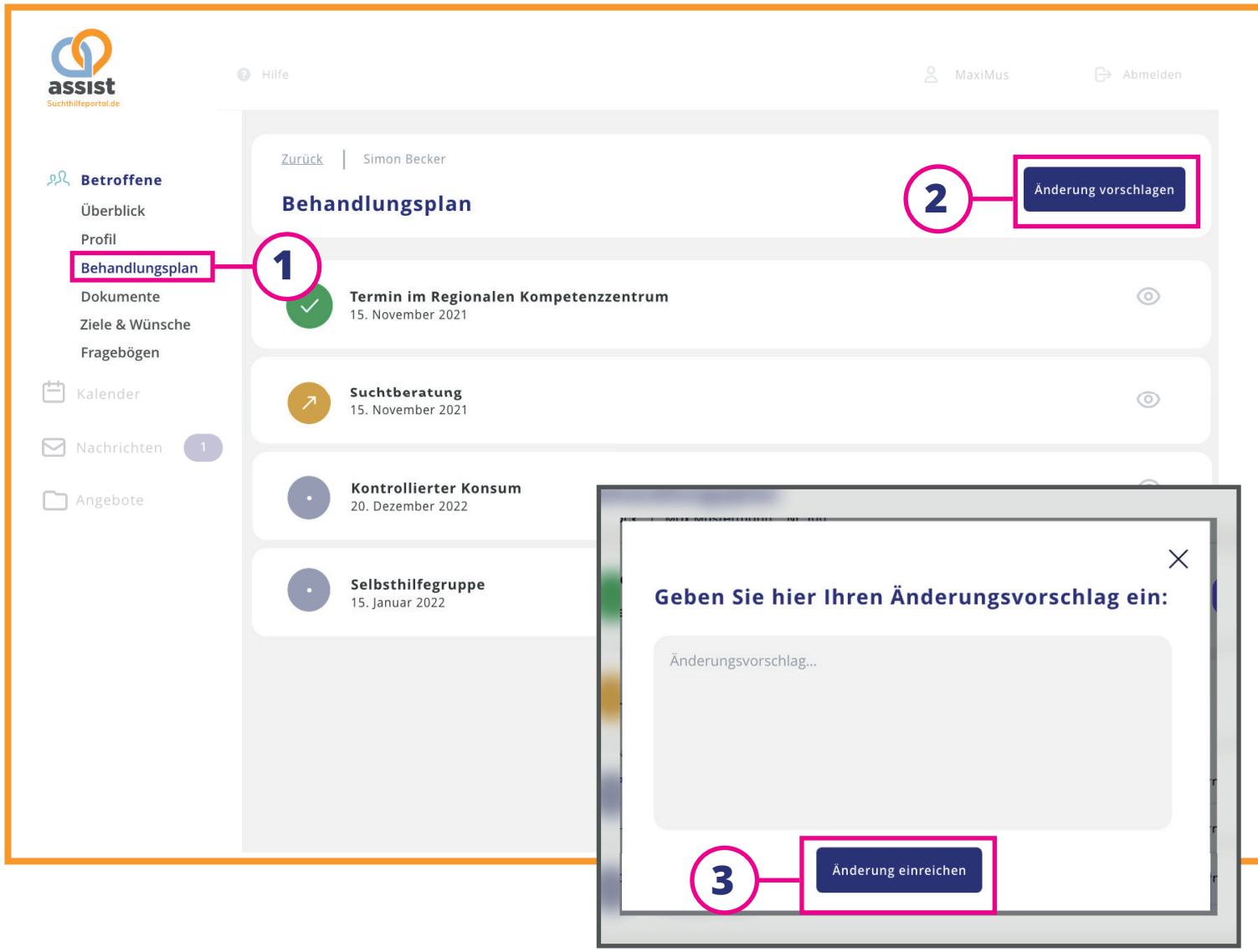
Nachdem die Betroffenen alle Fragebögen ausgefüllt haben, weist das System die Betroffenen einem „Level of Care“ (LOC) zu. Das System erstellt einen ersten automatisierten Behandlungsplan, ausgehend vom LOC. Das Regionale Kompetenzzentrum bearbeitet gemeinsam mit den Betroffenen diesen Behandlungsplan, kann weitere Angebote hinzufügen oder bestehende Angebote löschen.

Kann ich den Behandlungsplan meiner Betroffenen bearbeiten?

Ja, sobald Ihr Angebot in den Behandlungsplan eingefügt wird, sind Sie Teil des „Behandlungsteams“ des/der Betroffenen. Sie können alle Schritte des Behandlungsplans einsehen und für einzelne Schritte Änderungsvorschläge geben.

Wie kann ich den Behandlungsplan bearbeiten?

Öffnen Sie den Behandlungsplan der betreffenden Person (Siehe Punkt 1). Oben rechts sehen Sie nun einen Button „Änderung vorschlagen“ (Siehe Punkt 2). Wenn Sie einen Änderungsvorschlag für den Behandlungsplan geben möchten, klicken Sie auf diesen Button und schreiben Ihren Änderungsvorschlag in das Textfeld. Klicken Sie am Schluss auf „Änderung einreichen“ (Siehe Punkt 3).



Funktionalitäten

Betroffene, Behandlungsplan

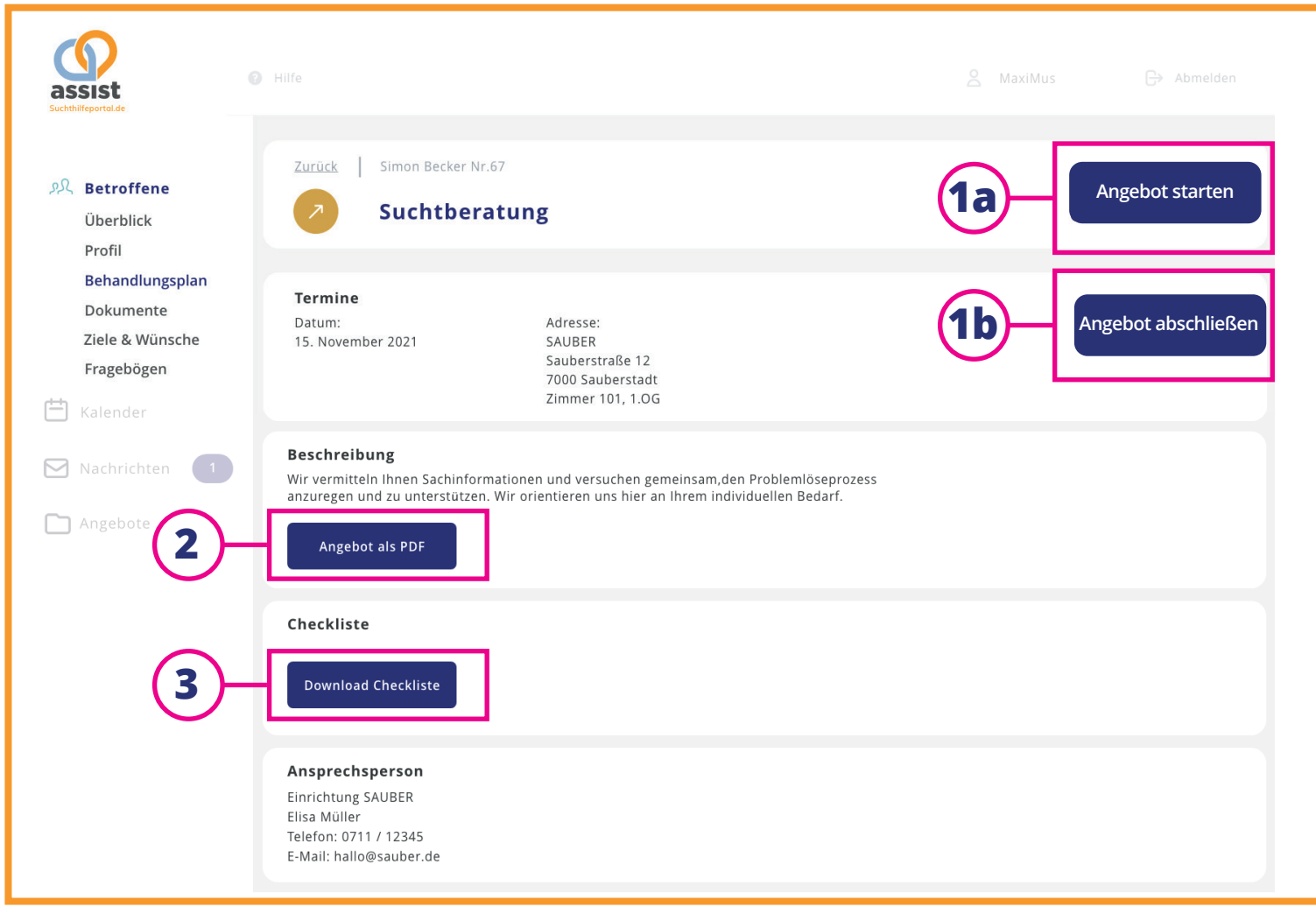
Wie läuft die Behandlung/ Beratung ab?

Sobald das Regionale Kompetenzzentrum Ihr Angebot zum Behandlungsplan hinzugefügt hat, wird mit Ihnen ein Termin für eine Beratung oder ein Erstgespräch vereinbart. Sie müssen diesen Termin bestätigen oder einen Alternativtermin vereinbaren. (Siehe Punkt „Kalender“). Wenn der/die Betroffene bei Ihnen angekommen ist, vermerken Sie im Behandlungsschritt des/der Betroffenen den Start der Behandlung.

Wie starte oder beende ich den Behandlungsschritt?

Wählen Sie aus der Liste Ihrer Betroffenen die entsprechende Person aus und klicken Sie auf „Behandlungsplan”. Öffnen Sie den Behandlungsschritt, den Sie starten möchten und klicken Sie rechts oben auf „Angebot starten“ (Siehe Punkt 1a).
An gleicher Stelle können Sie das Angebot beenden. (Siehe Punkt 1b).

Sie schließen das Angebot ab, wenn die Beratung/ Behandlung regulär beendet wurde und auch, wenn eine der beiden Parteien (Betroffene:r oder Klient:in) die Beratung/Behandlung vorzeitig beendet hat.
Wenn das Angebot abgeschlossen wurde, bitten wir Sie im Portal noch weitere Informationen zum Verlauf und zum Abschluss der Beratung/Behandlung zu dokumentieren. Hier können Sie z.B. auch angeben, dass das Angebot frühzeitig beendet wurde. (Mehr dazu unter dem Punkt **„Dokumentation“**).



Welche weiteren Funktionen gibt es?

Sie können im Behandlungsschritt die Angebotsdetails (Siehe Punkt 2) sowie eine Checkliste mit allen wichtigen Informationen (Siehe Punkt 3) zum Behandlungsschritt einsehen und herunterladen.

Funktionalitäten

Kalender

Der Terminkalender ist eine wichtige Funktion für Sie und für das Regionale Kompetenzzentrum (RKZ). Die Betroffenen haben keine Einsicht in Ihren Terminkalender und können keine Termine anfragen. Durch die Termine in Ihrem Kalender wissen die Mitarbeitenden im Regionalen Kompetenzzentrum, wann Ihr Angebot stattfindet und ggf. wie viele Plätze dort noch verfügbar sind.

! Sie haben Einsicht und Zugriff auf den Kalender Ihrer Kolleg:innen, sollten Sie einmal krank oder im Urlaub sein.

Welche Termine trage ich in meinen Kalender ein?

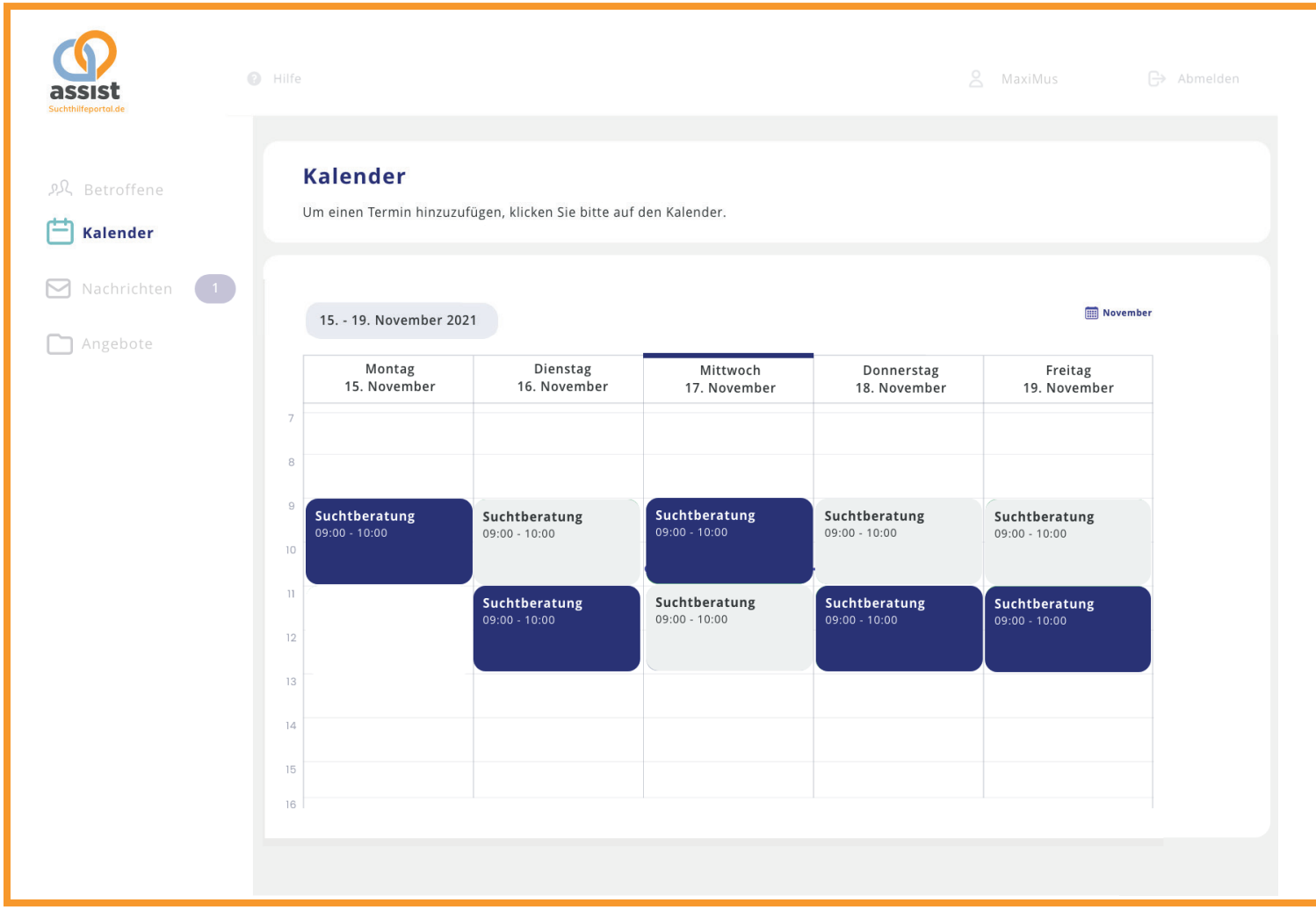
Termine, an denen Sie für eine Suchtberatung oder für Erstgespräche zu Ihrem Angebot zur Verfügung stehen. Gruppentermine müssen Sie nicht in Ihren Kalender eintragen.

Kann ich die Termine in meinem Outlook speichern?

Nein, das ist momentan noch nicht möglich. In der Anfangsphase des Projekts werden alle Beteiligten des Projekts einen zusätzlichen Kalender pflegen.

Wir funktioniert die Buchung von Gruppenterminen?

Gruppentermine werden automatisch in den Kalender eingetragen. Überprüfen Sie zu Beginn zunächst, ob der Termin richtig eingetragen wurde. Sobald sich der Termin ändert, informieren Sie bitte das Regionale Kompetenzzentrum. Die verfügbaren Plätze für die Gruppe werden standardmäßig eingestellt (z.B. 12 verfügbare Plätze). Bitte aktualisieren Sie wöchentlich die Verfügbarkeit der Plätze, so dass die Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums auf dem aktuellen Stand sind. Siehe **„Angebote“.**



Funktionalitäten

Kalender

Wie funktioniert die Terminvereinbarung zwischen den Betroffenen und mir?

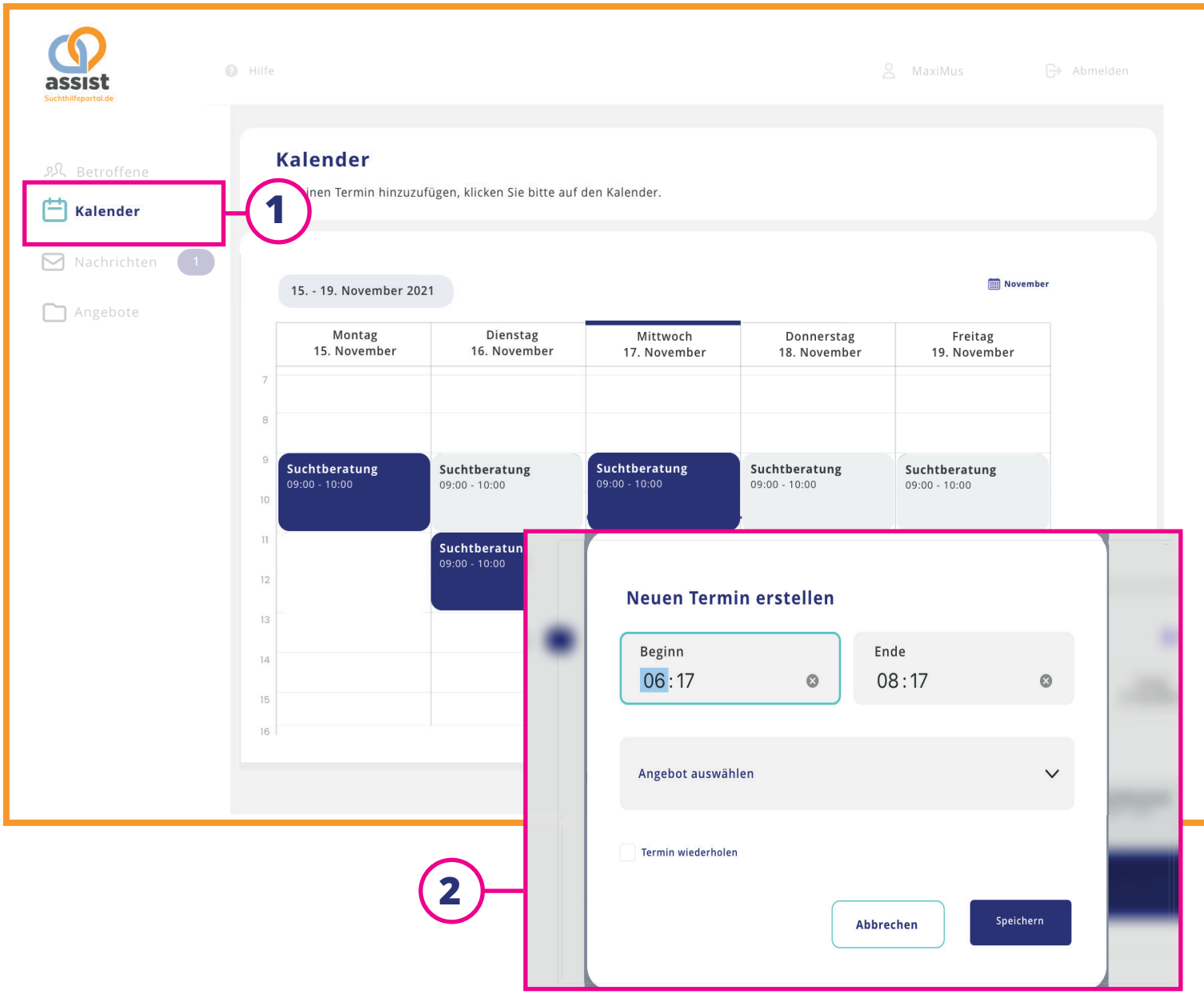
Zunächst einmal tragen Sie in Ihrem Kalender die Termine ein, an denen Sie für Suchtberatung oder Erstgespräche zur Verfügung stehen. Das Regionale Kompetenzzentrum wählt im Gespräch mit einem Betroffenen Ihr Angebot aus. Dem Regionalen Kompetenzzentrum werden alle freien Termine zu dem Angebot (von Ihnen und ggf. Ihren Kolleg:innen) angezeigt. In Rücksprache mit den Betroffenen wählt das RKZ einen Termin aus und fragt diesen an. Das System schickt Ihnen die Terminanfrage per E-Mail, die Sie dann entweder bestätigen oder ablehnen können.

Müssen alle Termine mit den Betroffenen über das RKZ gebucht werden?

Nein, nur der erste Termin. Alle weiteren Termine können Sie individuell mit den Betroffenen vereinbaren.

Wie trage ich Termine in meinen Terminkalender ein?

Klicken Sie auf den Punkt „Kalender“ (Siehe Punkt 1). Es öffnet sich nun eine Kalenderansicht, mit der aktuellen Arbeitswoche (Mo – Fr). Um einen Termin einzutragen, klicken Sie auf den Kalender und wählen Sie das Datum und die Uhrzeit aus. Wählen Sie jetzt das Angebot aus, zu dem der Termin gehört. Sobald Sie alles eingetragen haben, klicken Sie auf „Termin speichern“. (Siehe Punkt 2). Sie können den Termin nachträglich bearbeiten und/oder löschen.



Funktionalitäten

Nachrichten

Nach dem Login in das Suchthilfeportal finden Sie auf der linken Seite den Punkt „Nachrichten“ (Siehe Punkt 1).

Wer kann mir Nachrichten schicken?

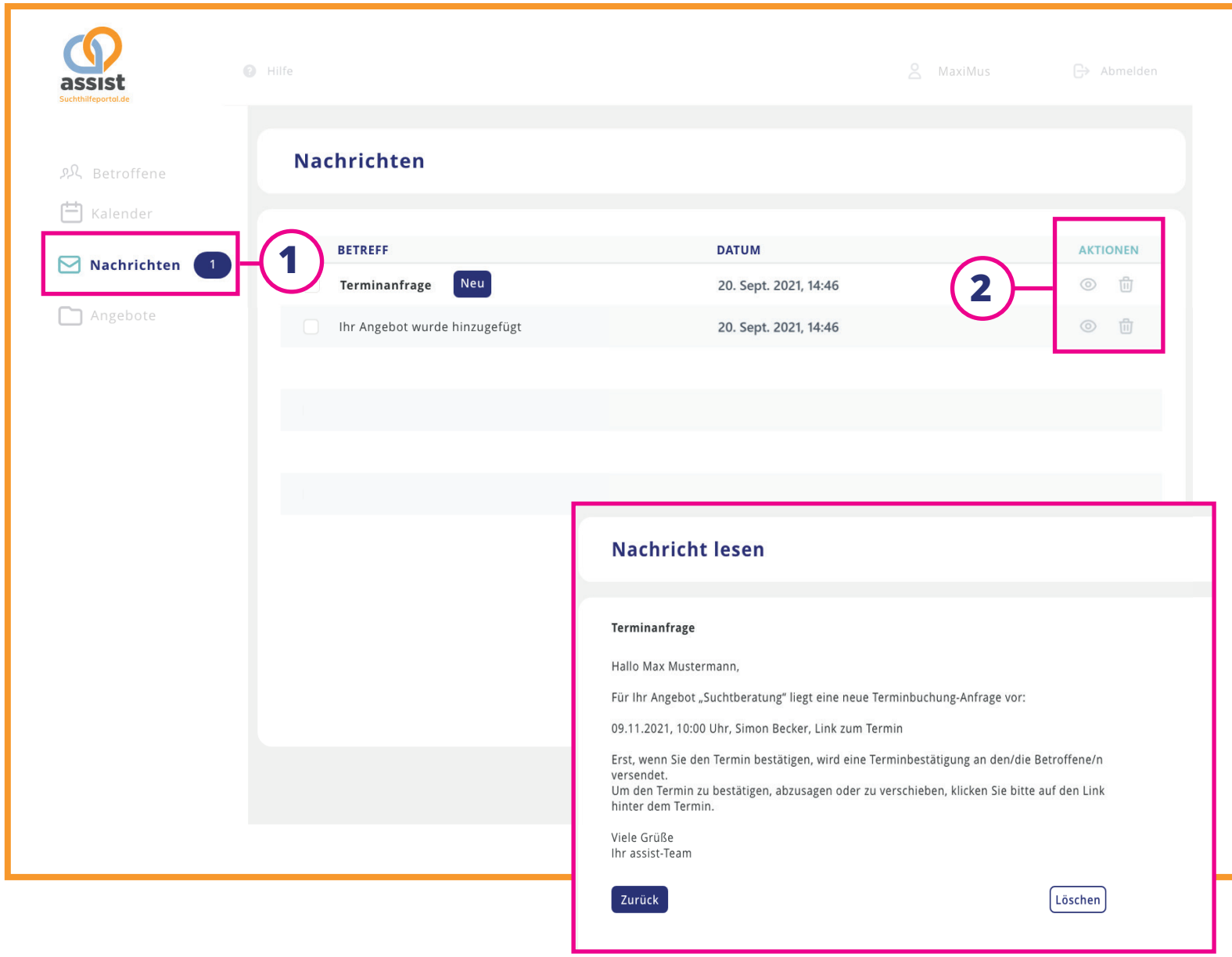
In Ihrem Postfach werden ausschließlich automatisch generierte Nachrichten eingehen.

Kann ich selbst Nachrichten versenden und beantworten?

Nein, Sie können in Ihrem Postfach die Nachrichten nur lesen und löschen. (Siehe Punkt 2)

Kommen die Nachrichten nur im Postfach des Suchthilfeportals an?

Nein, Sie erhalten zudem alle Nachrichten per E-Mail an Ihre E-Mail Adresse, die in Ihem Profil hinterlegt ist.



Funktionalitäten

Angebote

Nach dem Login finden Sie im linken Reiter den Punkt „Angebote“. Hier sind alle Angebote gespeichert, die von Ihnen betreut werden. Wenn mehrere Personen aus Ihrer Einrichtung dieses Angebot betreuen, wird allen Personen dieses Angebot unter „Angebote“ angezeigt.

Wie kann ich die Anzahl der Plätze in meinem Angebot aktualisieren?

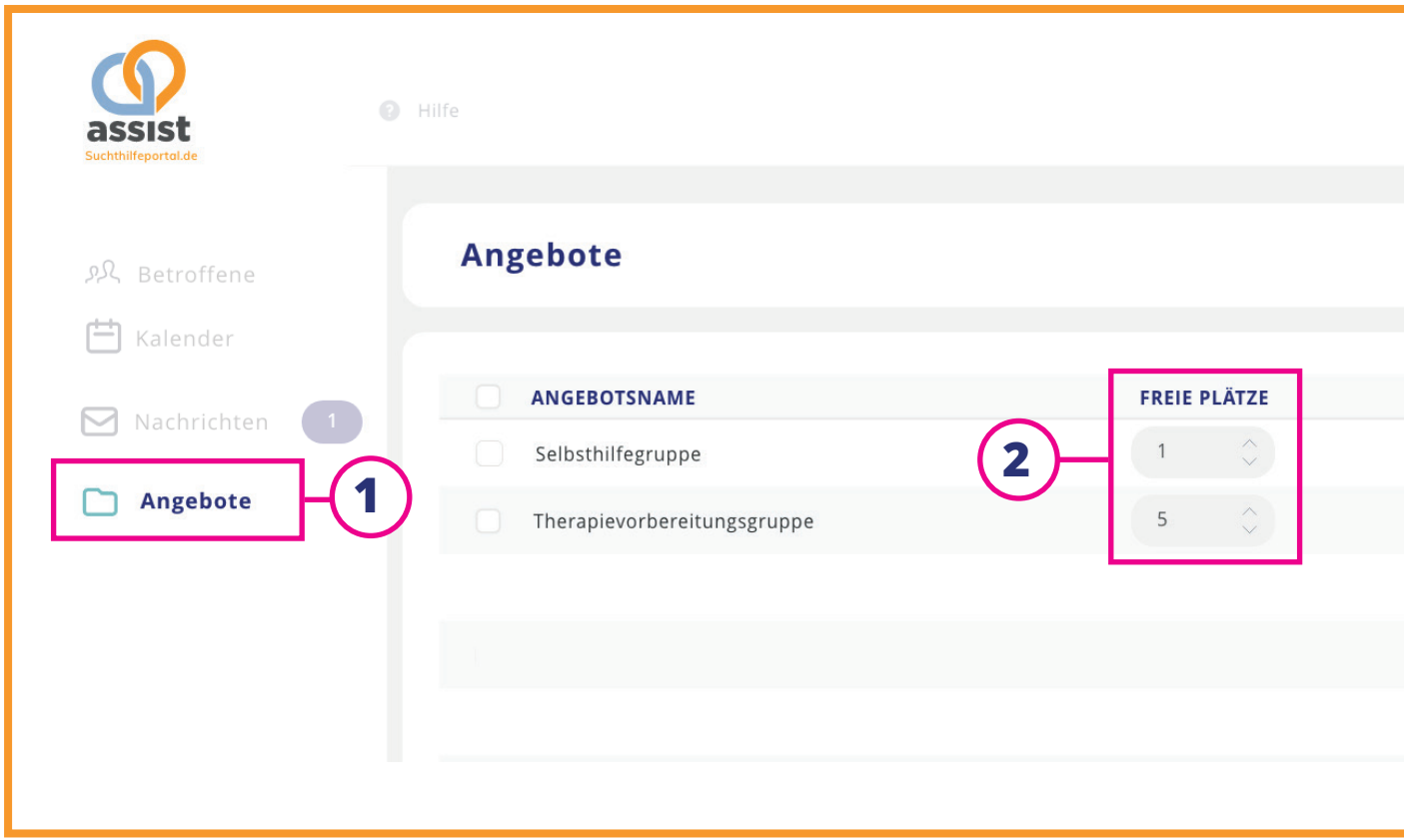
Klicken Sie auf den Punkt „Angebote“ im Reiter auf der linken Seite (Siehe Punkt 1). Geben Sie in der Spalte „Freie Plätze“ an, wie viele freie Plätze aktuell für Ihr Angebot verfügbar sind (Siehe Punkt 2).

Wie oft muss ich die freien Plätze aktualisieren?

! Sie können die freien Plätze aktualisieren, so oft Sie möchten. Bitte achten Sie jedoch darauf, die Platzverfügbarkeit mindestens einmal pro Woche zu aktualisieren.

Ich betreue ein Angebot nicht mehr, was kann ich tun?

Wenn Sie ein Angebot nicht mehr betreuen, schicken Sie bitte eine kurze Nachricht an das Regionale Kompetenzzentrum.
E-Mail: rkz@suchthilfeportal.de



Funktionalitäten

Dokumentation

Bis Ende 2023 müssen aus Studienzwecken einige Punkte zum Verlauf der Behandlung und Beratung von Ihnen dokumentiert werden.

Was wird alles dokumentiert?

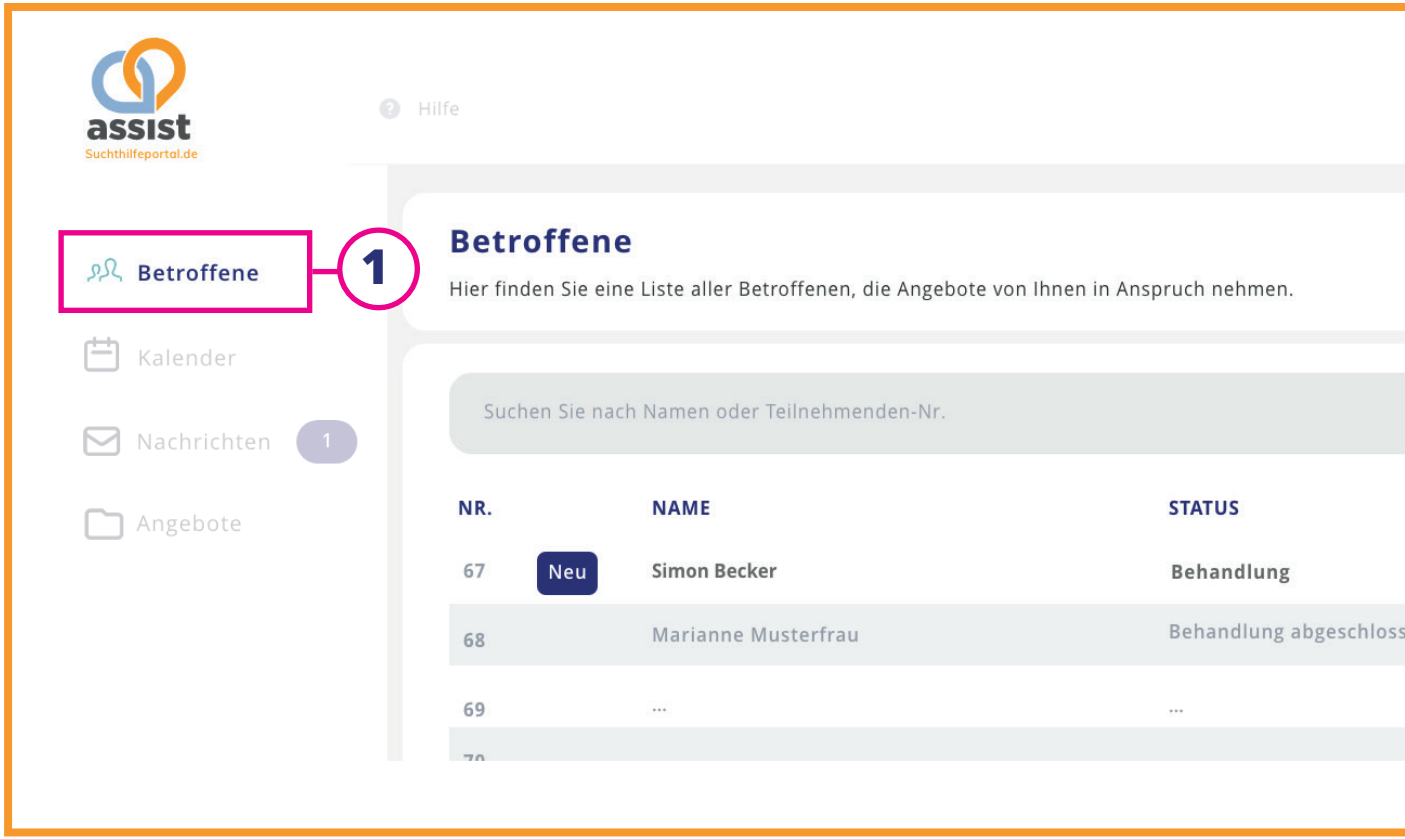
Behandlungsbeginn, Verlaufsdokumente (z.B. Anträge an die Rentenversicherung, Arztbriefe, Entlassdokumente, Medikationspläne), Behandlungsabbruch, Entlassung des Betroffenen und anschließend: Kurzfeedback über Zugänge und Behandlungsverlauf sowie die Zufriedenheit mit den Funktionalitäten des Portals.

Wie dokumentiere ich?

Loggen Sie sich in Ihrem Account ein und klicken Sie auf den Punkt „Betroffene“ (Siehe Punkt 1). Wählen Sie in der Liste die Person aus, bei der Sie gerade den Behandlungsschritt abgeschlossen haben. Sobald Sie einen Behandlungsschritt abgeschlossen haben, erscheint ein kurzer Fragebogen mit allen wichtigen Fragen zum Verlauf und Abschluss der Behandlung sowie zur Nutzung des Portals. Die Beantwortung dauert ca. 5 Minuten.

Bis wann muss ich die Dokumentation abgeschlossen haben?

Im Idealfall schließen Sie die Dokumentation immer unverzüglich an das jeweilige Ereignis (Änderung, Abschluss, etc.) an. Sollte das nicht möglich sein, können Sie die Dokumentation noch bis zu 4 Wochen nach Abschluss des Behandlungsschritts nachholen. Sie erhalten hier eine Nachricht über das System, die Sie an die Dokumentation erinnert.



FAQs

Was muss ich für ASSIST beachten?

Das Wichtigste für Sie ist, dass Sie sich an die Nutzung Ihres Accounts gewöhnen. Sprich, dass Sie so oft es geht, sich im Portal einloggen, damit arbeiten und uns Ihr Feedback dazu geben.

Was ändert sich denn nun alles für mich?

Für Sie und Ihre tägliche Arbeit ändert sich nicht viel. Möglicherweise ändern sich die Zugangswege der Betroffenen. Zudem brauchen Sie selbst nicht mehr unbedingt auf die Suche nach passenden Einrichtungen für vorhandene Betroffene gehen. Während der Behandlung/Beratung bleibt Ihnen mehr Zeit für die Anliegen der Betroffenen, da diese viele Daten schon selbst erhoben haben.

Entfällt nun die Schweigepflichtsentbindung?

Nein, bei Aufnahme in die Studie wird zwischen dem RKZ und den Betroffenen eine Schweigepflichtsentbindung abgeschlossen. Diese gilt nicht für die Einrichtungen, die am Behandlungsplan der Betroffenen beteiligt sind. Sie schließen wie gehabt Ihre eigene Schweigepflichtsentbindung ab.

Was ist mit suchtunspezifischen Hilfsangeboten?

Für das Projekt wurden bislang die suchtspezifischen Hilfesysteme aufgenommen. Angrenzende suchtunspezifische Angebote sollen zukünftig ebenfalls als „Module“ miteinfließen. Im weiteren Verlauf des Projekts sind z.B. geplant: Wohnungslosenhilfe/Arbeitsprojekte etc.

Warum dürfen Jugendliche und Obdachlose nicht an der Studie teilnehmen?

Der Ausschluss von Jugendlichen erfolgt aus ethischen Aspekten. Bei Obdachlosigkeit ist die Nachverfolgungspflicht im Rahmen klinischer Studien nicht möglich, da diese Personen über keine feste Postadresse verfügen.



Impressum

Herausgeber

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR
Zentrum für Seelische Gesundheit
Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten
ASSIST-Team
Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart

Kontakt:
E-Mail: assist-studie@klinikum-stuttgart.de
Telefon: 0711 - 278 - 22230
Web: www.suchthilfeportal.de

ANWENDUNGSHILFE ZU ASSIST

1. REKRUTIERUNG

Versuchen Sie, so viele Klient:innen zu motivieren, an der Studie teilzunehmen.

WIE?

Informieren, gute Gründe nennen und ggf. bei der Kontaktaufnahme unterstützen.

GUTE GRÜNDE?

- **Aufwandsentschädigung:** 70€ für 5 Termine (4 Termine mit direkter Bezahlung, ein Termin im RKZ ohne Bezahlung)
- **Chance auf schnellere Entgiftung** durch direkte Vermittlung durch das RKZ
- **Ganzheitliche Versorgung:** Begleiterkrankungen werden durch das RKZ erfasst und in die weitergehende Behandlung aufgenommen
- **Zentraler Plan:** Alle Schritte sind zentral im digitalen Behandlungsassistenten aufgelistet, inklusive der Termine
- **Zentrale Dokumentation:** Alle Befunde und Berichte werden ebenfalls dort gespeichert und sie für die Betroffenen einsehbar
- **Keine Wiederholungen:** Alle Diagnostika werden einmal erhoben, zentral gespeichert und sind für alle Beratenden und Behandelnden verfügbar
- **Eine zentrale Ansprechperson** mit zusätzlicher Begleitung bei Problemen

2. KONTAKT ZUM EVALUATIONS-TEAM HERSTELLEN

WARUM?

Zunächst müssen die Klient:innen über die Studie aufgeklärt werden und ihre Teilnahme schriftlich bestätigen.

WIE?

- Kontaktdaten mitgeben, z.B. den Flyer
- **oder** Kontaktdaten der/des Klient:in an das Evaluationsteam übermitteln
- **oder** Mitarbeitende des Evaluationsteams einladen, so dass eine Aufklärung direkt erfolgen kann

KONTAKTDATEN EVALUATIONSTEAM

Ansprechpersonen: Frau Achtermann/ Frau Weimer
Web: suchthilfeportal.de/kontakt
E-Mail: assist@uni-ulm.de
Telefon: 0173 / 349 02 98

3. TERMINE IN DAS ONLINE-PORTAL EINSTELLEN

WARUM?

Nur so kann das RKZ Termine für Teilnehmende in den Einrichtungen buchen.

WIE?

- Freie Termine für das eigene Angebot einstellen und regelmäßig aktualisieren (gerne in Absprache mit den Kolleg:innen)

4. IHR ANGEBOT WURDE GEBUCHT?

Wenn ein/e Klient:in durch das RKZ Ihrem Angebot zugewiesen wurde, müssen Sie folgende Schritte beachten:

- Sobald die/der Klient:in bei Ihnen angekommen ist, klicken Sie in im Suchthilfeportal im Behandlungsplan auf den Button **„BEGINN BESTÄTIGEN“**
- Loggen Sie sich dazu im Suchthilfeportal ein und öffnen den Behandlungsplan der/des Betroffene:n. Nun öffnen Sie Ihren Behandlungsschritt und klicken hier auf den Button **„BEHANDLUNG STARTEN“**

- **Um einen Behandlungsschritt zu ändern, klicken Sie auf „ÄNDERUNGSVORSCHLAG EINREICHEN“ und Kurzumfrage zur Änderung beantworten.** Die Beantwortung dauert 2 Minuten.

5. NACHBEREITUNG

Wenn die Beratung/Behandlung beendet oder abgebrochen wurde, müssen Sie folgende Schritte beachten:

- Beratung/Angebot im Suchthilfeportal über Klick auf den Button **„BEHANDLUNG BEENDEN“** als beendet markieren.
- Kurzumfrage ausfüllen. Die Beantwortung der Umfrage dauert 2 Minuten und ist wichtig für den weiteren Verlauf des Projekts
- Dokument(e) zur Beratung/Behandlung in die Dokumentenbox der/des Klient:in hochladen. (z.B. Reha-Antrag, Gesprächsdokumentation etc.)

Klinikum Stuttgart · ulm university · universität ulm

VIELEN DANK FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

ResponseWeiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.

Ziel des Angebots:
Open-Ended Response

Angebotsbeschreibung:
Open-Ended Response

Voraussetzung:
1)
2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)
10)
Weitere

Nicht möglich bei:
1)
2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)
10)
Weitere

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Ja, welche?

Sonstiges:
1)2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)
10)
Weitere

caritas STUTTGART

Betroffene

Angehörige

Sonstiges (bitte angeben)

Altersgruppe

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers
Sonstiges (bitte angeben)

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Sonstiges (bitte angeben)

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Hypersexualität
Kaufzwang
Skin Picking Disorder
pathologisches Haare zupfen
Sonstiges (bitte angeben)

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Sonstiges (bitte angeben)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche
Aufsuchende Arbeit
Sonstiges (bitte angeben)

Maximal verfügbare Plätze:
Open-Ended Response

Wie oft findet das Angebot statt?
Response
Sonstiges (bitte angeben)

Wann findet das Angebot statt?
Wochentag(e)
Uhrzeit(en)

Wie lange ist die Wartezeit?
Tage
Wochen
Monate

Wie lange dauert die Behandlung?
Tage
Wochen
Monate

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
Open-Ended Response

Kontakt:
Name des / der Ansprechpartners / Ansprechpartnerin
Firma
Adresse des Angebots
ggfs. zweite Adresse des Angebots
Ort des Angebots
ggfs. zweiter Ort des Angebots
Postleitzahl des Angebots
ggfs. zweite Postleitzahl des Angebots
E-Mail-Adresse des / der Ansprechpartners / Ansprechpartnerin
Telefonnummer des / der Ansprechpartners / Ansprechpartnerin

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

1) Regionale Suchtberatung

caritas STUTTGART

Caritas

Ziel des Angebots:
Information, psychosoziale Beratung und Vermittlung in weiterführende Hilfen.

Angebotsbeschreibung:
In Stuttgart Möhringen bieten wir wohnortnah zieloffene Suchtarbeit für die Filderregion an. Unsere Beratung bietet eine konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe, mit der die KlientIn unterstützt werden soll, ein aktuelles oder zukünftiges Problem zu lösen. Sie basiert auf dem Konzept der Zieloffenen Suchtarbeit. Im Mittelpunkt steht die Veränderung des problematischen Suchtmittelkonsums auf das Ziel hin, das sich die Menschen selbst setzen. Aber auch Veränderungen des Lebensstils, oder der Umgang mit alltäglichen Problemen kann Thema sein. Unser Angebot richtet sich sowohl an Menschen mit dem Wunsch, ihr Konsumverhalten zu verändern oder zu hinterfragen, als auch an Menschen mit gerichtlichen oder anderen Auflagen (Jobcenter, Arbeitgeber, Führerscheinbehörde) . Reduktionsziele stehen gleichrangig neben Abstinenzzielen. Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit der Klienten sowie die Formulierung von Beratungszielen sind charakteristische Merkmale unserer Beratung. Sie beinhaltet sowohl die Vermittlung von Sachinformationen und fokussiert sich auch darauf, den Problemlöseprozess anzuregen und zu unterstützen. Die Beratung orientiert sich am individuellen Bedarf der Klienten. Die Beratung findet nach Absprache entweder im Einzelgespräch, über das Telefon oder aufsuchend statt .

Voraussetzung:
Menschen die eine Substanz riskant oder süchtig konsumieren oder ihren Suchtmittelkonsum generell hinterfragen wollen
Menschen, die ein exzessives Verhalten zeigen (Kaufen, Spielen,...) und dieses Verhalten verändern oder hinterfragen wollen.

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten außer der ambulanten Behandlung möglich. Eine Psychotherapie und/oder psychiatrische Betreuung ist parallel möglich

Sonstiges:
Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu thematisieren.

Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Familiengespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Mo, Die, Mi

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Mi
09:00-17Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:
Heike Weiß
Filderbahnplatz 23, 70567 Stuttgart
s.o.
70567
h.weiss@caritas-stuttgart.de
0711 71863234

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

AkT

Ziel des Angebots:
Trinkmengenreduktion

Angebotsbeschreibung:
Verhaltenspsychologisches manualisiertes Konzept zur Erreichung von Trinkkontrolle: 1. Wahrnehmung von Trinkmengen über die Führung eines Trinktagebuches 2. Festlegung von Trinkzielen 3. Erreichung der Trinkziele und Festigung mittels eines Planes 4. Entwicklung eines langfristigen Zieles 5. Auseinandersetzung mit für die Erreichung der Ziele wichtige Inhalte: a. Strategien b. Risikosituationen c. Ausrutscher d. Soziale Trinksituationen e. Umgang mit Belastungen Aktuell wird sowohl ein Präsenzkurs (do) als auch ein Onlinekurs (di) angeboten

Voraussetzung:
Menschen die eine Substanz riskant oder süchtigen Konsumieren oder ihren Suchtmittelkonsum generell hinterfragen wollen. Ebenso Menschen, die ein exzessives Verhalten zeigen (Kaufen, Spielen,...) und dieses Verhalten verändern oder hinterfragen wollen.
Alkoholabhängigkeit / - missbrauchAlkoholabhängigkeit / - missbrauch

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.
Wunsch, abstinent leben zu wollen
Schwangerschaft

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Psychotherapie

Sonstiges:
Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene VerhBereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu hinterfragen und verändern zu wollen.alten und Erleben zu hinterfragen und verändern zu wollen.Es werden zwei Vorgespräche vorausgesetzt

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
Beikonsum möglich, muss nur im Blick gehalten werden

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
12

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Angebotsbeschreibung

Wann findet das Angebot statt?
Di, Do
17:45-20:00

Wie lange ist die Wartezeit?
Die Kurse werden im Herbst und im Frühjahr angeboten. Je nach Anmeldung ist die Wartezeit flexibel
Aktuell (2021) 2 weitere Kurs im Sommer

Wie lange dauert die Behandlung?
10

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
10

Kontakt:
Lana Schaich und Susanne Richter-Göttling
Katharinenstr. 2b
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
psb@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Ambulante Behandlung

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Ziel des Angebots:

Die Ambulante Rehabilitation - auch Ambulante Therapie oder Entwöhnungsbehandlung genannt - ermöglicht und unterstützt die Auseinandersetzung mit dem eigenen Suchtverhalten. Sie dient der dauerhaften Stabilisierung im gewohnten Umfeld nach Herstellung der Suchtmittelabstinenz. Ziele der medizinischen Rehabilitation sind: - Suchtmittel-Abstinenz zu erhalten und zu sichern, -körperliche und seelische Störungen weitgehend zu beheben oder auszugleichen, - die Eingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft möglichst dauerhaft zu erhalten bzw. zu erreichen

Angebotsbeschreibung:

Die ambulante, abstinenzorientierte Rehabilitation bietet alkohol-, drogen- und/oder medikamentenabhängigen Menschen die Möglichkeit, während der Therapie weiterhin ihrem Beruf nachzugehen und im eigenen Zuhause wohnen zu bleiben. In der ambulanten Behandlung werden - die Zusammenhänge der eigenen Suchterkrankung reflektiert, - Abstinenzmotivation und Strategien zur Rückfallprävention gestärkt, - alltägliche (Problem-)Themen besprochen, - neue Verhaltensweisen erlernt und in den Alltag integriert. KlientInnen werden dabei unterstützt - eigene Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen und zu kommunizieren, - individuell bedeutsame Ziele zu setzen und zu verfolgen, - mit unangenehmen Gefühlen und mit Konflikten besser umgehen zu können, - eigene Fähigkeiten und Stärken zu nutzen / zu entwickeln, - ihre Erwerbsfähigkeit dauerhaft zu sichern oder wiederherzustellen. Auch Angehörigen können individuell mit in den Therapieprozess einbezogen werden. Die ambulante Behandlung ist für Menschen geeignet, die abstinenzfähig sind und abstinent leben wollen, die ein tragfähiges soziales Umfeld haben, seelisch belastbar sind und keine gravierenden organischen, psychischen oder sozialen Störungen haben. Die Kombination der Therapie mit einem vorausgehenden sechs-bis achtwöchigen stationären oder tagesklinischen Aufenthalt ist möglich. Die Behandlung dauert in der Regel ein Jahr. Wir unterstützen Sie bei der Antragstellung der Reha-Maßnahme. Die ambulante Behandlung findet wöchentlich (aktuell im wöchentlichen Wechsel in Präsenz und über eine sichere Videoplattform) statt.

Voraussetzung:

Substanzabhängige Menschen (vorwiegend Alkohol und Cannabis), die abstinent leben möchten und dazu in ihrem gewohnten Umfeld in der Lage sind.

Nicht möglich bei:

Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.
Akutes selbst- und fremdverletzendes Verhalten
Aktueller Missbrauch einer Substanz.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

Altersgruppe

Caritas

Geschlecht

Frauen
Männer
Divers

Status:

Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Schwerpunktmäßig: Erwerbstätige; Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Rentner und sonstige Nichterwerbspersonen

Sonstiges:

Substanzen:

Alkohol
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
Halluzinogene

Angebotsbeschreibung
Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu thematisierenGruppenfähigkeit
Termintreue
Abstinenzfähigkeit für die Dauer der Behandlung

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
1 einmal im Quartal ein Freitagnachmittag und Samstagvormittag, Einzelgespräche alle 2-4 Wochen

Wann findet das Angebot statt?
Mittwoch
18:15-20:00

Wie lange ist die Wartezeit?
Je nach Situation, i.d.R. weniger als 14 Tage nach Kostenzusage

Wie lange dauert die Behandlung?
12

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
40

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Leif Wolters
Katharinenstr. 2b
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
l.wolters@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Angehörigen Beratung

Ziel des Angebots:
Ziel ist die Weitergabe von Informationen sowie die Reflexion des eigenen Verhaltens, die Konkretisierung der Veränderungsmotivation und die damit verbundene Erweiterung von Handlungskompetenzen Die Interaktion mit einem Angehörigen mit problematischen Suchtmittelkonsum steht im Focus. Hier wird auf die Ziele hingearbeitet, die sich die Klient*innen selbst setzen

Angebotsbeschreibung:
Wer mit einem suchtkranken oder -gefährdeten Menschen lebt, ist in vielfältiger Weise von der Sucht mitbetroffen. Die Abhängigkeit eines engen Angehörigen, beeinträchtigt das eigene Leben und den Alltag. Angehörigenberatung ist eine konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe, mit der der Angehörige suchtkranker Menschen unterstützt werden sollen, ein aktuelles oder zukünftiges Problem (vor allem Probleme, die aus der Interaktion mit einem suchtkranken Angehörigen resultieren) zu lösen. Hierbei wird mit den Klient*innen an einer Reflexion und ggf. Veränderung ihres Verhaltens gearbeitet, und zwar auf das Ziel hin, das sie sich selbst setzen. Wir regen einen Problemlöseprozess an und unterstützen die Personen, diesen umzusetzen. Die Beratung orientiert sich am individuellen Bedarf der Klienten. Die Beratung findet nach Absprache entweder im Einzelgespräch, über das Telefon oder über eine sichere Videoplattform (ELVI) statt. Auch Blended Counseling ist möglich. Wir bieten Beratung sowohl in Deutsch und Englisch, als auch muttersprachliche Beratung in Kroatisch, Serbisch und Bosnisch an.

Voraussetzung:
Menschen, die einen Angehörigen haben, der eine Substanz riskant oder süchtig konsumiert oder ein exzessives Verhalten zeigt (Kaufen, Spielen, Essen,...).
Informationsbedarf oder Wunsch, das eigene Erleben und Verhalten zu hinterfragen oder zu verändern
Die Beratung nehmen Einzelpersonen und ganze Systeme, Familien, Freundeskreise,... in Anspruch.

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten für Angehörige möglich.

Sonstiges:
Wohnort StuttgartInformationsbedarf und/oder Bereitschaft das eigene Verhalten und Erleben zu hinterfragen.

Caritas

Angehörige

KollegInnen, FreundInnen, etc.

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Hypersexualität
Kaufzwang
Skin Picking Disorder
pathologisches Haare zupfen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen
nichtstoffgebundene Süchte

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
3-5 Tage

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Lana Schaich
Katharinenstraße 2b, 70182 Stuttgart
s.o.
70182
psb@caritas-stuttgart.de
0711 24892910

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Aufsuchende Hilfen - achTsam

Ziel des Angebots:
Clearing für bisher nicht durchs Hilfesystem erreichte Menschen mit chronischen Suchtproblemen Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung Verbesserung der Lebensqualität, Orientierung bieten/ finden

Angebotsbeschreibung:
Wir bieten aufsuchende Hilfen für bisher nicht erreichte Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung und zusätzlichen körperlichen oder psychischen Problemen an. Zuständigkeit für die Stadtteile: Nord, Mitte, Süd, West, Botnang, Bad Cannstatt, Mühlhausen,Münster. Allgemeine Beratung: Clearing Vermittlung geeigneter Hilfen Existenzsicherung Suchtmittelbezogene Beratung Information über Sucht und Folgeerkrankung Unterstützung bei Veränderung des Konsumverhaltens (Schadensminimierung, Konsumreduktion) Vermittlung in (qualifizierten) Entzug Vermittlung in Therapie Praktische Hilfe im Alltag Ämtergänge, Arztbesuche Haushaltsführung Tagesstrukturierung

Voraussetzung:
Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung und zusätzlichen körperlichen oder psychischen Problemen.
Bisher nicht durch das Suchthilfesystem versorgt/ erreicht

Nicht möglich bei:
Personen ohne festen Wohnsitz
Personen ohne Wohnsitz in der benannten Region
Personen die die CmBA Kriterien nicht erfüllen
Personen die schon an das Hilfesystem angebunden sind

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Gruppenangebote z.B. KompassGruppe

Sonstiges:
Wunsch nach Unterstützung und Bereitschaft/ Fähigkeit Telefonate wahrzunehmen und/oder bei vereinbarten Terminen zu Hause zu sein und die Türe zu öffnen

Caritas

Betroffene

Angehörige

Dienste, Personen, die die Hilfebedürftigkeit der zu betreuenden wahrnehmen

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
Tabak
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:
0

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
1

Kontakt:

Thomas Gorny, Achim Schäfer, Matthias Pauler
PSB Katharinenstraße 2b, 70182 Stuttgart
GPZ Bad Cannstatt Brückenstr.21 70376 Bad Cannstatt
s.o.
s.o.
70182
70376
Achim.schaefer@caritas-stuttgart.de, t.gorny@caritas-mmstuttgart.de
0711/24892910----0711/76160400

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

A-WeGe Außenwohngruppe

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwärbstätige, Selbstständige, Studenten

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Ziel des Angebots:

Die Clean-WeGe verfolgt das Grundsatzziel, abstinenzwillige Drogenkonsumenten zu befähigen ein selbständiges, existenzgesichertes und suchtfreies Leben zu führen. Grundsätzlich steht das Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe im Vordergrund. Mit Klienten, die im Verlauf der Betreuung die vereinbarten Ziele voraussichtlich nicht (mehr) erreichen, ist abzuklären, ob der Verbleib in der Clean-WeGe weiter sinnvoll und vom Angebot her ausreichend ist. Erscheint das abstinent Betreute Wohnen jedoch nicht mehr als die geeignete Maßnahme, ist auf eine Vermittlung in ein adäquates Angebot hinzuwirken. Es bestehen seitens der Clean-WeGe enge Kontakte zu Selbsthilfegruppen

Angebotsbeschreibung:

Die Clean-WeGe verfolgt das Grundsatzziel, abstinenzwillige Drogenkonsumenten zu befähigen ein selbständiges, existenzgesichertes und suchtfreies Leben zu führen. Grundsätzlich steht das Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe im Vordergrund. Mit Klienten, die im Verlauf der Betreuung die vereinbarten Ziele voraussichtlich nicht (mehr) erreichen, ist abzuklären, ob der Verbleib in der Clean-WeGe weiter sinnvoll und vom Angebot her ausreichend ist. Erscheint das abstinent Betreute Wohnen jedoch nicht mehr als die geeignete Maßnahme, ist auf eine Vermittlung in ein adäquates Angebot hinzuwirken. Es bestehe. seitens der Clean-WeGe enge Kontakte zu Selbsthilfegruppen. Die Loslösung aus der Drogenszene und aus schädigenden sozialen Netzwerken sind wichtige Ziele. Es geht darum, in einem realen Lebensumfeld Schritte aus dem Suchtverhalten zu planen und umzusetzen und den Klienten die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft wieder zu ermöglichen. Die Klienten sollen in die Lage versetzt werden, ihr Leben wieder eigeninitiativ und entsprechend ihren persönlichen Orientierungen zu organisieren und zu bewältigen. Deshalb gilt als Grundprinzip der Clean-WeGe, die realitätsnahe und realitätsgerechte Organisation und Gestaltung aller Lebensbereiche. Angestrebt wird eine stabile Abstinenz(fähigkeit) zu erreichen. Damit wird das Prinzip der Lösungsfokussierung, Krankheitseinsicht und Wille zur Veränderung verfolgt. • Begleitende Sozialarbeit/Beratung in behördlichen Angelegenheiten • Begleitende Sozialarbeit/Beratung im Alltag und im sozialen Umfeld • Suchtberatung • Hilfen zur Erlangung von Arbeit • Einzelgespräche • Betreutes Wohnen für abstinente in Außenwohngruppen Des Weiteren sind Begleitung, Beratung und Einbindung in einen Rahmen, der Schutz aber auch Freiraum für Eigenverantwortung und Entwicklung bietet, wesentliche Merkmale der Einrichtung. Lebensweltorientierung, der (Wieder)Aufbau familiärer und sozialer Kontakte, eine schrittweise Heranführung an den Bereich Arbeit als tagesstrukturierende Maßnahme, sowie eine (Wieder)Entdeckung sinnvoller Freizeitgestaltung sind erklärte Ziele der Clean-WeGe. Insofern bietet die Einrichtung alltagsorientierte, lebenslagenbezogene, Einzel –und gruppenspezifische Lern –und Erfahrungsräume.

Voraussetzung:

- Abstinenzwillige, entgiftete Drogenkonsumenten, die in einem geschützten und betreuten Umfeld unter realitätsnahen Bedingungen ihren weiteren Lebensweg Richtung Abstinenz planen und begehen wollen
- Therapieabbrecher aus Therapieeinrichtungen, die weiterhin drogenfrei leben wollen

Angebotsbeschreibung

- Klienten, die nach Therapie noch Betreuung benötigen und keinen Nachsorgeplatz haben
- Klienten, die eine teilstationäre Therapie anstreben und cleanen Wohnraum benötigen
- Haftentlassene, die ihren Cleanstatus aus dem Vollzug festigen und erfolgreich fortsetzen wollen

Nicht möglich bei:

Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit der Klient*innen unmöglich machen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Suchtberatung, Ambulante Sucht- und Psychotherapie, Selbsthilfegruppen

Sonstiges:

Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu hinterfragenDas Ziel der Abstinenz

Timing:

Rahmen:

Einzelgespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:

17

Wie oft findet das Angebot statt?

Täglich

Wann findet das Angebot statt?

Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 16:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?

Ca. 2-3

Wie lange dauert die Behandlung?

Flexibel (je nach Bedarf), Betreutes Wohnen gemäß den §§ 67 ff SGB XII ist nicht auf Dauer angelegt. Nach Maßgabe des Stuttgarter Sozialamts wird die erste Kostenübernahmeerklärung zunächst für ein Jahr abgegeben. Die erste Verlängerung beläuft sich ebenfalls auf ein Jahr, alle weiteren Verlängerungen belaufen sich in der Regel jeweils auf 6 Monate.

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

30

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Jörg Rabel
Dornhaldenstr. 16/1, 70199 Stuttgart
Stuttgart
70199
j.rabel@caritas-stuttgart.de
0711. 56 00 41

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Betreutes Wohnen für Substituierte

Ziel des Angebots:

Angebotsbeschreibung:

Voraussetzung:

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Vermittelnde Stellen

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Von Obdachlosigkeit bedrohte Menschen

Sonstiges:
Substanzungebundene Süchte nicht im Vordergrund

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Wann findet das Angebot statt?

Wie lange ist die Wartezeit?

Angebotsbeschreibung

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:	Termindetails:
	Datum: **Uhrzeit:** ☐ **Online** ☐ **In Person** **Link:** **Sonstiges:**

Regionales Kompetenzzentrum

Betriebliche und institutionelle Suchtberatung

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Angehörige

Vorgesetzte, Betriebsräte, MitarbeiterInnen

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Vorgesetzte, Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Ziel des Angebots:
Förderung von Gesundheitskompetenz Sensibilisierung für Suchtrisiken Enttabuisierung suchtspezifischer Themen im Betrieb Schwelle zur Inanspruchnahme von Suchthilfe reduzieren Implementierung suchtpräventiver Angebote in der Organisation

Angebotsbeschreibung:
Die Personalabteilung und oder der Betriebsrat eines Unternehmens wird in suchtspezifischen Fragen beraten und angeregt, diese innerbetrieblich umzusetzen. Beide Organe sorgen in dem Betrieb dafür, das Angebot sichtbar zu machen. Wir bieten eine Zusammenarbeit und / oder Kooperation an. Dies kann über Vorträge und Seminare, Mitarbeit und Entwicklung suchtpräventiver Maßnahmen / DV Sucht in internen Arbeitskreisen, Beratung von MitarbeiterInnen sein.

Voraussetzung:
MitarbeiterInnen des Betriebes und deren Angehörige
Menschen die Substanz riskant oder süchtig konsumieren oder ihren Suchtmittelkonsum generell hinterfragen wollen. Ebenso Menschen, die ein exzessives Verhalten zeigen (Kaufen, Spielen,...) und dieses Verhalten verändern oder hinterfragen wollen

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten außer der ambulanten Behandlung möglich. Eine Psychotherapie und/oder psychiatrische Betreuung ist parallel möglich

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche
Vorträge, Mitarbeit in Gremien, Seminare

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Unregelmäßig/ bei Bedarf

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
09:00-17Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:
Lana Schaich
Katharinenstr. 2b
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
l.schaich@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Clean WeGe

Ziel des Angebots:

Die Clean-WeGe verfolgt das Grundsatzziel, abstinenzwillige Drogenkonsumenten zu befähigen ein selbständiges, existenzgesichertes und suchtfreies Leben zu führen. Grundsätzlich steht das Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe im Vordergrund. Mit Klienten, die im Verlauf der Betreuung die vereinbarten Ziele voraussichtlich nicht (mehr) erreichen, ist abzuklären, ob der Verbleib in der Clean-WeGe weiter sinnvoll und vom Angebot her ausreichend ist. Erscheint das abstinent Betreute Wohnen jedoch nicht mehr als die geeignete Maßnahme, ist auf eine Vermittlung in ein adäquates Angebot hinzuwirken. Es bestehen seitens der Clean-WeGe enge Kontakte zu Selbsthilfegruppen

Angebotsbeschreibung:

Die Clean-WeGe verfolgt das Grundsatzziel, abstinenzwillige Drogenkonsumenten zu befähigen ein selbständiges, existenzgesichertes und suchtfreies Leben zu führen. Grundsätzlich steht das Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe im Vordergrund. Mit Klienten, die im Verlauf der Betreuung die vereinbarten Ziele voraussichtlich nicht (mehr) erreichen, ist abzuklären, ob der Verbleib in der Clean-WeGe weiter sinnvoll und vom Angebot her ausreichend ist. Erscheint das abstinent Betreute Wohnen jedoch nicht mehr als die geeignete Maßnahme, ist auf eine Vermittlung in ein adäquates Angebot hinzuwirken. Es bestehen seitens der Clean-WeGe enge Kontakte zu Selbsthilfegruppen. Die Loslösung aus der Drogenszene und aus schädigenden sozialen Netzwerken sind wichtige Ziele. Es geht darum, in einem realen Lebensumfeld Schritte aus dem Suchtverhalten zu planen und umzusetzen und den Klienten die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft wieder zu ermöglichen. Die Klienten sollen in die Lage versetzt werden, ihr Leben wieder eigeninitiativ und entsprechend ihren persönlichen Orientierungen zu organisieren und zu bewältigen. Deshalb gilt als Grundprinzip der Clean-WeGe, die realitätsnahe und realitätsgerechte Organisation und Gestaltung aller Lebensbereiche. Angestrebt wird eine stabile Abstinenz(fähigkeit) zu erreichen. Damit wird das Prinzip der Lösungsfokussierung, Krankheitseinsicht und Wille zur Veränderung verfolgt. • Begleitende Sozialarbeit/Beratung in behördlichen Angelegenheiten • Begleitende Sozialarbeit/Beratung im Alltag und im sozialen Umfeld • Suchtberatung • Hilfen zur Erlangung von Arbeit • Einzelgespräche • Gruppengespräche • Betreutes Wohnen für abstinente in Außenwohngruppen Des Weiteren sind Begleitung, Beratung und Einbindung in einen Rahmen, der Schutz aber auch Freiraum für Eigenverantwortung und Entwicklung bietet, wesentliche Merkmale der Einrichtung. Lebensweltorientierung, der (Wieder)Aufbau familiärer und sozialer Kontakte, eine schrittweise Heranführung an den Bereich Arbeit als tagesstrukturierende Maßnahme, sowie eine (Wieder)Entdeckung sinnvoller Freizeitgestaltung sind erklärte Ziele der Clean-WeGe. Insofern bietet die Einrichtung alltagsorientierte, lebenslagenbezogene, Einzel –und gruppenspezifische Lern –und Erfahrungsräume.

Voraussetzung:

• Abstinenzwillige, entgiftete Drogenkonsumenten, die in einem geschützten und betreuten Umfeld unter realitätsnahen Bedingungen ihren weiteren Lebensweg Richtung Abstinenz planen und begehen wollen

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbstständige, Studenten

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Angebotsbeschreibung

- Therapieabbrecher aus Therapieeinrichtungen, die weiterhin drogenfrei leben wollen
- Klienten, die nach Therapie noch Betreuung benötigen und keinen Nachsorgeplatz haben
- Klienten, die eine teilstationäre Therapie anstreben und cleanen Wohnraum benötigen
- Haftentlassene, die ihren Cleanstatus aus dem Vollzug festigen und erfolgreich fortsetzen wollen

Nicht möglich bei:

Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit der Klient*innen unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Suchtberatung, Ambulante Sucht- und Psychotherapie, Selbsthilfegruppen

Sonstiges:

Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu hinterfragenDas Ziel der Abstinenz

Timing:

Rahmen:

Einzelgespräche
Gruppengespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:

12

Wie oft findet das Angebot statt?

Täglich

Wann findet das Angebot statt?

Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 16:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?

Ca. 2-3

Wie lange dauert die Behandlung?

Flexibel (je nach Bedarf), Betreutes Wohnen gemäß den §§ 67 ff SGB XII ist nicht auf Dauer angelegt. Nach Maßgabe des Stuttgarter Sozialamts wird die erste Kostenübernahmeerklärung zunächst für ein Jahr abgegeben. Die erste Verlängerung beläuft sich ebenfalls auf ein Jahr, alle weiteren Verlängerungen belaufen sich in der Regel jeweils auf 6 Monate.

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

30

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Jörg Rabel
Dornhaldenstraße 16/1, 70199 Stuttgart
Stuttgart
70199
j.rabel@caritas-stuttgart.de
0711. 56 00 41

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

MPU Vorbereitung

Ziel des Angebots:

Hinterfragen des individuellen Suchtmittelkonsums: - Erkennen der individuellen Funktionen des Substanzkonsums. - Bedeutung einer realistischen Selbsteinschätzung, sowie die Akzeptanz der eigenen Suchtmittelproblematik. - Reflexion alternativer Strategien im Umgang mit Problemen und unangenehmen emotionalen Belastungen. - Möglichkeiten im Umgang mit Aufforderungen zum Konsum - Reflexion gemeisterter individueller Gefährdungssituationen Informationsvermittlung: - (z.B. Bedeutung und Wirkung von Drogen/Alkohol im Straßenverkehr) - Grundlegende Informationen zur Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung - Beratung über notwendige Nachweise über Abstinenzzeiten von Drogen, Alkohol, bzw. weiterer ergänzender Labormarker bei reduziertem kontrollierten Alkoholkonsum, als auch bei Vorliegen einer Opiatabhängigkeit und Substitutionsbehandlung. - Ablauf der MPU Ggf. Vermittlung in weiterführende/unterstützende Angebote: - Selbsthilfe - KT - Reha - Psychotherapie

Angebotsbeschreibung:

Gruppenangebot • Das Angebot umfasst ein unverbindliches Vorgespräch zur Abklärung der individuellen Erwartungen und Voraussetzungen, 10 Gruppenabende à zwei Stunden, 2 Einzelgespräche nach Terminabsprache, Seminarunterlagen und Bescheinigung über die Teilnahme an den wahrgenommenen Gesprächen und deren Inhalten. • • Das Angebotes umfasst: Grundlegende Informationen Wirkung von Alkohol / Drogen, Unterscheidung von Missbrauch und Abhängigkeit (nach ICD 10 + DSM IV), rechtliche Rahmenbedingungen, Wissenswertes zur MPU und Gelegenheit zur zieloffenen Auseinandersetzung mit dem eigenen individuellen Konsumverhalten. Die Kosten des Angebotes betragen 400.- € einschließlich Seminarunterlagen. Einzelberatung Bei persönlichem Bedarf oder wenn keine Gruppe angeboten wird, können Einzelgespräche in Anspruch genommen werden. Zusätzlich zu den oben genannten werden Inhalte individuell erarbeitet. Ein Beratungsgespräch (60 Min.) kostet derzeit € 60,00

Voraussetzung:

Anordnung oder Erwartung der Anordnung einer MPU bei Zweifeln der Straßenverkehrsbehörde an der Kraftfahreignung im Kontext einer vermuteten Substanzgebrauchsstörung und zukünftigen Verkehrsteilnahme unter dem Einfluss psychotroper Substanzen.

• Für Menschen, die aus eigenem Interesse Unterstützung suchen oder denen von einer Begutachtungsstelle, einem Rechtsanwalt, dem Gericht, der Führerscheinstelle oder einem Freund empfohlen wurde, sich an unsere Beratungsstelle zu wenden

In unserer Beratungsgruppe/ in der Einzelberatung sind insbesondere Menschen willkommen, die sich aktiv mit Ihrem persönlichen Konsumverhalten auseinandersetzen möchten.

Nicht möglich bei:

Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe

Caritas

Geschlecht

Frauen
Männer
Divers

Status:

Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen...

Sonstiges:

Substanzen:

Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
Halluzinogene
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen
Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit ggf. möglich

Angebotsbeschreibung

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich.

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
ggf. Rollenspiel u. Skulpturarbeit im Gruppenangebot

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Einzel: Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr ,Gruppe: 17:30 – 19:30 Uhr
Mo – Fr Einzelberatungen Termin nach Absprache, Gruppenangebot in der Regel (1 x jährlich; Fr.; Start Oktober)

Wie lange ist die Wartezeit?
1-3

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel nach Bedarf und zur Verfügung stehender Zeit. – (eine frühe Inanspruchnahme unterstützender Angebote und damit einhergehender Auseinandersetzung mit der eigenen Problematik empfiehlt sich im Hinblick auf die MPU)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Kontakt:

Rainer Lang
Katharinenstraße 2b, 70182 Stuttgart
s.o.
70182
r.lang@caritas-stuttgart.de; psb@caritas-stuttgart.de
0711 24892910

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Notübernachtung und Aufnahmehaus Sleep Inn

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Ziel des Angebots:
Wesentliches Ziel ist, gemeinsam eine - nicht nur auf den Suchtmittelkonsum bezogene - zieloffene individuelle Perspektive zu entwickeln und adäquate (Anschluss-)Hilfen v.a. in Bezug auf eine Anschlusswohnmöglichkeit zu erschließen und im Rahmen der Beratung und Betreuung Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass diese auch in Anspruch genommen werden können.

Angebotsbeschreibung:
Das Sleep Inn ist ein ambulantes Wohnangebot – Notübernachtung + Aufnahmehaus für Drogenkonsument*innen und Substituierten - als Übergang von Wohnungslosigkeit zu weiterführenden (betreuten) Wohnangeboten oder zur Überbrückung. Das Hilfeangebot erstreckt sich von schadensmindernder Grundversorgung über Krisenintervention, lebenspraktischer Unterstützung im Alltag bis hin zu Drogenberatung und Vermittlung in andere Angebote und Einrichtungen (z.B. Substitution, Therapie, Wohnraum und Arbeit). Die tägliche Anwesenheit der Sozialarbeiter*innen im Haus ermöglicht Bewohner*innen, Hilfe- und Beratungsangebote unmittelbar und ohne große Wartezeiten nutzen zu können. Das Sleep Inn ist Rückzugsort und Schutzraum, weswegen lediglich Mitarbeiter*innen und Bewohner*innen Zutritt zum Sleep Inn haben. Die Aufnahme in die Notübernachtung erfolgt täglich rund um die Uhr. Die Notübernachtung erstreckt sich in der Regel auf längstens sieben Tage. Bedingung für eine Verweildauer über sieben Tage hinaus und somit für die Aufnahme ins Aufnahmehaus ist, dass keine Meldeadresse mehr besteht und von den zuständigen Kostenträgern eine Kostenverpflichtung abgegeben wird. Hilfeangebot in der Notübernachtung: Unterbringung im Mehrbettzimmer Erstgespräch mit Situations- und Bedarfsklärung sowie sozialhilferechtliche Abklärung, medizinische und hygienische Grundversorgung, Spritzentausch, Safer Use-Beratung, Mittagessensangebot, lebenspraktische Hilfen, Krisenintervention, individuelle Beratung, Koordinierung und Vermittlung in andere soziale Hilfsangebote. Angebot im Aufnahmehaus: Unterbringung in möblierten Einzelzimmer, ein bzw. zwei Zimmer und ein Bad mit WC bilden eine Wohneinheit. Zum Kochen stehen den Bewohner*innen Gemeinschaftsküchen zur Verfügung. Das Aufnahmehaus ist zeitlich auf sechs Monate befristet, kann jedoch bei Bedarf auf zwölf Monate verlängert werden. Der Kostenträger für das Beratungs- und Betreuungsangebot ist das zuständige Sozialamt im Rahmen des § 67 SGB XII. Zusätzlich fallen Kosten für die Unterkunft an, die bei ALG-II Bezug auf Antrag vom zuständigen Jobcenter übernommen werden können. Hilfeangebot im Aufnahmehaus, Individuelle Begleitung und Betreuung, lebenspraktische Unterstützung im Alltag, Krisenintervention, Zieloffene Suchtberatung, Spritzentausch, Safer-Use-Beratung, Grundversorgung, Vermittlung in weiterführende Wohn- und Arbeitsprojekte, Geldverwaltung und Sozialberatung bei Schulden, freizeitpädagogische Maßnahmen, KISS (Einzel- und Gruppenangebot für selbstbestimmten kontrollierten Drogenkonsum) Weitere Angebote: Offener Bereich - der offene Bereich ist ein Aufenthalts- und Gemeinschaftsraum. Unter der Woche gibt es hier Frühstück, warmes Mittagessen und Getränkeverkauf. Tageszeitungen,

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit

Sonstiges:
keine besonderen

Substanzen:
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Angebotsbeschreibung

Bücher und Fernseher gehören ebenso zur Ausstattung wie ein PC mit Internetzugang. Freies WLAN, Gemeinschaftsküchen, Wäscheservice: Wäsche kann bei der Hauswirtschaft kostenlos abgegeben und am nächsten Tag gereinigt abgeholt werden. Grundausstattung: Bei Einzug erhalten die Bewohner*innen Bettwäsche, Koch- und Essgeschirr sowie bei Bedarf Hygieneartikel zur Erstversorgung. Kleiderkammer: Es steht eine kleine Grundausstattung an gespendeter Kleidung zur Notversorgung zur Verfügung, Verpflegung: Werktags wird gegen einen geringen Unkostenbeitrag Mittagessen angeboten. Getränke werden zum Selbstkostenpreis verkauft. Arbeitsstunden: Das Sleep Inn bietet im Haus die Möglichkeit, gerichtlich angeordnete Arbeitsstunden abzuleisten.

Voraussetzung:

Volljährigkeit
Wohnungslosigkeit
Drogenabhängigkeit

Nicht möglich bei:

Pflegebedürftigkeit
große Mobilitätseinschränkung (Haus nicht barrierefrei)

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Suchtberatung, Entgiftungsbehandlung, etc.

Sonstiges:

Für Aufnahmehaus – Vorlage eine KÜE sowohl für Miete als auch Betreuungskosten

Timing:

Rahmen:

Einzelgespräche
Aufsuchende Arbeit
Bei Bedarf mit mehreren Bewohnern

Maximal verfügbare Plätze:

22

Wie oft findet das Angebot statt?

Täglich

Wann findet das Angebot statt?

/
/

Wie lange ist die Wartezeit?

induviduell

Wie lange dauert die Behandlung?

induviduell

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

1

Angebotsbeschreibung

Kontakt:

Christiane Siller
Hauptstätter STraße 85
Stuttgart
70178
c.siller@caritas-stuttgart.de
0711 66834-16

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Stundenweise Arbeit (StAr)

Ziel des Angebots:
Die stundenweisen Betätigungsmöglichkeiten sollen zur Verbesserung der sozialen und beruflichen Teilhabe beitragen und eine Lücke zu den bestehenden Angeboten (insbesondere des Jobcenters) schließen. Dadurch sollen der Verlust von Fähigkeiten verhindert, vorhandene Ressourcen gestützt und nach Möglichkeit ausgebaut werden. Die Tätigkeiten werden zunehmend als sinnstiftende Alltagsroutinen erlebt. Sie vermitteln hierdurch Sicherheit und Identität. Durch das Erleben eigener Produktivität wird ein „gelingenderer Alltag“ individuell erfahren. Durch die Partizipation an der Entwicklung und dem Ausbau der konkreten Tätigkeiten können persönliche Ressourcen- und Chancenstrukturen herausgebildet und genutzt werden. Sie können mit einer Minimierung gesellschaftlicher Exklusion und Desintegration einher gehen. Entwicklung einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung erleichtert auf individueller Ebene die Setzung von Zielen, erhöhen die Ausdauer, ermöglichen Verhaltensänderung und verhindern Rückfälle. Lebensstil und Risikoverhalten kann verändert werden.

Angebotsbeschreibung:
Die Arbeitsangebote umfassen ein breites Spektrum an einfachen Tätigkeiten, die in einem zeitlich begrenzten Umfang zu bewältigen sind. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Arbeitsangebote u. a.: • leichte Hausmeistertätigkeiten • Bewirtung bei Konferenzen, Besprechungen • Spritzenschachteln für den Automaten packen • Stundenweise Beschäftigung als Thekenkräfte • Mithilfe bei der Organisation der Kleiderkammer • Druckwerkstatt • Prospekte verteilen, Kurierdienste • Kunsthandwerkliche Tätigkeiten / Bastelarbeiten für Weihnachtsdekorationen • Urban Gardening • Verwaltungsarbeiten, insbesondere im Postversand • Mithilfe im Cafébereich • kleinere Montagearbeiten • einfachere Fahrradreparaturen • Anfertigung von Notizblöcken (Upcycling)

Voraussetzung:
Menschen im SGB-II-Bezug (ALG II), die von der ambulanten Suchthilfe betreut werden und aufgrund ihrer Leistungseinschränkung momentan nicht in der Lage sind, die Anforderungen des ersten oder zweiten Arbeitsmarktes zu erfüllen.

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich.

Sonstiges:
Dem Sozialhilfeantrag muss eine Bestätigung des Jobcenters beigefügt werden, die das

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Arbeitslosigkeit - ALG II

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Hypersexualität
Kaufzwang
Skin Picking Disorder
pathologisches Haare zupfen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein
Halluzinogene
Tabak
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Werkstatt, Kontaktstelle, Straße, Büros, Garten

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 16:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
1 Nach Vorlage der Negativbescheinigung des JobCenters bzw. der Kostenverpflichtungserklärung des Sozialamtes.

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Sonja Morlock
Katharinenstraße 2b, 70182 Stuttgart
s.o.
70182
s.morlock@caritas-stuttgart.de; psb@caritas-stuttgart.de
0711- 24 84 72 01; 0711 - 248929-10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Aufsuchende Suchtberatung Eingliederungshilfe

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Ziel des Angebots:
Soziale Teilhalbe Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

Angebotsbeschreibung:
Wir bieten aufsuchende Sozialarbeit im Rahmen der o.g. Eingliederungshilfe für Menschen mit vorrangig schwerwiegenden Suchtproblemen in Privatwohnraum. Unterstützung beim jeweils individuell zu erhebenden Bedarf in medizinischer, ökonomischer und sozialer Hinsicht. Die Intensität und Häufigkeit der Kontakte ist abhängig von der jeweils ermittelten Hilfebedarfsgruppe. Die Arbeit findet im Idealfall in Abstimmung und Kooperation mit anderen, im Individualfall jeweils in Frage kommenden Partnern des Stuttgarter Hilfesystems statt. Konkret werden praktische Hilfen im Alltag angeboten (Ämtergänge, Haushaltsführung, materielle Sicherung, Tagesstrukturierung u.v.m.) Es findet Aufklärung über Abhängigkeit und deren Folgeerkrankungen und eine regelmäßige, zieloffene Reflexion der jeweils aktuellen gesundheitlichen Lage statt. Es wird gemeinsam nach geeigneten zusätzlichen, ergänzenden oder ggf. alternativen Hilfen Geschaut. Eine Begleitung in persönlichen Krisen gehört immer dazu.

Voraussetzung:
Chronisch mehrfach beeinträchtigte Menschen, die vorrangig einen riskanten oder süchtigen Konsum einer Substanz zeigen und noch im eigenen Wohnraum leben.

Nicht möglich bei:

Angebotsbeschreibung

Eine Bedarfslage, durch die eine ambulant aufsuchende Arbeit in Privatwohnraum nicht umsetzbar ist (z.B. besonderer Pflegebedarf). Unzureichende Kommunikationsfähigkeit (fehlende Sprachkenntnisse, Sprachbehinderung) Fehlende Bereitschaft, die Hilfsangebot

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Alle, die nicht in Widerspruch zur aufsuchenden Arbeit im Sinne der Eingliederungshilfe stehen

Sonstiges:

Bereitschaft zur Kooperation und im Idealfall dazu, den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu hinterfragen.

Timing:

Rahmen:

Einzelgespräche
Familiengespräche
Aufsuchende Arbeit
vielfältige Formen der begleitenden Unterstützung

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?

Mo-Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?

Direkte Aufnahme nach eingegangener Kostenzusage

Wie lange dauert die Behandlung?

Flexibel (je nach Kostenbewilligung)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Lena Noller und Gerald Bauer
Katharinenstraße 2b, 70182 Stuttgart
s.o.
70182
l.noller@caritas-stuttgart.de und g.bauer@caritas-stuttgart.de
0176/18107376 und 0176/18107482

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Druckwerkstatt

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Ziel des Angebots:
Die stundenweisen Betätigungsmöglichkeiten sollen zur Verbesserung der sozialen und beruflichen Teilhabe beitragen und eine Lücke zu den bestehenden Angeboten (insbesondere des Jobcenters) schließen. Dadurch sollen der Verlust von Fähigkeiten verhindert, vorhandene Ressourcen gestützt und nach Möglichkeit ausgebaut werden. Die Tätigkeiten werden zunehmend als sinnstiftende Alltagsroutinen erlebt. Sie vermitteln hierdurch Sicherheit und Identität. Durch das Erleben eigener Produktivität wird ein „gelingenderer Alltag“ individuell erfahren. Durch die Partizipation an der Entwicklung und dem Ausbau der konkreten Tätigkeiten können persönliche Ressourcen- und Chancenstrukturen herausgebildet und genutzt werden. Sie können mit einer Minimierung gesellschaftlicher Exklusion und Desintegration einher gehen. Entwicklung einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung erleichtert auf individueller Ebene die Setzung von Zielen, erhöhen die Ausdauer, ermöglichen Verhaltensänderung und verhindern Rückfälle. Lebensstil und Risikoverhalten kann verändert werden.

Angebotsbeschreibung:
Angeboten werden verschiedene Drucktechniken. Radierung (Tiefdruck) , Linol-Holzschnitt bzw. Hochdruck auf verschiedene Materialien, evtl. Siebdruck, Experimentelle Drucktechniken. Die Technik des Druckens an sich bietet die Möglichkeit einer Verbindung von kreativem Schaffen und handwerklicher, bodenständiger Arbeit. Die Tätigkeit vermittelt in erster Linie viel Materialerfahrung. Dreckige Hände zeugen von der geleisteten Arbeit, machen stolz und vermitteln ein Erfolgserlebnis. Das Drucken zeitigt immer ein Ergebnis. Es ist eine Tätigkeit, bestehend aus einer Abfolge von unterschiedlichen Arbeitsschritten, die einzeln zeitlich individuell ausgedehnt oder verkürzt werden können. Ein Flexibler Einstieg ist jederzeit möglich. Die handwerklichen Arbeiten sind in der Regel leicht zu erlernen und auszuführen. Gleichzeitig verlangen sie Konzentration auf die Sache und eine gewisse Verantwortlichkeit gegenüber der Technik und der Werkstatt. Sie vermitteln die Erfahrung, dass wenn ich etwas konzentriert (halbwegs) richtig mache, funktioniert es. Dass es funktioniert ist an der polierten Kupferplatte, der geätzten Linie, dem gelungenen Druck ersichtlich. Auch der Hochdruck in Form von Linol- oder Holzschnitt bietet entsprechende Möglichkeiten. Aus den Kupferblechen , den Druckvorlagen für die Radierung, könnten Broschen entstehen. Auch der Aspekt der Vervielfältigung eröffnet verschiedene Möglichkeiten. Plakat, Flyer, Heft. Es ist also ein sehr flexibler Umgang mit den Anwendungen möglich.

Voraussetzung:
Einwohner*innen Stuttgarts die von der ambulanten Suchthilfe betreut werden und in der Druckwerkstatt tätig sein möchten.

Nicht möglich bei:

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Sozialhilfe

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte

Angebotsbeschreibung
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Handwerkliche und künstlerische Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:
4

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Freitags
10 - 14

Wie lange ist die Wartezeit?
keine

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Uwe Schäfer
Lazarettstr. 8 70182 Stuttgart
s.o.
70182
u.schaefer@caritas-stuttgart.de
0711 24 89 29 - 10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe

Ziel des Angebots:

Niedrigschwelliges Angebot vor Ort in Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe. Kontakt zu Suchtberatung herzustellen. Veränderungsmotivation stärken Ziel ist die Vermittlung in andere Angebote, die Weitergabe von Informationen sowie die Arbeit an einer Veränderung des problematischen Suchtmittelkonsums oder des Lebensstiles, und zwar auf das Ziel hin, das sich die Klient*innen selbst setzen. Hier ist das Konsumziel offen. Die Klient*in kann sich dazu entscheiden an einer Abstinenz zu arbeiten, den Konsum zu reduzieren oder daran zu arbeiten, unerwünschte Dinge und Interaktionsmuster zu verändern, ohne den Konsum zu reduzieren.

Angebotsbeschreibung:

Die Fachberatungsstelle für Männer über 25 Jahren in der Olgastraße 46 und das Carlo-Steeb-Haus bieten alleinstehenden, wohnungslosen oder aus unterschiedlichen Gründen hilfebedürftigen Männern eine individuelle Unterstützung. Die Einrichtungen der Frauenpension I und II bieten dasselbe Angebot für Frauen. In diesen Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe bieten wir zieloffene Suchtarbeit und kollegiale Beratung an. Wir bieten eine konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe, mit der die KlientIn unterstützt werden soll, ein aktuelles oder zukünftiges Problem zu lösen. Unsere Beratung basiert auf dem Konzept der Zieloffenen Suchtarbeit. Im Mittelpunkt steht die Veränderung des problematischen Suchtmittelkonsums auf das Ziel hin, das sich die Menschen selbst setzen. Aber auch Veränderungen des Lebensstils, oder der Umgang mit alltäglichen Problemen kann Thema sein. Unser Angebot richtet sich sowohl an Menschen mit dem Wunsch, ihr Konsumverhalten zu verändern oder zu hinterfragen, als auch an Menschen mit gerichtlichen oder anderen Auflagen (Jobcenter, Arbeitgeber, Führerscheinbehörde) . Reduktionsziele stehen gleichrangig neben Abstinenzzielen. Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit der Klienten sowie die Formulierung von Beratungszielen sind charakteristische Merkmale unserer Beratung. Sie beinhaltet sowohl die Vermittlung von Sachinformationen und fokussiert sich auch darauf, den Problemlöseprozess anzuregen und zu unterstützen. Die Beratung orientiert sich am individuellen Bedarf der Klienten.

Voraussetzung:

Menschen, die aktuell in einer Einrichtung der Wohnungsnotfallhilfe der Caritas untergebracht sind.
Menschen die eine Substanz riskant oder süchtig Konsumieren oder ihren Suchtmittelkonsum generell hinterfragen wollen. Ebenso Menschen, die ein exzessives Verhalten zeigen (Kaufen, Spielen,...) und dieses Verhalten verändern oder hinterfragen wollen.
Angehörige

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

MitarbeiterInnen

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Hypersexualität
Kaufzwang
Skin Picking Disorder
pathologisches Haare zupfen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein
Halluzinogene
Tabak
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Angebotsbeschreibung

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten außer der ambulanten Behandlung möglich. Es kann jedoch sinnvoll sein, die Einzelberatung auszusetzen, wenn die Klient*in ein Gruppenangebot wahrnimmt. Eine Psychotherapie und/oder psychiatrisch

Sonstiges:
Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu thematisieren

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Do
13:30 – 16:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Kontakt:

Gerald Bauer: Fachberatung, Sabine Pohlner: Carlo-Steeb, Daniela Lüttschwager: Frauenpension Olgastraße 46, 70182 Stuttgart, Fachberatung Schmidener Str. 115, ... Stuttgart, Carlo Steeb Haus Veielbrunnenweg 67, 70372 Stuttgart und Kegelenstraße 1,70372 Stuttgart, Frauenpension
s.o.
s.o.
70182
70372
psb@caritas-stuttgart.de
0711 248929 10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Einzelgespräche Pro Kids

Ziel des Angebots:
Unterstützung und Stärkung von Kindern aus suchtbelasteten Familien Unterstützung und Stärkung von Kindern, bei denen ein Elternteil psychisch krank ist Hier schwerpunktmäßig: -Informationsvermittlung - Unterstützung im Alltag -Möglichkeit Sorgen und Nöte zu Thematisieren - Austausch -reduzierung sozialer und psychischer Belastungen -aufbau eines gesunden Selbstbewusstseins und eigene Stärken

Angebotsbeschreibung:
Manchmal möchten die Kinder bestimmte Probleme nicht öffentlich in der Gruppe besprechen. Wir Mitarbeiter*innen bieten den Kindern Einzelgesprächstermine außerhalb der Gruppentermine an. Ebenso kann es vorkommen, dass ein Kind keine Gruppe besuchen möchte, oder die Kindergruppe voll belegt ist. In diesem Fall bieten wir ebenfalls Einzelgesprächstermine an. Die Inhalte der Einzelgespräche sind die Stärkung der persönlichen Ressourcen der Kinder, das Wahrnehmen der eigenen Gefühle. Es geht darum, soziale und psychische Belastungen zu reduzieren, sowie ein gesundes Selbstbewusstsein aufzubauen und eigene Stärken zu entwickeln.

Voraussetzung:
Kinder suchtkranker oder psychisch kranker Eltern
Verständigung in deutscher Sprache möglich

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Familienbildungsfreizeit, Wohngruppe, Eine Psychotherapie und/oder psychiatrische Betreuung ist parallel möglich

Sonstiges:
Freiwillige Teilnahme und Bereitschaft sich einzubringen.Wohnort Stuttgart

Caritas

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
SchülerInnen

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte , psychisch Kranke

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Astrid Schmeel
Schwabstr. 57 · 70197 Stuttgart
s.o.
70197
a.schmeel@caritas-stuttgart.de
0711/23091246/ 48

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Eltern- und Familiengespräche Pro Kids

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen, SozialhilfeempfängerInnen

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte , psychisch Kranke

Ziel des Angebots:

Unterstützung und Stärkung suchtbelasteten Familien Unterstützung und Stärkung von Familien, bei denen ein Elternteil psychisch krank ist - Stärkung und Unterstützung der Familien oder Elternteilen , bei denen ein Kind bereits eine Pro Kids Gruppe besucht oder Einzelgespräche bei Pro Kids wahrnimmt (2 mal Jährlich verpflichtend), damit auch Einbezug der Eltern in den Entwicklungsprozess der Kinder - Stärkung und Unterstützung von Familien oder Elternteilen , deren Kinder (noch) KEINE Gruppen oder Einzelgespräche bei Pro Kids wahrnehmen. Hier damit auch: -Möglichkeit Kontakt zum Suchthilfesystem aufzubauen - Schutz von Kindern aus o.g. Familien Mögliche Themen: - Informationsvermittlung -Unterstützung im Alltag -Möglichkeit Sorgen und Nöte zu Thematisieren -Austausch -Vermitteln von Familienkompetenzen wie (Erziehung, Resilienz, Selbstfürsorge, Stressreduktion, etc.) - reduzierung sozialer und psychischer Belastungen

Angebotsbeschreibung:

Kinder und Eltern benötigen einen geschützten Rahmen um gemeinsame Gespräche führen zu können. Diese werden in den Pro Kids Räumlichkeiten durch Sozialarbeiter*innen angeleitet und geführt (Familiengespräche). Bei Bedarf werden weitere Personen hinzugezogen. Beispielsweise weitere Angehörige, Freunde der Familien, Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter*innen oder Erzieher*innen die die Kinder in einem anderen Setting betreuen. Aber natürlich auch in Kooperation mit dem Jugend- oder Sozialamt und der beteiligten Suchtberatungsstelle. Elterngespräche können von Eltern, deren Kinder bereits eine Pro Kids Gruppe besuchen oder mit denen Einzelgespräche bei Pro Kids geführt werden, wahr genommen werden. Solche Gespräche werden 2 mal Jährlich verpflichtend durchgeführt um die Kinder im Entwicklungsprozess bestmöglich unterstützen zu können und die Eltern bei der Entwicklung der Kinder „mitzunehmen“. Auch Familien, die an der Familienbildungsfreizeit teilgenommen haben können solche Gespräche wahrnehmen. Weiterhin können Elterngespräche auch von Eltern aus suchtbelasteten Familien oder Familien, in denen ein Elternteil psychisch krank ist, in Anspruch genommen werden, deren Kinder (noch) KEINE Gruppen oder Einzelgespräche bei Pro Kids wahrnehmen -unabhängig davon, ob die Eltern selbst konsumieren, psychisch krank sind oder Angehörige sind. Ebenso unabhängig davon, ob sie selbst in Bratung sind oder (wen sie in Beratung sind), bei welchem Träger die Eltern selbst beraten werden. Somit bieten die Pro Kids Elterngespräche auch die Möglichkeit, einen ersten Kontakt zum Suchthilfesystem herzustellen und diesen gegebenenfalls auszubauen. Dadurch, dass die Eltern Hilfe für sich und für den Umgang mit Ihren Kindern bekommen, dienen solche Gespräche auch dem Schutz von Kindern aus o.g. Familien.

Voraussetzung:

Angebotsbeschreibung
Kinder suchtkranker oder psychisch kranker Eltern
Verständigung in deutscher Sprache möglich

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich. Es ist auch möglich externe Angebote (Psychotherapie, Psychiater, Wohngruppe...) wahrzunehmen.

Sonstiges:
Wohnort StuttgartFür Familiengespräche: Ein Kind besucht eine Kinder- oder Jugendgruppe bei Pro Kids oder die Familie hat die Familienbildungsfreizeit besucht.
Für Elterngespräche:Wenn ein Kind eine Kindergruppe bei Pro Kids besucht sind zwei Gespräche jährlich für die Eltern verpflichtend
Für Elterngespräche:Alle Eltern aus suchtbelasteten Familien oder Familien, in denen ein Elternteil psychisch krank ist, sind willkommen und herzlich eingeladen.

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
1-2

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Astrid Schmeel
Schwabstr. 57 · 70197 Stuttgart
s.o.
70197
a.schmeel@caritas-stuttgart.de
0711/23091246/ 48

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Familien- und Elterngespräche Pro Kids

Ziel des Angebots:
Unterstützung und Stärkung suchtbelasteten Familien Unterstützung und Stärkung von Familien, bei denen ein Elternteil psychisch krank ist Hier schwerpunktmäßig: -Informationsvermittlung -Unterstützung im Alltag -Möglichkeit Sorgen und Nöte zu Thematisieren -Austausch -Vermitteln von Familienkompetenzen wie (Erziehung, Resilienz, Selbstfürsorge, Stressreduktion, etc.) -reduzierung sozialer und psychischer Belastungen

Angebotsbeschreibung:
Kinder und Eltern benötigen einen geschützten Rahmen um gemeinsame Gespräche führen zu können. Diese werden in den Pro Kids Räumlichkeiten durch Sozialarbeiter*innen angeleitet und geführt. Bei Bedarf werden weitere Personen hinzugezogen. Beispielsweise weitere Angehörige, Freunde der Familien, Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter*innen oder Erzieher*innen die die Kinder in einem anderen Setting betreuen. Aber natürlich auch in Kooperation mit dem Jugend- oder Sozialamt und der beteiligten Suchtberatungsstelle

Voraussetzung:
Kinder suchtkranker oder psychisch kranker Eltern.
Verständigung in deutscher Sprache möglich

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich, Es ist auch möglich externe Angebote (Psychotherapie, Psychiater, Wohngruppe...) wahrzunehmen.

Sonstiges:
Wohnort StuttgartKind besucht die Kinder- / Jugendgruppe
Familie hat die Familienbildungsfreizeit besucht

Caritas

Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen...

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte , psychisch Kranke

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
1-2

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Astrid Schmeel
Schwabstr. 57 · 70197 Stuttgart
s.o.
70197
a.schmeel@caritas-stuttgart.de
0711/23091246/ 48

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Familienbildungsfreizeit

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen, SozialhilfeempfängerInnen

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte , psychisch Kranke

Ziel des Angebots:
Stärkung von Familienkompetenz/ Familienbildung Unterstützung und Stärkung von suchtbelasteten Familien Unterstützung und Stärkung von Familien, in denen ein Elternteil psychisch krank ist Schulung der Eltern: (beispielsweise Erziehung, Resilienz, Selbstfürsorge, Stressreduktion, etc.). Hier schwerpunktmäßig: -Informationsvermittlung -Unterstützung für den Alltag -Möglichkeit Sorgen und Nöte zu Thematisieren -Austausch - Reduzierung sozialer und psychischer Belastungen -Aufbau eines gesunden Selbstbewusstseins und eigener Stärken -Gemeinsam Spaß haben und eine gute Zeit verbringen - Erleben von Familienzeit

Angebotsbeschreibung:
Familien mit sucht- und psychisch erkrankten Elternteilen und deren Angehörige verbringen gemeinsam 8 Tage im in einem geschützten Rahmen eines Familienferiendorfs. Die Familien haben einerseits die Möglichkeit Familienzeit zu erleben und werden andererseits im Rahmen von geführten Elternseminaren in verschiedenen Themengebieten geschult (beispielsweise Erziehung, Resilienz, Selbstfürsorge, Stressreduktion, etc.). Parallel werden die Kinder in einem speziellen Kinderseminar betreut. Auch getrennt lebende Elternteilen soll mit diesem Familienbildungsangebot die Möglichkeit gegeben werden mit ihren Kindern in einem geschützten Rahmen Familienzeit zu verbringen. Die Teilnehmer*innen werden zu 1-2 Familien pro Ferienhaus untergebracht. Es besteht die Möglichkeit sich selber zu versorgen- die Mahlzeiten werden größtenteils als Gesamtgruppe eingenommen. Vormittags finden verpflichtende Elternseminare zu verschiedenen Themengebieten statt. Parallel werden die Kinder in einem Kinderseminar betreut. Zusätzlich werden Gruppenaktivitäten und Ausflüge in die nähere Umgebung angeboten.

Voraussetzung:
Kernfamilie (bzw. nähere Angehörige) und Kinder
Substituierte Elternteile die die Möglichkeit haben Take Home verschrieben zu bekommen
Abstinenzfähigkeit während der Maßnahme
Getrennt lebende Elternteile

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich.

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche
Freizeit

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Jährlich

Wann findet das Angebot statt?
Sa - Sa (Herbstferien)
Ganztägig, Übernacht

Wie lange ist die Wartezeit?
jeh nach Anmeldung

Wie lange dauert die Behandlung?
1

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Astrid Schmeel
Schwabstr. 57 · 70197 Stuttgart
s.o.
70197
a.schmeel@caritas-stuttgart.de
0711/23091246/ 48

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Familienbildungsfreizeit

Ziel des Angebots:
Stärkung von Familienkompetenz/ Familienbildung Unterstützung und Stärkung von suchtbelasteten Familien Unterstützung und Stärkung von Familien, in denen denen ein Elternteil psychisch krank ist Hier schwerpunktmäßig: -Informationsvermittlung -Unterstützung für den Alltag -Möglichkeit Sorgen und Nöte zu Thematisieren -Austausch - reduzierung sozialer und psychischer Belastungen -aufbau eines gesunden Selbstbewusstseins und eigene Stärken -Gemeinsam spaß haben und eine gute Zeit verbringen - Erleben von Familienzeit zu Schulung der Eltern: (beispielsweise Erziehung, Resilienz, Selbstfürsorge, Stressreduktion, etc.).

Angebotsbeschreibung:
Familien mit sucht- und psychisch erkrankten Elternteilen und deren Angehörige verbringen gemeinsam 8 Tage im in einem geschützten Rahmen eines Familienferiendorfs. Die Familien haben einerseits die Möglichkeit Familienzeit zu erleben und werden andererseits im Rahmen von geführten Elternseminaren in verschiedenen Themengebieten geschult (beispielsweise Erziehung, Resilienz, Selbstfürsorge, Stressreduktion, etc.). Parallel werden die Kinder in einem speziellen Kinderseminar betreut. Auch getrennt lebende Elternteilen soll mit diesem Familienbildungsangebot die Möglichkeit gegeben werden mit ihren Kindern in einem geschützten Rahmen Familienzeit zu verbringen. Die Teilnehmer*innen werden zu 1-2 Familien pro Ferienhaus untergebracht. Es besteht die Möglichkeit sich selber zu versorgen- die Mahlzeiten werden größtenteils als Gesamtgruppe eingenommen. Vormittags finden verpflichtende Elternseminare zu verschiedenen Themengebieten statt. Parallel werden die Kinder in einem Kinderseminar betreut. Zusätzlich werden Gruppenanaktivitäten und Ausflüge in die nähere Umgebung angeboten.

Voraussetzung:
Kernfamilie (bzw. nähere Angehörige) und Kinder
Substituierte Elternteile die die Möglichkeit haben Take Home verschrieben zu bekommen
Abstinenzfähigkeit während der Maßnahme
Getrennt lebende Elternteile

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Es ist auch möglich Externe Angebote (Psychotherapie, Psychiater, Wohngruppe...) wahrzunehmen.

Sonstiges:

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen...

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte , psychisch Kranke

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche
Freizeit

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Jährlich

Wann findet das Angebot statt?
Sa - Sa (Herbstferien)

Wie lange ist die Wartezeit?
Das Angebot findet einmal jährlich statt, je nach Anmeldung kann die Wartezeit daher von wenigen Wochen bis fast ein Jahr gehen.

Wie lange dauert die Behandlung?
6

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:
Astrid Schmeel
Schwabstr. 57 · 70197 Stuttgart
s.o.
70197
a.schmeel@caritas-stuttgart.de
0711/23091246/ 48

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Frühstücksgruppe Kontaktcafé High Noon

Ziel des Angebots:
Strukturierter Austausch und Bearbeitung lebensweltbezogener Themen in der Gruppe: • Umgang mit Gewalterfahrung, Zugänge in fachärztliche Behandlung, Infektionsschutz, Zahngesundheit, gesunde Ernährung, Erlangung und Erhalt von Wohnraum, Schuldnerschutz und Schuldenregulierung, Substanzkonsumreduktion, weiterführende Hilfen, Psychotherapie, etc. • Das regelmäßig wiederkehrende Gruppenangebot fördert das notwendige Vertrauen zum Austausch über o.g. persönliche Themen und verbessert die lebenswelt- und gesundheitsbezogene Lebensqualität. • Senkung der Schwelle in ergänzende psychiatrische Mitbehandlung. • Mitwirkung + Teilhabe bei der Gestaltung des Angebotes.

Angebotsbeschreibung:
Be der Frühstückgruppe handelt es sich um ein wöchentlich stattfindendes etwa zweistündiges offenes Angebot für Klienten*innen/Patient*innen der Substitutionsambulanz. Unter Einbezug von Klient*innen wird das Frühstück im Gruppenraum der Ambulanz als Gruppenangebot gestaltet. Aufkommende wichtige Gesprächsthemen werden aufgenommen. Ein themenbezogener offener Austausch, ein Gespräch wird der aktuellen Situation angemessen moderiert.

Voraussetzung:
Von Opiaten abhängige Menschen welches sich in der Substitutionsambulanz in Behandlung befinden.

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen

Sonstiges:
Wohnort Stuttgart

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen...

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche
gemeinsames Frühstück

Maximal verfügbare Plätze:
30

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Montag
9-11

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Rainer Lang
Hauptstätterstraße 108, 70178 Stuttgart
s.o.
70178
r.lang@caritas-stuttgart.de
0711 24 89 29 -10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Infektionsprophylaxe (Spritzentausch) – Risikominimierung / Beratung zu safer use / safer sex

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen, SozialhilfeempfängerInnen

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Ziel des Angebots:

Utensilien für den risikoreduzierten, hygienischen Konsum sind nur unter erschwerten Bedingungen zugänglich. An der Spritzenvergabe-Stelle erhalten Drogenkonsument*innen alle benötigten Utensilien aus einer Hand. Außerdem werden Kondome, Gel, etc. zum Safer Sex, zur Intim- bzw. Körperhygiene entsprechend dem Bedarf im Bereich Prostitution und im Lebensalltag von Drogengebraucher*innen benötigt. Die Verfügbarkeit von hygienischen Utensilien für einen risikoreduzierten Drogenkonsum und Safer Sex wird verbessert. Infektionen durch HIV, Hepatitis B und Hepatitis C und anderen Erregern unter i.V. Drogenkonsumenten werden verhindert. Die Zahl von gebrauchten Nadeln und Spritzen im öffentlichen Raum (z. B. auf öffentlichen WCs, Spielplätzen und Wegen) sinkt. Eine optimale Ausstattung von i. v. DrogenkonsumentInnen mit Spritzutensilien soll ermöglicht werden. Die Kontaktaufnahme zur Zielgruppe soll erleichtert werden. Weitergabe von Infos zu Safer Use/Sex.

Angebotsbeschreibung:

Die Utensilienvergabe erfolgt durch eingearbeitete und qualifizierte MitarbeiterInnen. Die KonsumentInnen werfen ihre gebrauchten Spritzen und Nadeln unter Angabe der Stückzahl selbst in die dafür vorgesehene Spritzenklappe, über diese gelangen sie in den dafür vorgesehen Spritzenentsorgungsbehälter. Es besteht die Möglichkeit des Tausches im Verhältnis 1:1 von Konsumutensilien. Es werden kostenfrei Entsorgungsboxen mitgegeben. Die verfügbaren Utensilien sind über eine Preisliste ersichtlich. Während der Ausgabe kommuniziert die Mitarbeiter*in mit den Nutzer*innen gesundheitsfördernde Themen. NutzerInnen, die erst kurz i.v. konsumieren, erhalten eine eingehende Einführung in Safer Use und alternative Konsummöglichkeiten. NutzerInnen erhalten nach Bedarf und Einschätzung der MitarbeiterInnen Informationen bzw. ein Gesprächsangebot über Safer Sex bzw. Safer Work. Für Safer Use, Safer Sex, Safer Work steht jeweils aktuelles eigenes und externes Informationsmaterial in Form von Flyern und anderen Medienprodukten zur Verfügung. Es existieren detaillierte Arbeitsschutzrichtlinien und Anweisungen für diesen Arbeitsbereich, in den alle in diesem Bereich Tätigen eingearbeitet und regelmäßig geschult werden.

Voraussetzung:

Konsument*innen illegalisierter Drogen und Substituierte

Angebotsbeschreibung

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich.

Sonstiges:
Bereitschaft die Regeln des Spritzentausches einzuhalten.

Timing:

Rahmen:
Austausch und Verkauf alter gegen neue Spritzen, Konsumutensilien, Kondome, Gels etc. sowie alternativer Utensilien zum Konsum (Folie).

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Montag bis Freitag 15:00-17:00, Samstags, sonntags und feiertags 15:00-18:00 Uhr, Automat: ständig
Montag bis Freitag 15:00-17:00, Samstags, sonntags und feiertags 15:00-18:00 Uhr, Automat: ständig

Wie lange ist die Wartezeit?
keine

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Jasmin Buchecker
Lazarettstr. 8 70182 Stuttgart
s.o.
70182
j.buchecker@caritas-stuttgart.de
0711 24 89 29 - 10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Jugendgruppen Pro Kids

Ziel des Angebots:
Unterstützung und Stärkung von Kindern aus suchtbelasteten Familien Unterstützung und Stärkung von Kindern, bei denen ein Elternteil psychisch krank ist Hier schwerpunktmäßig: -Ressourcenstärkung und Förderung von Schutzfaktoren -Informationsvermittlung -Unterstützung im Alltag -Möglichkeit Sorgen und Nöte zu Thematisieren -Austausch -reduzierung sozialer und psychischer Belastungen -aufbau eines gesunden Selbstbewusstseins und eigene Stärken

Angebotsbeschreibung:
Pro Kids ist das Beratungsangebot für sucht- und psychisch belastete Familien in Stuttgart. Kinder aus sucht- oder psychisch belasteten Familien sind besonderen gesundheitlichen und psychosozialen Belastungen ausgesetzt. Sie tragen ein hohes Risiko, später selbst sucht- o-der psychisch krank zu werden. Die regelmäßig stattfindenden Gruppenangebote von Pro Kids ermöglichen den Jugendlichen, soziale und psychische Belastungen zu reduzieren, sowie ein gesundes Selbstbewusstsein aufzubauen und eigene Stärken zu entwickeln. Die Inhalte der Gruppenangebote sind eine altersgerechte Aufklärung über das Thema Sucht und psychische Erkrankungen, die Stärkung der persönlichen Ressourcen der Jugendlichen, das Wahrnehmen der eigenen Gefühle aber natürlich sollen die Jugendlichen auch eine unbeschwerte Zeit innerhalb der Gruppe erleben

Voraussetzung:
Kinder suchtkranker oder psychisch kranker Eltern
Verständigung in deutscher Sprache möglich

Nicht möglich bei:
Eigene ausgeprägte Sucht

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich, Es ist auch möglich externe Angebote (Psychotherapie, Psychiater, Wohngruppe...) wahrzunehmen.

Sonstiges:
Freiwillige Teilnahme und Bereitschaft sich einzubringen.Wohnort Stuttgart

Caritas

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
SchülerInnen

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte , psychisch Kranke

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
1-2 mal im Monat

Wann findet das Angebot statt?
Freitag
18- 21

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Astrid Schmeel
Schwabstr. 57 · 70197 Stuttgart
s.o.
70197
a.schmeel@caritas-stuttgart.de
0711/23091246/ 48

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Kindergruppen Pro Kids

Ziel des Angebots:
Unterstützung und Stärkung von Kindern aus suchtbelasteten Familien Unterstützung und Stärkung von Kindern, bei denen ein Elternteil psychisch krank ist Hier schwerpunktmäßig: -Ressourcenstärkung und Förderung von Schutzfaktoren -Informationsvermittlung -Unterstützung im Alltag -Möglichkeit Sorgen und Nöte zu Thematisieren -Austausch -reduzierung sozialer und psychischer Belastungen -aufbau eines gesunden Selbstbewusstseins und eigene Stärken

Angebotsbeschreibung:
Die wöchentlich stattfindenden Gruppenangebote von Pro Kids ermöglichen den Kindern, soziale und psychische Belastungen zu reduzieren, sowie ein gesundes Selbstbewusstsein aufzubauen und eigene Stärken zu entwickeln. Die Inhalte der Gruppenangebote sind eine altersgerechte Aufklärung über das Thema Sucht und psychische Erkrankungen, die Stärkung der persönlichen Ressourcen der Kinder, das Wahrnehmen der eigenen Gefühle aber natürlich sollen die Kinder bei Spiel und Spaß auch eine unbeschwerte Zeit erleben.

Voraussetzung:
Kinder suchtkranker oder psychisch kranker Eltern
Verständigung in deutscher Sprache möglich

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Familienbildungsfreizeit, Wohngruppe, Eine Psychotherapie und/oder psychiatrische Betreuung ist parallel möglich

Sonstiges:
Freiwillige Teilnahme und Bereitschaft sich einzubringen.Einverständnis der Erziehungsberechtigten
Wohnoer Stuttgart

Caritas

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
SchülerInnen

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte , psychisch Kranke

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
24

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Kindergruppe 4-6 Jahre: donnerstags, 14.30-16.00 Uhr ,Kindergruppe 7-9 Jahre: freitags, 15:00-17:00 Uhr ,Kindergruppe 10-13 Jahre: mittwochs, 15:00-17:00 Uhr
Kindergruppe 4-6 Jahre: donnerstags, 14.30-16.00 Uhr ,Kindergruppe 7-9 Jahre: freitags, 15:00-17:00 Uhr ,Kindergruppe 10-13 Jahre: mittwochs, 15:00-17:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Wenn bei Anmeldung aktuell kein Platz in einer Kindergruppe frei ist, wird eine mögliche Wartezeit mit Einzelgesprächen überbrückt
1-12

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:
Astrid Schmeel
Schwabstr. 57 · 70197 Stuttgart
s.o.
70197
a.schmeel@caritas-stuttgart.de
0711/23091246/ 48

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Kompassgruppe

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel ist, dass Menschen mit problematischem und/oder abhängigem Suchtmittelkonsum oder exzessivem Verhalten Ideen entwickeln können, wie es in ihrem Leben und mit ihrem Konsum weitergehen kann. Hier spielt das Konsumziel, die Abstinenz oder die Konsumreduktion, zunächst eine untergeordnete Rolle. Zentral ist der Wunsch, sich auf den Weg zu machen um etwas zu verändern. Ziel ist die Stärkung der Änderungsmotivation (Phase 1 MI) und eine konkrete Veränderungsplanung (Phase 2 MI).

Angebotsbeschreibung:
Die Basis der Kompassgruppe bildete die „zieloffene Suchtarbeit“, die Motivierende Gesprächsführung, die Dialektisch Behaviorale Therapie für Suchtkranke und ressourcenorientierte Ansätze. In Anlehnung an das Vulnerabilitäts-Stress-Modell, wird den KlientInnen ein Störungskonzept vorgestellt worauf aufbauend die TeilnehmerInnen dazu angeregt werden, sich mit ihrer aktuellen Situation auseinander zu setzen. Um die eigene Wahrnehmung des Konsums mit objektiven Kriterien vergleichen zu können, werden die Kriterien der Abhängigkeit nach ICD 10 vermittelt. Es wird daran gearbeitet, die Wahlmöglichkeiten der KlientInnen zu vergrößern, indem verschiedene Therapiemöglichkeiten und Wege aus oder mit der Abhängigkeit aufgezeigt werden. Konkret werden die Möglichkeiten von ambulanten, stationären, teilstationären und Kombinations-Rehabilitationen ebenso besprochen, wie die Möglichkeiten zum Kontrollierten Trinken oder einen „Konsum wie bisher“. Mittels des Vierfelder-Schemas wird den KlientInnen die Möglichkeit gegeben, sich mit der eigenen Ambivalenz auseinander zu setzen, die Funktionalität des Konsums zu hinterfragen und eigene Entscheidungen für das weitere Leben treffen zu können. Weiterhin wird ein erwünschter Soll-Zustand imaginiert, diskutiert und überlegt, was auf dem Weg vom Ist- zum selbstgewählten Soll-Zustand hilfreich sein könnte. Ergänzend zu dem strukturierten Vorgehen, arbeiten wir prozessorientiert. Den KlientInnen wird ausreichend Raum für den Austausch von Erfahrungen, ambivalenten Gefühlen und Gedanken eingeräumt. Auch Themen der KlientInnen werden aufgegriffen und diskutiert

Voraussetzung:
Menschen die eine Substanz riskant oder süchtig konsumieren zeigen oder ihren Suchtmittelkonsum generell hinterfragen wollen aber noch nicht genau wissen, was sie verändern möchten
Menschen, die ein exzessives Verhalten zeigen (Kaufen, Spielen,...) und dieses Verhalten verändern oder hinterfragen wollen aber noch nicht wissen, was ihr Ziel sein soll.
Menschen, die vor einer ambulanten Rehabilitation Gruppenerfahrung sammeln wollen/müssen

Nicht möglich bei:

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Hypersexualität
Kaufzwang
Skin Picking Disorder
pathologisches Haare zupfen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Angebotsbeschreibung
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten außer der ambulanten Behandlung möglich. Es kann jedoch sinnvoll sein, die Einzelberatung auszusetzen, wenn die Klient*in ein Gruppenangebot wahrnimmt. Die Kombination mit einer ambulanten Psycho

Sonstiges:
Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu hinterfragen.Bereitschaft, an den Gruppenabenden nüchtern (oder so nüchtern, dass sie Gruppenfähig sind) zu erscheinen.
Wohnort in Stuttgart

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
12

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Montag
18:15-20:00

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?
10

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
10

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Helen Scholz
Katharinenstr. 2b
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
hi.scholz@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Kontakt- und Anlaufstelle für Substituierte und Drogenabhängige High Noon - Tagesstruktur

Ziel des Angebots:

• Bereitstellung eines Ruhe-, Schutz- und Kulturraums • Aufbau von tragfähigen Beratungsbeziehungen zu den Adressat*innen • Tagesstruktur • Gesundheitsförderung • Angebot eines gemeinsamen Frühstücks und Mittagessens.

Angebotsbeschreibung:

• Kontaktcafé • Psychosoziale Beratung und Krisenintervention • Gesundheitsprävention: o täglicher Spritzentausch bzw. Spritzenvergabe (Spritzenschalter, Spritzenautomaten) o Safer Sex Beratung o Infektionsprophylaxe (HIV und Hepatitisberatung) o Notfallprophylaxe mit Naloxon • Ermöglichung von sozialen Kontakten im Rahmen des täglichen Cafébetriebs • Basale Unterstützung zur Daseinsvorsorge im Rahmen einer Kleiderkammer, Wasch- und Duschmöglichkeit, gesunde Ernährung (Mittagstische und Essensangebote) • tagesstrukturierendes Angebote: o Druck- und Kreativwerkstatt o niedrigschwellige arbeitsähnliche Tätigkeiten o Nutzung bereitgestellter Kommunikationsmittel

Voraussetzung:

Substituierte und Konsument*innen illegalisierter Drogen

Nicht möglich bei:

Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich.

Sonstiges:

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe

Caritas

Geschlecht

Frauen
Männer
Divers

Status:

Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen, SozialhilfeempfängerInnen

Sonstiges:

Substanzen:

Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Gemeinsames Frühstück und Mittagessen, Zwangloses Beisammensein und Aufenthalt

Maximal verfügbare Plätze:
25

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Montag bis Mittwoch und Freitag 12:30-14:00 Uhr ,Donnerstags kein Mittagstisch.
Montag bis Mittwoch und Freitag 12:30-14:00 Uhr ,Donnerstags kein Mittagstisch.

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:
Rainer Lang
Lazarettstr. 8 70182 Stuttgart
s.o.
70182
r.lang@caritas-stuttgart.de, subambu@caritas-stuttgart.de
0711 24 89 29 -10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Muttersprachliche Selbsthilfegruppe Helfergemeinschaft

Ziel des Angebots:
Ziele des Angebots sind: - Aufklärung über o Wirkung von Alkohol, Drogen und Medikamenten o Körperliche Schäden infolge von Alkoholmissbrauch o Ursachen von Sucht – Alkohol und eigene Lebensgeschickte o Soziale und psychische Folgen bei Suchterkrankungen - Therapiemöglichkeiten in ambulanten und stationären Bereich - Austausch in der Muttersprache - Stärkung von Handlungskompetenzen

Angebotsbeschreibung:
Die Helfergemeinschaft ist eine Selbsthilfegruppe in kroatischer, serbischer und bosnischer Sprache. Mitglieder der Gruppe sind Suchtkranke (schwerpunktmäßig Alkohol- und/oder Medikamentenabhängige) und deren Angehörige, bzw. Familien. Die Gruppe wird fachlich geleitet und hat gleichzeitig viele Selbsthilfeelemente und -potenziale. Mehrere langjährige, therapieerfahrene Mitglieder der Gruppe (Frauen und Männer) übernehmen bei Abwesenheit des hauptamtlichen Mitarbeiters die Gruppenleitung. Wöchentliche Gruppensitzungen finden dienstags von 18:00 bis 19:30 Uhr statt.

Voraussetzung:
Menschen die einen riskanten oder süchtigen Konsum einer Substanz zeigen oder ihren Suchtmittelkonsum generell thematisieren wollen. Muttersprachler, Kroatisch, Serbisch, Bosnisch

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich.

Sonstiges:
Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu thematisieren

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
12

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Dienstag
18:30 – 20:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Zdravko Pavlovic
Katharinenstr. 2b
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
z.pavlovic@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Nachsorge

Ziel des Angebots:
Wiedereingliederung nach EntwöhnungsBehandlung begleiten Person in ihrer Abstinenz begleiten Rückfallgefahren im Alltag identifizieren und bearbeiten Integration der Reha Ziele in den Alltag Im QM ist es so formuliert: Dabei steht die Aufrechterhaltung der Abstinenz sowie die Alltagsbewältigung im Vordergrund. Weitere Schwerpunkte sind die berufliche und soziale In-tegration sowie die Umsetzung der in der Behandlung erarbeiteten Ziele. In der ambulanten Nach-sorge wird eine abstinenzorientierte Tagesstruktur und die Vermeidung bzw. Bewältigung von Rückfällen thematisiert.

Angebotsbeschreibung:
Einzelberatung Inhalte beziehen sich auf die Ergebnisse der Entwöhnungsbehandlung Dies wird dem Kostenträger der Nachsorge (RV oder KK) schriftlich über ein Berichtswesen (mit vorab festgelegten Zielen) nachgewiesen.

Voraussetzung:
Abschluss einer suchtmedizinischen Reha mit Nachsorgeverordnung. Rehabilitanden, die ihre Abstinenz nach der Behandlung (stationär, teilstationär oder ambulant) festigen wollen. Ebenso Menschen, die ein exzessives Verhalten gezeigt haben (Kaufen, Spielen,...) und nach einer Reha ihre Verhaltensänderung festigen wollen.

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen. Suchtmittelkonsum

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:
Kostenzusage eines Kostenträgers für Nachsorge (DRV, Krankenkassen, andere)

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
3-5

Wie lange dauert die Behandlung?
max. 12

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Leif Wolters bzw. Berater*in, die in Therapie vermittelt hatte
Katharinenstraße 2b, 70182 Stuttgart
s.o.
70182
psb@caritas-stuttgart.de
49 711 248929-10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Offene Beratung in der Kontakt- und Anlaufstelle High Noon

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen, SozialhilfeempfängerInnen

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte

Ziel des Angebots:

Ziele des offenen Angebotes in der Kontaktstelle sind in erster Linie: • Bereitstellung eines Ruhe-, Schutz- und Kulturraums • Aufbau von tragfähigen Beratungsbeziehungen zu den Adressat*innen • Tagesstruktur • Gesundheitsförderung Kernziel einer Sucht begleitenden Überlebens- und Krisenhilfe ist es, schädigenden Prozessen und Entwicklungen in der Akutsituation entgegenzuwirken und eine Basisversorgung zu sichern. Verbunden damit zielen die Hilfen auf die Minderung der gesundheitlichen, psychischen und sozialen Risiken und Folgen des Suchtmittelkonsums. Schließlich werden die Entwicklung von eigenverantwortlichen Handlungsstrategien, Hilfe zur Selbsthilfe und – soweit möglich und gewollt – die Überleitung zieloffen in weiterführende Angebote zur Reduktion des Substanzkonsums und ausstiegsorientierte Maßnahmen angestrebt. Niedrigschwellige Hilfen können ihre Ziele nur verfolgen, wenn es ihnen gelingt, Kontakt zum/zur Klienten/in herzustellen und diesen Kontakt nachhaltig zu sichern. Ein guter Kontakt ist daher bereits selbst ein wesentliches Ziel Niedrigschwelliger Hilfen.

Angebotsbeschreibung:

Das High Noon ist unser niedrigschwelliges Hilfsangebot für Substituierte und Konsumenten illegaler Drogen. Das High Noon ist ein Ort, an dem Besucher*innen sich wohl fühlen können. Ohne Anmeldung, ohne Absprache. Am Vormittag ist das High Noon bis 12:00 Uhr für Substituierte geöffnet, am Nachmittag steht das Café allen Drogenabhängigen offen. Das offene Beratungsangebot dient der Sofort- und Überlebenshilfe. Es ist suchtbegleitend und kann ohne Voraussetzungen in Anspruch genommen werden. Dies beinhaltet z.B. Beratung in akuten Krisen, Motivationsarbeit und Ausstiegsberatung. Adressen anderer Hilfseinrichtungen, Schlaf- und Wohnmöglichkeiten werden vermittelt. Das Angebot bietet Unterstützung bei der Suche eines Entzugsplatzes und Vermittlung in Therapie. Die Menschen können hier duschen und in der wohl sortierten Kleiderkammer gebrauchte Kleidung bekommen. Das Angebot vor Ort bietet gleichzeitig einen Zugang zu weiterführenden Hilfen an und ist damit der Ort des niedrigschwelligsten Zugangs in alle Suchthilfen. Die offene Beratung erfolgt personenzentriert und ist ausgerichtet auf unterschiedliche Anforderungen und Problemlagen der einzelnen Klienten*innen.

Voraussetzung:

Substituierte und Konsument*innen illegalisierter Drogen

Nicht möglich bei:

Körperliche Gewalt und Drogenkonsum im Café.

Angebotsbeschreibung
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich.

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Zwangloses Beisammensein

Maximal verfügbare Plätze:
20

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Montag bis Mittwoch und Freitag: 09:00-15:00 Uhr, Donnerstag 09:00-12:30 Uhr
Montag bis Mittwoch und Freitag: 09:00-15:00 Uhr, Donnerstag 09:00-12:30 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
keine

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Hagen Schulz
Lazarettstr. 8 70182 Stuttgart
s.o.
70182
h.schulz@caritas-stuttgart.de
0711 24 89 29 -10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Onlineberatung

Ziel des Angebots:
Niedrigschwellige, anonyme und schnelle Möglichkeit, Kontakt zu einer Berater*in herzustellen. Ziel ist die Vermittlung in andere Angebote, die Weitergabe von Informationen sowie die Arbeit an einer Veränderung des problematischen Suchtmittelkonsums oder des Lebensstiles, und zwar auf das Ziel hin, das sich die KlientInnen selbst setzen. Hier ist das Konsumziel offen. Die KlientIn kann sich dazu entscheiden an einer Abstinenz zu arbeiten, den Konsum zu reduzieren oder daran zu arbeiten, unerwünschte Dinge und Interaktionsmuster zu verändern, ohne den Konsum zu reduzieren. Bei Angehörigen ist das Ziel neben der Vermittlung in andere Angebote und der Weitergabe von Informationen die Reflexion oder Arbeit an einer Veränderung des eigenen Verhaltens. Vor allem in Interaktion mit einem Angehörigen mit problematischem Suchtmittelkonsum oder exzessivem Verhalten.

Angebotsbeschreibung:
Niederschwelliges Angebot um den Kontakt zu einer Beraterin herzustellen. Über eine sichere Onlineplattform kann ein anonymer Benutzer angelegt werden. Über diesen Benutzer kann schriftlich (E-Mail) Kontakt mit einem Berater aufgenommen werden. Dieser antwortet auf die Anfrage binnen 48h. Registrierung unter: https://beratung.caritas.de/suchtberatung/registration Login unter: https://beratung.caritas.de/login.html Die Themen richten sich nach dem individuellen Bedarf der KlientInnen. Die Themen reichen von Weitergabe von Informationen über Entwicklungs- und Lebenshilfe, bis hin zu Beratungsprozessen, in denen an einer Veränderung des problematischen Suchtmittelkonsums, des Lebensstiles und/oder am Umgang mit einem suchtkranken Angehörigen gearbeitet wird, und zwar auf das Ziel hin, das sich die Klient*innen selbst setzen.

Voraussetzung:
Menschen die einen riskanten oder süchtigen Konsum einer Substanz praktizieren oder ihren Suchtmittelkonsum generell hinterfragen wollen
Menschen, die ein exzessives Verhalten praktizieren (Kaufen, Spielen,...) und dieses Verhalten verändern oder hinterfragen wollen
Angehörige

Nicht möglich bei:
Keine

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten außer der ambulanten Behandlung möglich. Es ist sinnvoll die Onlineberatung in eine Beratung (Blended Counseling) umzuwandeln, wenn weitere Angebote in Anspruch genommen werden. Eine Psychotherapi

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Hypersexualität
Kaufzwang
Skin Picking Disorder
pathologisches Haare zupfen
Bulimie

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein
Halluzinogene
Tabak
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Sonstiges:
Zugang zum Internet und dafür notwendige HardwareFähigkeit in Deutsch oder Englisch zu schreiben.

Timing:

Rahmen:
Schriftliche Korrespondenz

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Kontakt:

Helen Scholz
Katharinenstraße 2b, 70182 Stuttgart
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
Hi.scholz@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Prävention

Ziel des Angebots:

- Information - Wahrnehmung/ Reflexion der eigenen Haltung und Verhaltensweisen, - Identifikation von Ressourcen - Wahrnehmung der Haltung im Umfeld / Lebenswelt - Anregung einer Entscheidung zur Konsummündigkeit

Angebotsbeschreibung:

Halb- / ganztägige Seminare zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten und dem im Umfeld mit dem Ziel der Konsummündigkeit Selbstbetroffene Peers stehen mit ihrer Suchtbiografie zur Verfügung und regen eine Auseinandersetzung an.

Voraussetzung:

Menschen ab 16 J, die selbst schon Konsumerfahrung haben, bzw. in ihrem Umfeld Konsum wahrnehmen
Menschen die eine Substanz riskant oder süchtigen Konsumieren oder ihren Suchtmittelkonsum generell hinterfragen wollen.

Nicht möglich bei:

Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich.

Sonstiges:

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Angehörige

Multiplikatoren

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche
Familiengespräche
Seminare in Schulen oder sonstigen Institutionen

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Unregelmäßig/ bei Bedarf

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:
Astrid Schmeel, Lana Schaich
Katharinenstr. 2b
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
a.schmeel@caritas-stuttgart.de ; l.schaich@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.PSBS – Psychosoziale Beratung Substituierter

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen...

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte

Ziel des Angebots:
Durch die Psychosoziale Begleitung im Rahmen einer Substitutionsbehandlung (PSBS) sollen Klienten ein Höchstmaß an Selbständigkeit erreichen, ihren sozialen, psychischen und somatischen Status verbessern und sichern sowie sich gesellschaftlich integrieren können. Die mit der Substitutionsbehandlung einhergehende PSBS soll das Überleben des Klienten sichern, die physische und psychische Gesundheit verbessern sowie eine soziale Integration zum Ziel haben.
Grundvoraussetzungen dafür sind • das Herstellen eines (Erst-) Kontaktes und • der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung. • Gemeinsam mit den Betroffenen Zuversicht und Hoffnung in die eigenen Ressourcen zu entwickeln und Perspektiven für die Zukunft zu erarbeiten. Bezogen auf den Substanzkonsum ist das Konsumziel im Sinne der zieloffenen Suchtarbeit zunächst offen. Die Klient*in kann sich dazu entscheiden an einer Abstinenz zu arbeiten, den Konsum zu reduzieren oder daran zu arbeiten, unerwünschte Dinge und Interaktionsmuster zu verändern, ohne den Konsum zu reduzieren.

Angebotsbeschreibung:
Wir bieten eine konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe, mit der die Klientln unterstützt werden soll, ein aktuelles oder zukünftiges Problem zu lösen. Unsere Beratung basiert auf dem Konzept der Zieloffenen Suchtarbeit. Im Mittelpunkt steht die Veränderung des problematischen Suchtmittelkonsums auf das Ziel hin, das sich die Menschen selbst setzen. Aber auch Veränderungen des Lebensstils, oder der Umgang mit alltäglichen Problemen kann Thema sein. Unser Angebot richtet sich sowohl an Menschen mit dem Wunsch, ihr Konsumverhalten zu verändern oder zu hinterfragen, als auch an Menschen mit gerichtlichen oder anderen Auflagen (Jobcenter, Arbeitgeber, Führerscheinbehörde) . Reduktionsziele stehen gleichrangig neben Abstinenzzielen. Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit der Klienten sowie die Formulierung von Beratungszielen sind charakteristische Merkmale unserer Beratung. Sie beinhaltet sowohl die Vermittlung von Sachinformationen und fokussiert sich auch darauf, den Problemlöseprozess anzuregen und zu unterstützen. Die Beratung orientiert sich am individuellen Bedarf der Klienten. Aufgrund der häufig vorliegenden komplexen Problemlagen opiatabhängiger Menschen mit hoher Komorbidität ist in vielen Fällen eine stetige Abwägung zwischen dem Recht auf Autonomie und eingreifender Fürsorge zur Verhinderung von Selbst- oder Fremdgefährdung notwendig. Dies insbesondere im Zusammenhang mit psychischer Krisen und damit einhergehenden Substanzkonsum von Alkohol und anderen Drogen. Einer besonderen Aufmerksamkeit bedarf hier auch die Frage einer möglichen Kindeswohlgefährdung.

Voraussetzung:

Angebotsbeschreibung

Die psychosoziale Beratung substituierter (PSBS) Menschen richtet sich ausschließlich an volljährige Substituierte und an opioidabhängige Männer und Frauen, für die eine Substitutionsbehandlung eine geeignete Form der Hilfe ist und eine PSBS in Anspruch n
Lange Phasen der Ausgrenzung in Verbindung mit Arbeits- und Wohnungslosigkeit führen zu komplexen gesundheitlichen, finanziellen, sozialen und persönlichen Problemlagen (prekäre Lebenslagen). Aufgrund der Lebensumstände und dem Drogenkonsum befinden sich

Nicht möglich bei:

Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.
Gewalt und Gewaltandrohung

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten möglich. Insbesondere auch die ambulante bzw. tagesklinische Rehabilitation SURE und SURE+ im Tagwerk.

Sonstiges:

Wohnort StuttgartDas Angebot der Substitutionsambulanz richtet sich ausschließlich an volljährige Substituierte und an opioidabhängige Männer und Frauen, für die eine Substitutionsbehandlung eine geeignete Form der Hilfe ist.

Timing:

Rahmen:

Einzelgespräche
Familiengespräche
Aufsuchende Arbeit
Hausbesuche bei Bedarf, „Beratung to go“, gemeinsamen Gesprächen mit dem behandelnden Arzt und anderen Kooperationspartnern, notwendige Begleitung zu Behörden.

Maximal verfügbare Plätze:

170

Wie oft findet das Angebot statt?

Täglich

Wann findet das Angebot statt?

Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?

0

Wie lange dauert die Behandlung?

Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Kontakt:

Rainer Lang
Hauptstätterstraße 108, 70178 Stuttgart
s.o.
70178
r.lang@caritas-stuttgart.de, subambu@caritas-stuttgart.de
0711 – 24 89 29 – 10; 0711 933067 - 30

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Schulungen und Seminare für Fachkräfte zum Thema Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien

Ziel des Angebots:
Sensibilisierung und Befähigung von Fachkräften für die Bedarfe von Kindern aus Sucht und Psychisch belasteten Familien - Informationsvermittlung -Früherkennung von gefährdeten und belasteten Familien -Unterstützung im Umgang und Schulung für den Umgang mit betroffenen Familien

Angebotsbeschreibung:
Auch Fachkräfte, Erziehungskräfte, Lehrkräfte und medizinisches Fachpersonal sind in ihrem Alltag häufig mit sucht- oder psychisch belasteten Familien konfrontiert und möchten wissen, wie Kinder aus sucht- oder psychisch belasteten Familien frühzeitig erkannt und umfassend unterstützt werden können. Hierzu werden Informationsveranstaltungen, Schulungen und Fachberatung angeboten. Diese werden individuell mit den jeweiligen Teilnehmern geplant und durchgeführt. Durchführung in Präsenz und digital möglich

Voraussetzung:
Fachkräfte (Jugendamtsmitarbeiter*innen, Lehrer* Innen, Erzieher*innen, Ärzt*innen, Schulsozialarbeiter*innen,...), die häufig mit suchtbelasteten Familien konfrontiert werden..

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

caritas STUTTGART

Caritas

Fachkräfte, die Kontakt zu suchtbelasteten Familien haben

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Multiplikatoren, ...

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Substituierte , psychisch Kranke

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Schulungen

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Unregelmäßig/ bei Bedarf

Wann findet das Angebot statt?
Mo - Fr
Nach Absprache in der Regel 9:00Uhr – 18:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
4

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Astrid Schmeel
Schwabstr. 57 · 70197 Stuttgart
s.0.
70197
a.schmeel@caritas-stuttgart.de
0711/23091246/ 48

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Substitutionsbehandlung

Ziel des Angebots:

• Sicherstellung des Überlebens, • Stabilisierung und Besserung des Gesundheitszustandes, • Unterstützung der Behandlung somatischer und psychischer Begleiterkrankungen, • Reduktion riskanter Applikationsformen von Opioiden, • Reduktion des Konsums unerlaubt erworbener oder erlangter Opioide, • Reduktion des Gebrauchs weiterer Suchtmittel, • Abstinenz von unerlaubt erworbenen und erlangten Opioiden, • Verringerung der durch die Opioidabhängigkeit bedingten Risiken für Mutter und Kind während einer Schwangerschaft sowie während und nach der Geburt, • Verbesserung der sozialen und gesundheitsbezogenen Lebensqualität

Angebotsbeschreibung:

In der Substitutionsambulanz, einer fachärztlichen Praxis für Allgemein- und Suchtmedizin, wird medizinische Behandlung und Begleitung der Betroffenen während der Substitution durchgeführt. Neben der Sucht- und allgemeinmedizinischen Behandlung findet im Rahmen der Kooperation mit dem Klinikum eine psychiatrische Sprechstunde statt. Zudem ist die persönliche psychosoziale Begleitung und Betreuung durch Sozialarbeiter/-innen und Suchttherapeut/-innen integrativer Bestandteil der Behandlung.
Die Angebote im Überblick: • - Nach Möglichkeit nahtlose Weiterbehandlung nach Haftentlassung • - Vergabe der Medikamente zur Substitution • - Fachärztliche Sprechstunde • - Informationsvermittlung • - Psychosoziale Beratung • - Vermittlung in Entzugsbehandlung und Therapie • - Krisenintervention • - Unterstützung im sozialen und beruflichen Umfeld • - Konsumreduktionsprogramme (KISS) • - Frühstücksgruppe

Voraussetzung:

Die Substitutionsbehandlung richtet sich ausschließlich an volljährige Substituierte und an opioidabhängige Männer und Frauen, für die eine Substitutionsbehandlung eine geeignete Form der Hilfe ist. Eine darüber hinausgehende Mehrfachabhängigkeit ist häuf
Die Möglichkeit einer überbrückenden Substitution in nachfolgende Entwöhnungsbehandlung, oder eine Dosisreduktion mit dem Ziel der Beendigung der Behandlung wird gemeinsam mit der Klient*in fortlaufend überprüft.

Nicht möglich bei:

Die Möglichkeit einer überbrückenden Substitution in nachfolgende Entwöhnungsbehandlung, oder eine Dosisreduktion mit dem Ziel der Beendigung der Behandlung wird gemeinsam mit der Klient*in fortlaufend überprüft.
Gewalt und Gewaltandrohung.
Massiver Beikonsum

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Selbständige, Schüler*innen und Studierende, Hausfrauen und -männer, Rentner*innen...

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Angebotsbeschreibung

Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten. Insbesondere auch die ambulante bzw. tagesklinische Rehabilitation SURE und SURE+ im Tagwerk.

Sonstiges:

Wohnort StuttgartDas Angebot der Substitutionsambulanz richtet sich ausschließlich an volljährige Substituierte und an opioidabhängige Männer und Frauen, für die eine Substitutionsbehandlung eine geeignete Form der Hilfe ist.

Timing:

Rahmen:

Einzelgespräche
Ärztliche Sprechstunde

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Täglich

Wann findet das Angebot statt?

Mo - So
Die Vergabe in der Ambulanz für Substituierte ist täglich geöffnet. An jedem Werktag können Sie die ärztlichen Sprechstunden besuchen und haben die Möglichkeit, eine sozialarbeiterische Beratung zu bekommen. Einmal in der Woche bieten wir eine psychiatris

Wie lange ist die Wartezeit?

keine

Wie lange dauert die Behandlung?

Flexibel (je nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Kontakt:

Rainer Lang
Hauptstätterstraße 108, 70178 Stuttgart
s.o.
7178
r.lang@caritas-stuttgart.de, subambu@caritas-stuttgart.de
0711 933067 – 30; 0711 24 89 29 - 10

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Themenabende für Angehörige

Ziel des Angebots:
Austausch zwischen Angehörigen, Sensibilisierung für die eigenen Bedürfnisse, Informationsvermittlung.

Angebotsbeschreibung:
Die monatlich stattfindenden Treffen thematisieren für angehörige Personen, suchtkranker Menschen zentrale Themen, wie der Umgang mit eigenen Bedürfnissen, wie kann / will die Person sich von der suchtbetroffenen Person abgrenzen, Fragen nach dem eigenen Schutz,...

Voraussetzung:
Menschen die in Bezug zu einem Menschen stehen, der einen riskanten oder süchtigen Konsum einer Substanz zeigt. Dabei ist es unwichtig, ob dieser sein / ihr Verhalten verändern will.
Voraussetzung ist der Wunsch, sich mit der eigenen Person auseinander zu setzen.

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Die Treffen sind sinnvoll in den Kontext der Einzelgespräche für Angehörige eingebettet

Sonstiges:
Bereitschaft das eigene Verhalten und Erleben zu thematisieren

caritas STUTTGART

Caritas

Angehörige

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Beamte, Selbständige, Schüler und Studenten, Hausfrauen und -männer,....

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Hypersexualität
Kaufzwang

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Stoffungebundene Süchte

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Monatlich

Wann findet das Angebot statt?
Letzter Mittwoch im Monat
18:30 – 20:00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Aktuell Keine Wartezeiten

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Lana Schaich
Katharinenstr. 2b
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
l.schaich@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Zieloffene Beratung

caritas STUTTGART

Caritas

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel ist die Weitergabe von Informationen sowie die Arbeit an einer Veränderung des problematischen Suchtmittelkonsums oder des Lebensstiles, und zwar auf das Ziel hin, das sich die Klient*innen selbst setzen. Hier ist das Konsumziel zunächst offen. Die Klient*in kann sich dazu entscheiden an einer Abstinenz zu arbeiten, den Konsum zu reduzieren oder daran zu arbeiten, unerwünschte Dinge und Interaktionsmuster zu verändern, ohne den Konsum zu reduzieren.

Angebotsbeschreibung:
Wir bieten eine konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe, mit der die KlientIn unterstützt werden soll, ein aktuelles oder zukünftiges Problem zu lösen. Unsere Beratung basiert auf dem Konzept der Zieloffenen Suchtarbeit. Im Mittelpunkt steht die Veränderung des problematischen Suchtmittelkonsums auf das Ziel hin, das sich die Menschen selbst setzen. Aber auch Veränderungen des Lebensstils, oder der Umgang mit alltäglichen Problemen kann Thema sein. Unser Angebot richtet sich sowohl an Menschen mit dem Wunsch, ihr Konsumverhalten zu verändern oder zu hinterfragen, als auch an Menschen mit gerichtlichen oder anderen Auflagen (Jobcenter, Arbeitgeber, Führerscheinbehörde) . Reduktionsziele stehen gleichrangig neben Abstinenzzielen. Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit der Klienten sowie die Formulierung von Beratungszielen sind charakteristische Merkmale unserer Beratung. Sie beinhaltet sowohl die Vermittlung von Sachinformationen und fokussiert sich auch darauf, den Problemlöseprozess anzuregen und zu unterstützen. Die Beratung orientiert sich am individuellen Bedarf der Klienten Die Beratung findet nach Absprache entweder im Einzelgespräch, über das Telefon oder über eine sichere Videoplattform (ELVI) statt. Auch Blended Counseling ist möglich. Wir bieten Beratung sowohl in Deutsch und Englisch, als auch muttersprachliche Beratung in Kroatisch, Serbisch und Bosnisch an.

Voraussetzung:
Menschen die einen riskanten oder süchtigen Konsum einer Substanz praktizieren, bzw. ihren Suchtmittelkonsum generell hinterfragen wollen. Ebenso Menschen, die ein exzessives Verhalten zeigen (Kaufen, Spielen, Essen...) und dieses Verhalten verändern oder
Bereitschaft den eigenen Suchtmittelkonsum und/oder das eigene Verhalten und Erleben zu thematisieren
Fähigkeit und Bereitschaft die Beratungsstelle aufzusuchen oder ein Telefon oder einen Computer bedienen zu können
Die Beratung nehmen Einzelpersonen und Gruppen, Familien, Freundeskreise,... in Anspruch.

Nicht möglich bei:
Akuter psychotischer Zustand oder akute schwere Intoxikation, die ein Gespräch oder eine Zugänglichkeit des Patienten unmöglich machen.

Altersgruppe
Caritas

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Hypersexualität
Kaufzwang
Skin Picking Disorder
pathologisches Haare zupfen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Regionales Kompetenzzentrum

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Generell ist eine Kombination mit allen anderen Angeboten außer der ambulanten Behandlung möglich. Es kann jedoch sinnvoll sein, die Einzelberatung auszusetzen, wenn die Klient*in ein Gruppenangebot wahrnimmt

Sonstiges:
Wohnort Stuttgart

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
09:00-17Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
3-5

Wie lange dauert die Behandlung?
Flexibel (nach Bedarf)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Kontakt:

Leif Wolters, Lana Schaich, Susanne Richter-Göttling, Zdravko Pavlovic, Daniela Lüttschwager, Helen Scholz
Katharinenstr. 2b
Stuttgart
Stuttgart
70182
70182
psb@caritas-stuttgart.de
4,9711248929e+012

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Ambulant Betreutes Wohnen

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Selbständiges Wohnen außerhalb von Einrichtungen ermöglichen und erhalten. Den höheren Betreuungsbedarf des Einzelfalls suchtsensibel besser abzudecken als es in der Suchtberatung möglich wäre.

Angebotsbeschreibung:
Ambulant betreutes Wohnen im Individualwohnraum für Substituierte, Eingliederungshilfe nach §53 SGBXII. Substituierte Klienten der Beratungsstelle werden bei vorliegenden Voraussetzungen dann in ABW aufgenommen, wenn sie längerfristig einen intensiveren Betreuungsbedarf als üblich haben. Nach Kostenzusage bleiben die Klienten bei ihren Beratern in Betreuung, werden jetzt auch mit regelm. Hausbesuchen versorgt.

Voraussetzung:
Opiatabhängigkeit substituiert
Sucht als seelische Behinderung eingestuft
Eigene gemietete Wohnung vorhanden
Erhöhter Betreuungsaufwand gegeben
Hausbesuche möglich und gewünscht
Vorraussetzungen f. SGB XII-Leistung sind erfüllt

Nicht möglich bei:
Hausbesuche nicht zumutbar (Verwahrlosung, Bedrohlichkeit...)
Ambulante Angebote decken Bedarf

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
§35-DIA-Behandlung, Streetwork, STAR, Café SUB, Gruppen

Sonstiges:
KooperationsfähigkeitimAntragsverfahrenAusreichende
Absprachefähigkeit / Termintreue
Kostenzusage
Personelle Kapazität für Hausbesuche am Wohnort

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II

Sonstiges:
keine, die Fortsetzung des Fragebogens funktioniert aber nur wenn man was eingibt!

Substanzen:
Opioide

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?

Wie lange ist die Wartezeit?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Wie lange dauert die Behandlung?
fortlaufend unbefristet (Kostenzusage befristet)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Uwe Collmar
Kriegsbergstraße 40
Stuttgart
70174
collmar@release-stuttgart.de
0711 65 86 45 16

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Ambulante Nachsorge

caritas STUTTGART

Release

Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Alle Personen, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit

Substanzen:
Alkohol
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Ziel des Angebots:
Festigung der Abstinenz, sowie die Umsetzung der in der Therapie erworbenen Verhaltensweisen im persönlichen und beruflichen Alltag.

Angebotsbeschreibung:
Nach erfolgreichem Abschluß einer stationären oder teilstationären Entwöhnungsbehandlung bieten wir Einzelgespräche im Rahmen der Nachsorgebehandlung an.

Voraussetzung:
Reguläre Beendigung der Therapie
Zusage des Kostenträgers
Bereitschaft des Klienten/der Klientin

Nicht möglich bei:
Keine reguläre Beendigung der Therapie
Fehlende Kostenübernahme des Kostenträgers
FehlendeBereitschaft des Klienten/der Klientin

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:
Passendes Alter (bis 21 Jahre)Wohnsitz Stuttgart

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche

Maximal verfügbare Plätze:
10

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Individuelle Vereinbarung mit Klient*in

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
individuell

Regionales Kompetenzzentrum

Angebotsbeschreibung

Wie lange ist die Wartezeit?
14

Wie lange dauert die Behandlung?
6 Monate

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
12

Kontakt:

Release U21
Villastrasse 11
Stuttgart
70190
release-u21@release-stuttgart.de
0711-30601730

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Ambulante Nachsorge

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Ziel der Nachsorge ist die Festigung der Abstinenz, sowie die Umsetzung der in der Therapie erworbenen Verhaltensweisen im persönlichen und beruflichen Alltag. Bei der beruflichen Wiedereingliederung unterstützen wir gerne.

Angebotsbeschreibung:
Nach erfolgreichem Abschluß einer stationären oder teilstationären Entwöhnungsbehandlung bieten wir Einzelgespräche im Rahmen der Nachsorgebehandlung an.

Voraussetzung:
allgemeine Kriterien der Nachsorge
Abschluss einer Rehabilitationsbehandlung
vor der Suchtrehabilitation Konsum von illegalen Drogen
Wunsch und Motivation abstinent zu bleiben
Wohnort in Stuttgart

Nicht möglich bei:
die allgemein gültigen Kriterien für eine Nachsorge sind nicht erfüllt (Kostenträger), z.B. Zu lange Pause zwischen Rehabilitationsende und Beginn der Nachsorge
Wohnort nicht in Stuttgart

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
theoretisch die meisten anderen Angebote, welche an der Dienststelle angeboten werden (individuelle Abklärung)

Sonstiges:
siehe oben

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
alle bei denen der Antrag auf Nachsorge nach einer Rehabilitation gestellt wurde

Sonstiges:
Internetabhängigkeit

Substanzen:
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen alle illegalen Drogen und Medien

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche

Maximal verfügbare Plätze:
5

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Die Einzeltermine werden individuell je nach Bedarf des Klienten zwischen Berater und Klient ausgemacht

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Wann findet das Angebot statt?
Mo.- Fr.
Öffnungszeiten der Dienststelle (bei Bedarf auch außerhalb der Telefonsprechzeiten)

Wie lange ist die Wartezeit?
Beginn ca. 1-2 Wochen nach Erstgespräch (Erstgespräche finden wöchentlich statt)

Wie lange dauert die Behandlung?
6

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
20

Kontakt:
Release Mitte
Senefelderstraße 51
Stuttgart
70176
release-mitte@release-stuttgart.de
0711- 268432-30

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Angebote für Migranteneltern aus der Türkei und Multiplikatoren

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
- einen Zugang zu dieser Personengruppe zu finden und ihnen den Raum zu geben über ihre Suchtproblematik zu sprechen -türkischsprachige Personen für das Thema Sucht zu sensibilisieren und zu beraten - Vernetzung der Kooperationspartner, um die Hilfesmöglichkeiten zu optimieren

Angebotsbeschreibung:
Suchterkrankung und -gefährdung treffen auch Menschen mit Migrationshintergrund. Wir beraten Migranten unabhängig von ihrer Nationalität. Für Betroffene und Angehörige aus der Türkei und dem türkischsprachigen Raum bieten wir muttersprachliche Beratung an. Präventionsarbeit für die türkeistämmigen Eltern und Angehörigen.

Voraussetzung:
über 21 Jahre
Wohnhaft in Stuttgart
Substanzmittelkonsument illegaler Drogen

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
theoretisch die meisten anderen Angebote, welche an der Dienststelle angeboten werden (individuelle Abklärung)

Sonstiges:

Release

Betroffene

Angehörige

Einrichtungen, Kooperationspartner etc.

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Personen, welche sich in Arbeit befinden, Studenten, Rentner etc. (erstmal alle, die einen Migrationshintergrund)

Sonstiges:
Internetabhängigkeit

Substanzen:
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
Halluzinogene
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:
10

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo. Fr.
Öffnungszeiten der Dienststelle

Wie lange ist die Wartezeit?
1-3 Wochen nach Erstgespräch

Wie lange dauert die Behandlung?
3- 24 Monate (individuell)

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
20

Kontakt:
Release Mitte (Faruk Özkan)
Senefelderstraße 51
70176
release-mitte@release-stuttgart.de
0711- 268432-30

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Anonyme E-Mail Beratung

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Personen, die ihren Namen undihre Identität aus unterschiedlichen Gründen nicht mitteilen möchten, haben die Möglichkeit anonym mit uns Kontakt aufzunehmen und somit trotzdem eine Beratung zu erhalten. Die Beratung kann anonym telefonisch oder online stattfinden. Im persönlichen Kontakt kann ebenfalls mitgeteilt werden, dass der Name nicht angegeben werden möchte.

Angebotsbeschreibung:
siehe oben

Voraussetzung:
wohnhaft in Stuttgart
illegale Drogen
Medienkonsum

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
weitere Angebote der Dienststelle nach individueller Abklärung

Sonstiges:

Release
Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Personen in Arbeit, Studenten, Rentner etc.

Sonstiges:
Internetabhängigkeit

Substanzen:
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
10

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Angebotsbeschreibung

Wann findet das Angebot statt?
Mo.- Fr.
Öffnungszeiten der Dienststelle

Wie lange ist die Wartezeit?
1-7 Tage

Wie lange dauert die Behandlung?
individuell je nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
10

Kontakt:
Release Mitte und Release U21
Senefelderstraße 51
Villastraße 11
70176
70190
release-mitte@release-stuttgart.de, siehe auch Protal auf der Homepage für die anonyme online- Beratung
0711- 268432-30 (über 21 Jahre) oder 0711601737-30 (unter 21 Jahren)

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Auflagengruppen

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Gerichtliche Auflagen führen wir überwiegend in der Gruppe durch. Ziel ist es sich mit dem eigenen Konsum auseinanderzusetzen und mögliche Handlungsalternativen aufzuzeigen. Theoretische Inhalte über Sucht- und Suchtverhalten werden vermittelt und den Teilnehmern wird die Gelegenheit gegeben sich in der Gruppe zu reflektieren.

Angebotsbeschreibung:
In der Regel besteht das Angebot aus 5 Gruppensitzungen und 2 Einzelgesprächen. Ziele und Inhalt siehe oben.

Voraussetzung:
wohnhaft in Stuttgart
illegale Drogen
Durchführung von Beratungsgesprächen im Rahmen von gerichtlichen Auflagen

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
weitere Gruppe, Akupunktur etc., bei Bedarf Einzelgespräche

Sonstiges:

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Personen in Arbeit, Studenten, Rentner etc.

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
dienstags

Angebotsbeschreibung
16- 17 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
1 Woche nach Erstgespräch

Wie lange dauert die Behandlung?
8

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
7

Kontakt:

Release Mitte
Senefelderstraße 51
Stuttgart
70176
release-mitte@release-stuttgart.de
0711- 268432-30

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Beratung für Jugendliche

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Beratung für Jugendliche: Informationsvermittlung, Aufklärung, Klärung rechtlicher Fragestellungen, Konsumreflexion, Konsumreduktion bis hin zur Abstinenz, Motivation, Weitervermittlung, Vermittlung in Therapie
Beratung für Angehörige von Jugendlichen: Wir geben Ihnen Raum und Zeit, sich mit Ihren Sorgen, Ängsten und belastenden Erfahrungen auseinander zu setzen Wir erarbeiten gemeinsam Möglichkeiten im Umgang mit suchtmittelkonsumierenden Jugendlichen.

Angebotsbeschreibung:
Beratungsgespräche i.d.R. im Einzelsetting. Persönlich, telefonisch und per Video-Call möglich. Beratung von Angehörigen auch als Paar möglich.

Voraussetzung:
Jugendliche: Alter bis 21 Jahre. Wohnsitz bzw. Lebensmittelpunkt in Stuttgart
Angehörige: Alter Indexperson bis 21 Jahre, Wohnsitz bzw. Lebensmittelpunkt in Stuttgart

Nicht möglich bei:
Weder für Jugendliche noch deren Angehörige gibt es feste Ausschlusskriterien

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:
Keine.

Release
Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Beratung unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Familiengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
50

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
individuell

Angebotsbeschreibung

Wie lange ist die Wartezeit?
14

Wie lange dauert die Behandlung?
3

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
6

Kontakt:

Release U21
Villastrasse 11
Stuttgart
70190
release-u21@release-stuttgart.de
0711-30601730

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Beratung in der JVA für Erwachsene

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Die Vermittlung in eine Entwöhnungsbehandlung bei vorliegen der strafrechtlichen, medizinischen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Den Klienten, welche eine Suchterkrankung im illegalen Drogenbereich haben, soll die Möglichkeit gegeben werden eine Rehabilitationsmaßnahme anstatt Haftstrafe zu machen. Ziel ist die Integration in das gesellschaftliche Leben wieder herzustellen sowie ein Suchtmittel und straffreies Leben. Ziel ist auch Angehörigen ein Gesprächsangebot zu geben, da diese meist ebenfalls durch die Situation belastet sind.

Angebotsbeschreibung:
Wöchentlich bieten wir, in der Untersuchungshaftanstalt Stuttgart, Beratung für Drogenabhängige an. Bei Vorliegen der strafrechtlichen, medizinischen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vermitteln wir in eine Entwöhnungsbehandlung (Therapie) nach §§ 35,36 BtMG. Angehörige von inhaftierten Klienten können sich ebenfalls für Angehörigengespräche bei uns melden um ihre Sorgen, Bedürfnisse und Anliegen zu besprechen.

Voraussetzung:
Klient ist in der JVA Stuttgart- Stammheim untergebracht
die strafrechtlichen, medizinischen und versicherungsrechtlichen Vorraussetzungen sind erfüllt (Abklärung über uns)

Nicht möglich bei:
eine Zurückstellung nach § 35 BtMG ist nicht möglich

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:
Motivation eine Suchtrehabilitation zu machen

Release
Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Männer

Status:
Inhaftierte der JVA Stuttgart

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Aufsuchende Arbeit
Gespräche finden in der JVA Stuttgart statt. Angehörigengespräche in der Dienststelle

Maximal verfügbare Plätze:
26

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Regionales Kompetenzzentrum

Angebotsbeschreibung

Wann findet das Angebot statt?
Mo. und Do.

Wie lange ist die Wartezeit?
6 - 8

Wie lange dauert die Behandlung?
ca. 6 Monate bis Aufnahme in der Einrichtung

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
10

Kontakt:

Release Mitte
Senefelderstraße 51
Stuttgart
70176
release-mitte@release-stuttgart.de
0711- 268432-30

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Beratung in der JVA für Jugendliche

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Therapievermittlung nach §35 BtMG.

Angebotsbeschreibung:
Jugendliche, die sich in Untersuchungshaft befinden, können Kontakt zur externen Suchtberatung aufnehmen. Es findet ein Clearing-Gespräch statt (Suchtanamnese, rechtl. Hintergründe, versicherungsrechtlicher Status etc.). SInd Voraussetzungen für §35 BtMG erfüllt (oder wahrscheinlich zu erfüllen) beginnt die Therapievermittlung: Auswahl einer geeigneten Einrichtung, Beantragung der Kosten beim Kostenträger, Klärung rechtlicher Fragen mit Rechtsanwalt und Gericht.

Voraussetzung:
Alter bis 21 Jahre
Untersuchungshaft i.d. JVA Stuttgart
Aussicht auf Gewährung §35 BtmG

Nicht möglich bei:
Kein Versicherungsschutz
Sicherungsmaßnahme i.d. JVA (z.B. kein Kontakt zu Fachdiensten, keine Wahrnehmung von Gruppenangeboten
Keine ausreichenden Sprachkenntnisse

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Männer
Divers

Status:
Jugendliche in Untersuchungshaft, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:

Substanzen:
Alle illegalen Substanzen

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:
69

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Donnerstags
8-13

Wie lange ist die Wartezeit?
3

Angebotsbeschreibung

Wie lange dauert die Behandlung?
4

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
16

Kontakt:

Release U21
Villastrasse 11
Stuttgart
70190
release-u21@release-stuttgart.de
0711-30601730

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Café SUB

Ziel des Angebots:

Angebotsbeschreibung:

Voraussetzung:

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

caritas STUTTGART

Release

Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide

Timing:

Rahmen:

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Wann findet das Angebot statt?

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:	Termindetails:
	Datum: **Uhrzeit:** ☐ **Online** ☐ **In Person** **Link:** **Sonstiges:**

Regionales Kompetenzzentrum

Elternabende

Ziel des Angebots:
Informationsvermittlung zu den Themen: Substanz- und Medienkonsum, rechtliche Fragen, Hilfs- und Unterstützungsangebote.

Angebotsbeschreibung:
I.d.R. fragen Schulen (unabhängig von Schulform und Klassenstufe) an, ob wir am Elternabend teilnehmen können.

Voraussetzung:
Schule in Stuttgart

Nicht möglich bei:
Schule außerhalb Stuttgarts

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

caritas STUTTGART

Release

Angehörige

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Alle Personen, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit

Substanzen:
Alle illegalen Substanzen

Timing:

Rahmen:
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:
100

Wie oft findet das Angebot statt?
Unregelmäßig/ bei Bedarf

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
Abends

Wie lange ist die Wartezeit?
1

Wie lange dauert die Behandlung?
1

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
1

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Release U21
Villastrasse 11
Stuttgart
70190
release-u21@release-stuttgart.de
0711-30601730

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Frühinterventionsangebot FreD

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Vermittlung von Informationen über Drogen und deren Wirkung Auseinandersetzung mit dem eigenen Umgang mit Drogen Erfahrung der eigenen Grenzen im Umgang mit Drogen und dessen Konsequenzen Erlernen eines eigenverantwortlichen Umgangs mit Drogen Motivation und Unterstützung bei Verhaltensänderungen Informationen über das regionle Suchthilfesystem, eventuell Vermittlung Vermeidung von Straffälligkeit

Angebotsbeschreibung:
8stündiges Gruppenangebot, durchgeführt an 2 Terminen von jew. 4h. Vorab findet ein Intake-Gespräch statt, um Indikation und v.a. Gruppenfähigkeit abzuklären.

Voraussetzung:
Aufforderung zur Teilnahme durch Polizei, StA oder JuHiS

Nicht möglich bei:
Keine Gruppenfähigkeit

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Beratung für Jugendliche

Sonstiges:

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Alle Personen, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:

Substanzen:
Cannabinoide

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
12

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
I.d.R. finden jährlich 6-8 Kurse statt, je nach eingegangenen Anmeldungen

Wann findet das Angebot statt?
Fr-Sa
15-19 und 9-13 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
1-2

Wie lange dauert die Behandlung?

Angebotsbeschreibung
2

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
2

Kontakt:

Release U21
Villastrasse 11
Stuttgart
70190
release-u21@release-stuttgart.de
0711-30601730

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Frühinterventionsangebot KATER

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Sensibilisierung: frühzeitige reflektierte Auseinandersetzung soll es den Teilnehmenden ermöglichen, eine kritische Einstellung zum Alkoholkonsum zu entwickeln und mehr Verantwortung für das eigene Handeln zu übernehmen. Risikoarmer Konsum:maßvollen und am Genuss orientierten Umgang mit Alkohol zu erreichen und gleichzeitig Alkoholmissbrauch und Hochrisikokonsum vorzubeugen beziehungsweise zu verhindern.
Reflexion: Auseinandersetzung mit dem eigenen "straffälligen) Verhalten

Angebotsbeschreibung:
Das Gruppenangebot KATER richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene, die an Ihrem Alkoholkonsum etwas ändern wollen und/oder mit strafrechtlichen Konsequenzen einer Tat rechnen müssen, die sie unter Alkoholeinfluss begangen haben. KATER gliedert sich in ein Aufnahmegespräch, in dem Inhalte und Regeln aufgezeigt und die Eignung des Klienten für das Gruppenangebot überprüft werden und ein vierstündiges Gruppenangebot an einem Termin. Ist eine Eignung gegeben, nimmt der Klient/ die Klientin an dem Gruppentermin teil. Inhalte des Gruppenangebotes sind Stoffinformationen, Suchtmittelkunde, rechtliche Informationen, Führerschein, Medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU), Rückfallprophylaxe, Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten. Am Ende des Gruppenangebots wird den Teilnehmern die Teilnahmebestätigung ausgehändigt. Bei Nichteignung oder Nichtteilnahme wird das der meldenden Stelle schriftlich mitgeteilt.

Voraussetzung:
Alter bis 21 Jahre
Zuweisung über Polizei, StA oder JuHiS
Gruppenfähigkeit

Nicht möglich bei:
Keine Gruppenfähigkeit
Keine Zuweisung durch obige Stellen
Keine ausreichenden Sprachkenntnisse

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Beratung für Jugendliche

Sonstiges:

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Beratung unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:

Substanzen:
Alkohol

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
10

Wie oft findet das Angebot statt?
Unregelmäßig/ bei Bedarf

Wann findet das Angebot statt?
Fr
Nachmittags

Wie lange ist die Wartezeit?
2

Wie lange dauert die Behandlung?
1

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
1

Kontakt:

Release U21
Villastrasse 11
Stuttgart
70190
release-u21@release-stuttgart.de
0711-30601730

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Streetwork

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Szeneentwicklungen wahrnehmen. Kontakt zu Szenegängern herstellen und halten. Szenegänger informieren, beraten, vermitteln. Safer-Use-Artikel tauschen/vergeben. Vermitteln bei Konflikten (Akteure im Quartier, Anwohner, Polizei).

Angebotsbeschreibung:
Die Streetworker gehen 2-3 mal pro Woche an Szenetreffpunkte von Konsumenten "harter" Drogen, bieten sich für Gespräche und Safer-Use-Artikel an. Damit halten sie Kontakt auch zu Drogenkonsumenten, die aktuell nicht in der Suchthilfe angebunden sind. Es werden informierende, beratende, motivierende Kurzgespräche geführt. Für weiterführendes wird vermittelt.

Voraussetzung:
Aufenthalt an Szenetreffpunkten

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Alle!

Sonstiges:

Release
Betroffene

Akteure im entsprechenden Quartier

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
2-3 mal pro Woche

Wann findet das Angebot statt?
Mo., Do.
11-13 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?

Angebotsbeschreibung

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Uwe Collmar
Kriegsbergstraße 40
Stuttgart
70174
collmar@release-stuttgart.de
0711 65 86 45 16

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Stundenweise Arbeit (STAR)

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Tagesstruktur, sinnstiftende Beschäftigung und Heranführung an Arbeit

Angebotsbeschreibung:
Klienten von Release Direkt und Patienten der Schwerpunktpraxis können nach Kostenzusage durch das Sozialamt niedrigschwellig beschäftigt werden. Hierzu besteht eine Werkstatt räumlich angegliedert an das Café SUB mit festen Öffnungszeiten. Nach Kostenzusage können Teilnehmende niedrigschwellig stundenweise arbeiten und erhalten eine Aufwandsentschädigung von derzeit 1,50€ pro Stunde. Tätigkeiten sind z.B.: Hausmeistertätigkeiten, Hauswirtschaftliche Aufgaben, Service und Küche im Cafe SUB, Bastellarbeiten.

Voraussetzung:
Vom Jobcenter bescheinigte Leistungsreduktion durch Sucht (Negativbescheinigung)
ALGII-Bezug oder Grundsicherung

Nicht möglich bei:
akute Intoxikation

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
PSBS, §35 DIA, Café SUB, Streetwork.....

Sonstiges:

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Arbeitslosigkeit - ALG II
Rentner, Grundsicherung

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide

Timing:

Rahmen:
Werkstatt und/oder Café SUB

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo.-Fr.
9-12 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Uwe Collmar
Kriegsbergstraße 40
Stuttgart
70174
collmar@release-stuttgart.de
0711 65 86 45 16

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Suchtakupunktur

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Ohrakupunktur nach NADA (National Acupuncture Detoxification Association): > reduziert Suchtverlangen > wirkt entspannend und ausgleichend > reduziert vegetative Beschwerden > verbessert das Schlafverhalten > mindert Angstgefühle

Angebotsbeschreibung:
Dieses Angebot richtet sich an alle Klienten, die sich in aktueller Beratung oder Therapie bei Release oder der Schwerpunktpraxis für Suchtmedizin Dr. Zsolnai befinden, oder nur an diesem speziellen Angebot interessiert sind. Die Akupunktur ist eine unterstützende Maßnahme und wird als Ohrakupunktur durchgeführt. > Dauer: 45 Minuten > Kosten: Berufstätige - 5 Euro / Azubis, Studierende und ALG II - 2 Euro Für Einzelakupunktursitzungen können auch individuell Termine vereinbart werden.

Voraussetzung:
das Angebot steht erstmal allen Klienten offen (Aufklärung und Abklärung von möglichen Kontraindikationen im Einzelgespräch notwendig)
Delegation durch den Hausarzt (Formular dafür bei uns erhältlich)

Nicht möglich bei:
instabile Schwangerschaft
akute Psychosen
akute Infektionen
weiteres muss ggf. im Einzelgespräch geklärt werden

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Beratungsgespräche und Gruppenangebote

Sonstiges:

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Personen in Arbeit, Studenten, Rentner etc.

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:
Einzeln und/oder in der Gruppe je nach Anfrage

Maximal verfügbare Plätze:
5

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
mittwochs
17-18 Uhr

Angebotsbeschreibung

Wie lange ist die Wartezeit?
1-7

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Release Mitte
Senefelderstraße 51
Stuttgart
70176
release-mitte@release-stuttgart.de
0711- 268432-30

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Traumastabilisierungsgruppe

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Personen mit PTBS in einer Gruppe über die Störung informieren und Strategien zur Stabilisierung vermitteln. Manualisierte Gruppe über ca. 12 Sitzungen. Mehr psychische Stabilität und Belastbarkeit für die Alltagsbewältigung entwickeln.

Angebotsbeschreibung:
Interessenten werden in Einzelgesprächen über die Gruppe informiert und die Teilnahme besprochen. Zum gegebenen Zeitpunkt startet eine Gruppe mit zwei Therapeuten für die festgelegte Dauer. In den Sitzungen sind die individuellen traumatischen Erlebnisse kein Gesprächsthema, die Konfrontation mit emotional Belasteten Ereignissen wird vermieden. Vielmer wird Grundwissen über die Störung vermittelt und es werden Strategien und Übungen vermittelt, die zu mehr psychischer Stabilität im Alltag beitragen können. Die Teilnehmenden tauschen Erfahrungen im Umgang mit Belastungen aus. Diese Gruppe ist keine Traumatherapie! Sie kann jedoch die notwendige psychische Stabilität als Grundlage für eine Traumatherapie schaffen.

Voraussetzung:
Vorliegen einer PTBS

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
PSBS, Café SUB, Streetwork, ABW §53, ...

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?
12

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide

Angebotsbeschreibung

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

12

Kontakt:

Uwe Collmar
Kriegsbergstraße 40
Stuttgart
70174
collmar@release-stuttgart.de
0711 65 86 45 16

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.PSBS in der JVA für Erwachsene Substituierte

caritas STUTTGART

Release

Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Männer

Status:

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide

Ziel des Angebots:
Psychosoziale Beratung für Substituierte in JVA Stammheim, Vermittlung in Therapie, Vermittlung in Anschlußbehandlung nach Haftentlassung

Angebotsbeschreibung:
Die JVA Stammheim hat eine Abteilung für Substituierte. In wöchentlichen Sprechstunden vor Ort werden die Substituierten beraten. Bei Bedarf wird eine Therapievermittlung durchgeführt. Bei Haftentlassung wird der Klient bei der Suche nach einem Substitutionsplatz unterstützt.

Voraussetzung:
Opiatsubstitution in der JVA

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche

Maximal verfügbare Plätze:
25

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Di.
8 - 13 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
0

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Uwe Collmar
Kriegsbergstraße 40
JVA Stammheim
Stuttgart
70174
collmar@release-stuttgart.de
0711 65 86 45 16

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.§35-Diamorphinbehandlung

caritas STUTTGART

Release

Betroffene

Ziel des Angebots:
Inhaftierung nach BTMG-Straftat bei Schwerstabhängigen durch intensive, einjährige Diamorphinbehandlung vermeiden.

Angebotsbeschreibung:
Personen, welche die Vorraussetzungen für die Diamorphinbehandlung erfüllen und von der Wirkung profitieren, können bei vorliegender Strafrückstellung aufgenommen werden. Es werden nur Personen aufgenommen, die im vergangenen Jahr mindestens 3 Monate in der Einrichtung in Behandlung waren. Vor Beginn der §35-Behandlung muss sichergestellt sein, dass eine gute Prognose vorliegt und eine ausreichend hohe Motivation für das Einhalten der Bedingungen gegeben ist. Teilnehmende müssen an 365 Tagen sowohl morgens als auch abends zur Diamorphin-Applikation in die Praxis kommen, arbeiten oder am Beschäftigungsprojekt teilnehmen und beikonsumsfrei sein. Weiterhin ist die Teilnahme an der wöchentlichen Gruppe Pflicht. Einzeltermine werden nach Bedarf vereinbart. In der Regel finden wöchentliche Gespräche mit dem zuständigen Sozialarbeiter und einem Suchtmediziner statt. Zu den Angeboten gehören auch medizinisch-pflegerische Behandlung, Psychotherapeutische Behandlung, Psychiatrische Behandlung, Hausärztliche Versorgung. Die Behandlung ist insofern sehr anspruchsvoll und wirksam, da die Teilnehmen im Alltag der Versuchung der Drogenszene widerstehen, sich bewähren und entwickeln müssen.

Voraussetzung:
Rückstellfähige Haftstrafe
Starkes Verlangen nach intravenösen Heroinkonsum
Kein Beikonsum von Medikamenten (Benzos, Lyrika)
Gute Verträglichkeit Diamorphinbehandlung
Gute Compliance bezgl. Setting
Motivation zur Auseinandersetzung, Behandlung, Veränderung
Mindestens 23 Jahre
Mind. 2 erfolglose Behandlungen (davon 1x 6 Mon. Substitution mit PSBS)
Schwerwiegende somatische und psychiatrische Erkrankung
Mind. 5 Jahre Opiatabhängig
Gute Erfolgsaussicht

Nicht möglich bei:
Vordergründige Medikamentenabhängigkeit (Benzo, Lyrika)
Fehlende Bereitschaft/Fähigkeit sich von Szene zu distanzieren
Fehlende Bereitschaft auf deviantes Verhalten zu verzichten
Diamorphinbehandlung wird als Geißel, nicht als Chance erlebt
Unzuverlässigkeit in Absprachen
Reine Haftvermeidung/ fehlender Veränderungswille
Passives Verhalten/keine Bereitschaft zur Offenheit

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Männer

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide

Angebotsbeschreibung
STAR, Café SUB, ABW §53, stat. Entgiftung

Sonstiges:
Adäquater Wohnraum (keine SzeneWG)Vorliegende Strafrückstellung
Krankenversicherung
Materielle Existenssicherung
Akzeptable ÖPNV-Verbindung zum Wohnort (Fahrtdauer)

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:
15

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
Mo.-So.
8-19 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
ca. 3 Mon.

Wie lange dauert die Behandlung?
12

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:

Uwe Collmar
Kriegsbergstraße 40
Stuttgart
70174
collmar@release-stuttgart.de
0711 65 86 45 16

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Psychosoziale Betreuung Substituierter

caritas STUTTGART

Release

Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide

Ziel des Angebots:
Opiatabhängige Substituierte psychosozial beraten, betreuen und behandeln, Ziele: - Aufnahme in Substitution und PSBS, - in Substitution und PSBS halten, - schrittweise Stabilisierung/Gesundung psychisch, physisch und sozial, -Kunsumreduktion/SaferUse, -Ablegen von deviantem Verhalten, -Verzicht auf STraftaten, -Beschäftigung, -Existenzsicherung, -Integration in Gesellschaft und Arbeit, -Kontrollierter Konsum bzw. Abstinenz

Angebotsbeschreibung:
Wir sind eine auf Opiatsubstituierte spezialisierte Beratungsstelle, die mit der Schwerpunktpraxis für Suchtmedizin eine Kooperationseinrichtung bildet. Der Zugang zur PSBS (psychosoziale Beratung Substituierter) erfolgt in der Regel über die Praxis durch Aufnahme in Substitution. Die PSBS erfolgt nach den geltenden Rahmenstandards PSBS Stuttgart. Darüber hinaus bieten wir eine Sprechstunde in der Praxis Frietsch/Roll/Müller an. Ca. 1/4 der Klienten sind in anderen Praxen substituiert, was historisch begründet ist. Aktuell nehmen wir keine Klienten aus anderen Praxen auf.

Voraussetzung:
Substitution in der Schwerpunktpraxis
in begründeten Fällen Substituierte anderer Praxen

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
§35-DIA-Behandlung, Streetwork, STAR, Café SUB, Gruppen

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche
Aufsuchende Arbeit

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Angebotsbeschreibung
Täglich

Wann findet das Angebot statt?
5
8-19 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
0

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Uwe
Collmar
Stuttgart
70174
collmar@release-stuttgart.de
0711 65 86 45 16

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Beratung "Medien"

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Wir beraten Betroffene, Angehörige, Multiplikator*innen, Kolleg*innen und Einrichtungen zu Medienkonsum- und abhängigkeit. Inhalte der Beratung können Online/Offline-Gaming, Social Media, Pornographie, Informationssuche, Streaming, Online-Shopping und Online-Glücksspiel sein.

Angebotsbeschreibung:
siehe oben

Voraussetzung:
wohnhaft in Stuttgart
über 21 Jahre alt, ansonsten Release U21

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Beratungs- und Gruppenangebote

Sonstiges:

Release

Betroffene

Angehörige

Multiplikatoren

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Personen in Arbeit, Studenten, Rentner etc.

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Online!

Substanzen:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
in der Regel für Betroffene im Einzelgespräch. Familiengespräche oder für Multiplikatoren nach Absprache

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
nach Absprache mit dem Berater/ Mitarbeiter, in

Wann findet das Angebot statt?

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Release Mitte
Senefelderstraße 51
Stuttgart
70176
release-mitte@release-stuttgart.de
0711- 268432-30

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Weiteres Angebot, welches nicht aufgeführt ist.Therapievorbereitungsgruppe

Ziel des Angebots:
Vermittlung in eine Suchtrehabilitation (Suchttherapie)

Angebotsbeschreibung:
Für die Therapievermittlung bieten wir auch eine Gruppe an, in der die ersten Schritte für einen Kostenübernahmeantrag zur Therapie gemacht werden. Es ist vorab ein Erstgespräch (Vorgespräch) für die Teilnahme notwendig. In der Regel wird an 3 Gruppengesprächen teilgenommen und anschließend finden Einzelgespräche je nach Vereinbarung und weiterem Bedarf statt. Eine Anpassung des Settings ist bei Bedarf möglich (z.B. nur Einzelkontakte).

Voraussetzung:
wohnhaft in Stuttgart
Motivation eine Suchtrehabilitation zu machen
allgemein gültige Bedingungen um eine Suchtrehabilitation machen zu können

Nicht möglich bei:
aktuell nicht stabil genug für eine Therapie (ggf. gemeinsame Abklärung, welche Angebot der Klient vor einer Therapie benötigt)
es ist abzusehen, dass die Kosten für die Therapie nicht übernommen oder gedeckt werden können

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Beratungs- und Gruppenangebote

Sonstiges:

Release
Betroffene

Altersgruppe
Release

Geschlecht
Frauen
Männer
Divers

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
alle weiteren

Sonstiges:
Internetabhängigkeit

Substanzen:
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche
Familiengespräche
bei Bedarf und Wunsch des Klienten werden Angehörige in den Prozess einbezogen (z.B. bei der teilstationären Rehabilitation)

Maximal verfügbare Plätze:
10

Regionales Kompetenzzentrum

Angebotsbeschreibung

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
montags
15-16 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
7- 14

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
6

Kontakt:
Release Mitte
Senefelderstraße 51
Stuttgart
release-mitte@release-stuttgart.de
0711- 268432-30

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Achtsamkeitstraining MBCT

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel ist die Rückfallprophylaxe der Depression

Angebotsbeschreibung:
Das Gruppenangebot unterstützt Frauen mit Sucht- und Depressionsdiagnose darin, Grundübungen der Achtsamkeitspraxis einzuüben und sich achtsamer, freundlicher und bewertungsfreier wahrnehmen zu lernen, um unter anderem einen Stimmungsabschwung früher zu erkennen und dabei hilfreicher mit sich umgehen zu können. Das Angebot richtet sich an Klientinnen mit Suchterkrankung und Depressionserfahrung,die aktuell nicht in einer depressiven Episode sind und bereits Erfahrung in der Bewältigung ihrer Suchterkrankung haben beziehungsweise auf dem Weg zur Abstinenz sind und die die Bereitschaft zeigen, während des Kurses täglich 45 bis 60 Minuten Achtsamkeitspraxis zu üben.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Abstinenz

Nicht möglich bei:
Akutes psychiatrisches Krankheitsgeschehen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
ca 2x im Jahr

Wann findet das Angebot statt?
unterschiedlich
unterschiedlich

Wie lange ist die Wartezeit?
Bis zum Beginn des nächsten Durchlaufes

Wie lange dauert die Behandlung?
unterschiedlich

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
8

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Achtsamkeitstraining MBPM

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Ziel des Kurses sind die Linderung von Schmerzen und die Steigerung der Lebensqualität

Angebotsbeschreibung:
Der MBPM Kurs (Mindfulness Based Pain Management) ist ein Achtsamkeitstraining für Menschen, die sich in ihrem Umgang mit Schmerz besser kennenlernen wollen und ihre Reaktionen verändern wollen. Der Kurs basiert auf den Forschungen von Jon Kabat -Zinn (MBSR, USA) und der Arbeit von Vidyamala Burch, England. Sie entwickelte auf Grund eigener schwerer Erkrankung eine atembasierte Methode (Breathworks) zur Linderung von Schmerzen und Steigerung der Lebensqualität von Schmerzpatient*innen.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Abstinenz

Nicht möglich bei:
Akutes psychiatrisches Krankheitsgeschehen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Lagaya

Betroffene

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
ca 2x im Jahr

Wann findet das Angebot statt?
unterschiedlich
unterschiedlich

Wie lange ist die Wartezeit?
Bis zum Beginn des nächsten Durchlaufes

Wie lange dauert die Behandlung?
8

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
8

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Achtsamkeitstraining MBSR

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
Das Gruppenangebot unterstützt Frauen, die sich in ihrem Umgang mit Stress besser kennenlernen und ihre Stressreaktion verändern wollen.

Angebotsbeschreibung:
Der MBSR Kurs (Mindfulness Based Stress Reduction) ist ein Achtsamkeitstraining für Menschen, die sich in ihrem Umgang mit Stress besser kennenlernen wollen und ihre Stressreaktionen verändern wollen. MBSR ist gut erforscht und verbessert den Umgang mit Stress nachweislich. Wertvoll ist das Erlernen von Achtsamkeit für alle, die ihre Stressbelastung verringern wollen, besonders für Menschen mit Suchtproblemen. Achtsamkeit hilft, den Suchtdruck zu reduzieren und kann so ein wertvoller Beitrag zu mehr Selbstfürsorge und zum Weg aus der Sucht sein. Die Teilnehmerinnen erlernen in diesem Training eine Körperwahrnehmungsübung (Bodyscan), achtsame Körperübungen (Yoga-Übungsreihen) sowie eine Sitzmeditation. Dazu kommen weitere Achtsamkeitsübungen und Informationen über das Stressgeschehen.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Abstinenz

Nicht möglich bei:
Akutes psychiatrisches Krankheitsgeschehen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Lagaya

Betroffene

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein
Halluzinogene
Tabak
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen
Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
8

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
ca 2x im Jahr

Wann findet das Angebot statt?
unterschiedlich
unterschiedlich

Wie lange ist die Wartezeit?
Bis zum Beginn des nächsten Durchlaufes

Wie lange dauert die Behandlung?
8

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
9

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Ambulante Suchtrehabilitation

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:

Angebotsbeschreibung:

Voraussetzung:

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Für alle Frauen unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
pathologisches Spielen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Wann findet das Angebot statt?

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Regionales Kompetenzzentrum

Kontakt:	Termindetails:
	Datum: **Uhrzeit:** ☐ **Online** ☐ **In Person** **Link:** **Sonstiges:**

Regionales Kompetenzzentrum

Aufsuchende Betreuung nach § 108 SGB IXI

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:

- Das oberste Ziel der Betreuung ist, ein möglichst selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnraum zu ermöglichen. Darüber hinaus: - Stabilisierung der körperlichen und psychischen gesundheitlichen Verfassung. - Verkürzung bzw. Verhinderung von Heim – bzw. Klinikaufenthalten - Herstellung einer sinnvollen Tages-und Wochenstruktur

Angebotsbeschreibung:

Im Rahmen der Tätigkeit in unserer Frauen-Sucht-Beratungsstelle bieten wir für Frauen, die in Stuttgart in einer eigenen Wohnung leben, suchtkrank sind und/oder psychische Probleme haben, Betreuungsleistungen der Eingliederungshilfe nach §108 SGB IX an. Die Hilfe findet direkt zu Hause statt und wird jeweils individuell gestaltet. Ob strukturierter Alltagsablauf, Erhalt der eigenen Wohnung oder Gesundheitliches: Welche Ziele angestrebt werden und welche Unterstützung zur Zielerreichung es braucht, das wird gemeinsam in einem sogenannten Betreuungsvertrag festgelegt. Die Betreuungskosten werden in der Regel von der Stadt Stuttgart übernommen. Die Betreuungsleistungen tragen wesentlich dazu bei, die Lebenssituation von Menschen mit seelischer Behinderung und ihre Psyche zu stabilisieren. Um dies zu erreichen unterstützen wir in folgenden Angelegenheiten: * Anleitung und Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich, im Bereich Ernährung / Versorgung, Einkauf, Wohnraumhygiene * Erarbeiten einer sinnvollen Tages- und Wochenstruktur * Sicherstellung der ärztlichen und medikamentösen Versorgung * Beratung und Unterstützung in sozialrechtlichen und finanziellen Fragen * Einteilung des für die Bestreitung des Lebensunterhalts zur Verfügung stehenden Geldes * Begleitung bei Behördengängen, zu Ärzt:innen oder anderen Institutionen * Unterstützung bei der Freizeitgestaltung * Unterstützung und Beratung in sozialen Beziehungen, z.B. zu Angehörigen, Mitbewohner:innen oder Freund:innen * Beratung und Unterstützung bei der Suche nach einer angemessenen Beschäftigung und / oder Ausbildung

Voraussetzung:

Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe

Lagaya

Geschlecht

Frauen

Status:

Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Erwerbstätige, Rentnerinnen, Sozialhilfeempfängerinnen (Grundsicherung)

Sonstiges:

Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:

Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Aufsuchende Arbeit
Begleitgänge

Maximal verfügbare Plätze:
15

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Nach Hilfebedarfsgruppe

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Hilfeplan/ Kostenbewilligung

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Beratung für Eltern und Angehörige

caritas STUTTGART

Lagaya

Angehörige

Ziel des Angebots:

• Psychische Entlastung durch das Gespräch schaffen • Information zu den entsprechenden Abhängigkeitserkrankungen vermitteln • Sensibilisierung für die Auslöser und der Funktion der jeweiligen Abhängigkeitserkrankung • Möglichkeiten im Umgang mit abhängigen bzw. konsumierenden Angehörigen erarbeiten • Stärkung der Ich-Struktur • Informationen über Behandlungsmöglichkeiten geben

Angebotsbeschreibung:

Die Einzelgespräche finden in einem geschützten, vertrauensvollen und wertschätzendem Rahmen statt, im Regelfall im 14tägigem Rhythmus. Mädchen und junge Frauen bis 18 Jahren, die als Angehörige kommen, werden von der Mädchenberatungsstelle "Mädchen.Sucht.Auswege" betreut, Frauen über 18 Jahre von der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA.

Voraussetzung:

Mädchen und Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe

Lagaya

Geschlecht

Frauen

Status:

Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:

Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:

Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Je nach Bedarf, im Regelfall wöchentlich oder 14-tägig

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
nach Absprache

Wie lange ist die Wartezeit?
0

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Das eigene Leben in Kunst verwandeln

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel der Gruppe ist, über kreative Methoden einen anderen Zugang zu ihrer Lebensgeschichte zu erhalten.

Angebotsbeschreibung:
Das Gruppenangebot richtet sich an Frauen, die sich mit unterschiedlichen Ereignissen und besonderen Momenten ihres Lebens künstlerisch auseinandersetzen möchten. Das bisher Gelebte soll als Material betrachtet werden. Die Teilnehmerinnen sollen dadurch auf ihre ganz individuelle Lebensgeschichte achten, um daraus ein Kunstwerk anzufertigen.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Konsumfreiheit an dem Tag

Nicht möglich bei:
Akutes psychiatrisches Krankheitsgeschehen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
10

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
ca 2x im Jahr

Wann findet das Angebot statt?
unterschiedlich
unterschiedlich

Wie lange ist die Wartezeit?
Bis zum Beginn des nächsten Durchlaufes

Wie lange dauert die Behandlung?
5

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
5

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Einzelberatung zu legalen und illegalen Substanzen, sowie nicht-stoffgebundenen Süchten und Esstörungen

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
* die Klientin sozial, physisch und psychisch zu stabilisieren *Aufbau des Verständnisses der Funktion des Suchtverhaltens *die Erarbeitung einer (Veränderungs-)Motivation *Steigerung von Lebensqualitaetä * Harm-Reduction

Angebotsbeschreibung:
Die Einzelgespräche finden in einem geschützten, vertrauensvollen und wertschätzendem Rahmen statt, im Regelfall im 14tägigem Rhythmus. Die Beratungsziele werden dabei jeweils individuell erarbeitet und richten sich nach den Wuenschen und Beduerfnissen der Mädche und Frauen. Mädchen und junge Frauen bis 18 Jahren werden von Mädchenberatungsstelle "Mädchen.Sucht.Auswege" betreut, Frauen über 18 Jahre von der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA. Die Einzelberatung kann auch in Russisch, Bulgarisch und Englisch stattfinden

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein
Halluzinogene
Tabak
flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen
Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Je nach Bedarf, im Regelfall wöchentlich oder 14-tägig

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
nach Absprache

Wie lange ist die Wartezeit?
keine

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Grundlagen der Selbtsverteidigung für Frauen

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel der Gruppe ist, dass Frauen lernen, sich selber zu behaupten.

Angebotsbeschreibung:
Das Gruppenangebot richtet sich an Frauen, die lernen wollen, sich in schwierigen Situationen zu behaupten. Darunter ist nicht nur eine akute Notwehrsituation zu verstehen, sondern auch alltägliche Situationen, bei denen frau sich in die Enge gedrückt fühlt. Im Kurs wird die Wahrnehmung mit diversen Übungen geschult, die Stimme als Waffe eingesetzt und eine selbstbewusste Haltung trainiert: kein Opfer zu sein. Ebenso werden einfache und wirksame Selbstverteidigungsübungen mit Partnerinnen geübt. Das Ziel ist dabei, nicht die Andere zu verletzten, sondern sich selbst zu schützen, aber vor allem, eine Situation schnell einschätzen zu lernen. Abgerundet wird das Training durch Entspannungs- und Meditationsübungen.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Konsumfreiheit an dem Tag

Nicht möglich bei:
Akutes psychiatrisches Krankheitsgeschehen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
7

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
ca 2x im Jahr

Wann findet das Angebot statt?
unterschiedlich
unterschiedlich

Wie lange ist die Wartezeit?
Bis zum Beginn des nächsten Durchlaufes

Wie lange dauert die Behandlung?
6

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
6

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Luna Yoga für Frauen mit einer Suchtproblematik

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
-Ganzheitliche Entwicklung von Körper, Geist und Seele -Kontakt zum eigenen Selbst entwickeln und fördern

Angebotsbeschreibung:
Luna-Yoga ist eine Methode, die speziell für Frauen entwickelt wurde. Basierend auf dem alten Wissen des klassischen Yoga über die Einheit von Körper, Geist und Seele stellt Luna-Yoga die Bedürfnisse des Einzelnen in den Mittelpunkt. Die bunte Vielfalt an Spür-, Dehn- und Atemübungen stärkt das Körperbewusstsein, die Präsenz in jedem Augenblick und verhilft zu Achtsamkeit im Alltag.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Konsumfreiheit an dem Tag

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche
Praktische Yoga-Einheiten in der Gruppe

Maximal verfügbare Plätze:
12

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
ca 2x im Jahr

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
unterschiedlich

Wie lange ist die Wartezeit?
Bis zum Beginn des nächsten Durchlaufes

Wie lange dauert die Behandlung?
unterschiedlich

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Niedrigschwellige arbeitsähnliche Tätigkeiten

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Arbeitslosigkeit - ALG II
Rente und aufstockende Leistungen der Grundsicherung

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Ziel des Angebots:
- Verbesserung der sozialen und beruflichen Teilhabe - Schaffung von Tagesstruktur - Erleben von Selbstwirksamkeit durch sinnstiftende Betätigung - Aktivierung vorhandener Fähigkeiten und Ressourcen und Aufbau von neuen - Sozialkompetenzen trainieren - Psychische Stabilisierung durch regelmäßige Beschäftigung - Finanzielle Situation aufbessern - Ausprobieren und kennenlernen von neuen kreativen Techniken und Umgang mit Materialien: Papeterie, Nähen, Sticken, Holz.

Angebotsbeschreibung:
Die FrauenWerkstatt ist ein flexibles Arbeitsangebot für Frauen, die Interesse daran haben, wieder einer tagesstrukturierenden Beschäftigung nachzugehen und mit anderen in Kontakt zu treten. Unsere Arbeitsbereiche strukturieren sich in die Bereiche Holzwerken, Näharbeiten und Papeterie (Buch binden und Herstellung von Grußkarten zu allen Anlässen). Wir fördern die Frauen nach ihren individuellen Möglichkeiten und Lebensumständen in dem wir ihnen helfen, persönliche Ziele zu formulieren und sie in Form von begleitenden Einzelgesprächen sowie themenbezogenen Gruppenworkshops unterstützen, diese zu erreichen. Wir bieten ein breites Spektrum an Tätigkeiten an, Vorkenntnisse sind keine erforderlich. Die Werkstatt ist täglich geöffnet und kann flexibel besucht werden. Frauen, die in Bezug von Arbeitslosengeld II stehen, können einen Antrag für eine Aufwandsentschädigung von 1,50€ pro Stunde stellen.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:
In einem Arbeitsverhältnis stehend

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Offenes Werkstatt-Angebot

Maximal verfügbare Plätze:
15

Wie oft findet das Angebot statt?
Täglich

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
Mo - Do 13.00 -16.00 Uhr, Fr. 11.00-15.00 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
ca 2-3 Wochen

Wie lange dauert die Behandlung?
zwischen 6 Monate und 3 Jahre

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:
Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Offene Sprechzeit

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Angehörige

weibliche Bezugspersonen jeglicher Art

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Ziel des Angebots:
* Ratsuchenden zeitnah ein Erstgespräch zu ermöglichen * Niedrigschwelliger Zugang zum Beratungsangebot * Bedarfsklärung * Informationsvermittlung und ggf. Weitervermittlung

Angebotsbeschreibung:
Die „Offene Sprechzeit“ ist ein niedrigschwelliges Angebot und findet jeden Dienstag um 17 Uhr statt. Frauen, die noch nie in der Beratungsstelle waren, haben hier die Möglichkeit, ein unverbindliches Erstgespräch mit einer Beraterin zu führen. Während der Erstberatung wird das Anliegen der Frau geklärt sowie die bestehenden Angebote der Beratungsstelle vorgestellt. Bei Bedarf wird in eine andere Einrichtung vermittelt Eine Voranmeldung zur Offenen Sprechzeit ist nicht erforderlich.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Dienstag
17 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?
1

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
1

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

O-Gruppe

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
-Orientierung bzgl. des eigenen Konsumverhaltens sowie des problematischen Verhaltens -Überblick über das Suchthilfesystems - Information und Motivation zu weitergehenden Behandlungsmöglichkeiten

Angebotsbeschreibung:
Für Frauen mit einer Suchtgefährdung oder Suchterkrankung, die auf der Suche nach einem eigenen Umgang mit der Thematik sind. Die Orientierungsgruppe bietet Platz für die Auseinandersetzung mit den Themen Sucht, Bewältigungsmöglichkeiten sowie Informationen zu Behandlungsangeboten und Angeboten der Selbsthilfe.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
12

Wie oft findet das Angebot statt?
14-tägig

Wann findet das Angebot statt?
Donnerstags
18:00-19:30 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
keine

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

OnlineSuchtBeratung www.fe-mail.de

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:
- Alle Ratsuchenden niedrigschwellig, zeitnah und anonym zu beraten - Informationsvermittlung rund um die Themen Sucht und Konsum

Angebotsbeschreibung:
Über die OnlineSuchtBeratung können sich Ratsuchende anonym per Mail Hilfe suchen oder sich im Gruppenchat mit anderen austauschen. Das niedrigschwellige Angebot soll einen ersten Zugang zu Beratung ermöglichen. Die Onlineberatung bietet einen unverbindlichen, zeitlich flexiblen und persönlichen Rahmen. Die persönliche Beratung findet entweder per E-Mails oder in Einzelchats statt. Die Frequenz der Beratung richtet sich nach dem Bedarf, im Regelfall 1x wöchentlich. Ein Austausch mit anderen ist in moderierten Gruppenchats möglich, diese werden 1x wöchentlich angeboten. Ergänzend dazu finden Ratsuchende in den FAQs zahlreiche Informationen zu den Themen Sucht und Konsum.

Voraussetzung:
Mädchen und Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Lagaya

Betroffene

Angehörige

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Einzelbertung/ Einzelchat nach Bedarf, Gruppenchat 1xwöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr

Wie lange ist die Wartezeit?
keine

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
www.fe.mail.de
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Psychosoziale Beratung, Betreuung und Behandlung von Substituierte

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel dieses Angebotes ist es, eine individuell zugeschnittene Begleitung und Unterstützung für substituierte Frauen zu schaffen, um eine insgesamt stabilere Ausgangslage herzustellen (Gesundheit, Finanzen, Wohnen etc.). Zudem soll, insbesondere bei Klientinnen im Anfangsstadium der Veränderung, die Veränderungsmotivation sowie die Bereitschaft andere Hilfs- und Behandlungsangebote wahrzunehmen gefördert werden.

Angebotsbeschreibung:
Das Angebot umfasst sowohl offene, unverbindliche Sprechzeiten wie auch regelmässige Terminvergaben. Die Beratung und Betreuung richtet sich nach dem Bedarf und den individuellen Moeglichkeiten. Inhalte können sein praktische Unterstützung und Begleitung im Alltag (z.B. bei Behörden, Ärzt*innen, Gericht etc.) sowie aber auch Beratung und Unterstützung bei verschiedensten Themen (Sucht/ Konsum, Gesundheit, psychisches Befinden, justizielle Anliegen, finanzielle Fragen, Schuldnerberatung, Ausbildung/ Beruf etc.). Das Angebot kann sowohl in der Beratungsstelle als auch vor Ort in einer kooperierenden Substitutionspraxis wahrgenommen werden. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, an unseren Gruppenangeboten teilzunehmen.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Substitutionsbehandlung bzw. der Wunsch nach Aufnahme in die Behandlung

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche
Aufsuchende Arbeit
Begleitgänge, Beratung in Substitutionspraxis

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:

Substanzen:
Opioide
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Angebotsbeschreibung
Unregelmäßig/ bei Bedarf

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr
nach Absprache

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Selbsthilfegruppe für Frauen mit Migrationshintergrund und einer Suchtproblematik mit dem Schwerpunkt Deutsch lernen

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel der Gruppe ist, Frauen mit Migrationshintergrund und mangelnden Deutschkenntnissen miteinander ins Gespräch zu bringen.

Angebotsbeschreibung:
Viele Frauen, die ohne Sprachkenntnisse nach Deutschland gekommen sind, erleben sich erstmal sehr isoliert. Wenn dazu noch eine Alkohol- oder andere Suchtproblematik kommt, wird es sehr schwer, den Teufelskreis aus Einsamkeit, sich-betäuben-wollen und dem sich-nicht-trauen zu durchbrechen. Diese Gruppe bietet eine Hilfestellung für beides: sich mit Mitbetroffenen auszutauschen und sich dabei gegenseitig beim Deutsch lernen zu unterstützen, um Wege zur Verbesserung der Lebenssituation zu finden. Die Selbsthilfegruppe ist ehrenamtlich angeleitet.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Konsumfreiheit an dem Tag

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
7

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Mittwochs
17 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
0

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Selbsthilfegruppe zum Thema Achtsamkeit

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel der Gruppe ist, die in vorangegangenen Achtsamkeitskursen erlernten Achtsamkeitsmethoden und -techniken zu üben.

Angebotsbeschreibung:
Das Angebot richtet sich an Frauen mit einer Suchtproblematik, die bereits einen MBSR- oder MBCT-Kurs absolviert haben und gemeinsam die Methoden und Techniken anwenden und üben wollen.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart
Konsumfreiheit an dem Tag

Nicht möglich bei:
Akutes psychiatrisches Krankheitsgeschehen

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein Halluzinogene
Tabak flüchtige Lösungsmittel
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen Missbrauch von nicht abhängigkeitserzeugenden Substanzen (z.B. Laxantien)

Regionales Kompetenzzentrum

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
6

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Nach Bedarf der Teilnehmerinnen

Wann findet das Angebot statt?
unterschiedlich
unterschiedlich

Wie lange ist die Wartezeit?
0

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Selbtshilfegruppe für Frauen mit Essstörungen

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Essstörungen

Substanzen:

Ziel des Angebots:
• Austausch mit andere Betroffenen über Ursachen, Auslöser, Probleme und Herausforderungen * Ggf. Festigung der erreichten Symptomfreiheit • Befähigung zum besseren Umgang mit der Erkrankung im Alltag • Aufbau eines Gemeinschaftsgefühl bzw. Vermeidung sozialer Isolation durch regelmäßige Treffen mit der Gruppe • Emotionale Unterstützung und Zuversicht in schwierigen Situationen • Stärkung von Selbstwertgefühl und Zusammenhalt • Weitergabe von Coping-Strategien von erfahreneren Teilnehmerinnen an neue TNinnen • Informationsaustausch (z. B. über Behandlungsmethoden, Hilfsmittel, Therapien, Ärzt*innen und Therapeut*innen)

Angebotsbeschreibung:
Dieses Gruppenangebot ist speziell für Frauen, die sich mit anderen Betroffenen austauschen wollen und sich gegenseitig darin unterstützen möchten, ihr süchtiges Essverhalten hinter sich zu lassen. Im Vordergrund des Austausches stehen dabei die Ursachen der Essstörung und aktuelle essstörungserhaltende Faktoren und nicht das jeweilige Essverhalten. Die Gruppe findet wöchentlich statt und ist offen für Frauen mit allen Formen von Essstörungen (Bulimie, Anorexie, Binge-Eating, u.a.).

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
12

Wie oft findet das Angebot statt?
Wöchentlich

Wann findet das Angebot statt?
Montag
17:30-19 Uhr

Regionales Kompetenzzentrum

Angebotsbeschreibung

Wie lange ist die Wartezeit?
max 3 Wochen

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Therapeutische Gurppen für Frauen mit Essstörungen

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
* Aufarbeitung der mit der Essstörung zusammenhängenden Themen und Grundkonflikte * Erarbeitung von Strategien zur Überwindung der Essstörung * allgemeine Stabilisierung * Symptomreduktion beziehungsweise Symptombehebung * Verbesserung der Lebensqualität

Angebotsbeschreibung:
Die Gruppe ist für Frauen, die an den Ursachen der Essstörung sowie an den "Aufrechterhaltungsmechanismen" arbeiten und diese verändern wollen. Die Gruppe bietet für die oben genannten Ziele einen Raum für persönliche Themen und Wünsche. Die Arbeitsweise und die Rahmenbedingungen sind klar strukturiert und deutlich definiert. Es wird mit einer großen Vielfalt an Therapiemethoden (verbal und nonverbal) gearbeitet.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:
Akute Psychose

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Essstörungen

Substanzen:

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
10

Wie oft findet das Angebot statt?
14-tägig

Wann findet das Angebot statt?
Mittwochs
18:30 - 20:30 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Bis zum nächsten Aufnahmetermin

Wie lange dauert die Behandlung?

Angebotsbeschreibung
6

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
12

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Therapeutsiche Gruppen für Frauen mit Körperschemastörung

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
Ziel der Gruppe ist, die Körperwahrnehmung und die Beziehung zum eigenen Körper zu verbessern.

Angebotsbeschreibung:
Das Angebot richtet sich an alle Frauen, die eine Verbesserung ihres Körpergefühls entwickeln möchten: Nicht selten wird der Körper als „Feind“ erlebt, dabei sind wir als Menschen an unsere körperliche Existenz gebunden. Ziel der Gruppe ist, die Körperwahrnehmung und die Beziehung zum eigenen Körper zu verbessern. Hierfür wird mit einem breiten Spektrum an unterschiedlichen Methoden gearbeitet, welche der Vielfältigkeit der Beziehungen zwischen Körper und Seele entsprechen, so dass der Körper am Ende wirklich zum „Freund“ werden kann.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:
Akute Psychose

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Arbeitslosigkeit - ALG II
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Essstörungen

Substanzen:

Timing:

Rahmen:
Gruppengespräche

Maximal verfügbare Plätze:
10

Wie oft findet das Angebot statt?
14-tägig

Wann findet das Angebot statt?
Mittwochs
18:30 - 20:30 Uhr

Wie lange ist die Wartezeit?
Bis zum nächsten Aufnahmetermin

Regionales Kompetenzzentrum

Angebotsbeschreibung

Wie lange dauert die Behandlung?
6

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?
12

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Regionales Kompetenzzentrum

Vermittlung in Entgiftung, teil-/stationäre sowie ambulante Therapieeinrichtungen

caritas STUTTGART

Lagaya

Betroffene

Ziel des Angebots:
Vermittlung in eine Entgiftung bzw. ambulante oder (teil-)stationäre Therapieeinrichtung

Angebotsbeschreibung:
Wenn sich im Rahmen der Offenen Sprechzeit oder im Laufe der Beratung zeigt, dass eine Vermittlung in ein Angebot außerhalb der Beratungsstelle, also z.B. in eine Entgiftung, eine teil-/sationäre oder ambulante Therapie notwendig ist, werden die jeweiligen Schritte hierzu eingeleitet. Die Auswahl der entsprechenden Einrichtung richtet sich in der Regel nach den Erfordernissen und den Wünschen der Betroffenen. Je nach Anforderungen der Kostenträger sowie der aufnehmenden Einrichtungen, wird die Klientin bei der Erstellung der Antragsunterlagen unterstützt und (bei Notwendigkeit) gemeinsam mit ihr ein Sozialbericht erstellt. Im weiteren Verlauf wird mit ihr an der Motivationserhaltung gearbeitet.

Voraussetzung:
Frauen aus Stuttgart

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?
Mit allen

Sonstiges:

Altersgruppe
Lagaya

Geschlecht
Frauen

Status:
Obdachlosigkeit
Arbeitslosigkeit - kurzzeitig
Arbeitslosigkeit - ALG I
Alle, unabhängig vom sozioökonomischen Status

Sonstiges:
Internetabhängigkeit
pathologisches Spielen
Kaufzwang
Essstörungen

Substanzen:
Alkohol
Opioide
Cannabinoide
Sedativa, Hypnotika
Kokain
andere Stimulanzien, einschl. Koffein
Halluzinogene
multipler Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen

Timing:

Rahmen:
Einzelgespräche

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?
Sonstiges (bitte angeben)
Je nach Bedarf, im Regelfall wöchentlich oder 14-tägig

Wann findet das Angebot statt?
Mo-Fr

Angebotsbeschreibung
nach Absprache

Wie lange ist die Wartezeit?
keine

Wie lange dauert die Behandlung?
nach Bedarf

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
Katharinenstr. 22
Stuttgart
70182
beratungsstelle@lagaya.de
0711-6405490

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Online**
☐ **In Person**

Link:

Sonstiges:

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:

Angebotsbeschreibung:

Voraussetzung:

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

Altersgruppe

Geschlecht

Status:

Sonstiges:

Substanzen:

Timing:

Rahmen:

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Wann findet das Angebot statt?

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ Online
☐ In Person

Link:

Sonstiges:

Angebotsbeschreibung

Regionales Kompetenzzentrum

caritas STUTTGART

Ziel des Angebots:

Angebotsbeschreibung:

Voraussetzung:

Nicht möglich bei:

Kombination mit anderen Angeboten möglich?

Sonstiges:

Altersgruppe

Geschlecht

Status:

Sonstiges:

Substanzen:

Timing:

Rahmen:

Maximal verfügbare Plätze:

Wie oft findet das Angebot statt?

Wann findet das Angebot statt?

Wie lange ist die Wartezeit?

Wie lange dauert die Behandlung?

Wie viele Sitzungen erwarten Sie?

Kontakt:

Termindetails:

Datum:

Uhrzeit:

☐ Online
☐ In Person

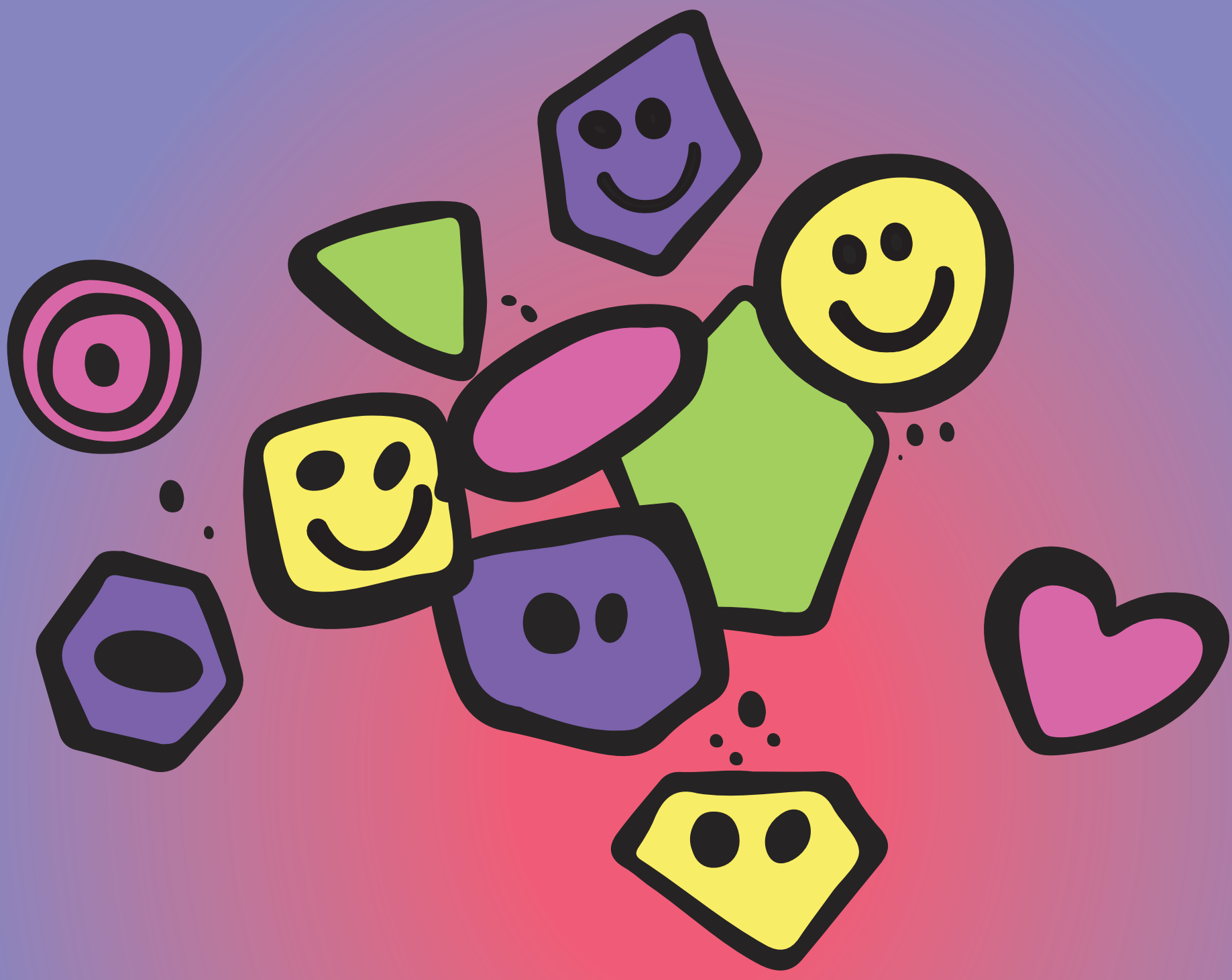
Link:

Sonstiges:

Anlage 16: Schulungsvideos

Link zu den Videos:
https://coregug.sharepoint.com/:f:/s/forschung/Eviqgh_Pd6hIhHP_Q4tL6B0BeFoZwf83b9yZz6FF8WzBRw?e=RUoseG

Anlage 17: Poster



MEHR PEILUNG STATT PILLEN

STUTTGART

assist

Gefördert durch:

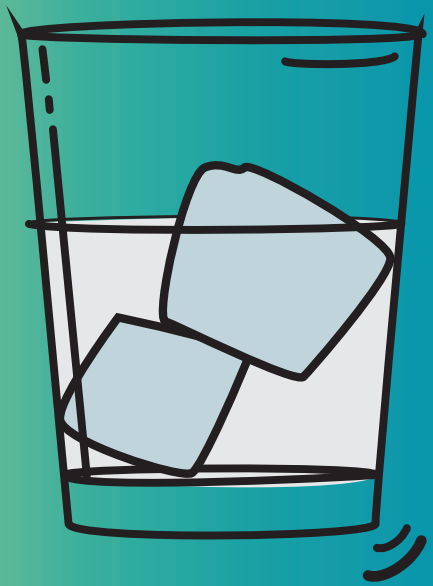
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Klinikum Stuttgart

ulm university universität ulm

In Kooperation mit Blaues Kreuz e.V., Caritasverband für Stuttgart e.V., eva Stuttgart e.V., LAGAYA e.V. und release Stuttgart e.V.

Anlage 18: Postkarten / City-Cards



MACH
LIEBER
DEIN
KONTO
VOLL

220421_Postkarten_Final.indd 1 28.04.22 13:46

Probleme mit Alkohol?

Seltener konsumieren oder ganz aufhören - ganz egal: wir begleiten Dich und **Du bekommst bis zu 70€** für Deine Studienteilnahme.

Teilnahmebedingungen und Anmeldung unter
suchthilfeportal.de

DER MARKTFÜHRER City Cards von pickup-edition.de

assist

STUTTGART

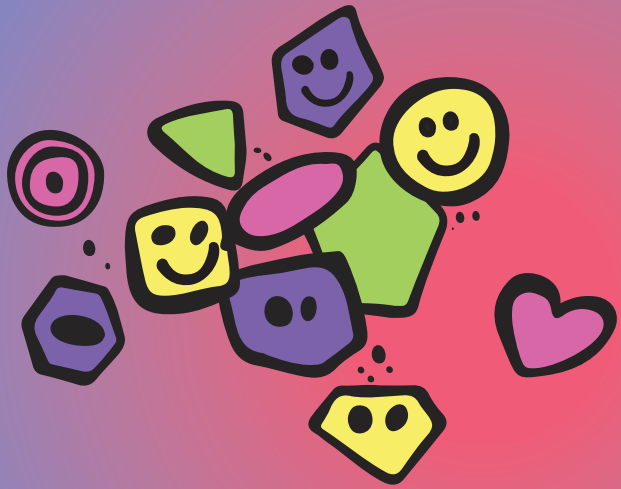
Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Klinikum Stuttgart

In Kooperation mit Blaues Kreuz e.V., Caritasverband für Stuttgart e.V., eva Stuttgart e.V., LAGAYA e.V. und release Stuttgart e.V.

220421_Postkarten_Final.indd 2 28.04.22 13:46



MEHR PEILUNG STATT PILLEN

220421_Postkarten_Final.indd 3 28.04.22 13:46

Probleme mit MDMA?

Seltener konsumieren oder ganz aufhören - ganz egal: wir begleiten Dich und **Du bekommst bis zu 70€** für Deine Studienteilnahme.

Teilnahmebedingungen und Anmeldung unter
suchthilfeportal.de

DER MARKTFÜHRER City Cards von pickup-edition.de

assist

STUTTGART

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Klinikum Stuttgart

In Kooperation mit Blaues Kreuz e.V., Caritasverband für Stuttgart e.V., eva Stuttgart e.V., LAGAYA e.V. und release Stuttgart e.V.

220421_Postkarten_Final.indd 4 28.04.22 13:46



TATEN STATT TÜTEN

220421_Postkarten_Final.indd 5 28.04.22 13:46

Probleme mit Cannabis?

Seltener konsumieren oder ganz aufhören - ganz egal: wir begleiten Dich und **Du bekommst bis zu 70€** für Deine Studienteilnahme.

Teilnahmebedingungen und Anmeldung unter
suchthilfeportal.de

DER MARKTFÜHRER City Cards von pickup-edition.de

assist

STUTTGART

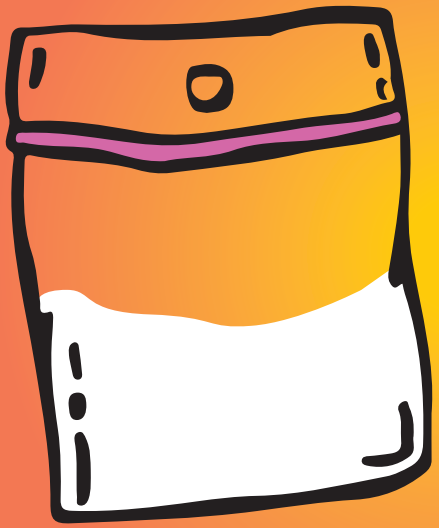
Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Klinikum Stuttgart

In Kooperation mit Blaues Kreuz e.V., Caritasverband für Stuttgart e.V., eva Stuttgart e.V., LAGAYA e.V. und release Stuttgart e.V.

220421_Postkarten_Final.indd 6 28.04.22 13:46



WENIGER LASTER, MEHR ZASTER

220421_Postkarten_Final.indd 7 28.04.22 13:46

Probleme mit Kokain?

Seltener konsumieren oder ganz aufhören - ganz egal: wir begleiten Dich und **Du bekommst bis zu 70€** für Deine Studienteilnahme.

Teilnahmebedingungen und Anmeldung unter
suchthilfeportal.de

DER MARKTFÜHRER City Cards von pickup-edition.de

assist

STUTTGART

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Klinikum Stuttgart

In Kooperation mit Blaues Kreuz e.V., Caritasverband für Stuttgart e.V., eva Stuttgart e.V., LAGAYA e.V. und release Stuttgart e.V.

220421_Postkarten_Final.indd 8 28.04.22 13:46

Anlage 19: Digitale Screens

Link zu den digitalen Screens: https://coregug.sharepoint.com/:v:/s/forschung/ESbfbvd_MQZFkb1i-fkoPqYBAAXGZlDSu_ZOHMJeXjE9Xw?e=4eACFZ

DU WILLST WENIGER

SPRIT?

TÜTEN?

SCHNEE?

PILZE?

SEI DABEI UND VERÄNDERE DEINEN KONSUM

SUCHTHILFEPORTAL.DE

Klinikum Stuttgart

assist

In Kooperation mit: Blaues Kreuz e.V., Caritasverband für Stuttgart e.V., eva Stuttgart e.V., LAGAYA e.V., release Stuttgart e.V. und der Stadt Stuttgart

220603_ASSIST_ILG.indd 4 08.06.22 08:31

Anlage 21: Veröffentlichung Amtsblatt

DU WILLST WENIGER

SPRIT?

TÜTEN?

SCHNEE?

PILZE?

SEI DABEI UND VERÄNDERE DEINEN KONSUM

SUCHTHILFEPORTAL.DE

In Kooperation mit:

STUTTGART | assist | Klinikum Stuttgart

sowie Blaues Kreuz e.V., Caritasverband für Stuttgart e.V., eva Stuttgart e.V., LAGAYA e.V. und release Stuttgart e.V.

Anlage 22: Technische Dokumentation

Den Betroffenen wird eine zentrale Webseite zur Verfügung gestellt. Diese dient als Verwaltungsapplikation und begleitet die Betroffenen durch ihren Behandlungsprozess. Dazu wird eine Übersicht gegeben mit der Möglichkeit zu verschiedenen Funktionen zu kommen.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit weitere Dokumente hochzuladen und zu verwalten, wie zum Beispiel den Krankenkassenausweis oder Arztbriefe. Der/die Nutzer:in kann hierbei frei entscheiden, wem er Berechtigungen für die Einsicht in die Dokumente erteilt. Diese Rechte können jederzeit wieder entzogen werden. Sollten Dokumente nicht mehr relevant sein oder aus andern Gründen gewünscht werden, dass sie nicht mehr verwaltet werden, können sie von dem/der Betroffenen gelöscht werden. Neben der Verwaltung der Dokumente wird den Betroffenen die Möglichkeit geboten konkrete Ziele und Wünsche zu formulieren. Das RKZ und Behandler können diese einsehen und in der weiteren Behandlung und in dem Behandlungsplanung berücksichtigen. Eine weitere zentrale Funktion ist die Übersicht über den erstellten Behandlungsplan. Hier können persönliche Termine eingesehen werden und behält somit eine Übersicht über die nächsten Schritte. Sollten sich Änderungen auf der Plattform ergeben durch Eintragungen vom RKZ oder den Behandelnden, erhält der/die Betroffene eine Nachricht und bleibt so informiert.

Der Behandlungsassistent ist ein neues Instrument, welches im Rahmen dieses Forschungsprojekts entwickelt und eingesetzt wird. Der Behandlungsassistent kann als „Navigationssystem“ verstanden werden, in welchem die einzelnen konkreten Behandlungsschritte aufgeführt sind. Hierdurch bietet Ihnen der Behandlungsassistent eine Orientierungshilfe, an welchem Punkt Ihrer Behandlung Sie sich gerade befinden und welche Schritte als nächstes anstehen. Ebenso dient der Behandlungsassistent Ihren Vor- und Weiterbehandelnden als Information über den bisherigen Behandlungsverlauf. Der Behandlungsassistent ist flexibel und kann in Abhängigkeit Ihrer Ziele und Wünsche jederzeit durch das Regionale Kompetenzzentrum angepasst werden.

- Trägerübergreifendes Hilfsmittel zur Behandlungsplanung und zum Behandlungsverlauf
- Wird vom Regionalen Kompetenzzentrum anhand des initialen Assessments und der neuen Allokationsleitlinie für den gesamten Behandlungsprozess erstellt
- Patient, als auch Mit-/Weiterbehandler erhalten den Behandlungsassistenten in Print- als auch Online-Version
- Anlage einer digitalen Patientenakte zur Zusammenfassung aller Befunde und Patientendokumente
    - Zugang für jede Einrichtung wird für jede Einrichtung angelegt
    - Patienten können selbst entscheiden, welche Daten an welche Einrichtung weitergegeben werden
- Schulung aller Mitarbeitenden im Stuttgarter Suchthilfesystem auf Nutzung und Umgang mit Behandlungsassistenten
- Regionales Kompetenzzentrum als „Steuerungsinstanz“ analog zum Hausarztmodell
- Anpassbarkeit des Behandlungsassistenten im Verlauf durch Regionales Kompetenzzentrum anhand Zielveränderung oder Zwischenfälle möglich
- Sollten Sie ein Smartphone, einen PC, ein Tablet oder Ähnliches mit einer Internetverbindung besitzen, können Sie hierüber am Online-Assessment teilnehmen. Sollte Ihnen keines dieser

Geräte oder eine Internetverbindung zur Verfügung stehen, können Sie bei unseren Kooperationspartnern (z.B. Suchtberatungsstellen, Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen etc.) das Online-Assessment durchlaufen.

- Im Online-Assessment werden Ihnen Fragen zu Ihren Konsumgewohnheiten und individuellen Zielen gestellt. Ebenso werden erste medizinische Basisinformationen erhoben. Den anschließenden persönlichen Termin mit dem Regionalen Kompetenzzentrum können Sie über das Online-Assessment-Portal vereinbaren.

Anforderungsbeschreibung und User-Stories

In einem ersten Schritt der Entwicklung der Online-Plattform für die Studie wurden die Anforderungen und Prozesse für die Plattform definiert. Hierbei wurde sich an bestimmten Funktionalitäten und Personengruppen orientiert. Diese werden den einzelnen Funktionsbereichen im Folgenden beschrieben und gegliedert.

Anforderung 1: Informationsbereich Website

Im Bereich der Website sollten Informationen zum Suchthilfesystem, Substanzen und fachliche Hintergrundinformationen angezeigt werden. Zudem sollten auch Informationen zu Frühprävention, Diagnostik, Therapie und zur Behandlung / Beratung für alle Zielgruppen bereitgestellt werden. Der Website-Bereich sollte auch Nutzer:innen in einer akuten Notfallsituation die Möglichkeit bieten schnelle Hilfe zu bekomme. Hierzu zählen insbesondere Adressen von geeigneten Einrichtungen und deren Telefonnummer. Die Mitarbeitenden des RKZ sollen die Möglichkeit haben, die Inhalte der Website verwalten und überarbeiten zu können. Weitergehend sollte im Bereich der Website ein Kontaktformular angesiedelt werden, welches den Einstieg zur Studie ermöglicht. Nach Abfrage des Namens, der E-Mail-Adresse und der Telefonnummer, sowie einer gewünschte Kontaktzeit sollte die Anfrage an die Universität Ulm übermittelt werden, um einen ersten Kontakt zu den potenziell Teilnehmenden herzustellen und die Überprüfung der Ein- und Ausschlusskriterien ermöglichen. Eine Authentifizierung für das Kontaktformular sei nicht nötig.

Die folgenden Use-Cases wurden zu Anforderung 1 erarbeitet:

1. Das Suchthilfesystem Stuttgart möchte im Rahmen der Studie zentral Angebote und Informationen für Interessierte bereitstellen. Hierzu zählen u.a. Betroffene, Angehörige sowie Fachpersonen.
2. Das Suchthilfesystem Stuttgart möchte die Angebote und Informationen im Rahmen der Studie selbst administrieren und verwalten können. Insbesondere ein barrierefreier Moderationszugang zur Pflege der Inhalte war wichtig.
3. Die/der Nutzer:in möchte Kontaktdaten der passenden Einrichtung bei akuten Problemen mit Telefonnummern der passenden Einrichtung erhalten.
4. Die/der Nutzer:in möchte einen einfachen Einstieg ins Stuttgarter Suchthilfesystem über die aktuelle Studie erhalten.

Anforderung 2: Registrierung

Nach Kontaktaufnahme durch die/den Betroffene:n über das Kontaktformular an die Universität Ulm wird durch die Universität Ulm ein erster Termin zur Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien vereinbart. Zusätzlich werden die Rahmenbedingungen zur Studie erläutert und die Einverständniserklärung wird zur Unterschrift ausgegeben. Nach Einverständnis durch die/den Betroffene:n wird diese durch die Universität Ulm ein Registrierungscode ausgegeben, mit Hilfe dessen die Studienteilnehmenden sich eigenständig den Zugang zum Online-Portal freischalten können, sodass erläuterte Online-Assessment gestartet und die Intervention damit begonnen

werden kann. Während des Registrierungsprozesses sollen die Betroffenen ihre persönlichen Daten in Form von Name, Vorname, Kontaktinformation und Geburtsdatum eingeben.

Auf Basis der beschriebenen Anforderung ergaben sich folgende Use-Cases:

1. Die Universität Ulm weißt die Nutzenden der Evaluations– oder Interventionsgruppe zu.
2. Die Universität Ulm generiert verschiedene Zugangscodes, die sie an die entsprechenden Personen zum Zeitpunkt der Registrierung vergibt.
3. Der die Nutzer*in kommt über das Internet auf das Suchhilfeportal.
4. Die/der Nutzer:in möchte an der Studie teilnehmen und sich registrieren.
5. Die/der Nutzer:in bekommt einen Code, der sie/ihn berechtigt die Registrierung zu beginnen.
6. Die/der Nutzer:in gibt den Code im Online-Portal ein und kann nach der Registrierung mit dem Online Assessment beginnen.
7. Die/der Nutzer:in bestätigt die AGBs und die Datenschutzerklärung des Online-Portals.

Anforderung 3: Online-Assessment

Das Online-Assessment, welchen den Einstieg in die Intervention definiert wird den Betroffenen nach Registrierung im Online-Portal direkt im Anschluss angezeigt. Hierfür wird der MATE-Q als Fragebogen verwendet. Der MATE-Q sollte hierfür in Form eines Online-Fragebogens in das Online-Portal integriert werden. Nachdem der MATE-Q selbstständig vom Nutzenden ausgefüllt worden ist werden basierend auf den Angaben zum Substanzkonsum Ziele und Wünsche abgefragt, welche die Betroffenen zum aktuellen Zeitpunkt haben. Hierfür Kartensatzes „Konsum- und Zielabklärung“ in anschaulicher Weise in den Fragebogen integriert werden. Ebenso sollte ein Freitextfeld für weitere Ziele und Wünsche zur Verfügung stehen. Im Anschluss an den gesamten Fragebogen, welcher aus MATE-Q und Zielen und Wünschen besteht, können die Betroffenen daraufhin einen Termin mit dem RKZ buchen. Nach erfolgreicher Buchung wird der Betroffene in seinen persönlichen Bereich im Online-Portal weitergeleitet.

Die Daten aus dem Online Assessment werden im RKZ, bei einem persönlichen Termin mit dem/der Nutzer*in besprochen und daraus der Behandlungsplan erstellt. Das RKZ sieht die Auswertung des MATE-Q als PDF und erhält ein vorläufiges LOC angezeigt, welches auf Basis der Ergebnisse des MATE-Q automatisiert berechnet wurde.

Die folgenden Use-Cases wurden für diese Anforderung generiert:

1. Der Betroffene füllt den MATE Q aus
2. Der Betroffene gibt Ziele und Wünsche mit Hilfe des Kartensatzes „Konsum- und Zielabklärung“ an.
3. Der Betroffene bucht einen Termin mit dem RKZ
4. Der Betroffene gelangt somit zu seinem/ihrem Behandlungsassistenten
5. Der Betroffene beendet einen dieser Schritte nicht, so soll er/sie nicht zum nächsten weitergeleitet werden.

Anforderung 4: Behandlungsassistent für Betroffene

Aus dem Ergebnis des Selbstbeurteilungsfragebogens MATE-Q und Ergänzung durch das MATE-Interview soll ein Behandlungsplan im RKZ erstellt werden. Dieser dient dem/der Nutzer:in als Übersicht über alle für die/den Betroffenen geplanten Behandlungsschritte und besteht aus Behandlungseinrichtungen, die in Form einer Liste aufgelistet werden. Der Behandlungsplan befindet sich im Behandlungsassistenten, dem Online-Portal, welches neben dem Behandlungsplan auch weitere Funktionalitäten beinhaltet. Der/die Nutzer:in kann sich dort ein- und ausloggen, sieht seine/ihre Ansprechpartner im Behandlungsplan und kann sein/ihr Profile sowie seine persönlichen Ziele und Wünsche bearbeiten.

Weitergehend sollen ein Dashboard für den/die Nutzer:in bereitgestellt sein in dem er oder sie folgende Bereiche sehen kann:

- Ziele und Wünsche der/des Betroffenen,
- Nachrichten durch das System gesendet,
- Notfallkontaktdaten bzw. Notfallansprechpartner:in,
- Hochgeladene Dokumente von RKZ, Behandelnden und den Betroffenen selbst,
- Fragebogen zu aktuellen Funktionseinschränkungen im Alltag und zur Lebensgeschichte und den aktuellen Umständen (ICF-Fragebogen),
- Fragebogen zur Persönlichkeit und Persönlichkeitseigenschaften (Mini-DIPS).

Die Ziele sowie die Fragebögen sollen editierbar sein. Dokumente sollen hochgeladen und an eine bestimmte Einrichtung oder das RKZ durch die/den Betroffene:n freigegeben werden können.

Für die beschriebene Anforderung wurden folgende Use-Cases erarbeitet:

1. Der Behandlungsplan wird mit Hilfe des MATE 2.2 Auswertungsprotokolls im RKZ manuell erstellt.
2. Der/die Nutzer:in macht Einträge und Änderungen in seinem/ihrem Behandlungsassistenten (Ziele, Fragebögen).
3. Der/die Nutzer:in gibt Dokumente an die Einrichtung oder das RKZ frei.
4. Der/die Nutzer:in sieht Nachrichten über Termine oder vorgenommene Änderungen von Einrichtungen oder dem RKZ
5. Die Behandlung wird als ‚abgeschlossen' markiert, wenn die Einrichtung die im Online-Portal angibt.
6. Der/die Nutzer:in hat eine Log-In und Log-Out Funktion.
7. Der/die Nutzer:in kann ihr/sein Profile bearbeiten.

Anforderung 5: Dokumentenmanagement

Nach dem Ausfüllen des MATE-Q während des Onboarding-Prozesses werden die Eingaben dort als PDF gespeichert abgelegt. Der Dokumentenbereich ist Teil des Behandlungsassistenten. Alle Dokumente, die für und über den/die Nutzer:in angelegt werden, sollen im persönlichen Bereich über PATFAK referenziert oder manuell hochgeladen werden. Der/die Nutzer:in hat die alleinige Datenhoheit und kann Dokumente über eine Freigabe (QR Code, Tokken, namentliche Freigabe,..) an Kooperationspartner:innen bzw. behandelnde Einrichtungen innerhalb des Behandlungsplans und das RKZ freigeben und diese auch wieder entziehen.

Die im Folgenden dargestellten Use-Cases ergaben sich aus der aktuellen Anforderung:

1. Der/die Nutzer:in melde sich in seinem persönlichen Bereich an
2. Der/die Nutzer:in sieht alle Dokumente.
3. Der/die Nutzer:in gibt Dokumente an behandelnde Einrichtung frei.
4. Der/die Nutzer:in gibt Dokumente an behandelnde Einrichtung nicht frei.
5. Der/die Nutzer:in entzieht freigegebene Dokumente.
6. Der MATE-Q wird automatisch im Dokumentenbereich als PDF gespeichert sobald der/die Nutzer:in mit dem Ausfüllen fertig ist.

Anforderung 6: Behandlungsassistent für Mitarbeitende des RKZ

Es soll ein Bereich im Online-Portal entstehen, in dem sich die Mitarbeitenden des RKZ ein und ausloggen können. Dort sehen sie alle Klient:innen, die sich registriert haben, ob der/die Klient:in an seinem/ihrem Profil etwas geändert hat, ob er/sie die Behandlung abgeschlossen hat und welche Dokumente zu ihm/ihr bereitgestellt wurden. Im persönlichen Gespräch kann der Mitarbeitende den MATE-Q einsehen, den Behandlungsplan erstellen und bearbeiten, Ziele des/der Klient:in bearbeiten

sowie den Klienten einer Einrichtung im Suchthilfesystem zuweisen. Es gibt eine Nachrichtenbereich und einen Kalender zur Terminvereinbarung mit der/dem Klient:in.

Für diese Anforderung ergeben sich somit die folgenden Use-Cases:

1. Der Mitarbeitende meldet sich in seinem persönlichen Bereich an.
2. Der Mitarbeitende sieht alle Klienten, neue, aktive und abgeschlossene.
3. Die Mitarbeitenden sehen neben den Namen der Klienten auch die errechnete Behandlungsintensität (LOC) und den Status des ihnen zugeordneten Behandlungsschritts.
4. Der Mitarbeitende erstellt den Behandlungsplan für den/die Klient:in basierend auf der Allokationsleitlinie.
5. Der Mitarbeitende kann den Behandlungsplan des/der Klient:in editieren.
6. Der Mitarbeitende kann das Profile des/der Klienten:innen bearbeiten
7. Der Mitarbeitende hat Einsicht auf den Behandlungsplan, die Ziele und die Dokumente des/der Klient:in und kann diese editieren.
8. Der Mitarbeitende kann den MATE-Q des/der Klient:in anschauen.
9. Der Mitarbeitende kann Termine mit dem/der Klient:in ausmachen und speichern.
10. Der Mitarbeitende kann den/die Klient:in einer Einrichtung zuordnen.
11. Der Mitarbeitende kann Termine mit einer Einrichtung für den/die Klient:in buchen.

Anforderung 7: Behandlungsassistent für Mitarbeitende des Suchthilfesystems

Es soll ein Bereich entstehen, in dem sich die Mitarbeitenden der Einrichtungen ein und ausloggen können. Dort sehen sie alle Klient:innen, die ihnen bzw. dem von ihnen angebotenen Angebot zugeordnet wurden mit der errechneten Behandlungsintensität und dem Status des ihnen zugeordneten Behandlungsschritts. Weitergehend sollen die Mitarbeitenden der Einrichtungen auf die vom Klient:in freigegebenen Dokumente zugreifen können und Einsicht in den MATE-Q erhalten.

Für die Anforderung 7 wurden folgende Use-Cases definiert:

1. Der Mitarbeitende melde sich in seinem persönlichen Bereich an.
2. Der Mitarbeitende sieht die ihm zugeordneten Klienten.
3. Die Mitarbeitenden sehen neben den Namen der Klienten auch mit der errechneten Behandlungsintensität und dem Status des ihnen zugeordneten Behandlungsschritts.
4. Der Mitarbeitende sieht den erstellten Behandlungsplan für den/die Klient*in
5. Der Mitarbeitende kann den Behandlungsschritt des/der Klient*in starten und stoppen.
6. Der Mitarbeitende kann Änderungen für das Profile des/der Klienten*innen vorschlagen.
7. Der Mitarbeitende hat Einsicht auf den Behandlungsplan und kann Änderungen vorschlagen.
8. Der Mitarbeitende hat Einsicht auf die Ziele und Wünsche und kann Änderungen vorschlagen.
9. Der Mitarbeitende hat Einsicht auf die Fragebögen des Betroffenen.
10. Der Mitarbeitende hat Einsicht auf die geteilten Dokumente des/der Klient*in und kann Dokumente hochladen und geteilte runterladen.
11. Der Mitarbeitende kann den MATE-Q des/der Klient*in anschauen.
12. Der Mitarbeitende kann Termine pro Angebot einstellen und wieder löschen.
13. Der Mitarbeitende kann seine Angebote sehen und frei Plätze in den Gruppenangeboten editieren.
14. Der Mitarbeitende kann Nachrichten vom RKZ oder über Aktionen des Betroffenen sehen und löschen.

Anforderung 8: E-Learning & Supportbereich für Mitarbeitende des Suchthilfesystems

Für Mitarbeitende des Suchthilfesystems soll ein Bereich innerhalb der Website zur Verfügung stehen, in welchem E-Learning-Inhalte zur Studie und zum Umgang mit den Online-Portal abgerufen

werden können. Hierbei sollen die Mitarbeitenden in einzelnen Lektionen die unterschiedlichen Bestandteile der Studie verstehen lernen und sich bei Bedarf Materialien herunterladen können. Weitergehend soll für die Mitarbeitenden des Suchthilfesystems ein Bereich für technischen Support in Form eines Ticketing-Systems bereitgestellt werden. Dieses Ticketing-System soll durch die Mitarbeitenden der Studie abgerufen werden können und eine Kommunikation anhand des Ticket-Falles per E-Mail ermöglichen. Hierzu soll eine Kommunikationsnachverfolgung im Rahmen des Tickets möglich sein. Das Ticketsystem soll unterschiedliche Stati aufweisen, anhand derer der aktuelle Bearbeitungsstand des Tickets durch die Mitarbeitenden des Suchthilfesystems nachvollzogen werden kann. Der Bereich soll durch eine Authentifizierung geschützt werden. Es wurden die folgenden Use-Cases formuliert:

1. Der Mitarbeitende meldet sich im E-Learning und/oder Support-Bereich an
2. Der Mitarbeitende sieht im Support-Bereich offene Tickets
3. Der Mitarbeitende kann im Support-Bereich neue Tickets erstellen
4. Der Mitarbeitende kann auf das Ticket im Support-Bereich antworten
5. Der Mitarbeitende erhält im Support-Bereich antworten auf sein Ticket
6. Der Mitarbeitende kann im E-Learning-Bereich Lerninhalte zur Studie abrufen
7. Der Mitarbeitende kann im E-Learning-Bereich Lerninhalte zur Studie herunterladen
8. Der Mitarbeitende kann im E-Learning-Bereich die Inhalte so oft durchlaufen wie er möchte

Funktionalitäten

Die Online-Plattform besteht aus zwei in sich abgeschlossenen Teilen. Zum einen ist der Website-Bereich für die Betroffenen als Einstieg zur Studie, wie auch für die Informationseinholung über die Studie gestaltet. Ebenso befinden sich im Website-Bereich das E-Learning und der Support-Bereich für die Mitarbeitenden des Stuttgarter Suchthilfesystems. Der zweite Bereich ist das Online-Portal, welches das Online-Assessment und den Behandlungsassistenten beinhaltet.

Website der Studie

Die Website, welche unter https://suchthilfeportal.de abrufbar ist dient den Betroffenen als erste Interaktionsmöglichkeit mit der Studie. Sie ist in den gängigen Suchmaschinen zu finden. Die Website bietet die im Folgenden erläuterten Funktionalitäten:

1. <u>Übersicht über die Studie:</u>
   Die Website bietet im Rahmen der Startseite den Website-Besuchern einen Überblick über die Studie. Potenziell interessierte werden durch ein Kontaktformular direkt dazu aufgefordert, ihre Kontaktdaten zu hinterlassen, sodass eine Studienteilnahme ermöglicht werden kann. Weiter bietet die Startseite der Website aktuelle Informationen über die Rekrutierungsmaßnahmen. So wurde zum Beispiel der Fernsehbeitrag, welcher in Zusammenarbeit mit regio.tv entstand, in die Website mit eingebunden. Der Studienablauf wurde in einer übersichtlichen Form zusammengestellt, sodass dieser für potenziell interessierte Teilnehmende nachvollziehbar war. Ein kurzes Erklärvideo der Studie wurde in Ergänzung zum textbasierten Studienablauf ebenfalls in die Website eingebunden. Weitergehend kann auf der Seite „Evaluation“ das Vorgehen innerhalb der Evaluation durch Besucher:innen nachvollzogen werden.
   <u>Überblick über die Mitarbeitenden der Studie:</u>
   Um potenziell interessierten Studienteilnehmenden einen möglichst guten Eindruck über die Studie zu bieten, wurde die Seite „Das Team“ bereitgestellt. Hier finden die Besucher der Website alle zum Projekt gehörenden Team-Mitglieder. Es werden die Namen, die Bilder (sofern verfügbar) und die Funktion innerhalb des Projekts dargestellt.
   <u>Kontaktformular:</u>
   Auf der Website werden zwei Kontaktformulare eingesetzt. Eines davon dient der Anmeldung von potenziellen Teilnehmenden der Studie und befindet sich auf den Seiten

„Startseite“ und „Anmeldung“. In diesem Kontaktformular werden folgende Angaben abgefragt:

- Vor- und Nachname
- E-Mail-Adresse
- Telefonnummer
- Kanal, über den auf die Person auf die Studie aufmerksam wurde
- Gewünschte Kontaktzeit
- Zustimmung zur Datenschutzerklärung

Das Kontaktformular kann Anhang XX entnommen werden. Nach Absenden des Formulars wird der Inhalt an die E-Mail-Adresse assist@uni-ulm.de übermittelt und durch die Mitarbeitenden der Evaluation weitergehend bearbeitet. Das zweite Kontaktformular befindet sich auf der Seite „Kontakt“ und dient allgemeinen Anfragen. In diesem Formular werden die folgenden Angaben abgefragt:

- Name
- E-Mail-Adresse
- Telefonnummer
- Betreff
- Nachricht
- Zustimmung zum Datenschutz

Nach Absenden des Formulars wird der Inhalt an die Studien-E-Mail-Adresse info@suchthilfeportal.de zur weiteren Bearbeitung durch die Mitarbeitenden übermittelt.

2. <u>Rechtliche Informationen:</u>
   Im Bereich der rechtlichen Informationen finden sich die Seiten „Impressum“, „Datenschutz“ und „AGB“. Die Seite „Impressum“ enthält alle rechtlich relevanten Angaben zum Betreiber der Website. Weitergehend stehen in diesem Bereich ebenfalls Kontaktmöglichkeiten zur Verfügung. Die Seite „Impressum“ kann den Anhängen XX und XX entnommen werden. Die Seite „Datenschutz“ enthält alle relevanten Angaben zum Datenschutz der Website und des Online-Portals. Die Datenschutzerklärung, sowie ein Bild der Seite können den Anhängen XX und XX entnommen werden. Die Seite „AGB“ enthält die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Online-Portal. Diese können ebenfalls Anhang XX entnommen werden.
3. <u>Mitarbeitendenbereich:</u>
   Der Mitarbeitendenbereich lässt sich wie im Folgenden beschrieben in zwei Bereiche teilen. Beiden Bereiche stehen den Mitarbeitenden der kooperierenden Einrichtungen nach Authentifizierung über einen Sammeluser zur Verfügung.
   a. Support-Bereich:
      Im Support-Bereich können die Mitarbeitenden der kooperierenden Einrichtungen Tickets bei Anliegen zur Studie, zum Online-Portal, zur technischen Fragen oder anderen Themen erstellen. Eine Nachvollziehbarkeit anhand von Ticketnummern und einer Kommunikation über das Ticket-System erleichtert die Zuordnung der Tickets und stellt für alle am Ticket beteiligten eine transparente Weise der Anliegenbearbeitung zur Verfügung.
   b. E-Learning:
      Der E-Learning-Bereich dient den Mitarbeitenden der Kooperationseinrichtungen als Wissensplattform, um sich in die Studie weitergehend einzuarbeiten, den Umgang mit dem Online-Portal zu festigen oder gleichzeitigt bei Neueinstellungen erstes Wissen im Umgang mit dem Projekt zu erwerben. Hierbei gibt es mehrere Lektionen, welche unbeschränkt oft durchlaufen werden können. Es stehen ebenfalls nützliche Downloads zur Verfügung.

Der gesamte Aufbau der Website kann Abb. als Sitemap entnommen werden.

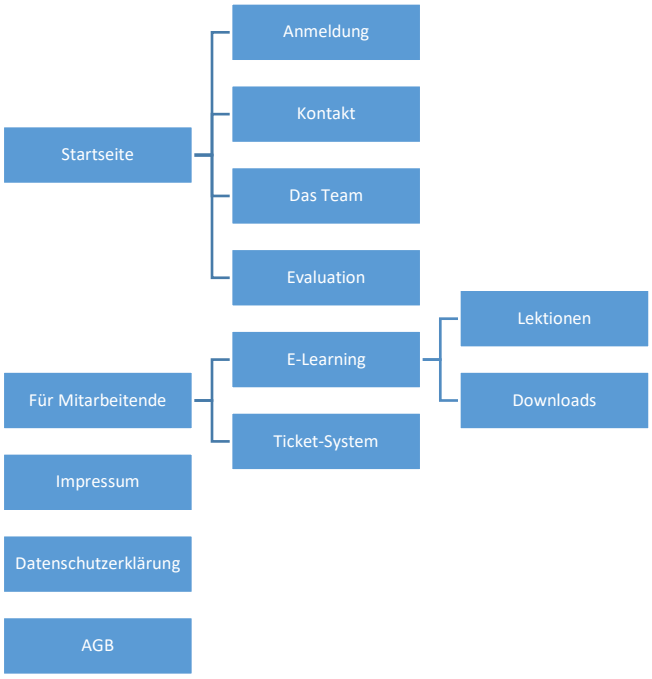


Abb. 1 - Sitemap der Website

Online-Portal inklusive Online-Assessment und Behandlungsassistent

Der zweite Teil der Online-Plattform beinhaltet zwei Hauptbestandteile der Intervention: das Online-Assessment und den Behandlungsassistenten. Es ist ein von der Website, welche unter 2.2.2.1 beschrieben wurde, entkoppelter Bereich mit eigenem Back- und Frontend. Für diesen Bereich wurden die im Folgenden dargestellten Funktionalitäten berücksichtigt.

1. User-Rights-Management:
   Zu Beginn der Konzeption des Online-Portals wurden die für das User-Rights-Management nötigen Benutzergruppen definiert und erstellt. Diese teilen sich wie folgt auf:
   - Administrator:
     Der Administrator soll weitere Nutzer für das Regionale Kompetenzzentrum und die Träger:innen anlegen, bearbeiten und löschen können. Er kann keine Benutzer der Teilnehmenden anlegen, einsehen, bearbeiten oder löschen. Der Administrator hat zudem die Möglichkeit Trägerinstitutionen anzulegen und diesen Trägernutzer zuzuweisen. Behandlungsangebote können vom Administrator ebenfalls angelegt, eingesehen, bearbeitet und gelöscht werden. Der Registrierungsweg des Administrators war im Rahmen des Deployments über die Kommandozeile möglich. Mithilfe dieses ersten Accounts konnten ebenfalls im Verlauf weitere Administratoren angelegt werden.
   - Träger:
     Die Träger:innen der einzelnen Einrichtungen können durch den Administrator angelegt werden. Diese erhalten in Folge der Anlage eine E-Mail, mit welcher die Nutzer ein eigenes Passwort für das Online-Portal setzen können. Weitergehend haben Benutzer:innen der Trägerebene Zugriff auf die ihnen im Prozess zugewiesenen Klient:innen und Angebote.
   - RKZ:
     Die Nutzer der Rolle des RKZ haben die Möglichkeit über die Träger:innen hinaus, alle Teilnehmenden, welche sich in der Plattform registriert haben, zu sehen. Ebenfalls können die Nutzer:innen des RKZ die Passwörter von Teilnehmenden zurücksetzen.
   - Betroffene:r

Betroffene werden nicht über den Administrator angelegt. Diese haben die Möglichkeit eines Self-Service-Registrierungsprozesses. Hierzu benötigen die Teilnehmenden einen Registrierungscode, welchen sie von der Universität Ulm bei positivem Studieneinschluss in der Interventionsgruppe sofort, in der Kontrollgruppe nach 6 Monaten, erhalten. Durch Eingabe des Codes unter https://mein.suchthilfeportal.de erhalten die Betroffenen Zugriff auf ihren persönlichen Bereich.

Die Tab. gibt einen guten Überblick über die Rechte in Abhängigkeit der einzelnen Funktionalitäten des Online-Portals.

Tab. 1- Rechtezuweisung Online-Portal

	Betroffener	RKZ	Träger	Administrator
Zugriff auf MATE-Q	Einmaliges schreiben, danach lesen	Lesen	Lesen	-
Dokumente	Hochladen, freigeben und eigene löschen	Hochladen und eigene löschen, fremde lesen	Hochladen und eigene löschen, fremde bei Freigabe durch Betroffenen lesen	-
Behandlungsplan	Lesen	Erstellen, bearbeiten, lesen	Lesen	-
Ziele und Wünsche	Erstellen, bearbeiten und löschen	Erstellen, bearbeiten und löschen	Lesen	-
Termine / Kalender	Lesen	Erstellen, bearbeiten, löschen	Erstellen, bearbeiten, löschen	-
Profil Betroffener	Lesen, bearbeiten	Lesen, Bearbeiten	lesen	-
Nachrichten	Lesen	Lesen	lesen	-
Angebote	Lesen	Lesen	Lesen, bearbeiten	Erstellen, Bearbeiten, Löschen
RKZ und Träger-Benutzer	-	-	-	Erstellen, Bearbeiten, Löschen

2. Portalbereiche:
   Das Online-Portal verfügt über unterschiedliche Bereiche, welche in Abhängigkeit der Nutzerberechtigung dargestellt werden. Die im Online-Portal vorhanden Bereiche stellen sich wie folgt dar:
   a. Login (Zugriff für Alle Nutzenden):
      Der Login unter https://mein.suchthilfeportal.de ist für alle Nutzenden der Online-Plattform gleich. Nach Eingabe der E-Mail-Adresse oder des Benutzernamens, sowie des Passworts erfolgt eine Weiterleitung in den Portalbereich. In Abhängigkeit der Nutzerberechtigung kann sich dieser von der Darstellung unterscheiden. Abb. 2 zeigt beispielhaft die Einstiegsseite des Administrators nach der Anmeldung.

b. Registrierungsprozess (Zugriff für Betroffene):
Betroffene können sich im Online-Portal unter https://mein.suchthilfeportal.de registrieren. Hierzu benötigen die Betroffenen einen Code, welcher von der Universität Ulm bereitgestellt wird. Nach erfolgter Codeeingabe startet der eigentliche Registrierungsprozess, in welchem die Daten des Betroffenen abgefragt werden. Hierzu zählen:

- Geschlecht
- Vorname
- Nachname
- Benutzername
- Geburtsdatum
- E-Mail-Adresse
- Telefon- oder Handynummer
- Passworteingabe
- Passworteingabe Verifikation

Nach erfolgreicher Eingabe der Daten erhalten die Betroffenen eine Verifizierungsemail mit einem Link zugesandt, welchen diese innerhalb von 72 Stunden bestätigen müssen. Nach erfolgreicher Bestätigung des Links kann mit dem Online-Assessment begonnen werden.
Der Gesamte Registrierungsprozess für Betroffene kann Abb. entnommen werden.

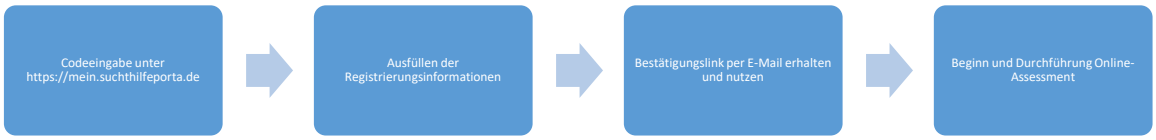


Abb. 2 - Registrierungsprozess Betroffene

c. Online-Assessment (Zugriff für Betroffene):
Das Online-Assessment steht den Betroffenen nach erfolgreicher Registrierung zur Verfügung. Es wird der MATE-Q in Form eines Online-Fragebogens dargestellt. Ebenfalls enthält das Online-Assessment die Abfrage von Zielen und Wünschen mittels des Kartensatzes zur Abklärung Konsum und Zielen. Am Ende des Online-Assessments wird eine initiale Terminvereinbarung für das RKZ angeboten.

d. Angebote (Zugriff für Administrator und Träger:innen):
Die Funktion der Angebote steht den Administrator:innen und Träger:innen in Abhängigkeit ihrer Rollen in unterschiedlichem Maß zur Verfügung. Über die Funktion Angebote können Administratoren Behandlungsangebote für die Träger:innen erstellen und den Trägernutzer:innen zuweisen, sodass das Angebot

im Online-Portal für das RKZ zur Buchung im Behandlungsplan sichtbar wird. Folgende Daten werden während der Angebotserstellung abgefragt:

- Angebotsname
  - Freitextfeld
- Angebotsbeschreibung
  - Freitextfeld
- Zugeordneter Träger
  - Single-Choice
- Zugeordnete Mitarbeitende des Träger
  - Multiple-Choice
- Standortname
  - Freitextfeld
- Straße
  - Freitextfeld
- Hausnummer
  - Freitextfeld Ganzzahl
- Postleitzahl
  - Freitextfeld Ganzzahl
- Ort
  - Freitextfeld
- Informationsmaterial als PDF
  - Dokumentenupload
- Checkliste als PDF
  - Dokumentenupload
- Terminart (Einzelgespräch oder Gruppentermin)
- Behandlungsintensität (LOC 1, 2, 3 oder 4)
- Angebotsdauer (Tage, Wochen oder Monate)
- Angebotskategorie
  - Multiple-Choice
- Setting
  - Multiple-Choice
- Ausschlusskriterien
  - Multiple-Choice
- Substanzen
  - Multiple-Choice
- Regelmäßigkeit
  - Single-Choice
- Sozialer Status
  - Multiple-Choice
- Personengruppe
  - Multiple-Choice
- Wartezeit
  - Multiple-Choice
- Ziele
  - Multiple-Choice
- Verhaltenssüchte
  - Multiple-Choice
- Voraussetzungen
  - Multiple-Choice

Für die Nutzergruppe der Träger stellt sich die Darstellung der Funktion Angebote in einer anderen Weise dar. Trägernutzer:innen haben innerhalb der Funktion Angebote

die Möglichkeit die ihnen zugeordneten Angebote zu betrachten und die Platzzahlen für Gruppenangebote zu aktualisieren.

e. Träger (Zugriff für Administrator):
   Die Administrator:innen können unter Funktion „Träger“ die Trägerinstitutionen anlegen, welche Angebote für den Behandlungsplan der Betroffenen bereitstellen. Dies ist eine Voraussetzung, um nachfolgend Angebote und Trägernutzer:innen erstellen zu können, da sowohl die Träger:nutzerinnen, wie auch die Angebote einer Trägerinstitution zugeordnet sind. Abb. 3. veranschaulicht den Ablauf zur Anlage eines Angebots mit den entsprechenden Voraussetzungen.

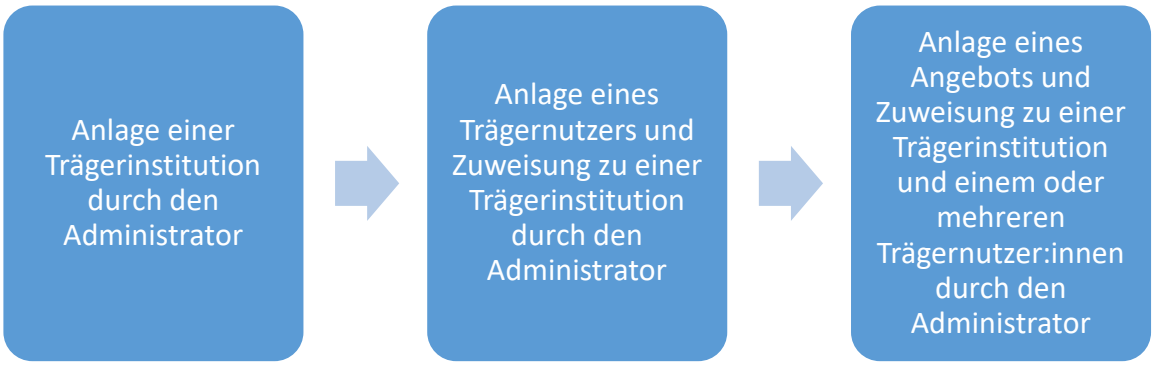


Abb. 3 - Anlage eines Angebots Ablauf

f. Benutzer (Zugriff für Administrator):
   Die Funktion „Benutzer“ ermöglicht es dem Administrator neue Benutzer mit den Benutzerrollen „Administrator“, „Träger“ und „RKZ“ anzulegen. Ebenfalls kann der Administrator über diese Funktion bestehende Benutzer bearbeiten und ggfs. löschen. Benutzer der Gruppe „Betroffene“ können Administratoren weder anlegen, noch bearbeiten, löschen oder anzeigen.

g. Eigenes Profil (Administrator, RKZ, Träger und Betroffene):
   Alle Benutzer des Online-Portals haben die Möglichkeit über den Benutzernamen, der oben rechts auf allen Seiten angezeigt wird, auf das eigene Profil und die persönlichen Angaben zuzugreifen. Weitergehend haben alle Nutzenden die Möglichkeit, die persönlichen Daten bei Bedarf zu ändern oder zu aktualisieren. Das Passwort kann ebenfalls über diese Funktion geändert werden.

h. Betroffene (RKZ und Träger):
   Über die Funktion „Betroffene“ erhalten sowohl das RKZ als auch die Träger:innen einen Überblick über die eigenen betreuten Betroffenen. Das RKZ erhält aufgrund seines Status einen Überblick über alle Betroffenen, welche an der Intervention teilnehmen und den Self-Service-Prozess durchlaufen haben. Die Träger:innen sehen die Betroffenen, welche sich in den von ihnen betreuten Angeboten befinden. Es besteht die Möglichkeit, Betroffene nach Namen, Behandlungsintensität und Status zu sortieren.

i. Behandlungsplan (RKZ, Träger und Betroffene):

Die Funktion „Behandlungsplan“ steht den o.g. Nutzerrollen zur Verfügung. Das RKZ hat die Möglichkeit einen initialen Behandlungsplan mit einzelnen auf den Betroffenen zugeschnittenen und passenden Behandlungsangeboten zu erstellen. Das RKZ kann hierzu Angebote aus den bestehenden Angeboten auswählen und dem Behandlungsplan hinzufügen. Bei der initialen Erstellung sind die vorhandenen Angebote bereits nach Merkmalen des Betroffenen vorgefiltert (Alter, Geschlecht und Problemsubstanz). Weitergehend haben Mitarbeitende des RKZ die Möglichkeit Angebote aus dem Behandlungsplan wieder zu löschen. Träger:innen können den Behandlungsplan der Betroffenen nach Auswahl eines Betroffenen einsehen. Diese haben keine Bearbeitungsmöglichkeit für den Behandlungsplan des Betroffenen, allerdings können Träger:innen Vorschläge an das RKZ für Änderungen mittels einer entsprechenden Schaltfläche übermitteln. Betroffene können ebenfalls wie die Träger ihren persönlichen Behandlungsplan einsehen und die enthaltenen Angebote nachvollziehen. Eine Möglichkeit zur Änderung des Behandlungsplans besteht durch die Betroffenen nicht.

j. Detailansicht im Behandlungsplan (RKZ, Träger und Betroffene):
In der Detailansicht steht den Nutzergruppen RKZ und Betroffenen eine Detailansicht des ausgewählten Angebots zur Verfügung. Die Nutzergruppe der Träger:innen steht eine Detailansicht ihrer angebotenen Angebote zur Verfügung. Diese sehen jedoch alle Angebotsnamen, die im Behandlungsplan des jeweiligen Betroffenen zugeordnet sind. In der Detailansicht können die Informationen, welche unter Punkt (b) aufgeführt wurden, eingesehen und hochgeladene Dokumente heruntergeladen werden. Des Weiteren haben Mitarbeitende des RKZ die Möglichkeit mittels der Detailansicht Termine für die Betroffenen innerhalb der einzelnen Angebote anzulegen, zu bearbeiten oder zu löschen. Diese Funktion steht den Nutzergruppen „Träger“ und „Betroffene“ nicht zur Verfügung. Diese sehen lediglich die durch das RKZ vereinbarten Termine.

k. Dokumente (RKZ, Träger und Betroffene):
Die Dokumente können in Abhängigkeit der Freigabeberechtigung eingesehen werden. Das RKZ sieht alle dem Betroffenen zugeordneten Dokumente. Träger:innen haben lediglich auf Dokumente Zugriff, welcher der Betroffene aktiv mit diesen geteilt hat. Ebenfalls haben Träger:innen zugriff auf den durch das System erstellen MATE-Q in Form einer PDF-Datei. Alle Nutzergruppen haben die Möglichkeit Dokumente hochzuladen und die eigenen Dokumente auch wieder zu löschen. Die Betroffenen sehen alle über diese gespeicherten Dokumente und können diese bei Bedarf an Träger:innen freigeben. Die Freigaben können auf Einrichtungs- oder Personenebene erfolgen. Weiterhin können die Betroffenen ebenso bereits erteilte Freigaben wieder entziehen.

l. Ziele (RKZ, Träger und Betroffene):
Träger haben in dieser Funktion Zugriff auf die Ziele und Wünsche der Betroffenen. Diese orientieren sich an dem Kartensatz zur zieleoffenen Suchtarbeit. Die Ziele und Wünsche können durch die Träger:innen nicht bearbeitet werden. Es können jedoch Vorschläge zu deren Änderung über eine entsprechende Schaltfläche an das RKZ übermittelt werden. Betroffene haben Zugriff auf die Ziele in Abhängigkeit von deren konsumierten Substanzen. Die Verhaltenssüchte werden immer angezeigt, da diese nicht durch vorhergehende Eingaben ausselektiert werden können. Die Ziele und Wünsche können von den Betroffenen jederzeit geändert und ggfs. angepasst werden. Das RKZ hat eine Übersicht aller möglichen Ziele in Abhängigkeit aller möglichen Substanzen und kann bei Bedarf auch Substanzen für die Betroffenen ergänzen. Das RKZ hat die Möglichkeit Ziele zu bearbeiten und neue Ziele hinzuzufügen.

m. Fragebögen (RKZ, Träger und Betroffene):

Im Rahmen der Funktion „Fragebögen“ stehen allen Benutzergruppen weiterführende Fragebögen zu Verfügung, welche von den Betroffenen ausgefüllt werden sollen. Betroffene haben die Möglichkeit, mehrere Fragebögen zu ihrem psychischen Zustand, zu ihren Lebensgewohnheiten und zu Belastungen im Alltag auszufüllen, um den Weiterbehandelnden eine möglichst gute Diagnostikbasis zu liefern. Zu den Fragebögen zählen der Mini-DIPS, Teile des KDS 3.0, sowie der ICF-Fragebogen, welcher für die Studie adaptiert wurde. Die Fragebögen können von den Betroffenen ausgefüllt und gespeichert werden. Das RKZ hat ebenfalls die Möglichkeit, die Fragebögen zu ergänzen. Die Träger haben die Möglichkeit, die Fragebögen einzusehen.

n. Nachrichten (RKZ, Träger und Betroffene):
Die Nachrichtenfunktion steht allen Nutzenden der Plattform zu Verfügung. Über diese Funktion erhalten die Nutzenden Nachrichten, welche das System automatisiert auf Basis von verschiedenen Ereignissen versendet. Eine Liste der Ereignisse und der dazugehörigen Nachrichten kann Tab. entnommen werden.

Tab. 2 - Übersicht über Systemnachrichten

Auslöser	Trigger	Art	Betreff	Inhalt	Empfänger
Administrator	Trägernutzer anlegen	E-Mail	Registrierungsdaten	Registrierungsdaten für den Trägernutzer	Trägernutzer
Administrator	Trägernutzer bearbeiten	Systemnachricht	Das Profil wurde aktualisiert	Information, dass Profil des Trägers bearbeitet wurde	Trägernutzer
Administrator	Passwort für Trägernutzer zurücksetzen	E-Mail	Zurücksetzen des Passworts	Link zum Zurücksetzen des Passworts	Trägernutzer
Administrator	Neues Angebot zugewiesen	E-Mail	Neues Angebot *ANGEBOTSNAME*	Informationen über das neu zugewiesene Angebot	Trägernutzer
Administrator	Angebot bearbeitet	E-Mail	Das Angebot wurde aktualisiert	Information, dass ein betreutes Angebot angepasst wurde	Trägernutzer
RKZ	Terminbuchung für Angebot	E-Mail	Neuer Termin	Information, dass ein bestimmter Termin durch das RKZ gebucht wurde	Trägernutzer
RKZ	Terminbuchung für Angebot	E-Mail	Neuer Termin	Information darüber, dass ein bestimmter Termin durch das RKZ gebucht wurde inkl. Informationen zum Angebot	Betroffener

RKZ	Anpassung von Fragebögen im Online-Portal (KDS 3.0, Mini-DIPS oder ICF)	Systemnachricht	Anpassung Fragebögen durch: *RKZUSER*	Information darüber, welcher Fragebogen durch wen angepasst wurde	Betroffener
RKZ	Angebotsentfernung aus Behandlungsplan	Systemnachricht	Angebot *ANGEBOTSNAME* wurde entfernt	Information darüber, dass das eigene Angebot aus einem Behandlungsplan entfernt wurde	Trägernutzer
RKZ	Angebotsentfernung aus Behandlungsplan	Systemnachricht	Angebot *ANGEBOTSNAME* wurde entfernt	Information darüber, dass ein Angebot aus dem eigenen Behandlungsplan entfernt wurde	Betroffener
RKZ	Terminabsage eines Angebots	Systemnachricht	Termin wurde abgesagt.	Information darüber, welcher Termin des eigenen Angebots abgesagt wurde	Trägernutzer
RKZ	Terminabsage eines Angebots	Systemnachricht	Termin wurde abgesagt.	Information darüber, welcher Termin des eigenen Behandlungsplans abgesagt wurde	Betroffener
RKZ	Terminbestätigung RKZ	Systemnachricht	Terminbestätigung Regionales Kompetenzzentrum	Terminbestätigung zum initialen Termin im RKZ	Betroffener
RKZ	Profilanpassung	Systemnachricht	Anpassung Profil durch: *RKZUSER*	Information darüber, dass das eigene Profil durch das RKZ angepasst wurde	Betroffener
RKZ	Änderung an Zielen und Wünschen	Systemnachricht	Anpassung Ziele & Wünsche durch: *RKZUSER*	Information darüber, dass das RKZ Änderungen an den eigenen Zielen und Wünschen vorgenommen hat	Betroffener
RKZ	Hochladen von Dokumenten	Systemnachricht	Neue Dokumentenfrei	Information darüber, dass ein neues Dokument	Betroffener

			gabe von: *RKZUSER*	durch das RKZ bereitgestellt wurde	
RKZ	Löschen von Dokumenten	Systemnachricht	Dokument gelöscht/entzogen von: *RKZUSER*	Information darüber, dass ein Dokument durch das RKZ gelöscht wurde	Betroffener
Träger	Start einer Behandlung	Systemnachricht	Start einer Behandlung von: *BETROFFENENNAME*	Information darüber, dass die Behandlung eines Betroffenen in einem Angebot gestartet wurde	RKZ
Träger	Abschluss einer Behandlung	Systemnachricht	Ende einer Behandlung von: *BETROFFENENNAME*	Information darüber, dass die Behandlung eines Betroffenen in einem Angebot beendet wurde	RKZ
Träger	Terminabsage	Systemnachricht	Termin wurde abgesagt.	Information darüber, dass in einem Angebot der Termin abgesagt wurde	Betroffener
Träger	Terminabsage	Systemnachricht	Termin wurde abgesagt.	Information darüber, dass bei einem Betroffenen ein Termin durch den Träger abgesagt wurde	RKZ
Träger	Dokument hochgeladen	Systemnachricht	Neue Dokumentenfreigabe von: *TRÄGERNAME*	Information darüber, dass ein neues Dokument durch einen Träger bereitgestellt wurde	Betroffener
Träger	Anpassungsvorschlag Ziele und Wünsche	Systemnachricht	Anpassungsvorschlag Ziele & Wünsche für: *BETROFFENENNAME*	Änderungsvorschlag des Trägers zu den Zielen und Wünschen eines Betroffenen	RKZ
Träger	Anpassung Teilnehmendenanzahl Gruppenangebot	Systemnachricht	Anpassung der Teilnehmerplätze: *ANGEBOTSNAME*	Information darüber, wie viele Plätze in einem spezifischen	RKZ

				Gruppenangebot zur Verfügung stehen	
Träger	Anpassungsvorschlag Betroffenenprofil	Systemnachricht	Anpassungsvorschlag Profil für: *BETROFFENENNAME*	Änderungsvorschlag des Trägers zum Profil eines Betroffenen	RKZ
Träger	Anpassungsvorschlag Behandlungsplan	Systemnachricht	Anpassungsvorschlag Behandlungsplan für: *BETROFFENENNAME*	Änderungsvorschlag des Trägers zum Behandlungsplan eines Betroffenen	RKZ
Betroffener	Dokumentenfreigabe	Systemnachricht	Neue Dokumentenfreigabe von: *BETROFFENENNAME*	Information darüber, dass ein Betroffener ein Dokument freigegeben hat	Trägernutzer
Betroffener	Freigabe für Dokument entzogen	Systemnachricht	Dokument gelöscht/entzogen von: *BETROFFENENNAME*	Information darüber, dass ein Betroffener eine Dokumentenfreigabe widerrufen hat	Trägernutzer
Betroffener	Anpassung von Zielen und Wünschen	Systemnachricht	Anpassung Ziele & Wünsche durch: *BETROFFENNAME*	Information darüber, dass ein Betroffener seine Ziele und Wünsche angepasst hat	RKZ
Betroffener	Änderung von Fragebögen	Systemnachricht	Anpassung Fragebögen durch: *BETROFFENNAME*	Information darüber, dass ein Betroffener Änderungen an seinen Fragebögen vorgenommen hat	RKZ
Betroffener	Anpassung des Profils	Systemnachricht	Anpassung Profil durch: *BETROFFENNAME*	Information darüber, dass ein Betroffener Anpassungen an seinem Profil vorgenommen hat	RKZ

o. <u>Kalender (RKZ und Träger):</u>
Die Kalenderfunktion steht dem RKZ und den Trägern zur Verfügung. Das RKZ hat die Möglichkeit mithilfe dieser Funktion neue Gesprächstermine zur Online-Buchung für die Betroffenen zur Verfügung zu stellen. Hierbei kann das RKZ Einzel- oder Serientermine anlegen, bearbeiten oder löschen. Wenn Mitarbeitende des RKZ einen bereits gebuchten Termin mit einem Betroffenen absagen, fordert das

Online-Portal direkt zur Buchung eines neuen Termins auf. Träger:innen können mittels der Kalenderfunktion für ihre Angebote Zeitslots bereitstellen, welche im Rahmen der Behandlungsplanerstellung durch das RKZ für die Betroffenen gebucht werden können. Die Träger:innen haben ebenfalls die Möglichkeit ihre eigenen Termine zu bearbeiten oder zu löschen. Im Falle, dass ein bereits gebuchter Termin verschoben oder gelöscht wurde, wird das RKZ darüber informiert, sodass die Mitarbeitenden des RKZ einen neuen Termin buchen können.

p. Profil des Betroffenen (RKZ, Träger):
Sowohl das RKZ, als auch die Träger können das Profil des Betroffenen einsehen. Das RKZ hat die Möglichkeit, das Profil des Betroffenen zu bearbeiten. Die Träger haben nur Leserechte.

Initiale Entwicklung und Umsetzung innerhalb der Studie

Auf Basis der Anforderungsbeschreibung der Behandelnden und der Betroffenen wurden die beschriebenen User-Stories erstellt. Nach einer durch die Studienleitung in Zusammenarbeit mit dem Expertenkreis, sowie den Betroffenen und Behandelnden und der externen Entwicklungsagentur durchgeführten Reviewphase wurde mit der Entwicklung des Online-Portals begonnen. Die von der Studienleitung und der Agentur gewählte Softwareentwicklungsmethode war agil. Hierdurch konnten die einzelnen Teilfunktionalitäten von den am Projekt beteiligten Personen getestet und zügig zur Weiterentwicklung kommentiert und / oder freigegeben werden.

Durch die enge Zusammenarbeit zwischen der externen Agentur und der Studienleitung wurden Aufgabenpakete verteilt, sodass auch die studieninterne Softwareentwicklerin und Webredakteurin an der Entwicklung beteiligt waren. Alle medizinischen sowie inhaltlichen Anforderungen (z.B. die Digitalisierung und Adaption von Fragebögen, deren Berechnung etc.) wurden durch die Studienmitarbeitenden eingebracht. Ebenso wurde der Websitebereich durch die Studienmitarbeitenden entwickelt und in mehreren Feedback- und Korrekturschleifen durch die Studienleitung und die beteiligten Betroffenen mit Beginn der Intervention veröffentlicht. Der beschriebene Portal-Bereich wurde durch die externe Agentur entwickelt. Auch in diesem Bereich kam es zu mehreren Feedbackschleifen mit der Studienleitung und beteiligten Betroffenen, um den Entwicklungsprozess zu unterstützen.

Initiale Entwicklung der Website

Nach Prüfung und Installation der Komponenten hat das Klinikum Stuttgart entschieden für die Website Wordpress zu nutzen, da der Einsatz eines Headless CMS, für den Anhand des durch die Anforderungen definierten Umfangs der Website, zu aufwändig in der Bearbeitung und Wartung sei. Wordpress bietet die Möglichkeit, dass Seiten, Design und Funktionalität in Form von Plug-Ins auch von nicht technischen Mitarbeitenden gestaltet, erstellt und getestet werden kann (Quelle: https://wordpress.org/). Weitergehend ist WordPress eines der größten CMS-Systeme und erfreut sich einer großen Entwicklercommunity.

Die Website besteht aus 6 einzelnen Seiten. Die Startseite informiert über die Studie, die Anmeldung sowie Aktionen im Rahmen der Studie zu Bekanntmachung und listet die Suchthilfepartner der Studie. Auf der Anmelde Seite können sich interessierte Anmelden und eine Verfügbarkeit angeben, wann am besten der Termin stattfinden soll. Die Kontaktseite bietet die Möglichkeit eine Frage oder Anmeldung zur Studie oder Seite zu adressieren. Auch findet sich hier die Wegbeschreibung zur Beratungsstelle der RKZs. Die Team Seite informiert über die Mitarbeitenden der Studie im Klinikum Stuttgart sowie der Universität Ulm. Die Inhalte zur Seite über die Evaluation wurden von der Universität Ulm geliefert.

Zudem steht eine Seite nur für Mitarbeitende zur Verfügung. Dort haben sie die Möglichkeit sich im Online Portal einzuloggen, ein Support Ticket zu öffnen oder über das E-Learning Tutorials zu machen um die Studie und das Online Portal besser kennen zu lernen.

Zudem gibt es die Möglichkeit sich auch über das Suchthilfeportal im Online Portal einzuloggen oder zu registrieren.

Um Änderungs- und Verbesserungsvorschläge sowohl für die Website, wie auch das Online-Portal sammeln und verwalten zu können, diese zu strukturieren, priorisieren und zu dokumentieren wurde die Website erweitert um eine Ticket-Seite. Dort können Mitarbeitende mittels ihrem Login oder Betroffene als Gast-Nutzender Funktionsänderungen, technische Probleme oder sonstige Anfragen eingeben, die dann im Team besprochen und nach Aufgaben zugeteilt werden. Dieses Ticketsystem dient auch der Release- und Versionsdokumentation.

Für die einzelnen Funktionalitäten der Website, welche nicht durch WordPress selbst abgedeckt werden konnten, wurden kostenfreie Plug-Ins verwendet, die über Wordpress installiert wurden. Diese verwendeten Plugins werden im Folgenden näher beschrieben:

1. Zur Realisierung des Kontaktformulars war es wichtig, im Frontend der Website eine Eingabemaske bereitstellen zu können, über welche Studieninteressierte ihre Kontaktdaten zur Aufnahme in die Studie an das Evaluationsteam übermitteln konnten. Ebenso sollte auf der Website ein Kontaktformular zur Kontaktaufnahme mit dem Studienteam zur Verfügung gestellt werden. Diese Kontaktformulare wurden über das Plugin “Contact Form 7“ (Autor: Takayuki Miyoshi) realisiert. Im Vorfeld der Plugin-Auswahl wurden verschiedene Plugins gegeneinander verglichen. Die Entscheidung für „Contact Form 7“ wurde aufgrund der einfachen Handhabbarkeit, der gut anpassbaren Optik an das gesamte Website-Layout und die Möglichkeit der Einbund einer Sicherheitsüberprüfung gegen Spam-Nachrichten getroffen.
2. Zur Ermöglichung unterschiedlicher Benutzergruppen und zum Rechtemanagment innerhalb der Website wurde das Plugin „WP User Manager & Members“ (Autor: WP User Manager) ausgewählt. Hierbei war die Anforderung unterschiedliche Nutzergruppen für den Zugriff auf die Website zu definieren und bestimmte Bereiche für diese auszublenden, insbesondere der Zugriff auf das Backend sollte für User des E-Learnings nicht erreichbar sein. Das gewählte Plugin bietet genau diese Möglichkeiten und erlaubt eine Seitengenaue Rechtevergabe an Nutzer und Nutzdendengruppen.
3. Um die Designfunktionalität von WordPress zu erweitern, sowie das Design der Website auf die Bedürfnisse der Studie anzupassen wurde das Plugin „Elementor“ verwendet. Elementor ist ein Design-Tool für WordPress basierte Websites, um einen möglichst hohen Grad an Individualisierung der Website zu erlangen. Des Weiteren wird Elementor in vielen Online-Tutorials als eines der wichtigsten Plugins zur Gestaltung von WordPress-Websites empfohlen.
4. Ebenso zur Erweiterung der Gestaltungsfunktionalität von Elementor und zur Speicherung vordefinierter Temaplates für neue Seiten wurden die Plugins „Elvato Elements“, „Ocean Extra“ und „Sydney Toolbox“ installiert. Diese unterstützten das Design der Website und deren Aufbau durch einzelne Widgets, welche mittels Elementor in ein Gesamtkonzept eingebunden werden konnten.
5. Zur Realisierung des E-Learnings für Mitarbeitende des Stuttgarter Suchthilfesystems wurden die Plugins „Tutor LMS“ und „Tutor LMS Elementor Addons“ (Autor: Themeum) verwendet. Hierbei wurde in Abgrenzung zu anderen Learn-Management-System-Plugins auf eine nahtlose Integration in das Design der Website geachtet. Aufgrund des Toolkits zur Integration in das Designplugin wurde zusätzlich zum Basissystem „Tutor LMS“ auch das Addon „Tutor LMS Elementor Addons“ verwendet und ausgewählt. Andere Learn-Management-Plugins verfügten zum Zeitpunkt der Auswahl nicht über eine solche Integrationsmöglichkeit.
6. Das Plugin „Support Candy“ ist ein Ticketing-System, welches auf dem Backend von Wordpress aufbaut und ein voll funktionales und nachverfolgbares Ticket-Management-System

bereitstellt. Zudem erlaubt das Plugin die Ticketerstellung und –verfolgung aus dem Frontentbereich von WordPress. Die Auswahl des Plugins in Abgrenzung zu anderen Ticket-Management-Systemen erfolgt aufgrund der kostenfreien Verfügbarkeit und der hohen Individualisierbarkeit des Systems. Dieses Plugin adressiert die insbesondere die unter 0 beschriebene Anforderung eines Ticket-Systems.

7. Um die Indexierung der Website in Suchmaschinen möglichst nahtlos sicherzustellen und die Keywordsuche zu ermöglichen wurden die Plugins Yoast SEO und XML Sitemap Generator for Google verwendet. Yoast SEO automatisiert die Optimierung der Website für Suchmaschinen und stellt Keywords für deren Indexierung bereit. Des weiteren ermöglicht das Plugin „XML Sitemap Generator for Google“, mehrere Seiten in Google zu indexieren und eine bessere Darstellung der Website bei Suchanfragen über die Suchmaschine zu realisieren.
8. Zur Berücksichtigung der EU-DSGVO im Bereich der Zustimmung zu verwendeten Cookies wurde das Plugin „GDPR Cookie Compliance“ verwendet. Dieses Plugin sorgt für eine rechtlich korrekte Darstellung der Einverständniserklärung für Cookies auf der Studienwebsite.
9. Um einen korrekten Mailversand über die Website zu realisieren und der E-Mail-Kategorisierung als Spam entgegen zu wirken, wurde das Plugin „WP Mail SMTP“ verwendet. Dieses Plugin wickelt den E-Mail-Verkehr im Gegensatz zum WordPress Standard nicht über PHP, sondern über SMTP ab. Ebenso ist das Plugin mit „Contact Form 7“ kompatiabel.

1.1.1.1 Initiale Entwicklung des Online-Portal

Mit Hilfe der entwickelten User-Stories erstellte die Agentur einen Prototypen des Online-Portals (Klick-Dummy) mittels eines Frigma Board. Dieser enthielt einen ersten Eindruck des Portals und des Designs. Auf Basis des Klick-Dummys wurden die verstandenen Anforderungen und ihr Zusammenspiel dargestellt. Es wurde eine Klick-Dummy pro Nutzergruppe erstellt, sodass alle beschrieben Nutzergruppen entsprechende ihrer Funktionalitäten getestet werden konnten. Parallel zur Entwicklung und Korrektur des Klick-Dummys erstellte das Entwicklerteam eine Tech-Stack beziehungsweise einen Software-Stack, der die Softwarekomponenten, die Programmiersprache, Frameworks, Datenbank und Webservices darstellt.

Nach erfolgreicher Abnahme entstanden die finalen User Stories und wurden so in die Entwicklung gegeben. Wöchentlich gab es ein Jour-Fixe Meeting mit dem Projektmanager von 711 Media. In diesem Meeting wurden der aktuelle Stand der Entwicklung und offene Fragen, die die jeweilige Entwicklungsphase betraf, besprochen. Im Verlauf des Projekts wurden in den wöchentlich stattfindenden Jour-Fixe Vorstellungen / Übergaben der entwickelten Teilfunktionalitäten eingebaut. Hieran anknüpfend erhielten die Entwickler der externen Agentur Feedback zu den entwickelten und übergebenen Teilen, um Fehlerkorrekturen durchführen zu können. Ein Testing fand für jedes Teilmodul durch das Klinikum-Stuttgart statt.

Zur Dokumentation des Entwicklungsfortschrittes und der noch offenen Punkte wurde Redmine (Overview - Redmine) benutzt. Redmine ist eine freie Webapplikation, die für das Projektmanagement aber auch für das Erstellen von Tickets zu einem Projekt verwendet werden kann. Dieses System wurde bereits bei der externen Agentur genutzt. Die Studienmitarbeitenden, welche an der Entwicklung und den Tests der einzelnen Plattformbestandteile beteiligt waren, bekamen Zugriff auf den Ticketbereich und konnten Tickets Erstellen, Bearbeiten, Dokumente teilen und abschließen. Dieser Zugriff ist notwendig, da Redmine auf dem internen Server der Agentur installiert ist. Um zu einem Projekt Zugriff zu haben muss der Nutzende Teil dieses Projekts sein und muss dafür diesem Zugeordnet werden. Da die Klinikums Mitarbeitenden nicht Teil des 711 Media Teams sind, musst 711 Media die Klinikums Mitarbeitenden anlegen und diesen den Zugriff erteilen.

Das Online-Portal wurde auf Basis der Anforderungen in vier Bereiche geteilt:

1. ASSIST Backend (API)
2. ASSIST Frontend

3. Suchthilfeportal Headless CMS
4. Suchthilfeportal Frontend

Dabei umfassen die Punkte 1 und 2 das Online-Portal (https://mein.suchthilfeportal.de) und wurden mit dem folgenden Tech-Stack ausgeliefert. Diese Technologie wird von der Agentur für die meisten ihrer Kunden angeboten und spiegelt den Agenturschwerpunkt in der Entwicklung wieder.

Tech-Stack:

1. ASSIST Backend (API)
   - PHP 8
   - MySQL 8
   - Redis
   - Laravel 8
   - Docker with Nginx + PHP-FPM for development environment Testing and code quality tools:
   - PHPUnit
   - Psalm (https://psalm.dev/)
   - PHP CS-Fixer
   - Sensiolabs Security Checker (https://github.com/fabpot/local-php-security-checker)
   - S3 Storage

2. ASSIST Frontend
   - VueJs
   - Tailwind
   - SurveyJS
   - NodeJS

Die den Punkten eins und zwei zugehörige Software-Architektur kann der Abb. 1 entnommen werden.

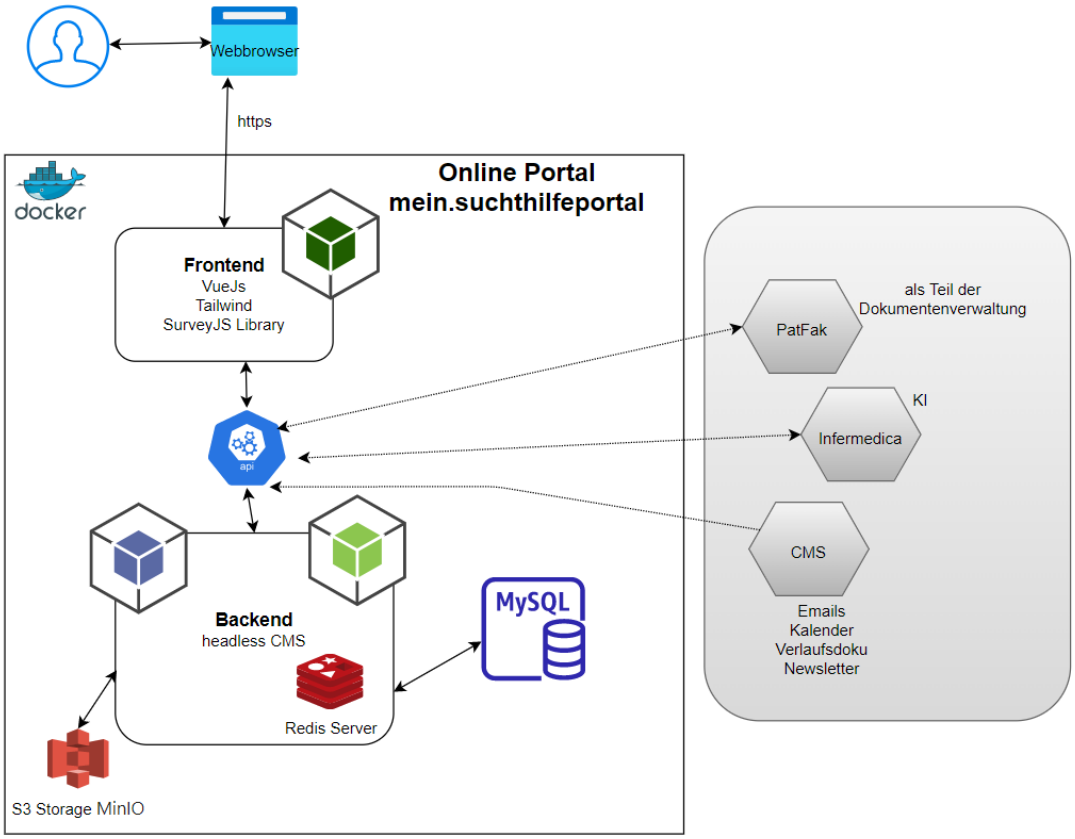


Abb. 1 - Software-Architektur Online-Portal

Die in Abb. 16 in grau dargestellten Bereiche waren eine initiale Idee für weitere Schnittstellen des Online-Systems zu verbreiteten Klinik-Informations- und Dokumentationssystemen. Diese Überlegungen wurden aufgrund von Zeitmangel und begrenzter finanzieller Möglichkeiten innerhalb der Interventionsentwicklung jedoch nicht umgesetzt. Infermedica stand als KI Lösung nach einigen Gesprächen nicht zur Verfügung. PatFak wurde intern geprüft aber ebenfalls als nicht praktikabel eingestuft. Das CMS stand und steht zurzeit noch nicht in vollem Umfang zur Verfügung, daher wurde von einer Integration abgesehen.

Zu den Punkten drei und vier wurden von der Agentur folgende Vorschläge gemacht.

Suchthilfeportal Headless CMS

- PHP 7.4 / PHP 8
- MySQL 8
- Sulu CMS / Bolt CMS

Suchthilfeportal Frontend

- TypeScript
- NextJS
- Bootstrap

Die Auswahl eines Headless-Ansatzes wurde aufgrund strategischer Überlegungen zur Entwicklung und Trennung von verschiedenen Teilen der Plattform getroffen. Weiter haben mögliche Änderungen in einem Teilbereich wenig bis keine Auswirkungen auf den jeweils anderen Teil, da die Kommunikation der Bereiche über eine API beschrieben wird.

Aus sicherheitsrelevanten und zeitlichen Gesichtspunkten wurde die Applikation auf den Testservern der externen Agentur entwickelt. Die Mitarbeitenden an der Studie aus dem Klinikum Stuttgart hatten Zugriff auf diesen und konnten ihre Tests durchführen. Als Code Repository wurde GitLab verwendet. Dies stellte in der Entwicklungsphase die externe Agentur bereit, bis ein eigenes GitLab im Klinikum Stuttgart aufgebaut werden konnte.

GitLab ist eine freie Webanwendung um innerhalb eines Softwareprojektes die Entwicklungsschritte und somit die Versionen zu verwalten. Quelle: The One DevOps Platform | GitLab.

Eine Versionsverwaltung zu nutzen bietet neben dem Vorteil, dass alle an der Entwicklung beteiligen Personen zu jeder Zeit eine gemeinsame Versionsbasis zu haben und diese bearbeiten können, auch die Möglichkeit den fertigen Softwareteil zu validieren ist somit gegeben. Dies bedeutet, es bietet die Möglichkeit die Software noch bevor sie auf die einzelnen Server verteilt wird beispielsweise auf logische oder qualitative Fehler zu testen, Sicherheitslücken zu finden und nach erfolgreichen Tests auf die Server zu verteilen.

Um GitLab verwenden zu können muss man die Anwendung entweder auf einem eigenen Server installieren werden oder man kann sich einen Account über die GitLab Website erstellen. Die Agentur wie auch das Klinikum verfügen über solch einen Versionierungsserver, weshalb GitLab on-premise gehostet wurde. Um innerhalb von GitLab seinen Software Code zu verwalten muss ein Projekt angelegt werden. In unserem Fall wurden zwei angelegt, eines für die wordpressbassierende Website und eines für das Online Portal. In dem jeweiligen Projekt werden automatisch zwei Branches (Hauptbranches) angelegt, einen develop und einen main oder production Branch. Ein Branch beschreibt eine sogenannte Entwicklungslinie, also eine Version mit Funktionalitäten zu einem bestimmten Zeitpunkt. Typischerweise spiegelt der develop Branch die aktuelle Version auf dem Testserver, der main oder production Branch die aktuelle Version auf dem Produktivserver wieder. Gibt es eine Veränderung wird diese mittels einem commit in den jeweiligen Branch geschoben. Ein Commit verschiebt den Zeiger auf die aktuelle Version innerhalb des Branches. Alle vorherigen Versionen bleiben erhalten und können zu jederzeit wieder als aktuelle Version genutzt werden. Das bietet den Vorteil, dass bei fehlerhaften Funktionen einfach wieder auf eine funktionierende Version gezeigt werden kann.

Um eine reibungslose Entwicklung zu unterstützen und eine schnelle Lieferung der Teilkomponenten zu ermöglichen wurde der in Abb. dargestellte Deployment Workflow angewandt. Nachdem eine Änderung an der Software vorgenommen wurde muss diese Änderung somit in einen bestehenden Branch geschoben werden. Da die Agentur über einen automatisieren Workflow verfügt, werden Tests auf diese Änderung ausgeführt. Zum einen sind das Unit Tests, also Tests um zu prüfen ob diese Änderung den gewünschten Effekt erzielt, aber auch qualitative Tests oder auch nicht funktionale Tests, z.B. ob der Code leserlich ist, alle für die Programmiersprache üblichen Regeln eingehalten wurden, wie beispielsweise das Definieren von Variablen vor einer Zuweisung eines Wertes, etc.. Des Weiteren sollen mögliche logische Fehler gefunden werden. Sind die Schritte 2 und 3 erfolgreich wird in den Schritten 4 und 5 die Änderung auf dem Server publiziert. Schritt 7 wurde im Rahmen des Projekts von den Mitarbeitenden des Projekts manuell ausgeführt. Hier wurde zum einen die neue Funktionalität validiert aber auch das Zusammenspiel der neuen mit der alten Funktionalitäten getestet. Der 7. Schritt konnte nicht automatisiert stattfinden, da das Klinikum Stuttgart aus Sicherheitsgründen die automatisierte Überführung des Codes auf die internen Server nicht gestattete.

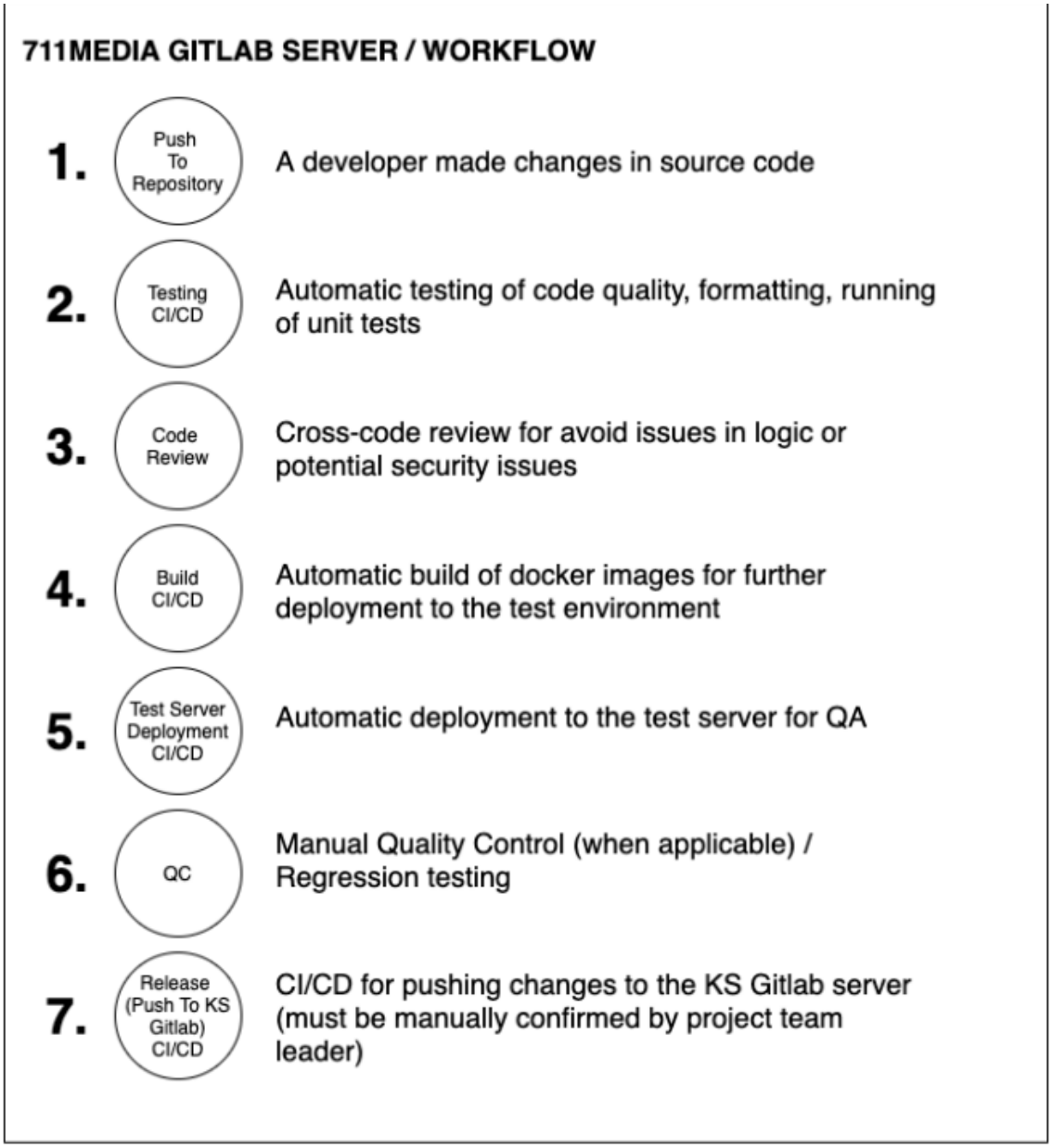


Abb. 4 - Deployment-Workflow 711

Während der Entwicklungsphase wurde der Code aus sicherheitsrelevanten Gründen auf dem Versionierungsserver der Agentur entwickelt. Die Softwareentwicklerin hatte Zugriff auf diesen und konnte nach dem initialen Release den Entwicklungscode auf die GitLab Instanz, die auch dem Klinikum Stuttgart zur Verfügung steht, überführen. So konnte das gesamte Repository der Agentur mit Versionierung und Dokumentation erhalten bleiben. Dadurch konnte die Applikation einfach installiert und ausgeliefert werden.

Vor der Übergabe des Applikation wurde ein PenTest durchgeführt. Dies war Anforderung des Klinikum Stuttgarts bevor eine Software im eigenen Rechenzentrum installiert werden darf. Die Zielsetzung eines solchen PenTests ist Schwachstellen in Bezug auf das Abgreifen beispielsweise sensibler Daten aufzudecken. Der PenTest wurde von der Firma Syss durchgeführt, da diese bereits mit dem Klinikum Stuttgart in diesem Bereich zusammenarbeitet.

Für alle weiteren Releases hatte sich das Klinikum Stuttgart auf die Punkte 1, 3, 5 und 6 beschränkt. Aus sicherheitsrelevanten Gründen, konnte im Klinikum Stuttgart kein Gitlab Runner installiert werden, der eine Automatisierung der Tests mit Sicherheitsprüfung, des builden des Docker-Images

und das verteilen auf die klinikumsinterne Serverlandschaft ermöglichte. Diese Teile sind daher manuelle Aufgaben des Entwicklerteams der Studie.

Der Testserver wird zudem als Entwicklungsserver verwendet. Das GittLab Repositorys, develop wurde dorthin geklont und dient dort als lokales Repository. Alle Änderungen können hier in Branches eingebaut werden und von dort auf den GitLab Server gepushed werden.

Auf dem Produktionserver liegt der aktuelle Branch ‚production' mit einem Tag auf der aktuellen Version. Wird eine neue Funktionalität in diesen Branch gemerged, kann er von dem Produktionsserver vom Gitlabserver gepushed und manuell gebuilded werden. Danach ist die neue Funktionalität für die Nutzenden bereitgestellt.

Serverinfrastruktur und Hosting

Basierend auf der Software Architektur und des geschätzten Volumens sind wir von der folgenden Serverlandschaft ausgegangen. Die beiden als Linux-Server ausgewählten Webserver wurden mit der neuesten Version der Linux Distribution Ubuntu geplant. Einen S3-Storage von MinIO zu nutzen wurde vom Seiten des Klinikum Stuttgart abgelehnt und mittels eines S3-Storage der Firma Ceph umgesetzt, da dieser bereits im Klinikum Stuttgart im Einsatz ist. Die Serverlandschaft wurde in folgendem Umfang im Klinikum Stuttgart aufgebaut. Zwei Webserver, einen zu Test- und Entwicklungszwecken und einen Produktivserver für die Studiennutzung. Auf das Online Portal sowie die Website auf dem Testserver kann lediglich aus dem internen Netz des Klinikum Stuttgart zugegriffen werden um neue Funktionalitäten zu testen. Die Website sowie das Online Portal auf dem Produktionsserver sind auch von extern erreichbar.

Diese Änderung ergibt in der Software Architektur die Änderung, dass der S3-Storage nicht wie ursprünglich geplant, kein Teil des Docker-Images mehr ist, sondern extern mittels einer Konfigurationsdatei eingebunden wird.

Auch wurde die Datenbank (MySQL) auf einem separaten Server aufgebaut, da das Klinikum Stuttgart ebenfalls eine eigene Datenbankarchitektur mit Backuplösung hat. Hierzu wird Percona verwendet. Auch hier wird die Verbindung zum Docker-Image über eine Konfigurationsdatei eingebunden und ist nicht mehr Teil des Docker-Images.

Eine Übersicht über die Gesamte Server-Struktur bietet Abb. 5.

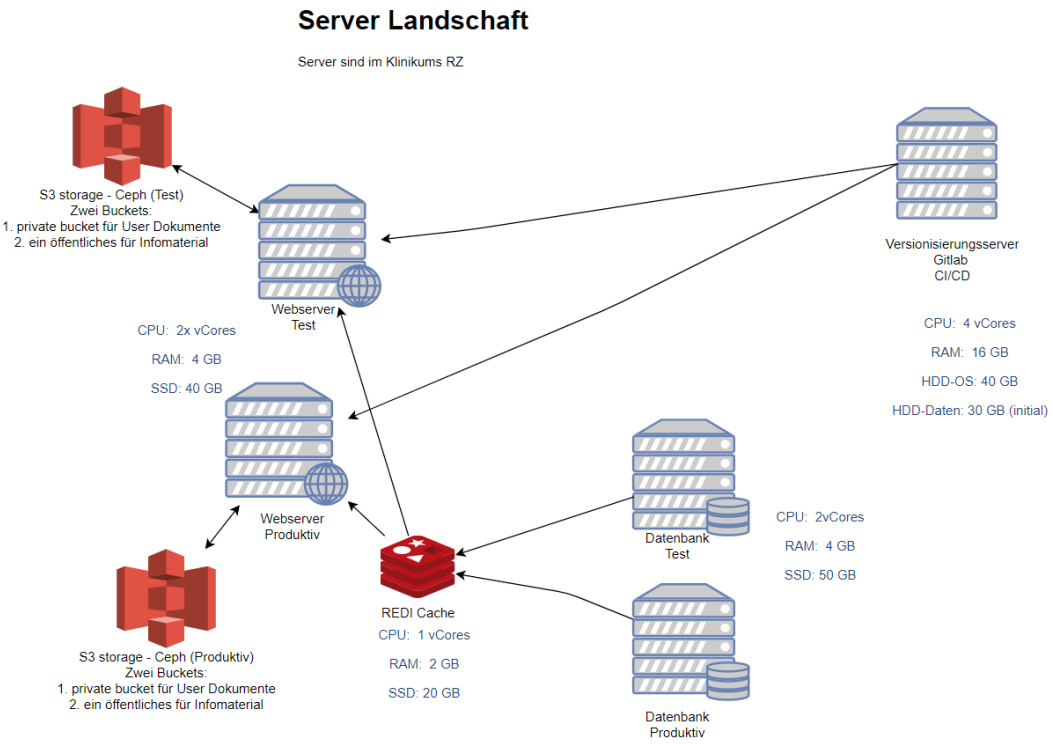


Abb. 5 - Serverstruktur Online-Plattform

Weiterentwicklung innerhalb der Studie

Die Online-Plattform wurde im Verlauf der Studie und der Intervention den Bedürfnissen der einzelnen Nutzergruppen schrittweise angepasst. Es erfolgte eine kontinuierliche Fehlerbehebung von initial übersehenen Fehlern, sowie die Korrektur von Funktionen und die Implementierung neuer Funktionen, welche die Bedienbarkeit des Online-Portals für die Nutzergruppen verbesserten, jedoch keine Änderungen an den eigentlichen Basisfunktionen der Plattform darstellten, um die Intervention nicht zu verfälschen. Vor diesem Hintergrund werden im Folgenden die durchgeführten Änderungen an der Plattform im Vergleich zur ursprünglich durch die Agentur übergebenen Plattform dargestellt.

Um bei Weiterentwicklungen, Fehlerbehebungen und Verbesserungen stets eine funktionierende Version zu gewährleisten, wurde der folgende Prozess zur Prüfung, Entwicklung und Implementierung erstellt:

1. Es wird ein Ticket für eine Anfrage zu einer Funktionalität oder einem technischen Problem gestellt. Die Ticketerstellung erfolgt über den Websitebereich und das Ticketsystem. Das Ticket kann entweder von einem angemeldeten Nutzer oder einem Gast erstellt werden. Die folgenden Informationen werden im Ticket aufgenommen:
    a. Name des Erstellenden
    b. E-Mail Adresse des Erstellenden
    c. Betreff
    d. Kategorie des Tickets (Allgemein, Technisches Problem, Fragen zum Portal, neuer Funktionswunsch)
    e. Beschreibung der Anforderung

    Alle genannten Felder sind Pflichtfelder
2. Das erstellte Ticket löst eine E-Mail an das Studienteam aus und kann innerhalb des Teams zur weiteren Bearbeitung verteilt werden.

3. Alle Aktionen, welche sich mit dem Ticket befassen, werden in diesem Dokumentiert und sind für den Ersteller und den Bearbeiter sichtbar.
4. Bei positiver Entscheidung zu einem Funktionswunsch bzw. bei Fehlerkorrekturen erfolgt ein Test der neuen Funktion bzw. der Fehlerbehebung durch den Ticketersteller. Hierzu schreibt das Entwicklerteam eine Testdokumentation. In deren Inhalt wird beschrieben, was geändert wurde und welche Auswirkungen diese Änderungen haben. Es wird ebenfalls dokumentiert, aus welchem Grund die Änderung erfolgte. Ferner werden vom Entwicklerteam Testfälle im Testdokument bereitgestellt, welche von den Ticketerstellern getestet werden müssen.
5. Der Ticketersteller prüft anhand der Testfälle, ob die Funktion korrekt implementiert wurde bzw. der Fehler adäquat behoben wurde.
6. Bei positiver Prüfung wird der Status des Tickets durch den Ersteller auf „akzeptiert“ gesetzt. Bei negativer Prüfung erfolgt der Status „abgelehent“. Das Testdokument wird dem Ticket zur weiteren Bearbeitung angehängt.
    a. Bei negativem Test wird anhand des Testdokuments durch das Entwicklerteam weiter gearbeitet
    b. Bei positivem Test wird der Status des Tickets durch das Entwicklerteam auf „Releaseplanung“ gesetzt.
7. Nach Einarbeitung des Release wird das Ticket durch das Entwicklerteam geschlossen.

Ein Release ist standardmäßig einmal im Monat geplant. Bei sogenannten ‚hotfix‘ Änderungen kann nach Bedarf auch ein vorzeitiger Zwischen-Release geplant werden.

Für ein Release werden alle erstellten Branches mit den getesteten Änderungen in den Produktionsbranch in GitLab gemerged. Die jeweiligen Tickets werden angehängt. Der neue ‚Tag‘ wird gesetzt und die Version der Applikation hochgezählt. Hierbei verwenden wir das ‚Semantic Versioning. Die initiale Version hatte die Versionsnummer v1.0.0. Die Folgenden Versionen sind nach folgendem Schema aufgebaut:

1. Eine Erhöhung der 1. Position der Nummer bedeutet (v1.x.x):
    1. Große Änderung für die Nutzenden. Neue Funktionalität oder eine Veränderung der gewohnten Funktionalität.
2. Eine Erhöhung der 2. Position der Nummer bedeutet (vx.1.x):
    2. Kleine Änderung oder neue Funktionalität
3. Eine Erhöhung der 3. Position der Nummer bedeutet (vx.x.1):
    3. Fehlerbehebung (patch /bugfix) einer Funktionalität.

Generelle Weiterentwicklungen unabhängig der Nutzergruppe

Zum Zeitpunkt der Übergabe der Plattform durch die externe Agentur konnte der Kartensatz zur Konsum- und Zielklärung nicht fertiggestellt werden, weshalb hierfür ein Textfeld zur freien Eingabe der Ziele und Wünsche für die Betroffenen, sowie die Mitarbeitenden des RKZ und der Träger bereitgestellt wurde, um die Funktion zur Eingabe von Zielen und Wünschen dennoch bei Plattform-Start bieten zu können. Weitergehend fand die Entwicklung der Plattform durch die externe Agentur mittels englischsprachiger Entwickler statt, was bedeutet, dass die Plattform bei Übergabe noch durch das Studienteam auf Deutsch übersetzt werden musste. Hierfür wurde eine Sprachdatei durch das Studienteam erstellt, welche in die Plattform zur Übersetzung eingelesen wurde. Sprachkorrekturen der Bezeichnungen wurden in diesem Zusammenhang ebenfalls umgesetzt. Auch im späteren Gebrauch des Online-Portals wurden vereinzelt Übersetzungsfehler durch die Mitarbeitenden der Träger:innen oder des RKZ übermittelt und korrigiert. Kleinere technische Probleme beim Herunterladen von Dokumenten oder bei der weiteren Befüllung der Datenbank konnten in den ersten Tagen nach Übergabe der Plattform behoben werden.

Weiterentwicklungen auf Basis der Nutzergruppe der Träger:innen

Die Träger meldeten regelmäßig Feedback zur Online-Plattform an die Konsortialführung zurück. Hierbei wurden die Rückmeldungen per E-Mail oder Telefon übermittelt. Im Folgenden wird dargestellt, welche Änderungswünsche seitens der Träger:innen an der Online-Plattform vorgeschlagen und umgesetzt wurden.

1. Ansicht der Angebote
   Von den Träger:innen wurde angeregt, alle den einzelnen Mitarbeitenden zugeordneten Angebote in einer Übersicht dargestellt zu erhalten. Bisher wurden nur die Angebote, welche auch eine Änderungsmöglichkeit im Sinne der Teilnehmendenanzahl (Gruppenangebote) hatten den Mitarbeitenden unter dem Menüpunkte „Angebote“ angezeigt. Die Einzelangebote wurden im Zuge des Vorschlags in der Übersicht ergänzt, sodass die Mitarbeitenden der Träger:innen alle ihnen zugeordneten Angebote (unabhängig der Kategorie) sehen können, jedoch nur solche bearbeiten können, für welche eine Teilnehmendenanzahl relevant ist.

2. Ansicht des Behandlungsplan
   Die Träger:innen regten an, dass sie einen vollständigen Überblick über den Behandlungsplan der Betroffenen wünschten. In der ursprünglichen Planung war dies so vorgesehen, wurde jedoch während der Plattformentwicklung nicht umgesetzt, weshalb diese Funktion nachträglich implementiert wurde. Die Träger:innen können somit den gesamten Behandlungsplan der Betroffenen einsehen und bei eigens betreuten Angeboten ebenfalls die Detailansicht der Angebote öffnen.

3. Kalenderansicht
   Es wurde durch die Träger:innen vorgeschlagen, dass die bisherige Kalenderansicht geändert wird. Hierbei wurden bisher allen Usern, welche dasselbe Angebot betreuten, alle Termine, welche für das Angebot erstellt wurden angezeigt. Hierbei unabhängig davon, welcher User den Termin erstellt hatte. Es wurde angeregt, den Organisator des Termins in der Übersicht und im Termin selbst mit aufzunehmen, sodass bei zwei gleichzeitig stattfindenden Termine differenziert werden kann, von welchem User die Termine bereitgestellt wurden. Dieser Vorschlag wurde entsprechend durch das Studienteam umgesetzt. Die Träger:innen können somit den Organisator eines Termins im Kalender direkt in der Übersicht sehen.

4. Benachrichtigung bei Terminverschiebung und/oder –löschung
   Im Ausgangszustand wurde bei Löschung eines bereits durch das RKZ gebuchten Termins bei der Löschung durch einen Träger eine rote Warnmeldung bei allen Angeboten ausgegeben. Diese Markierung ist prinzipiell für das RKZ wichtig, um nachvollziehen zu können, bei welchem Betroffenen ein Termin durch den Träger abgesagt wurde. Dies führte jedoch zu einer großen Verwirrung der nicht an dem Angebot beteiligten Träger:innen. Vor diesem Hintergrund wurde durch Anregung der Träger eine rote Markierung auf das Angebot eingeschränkt, in welchem die Terminlöschung stattgefunden hat. Die restlichen Angebote behielten ihren ursprünglichen Status in Form eines Icons.

Weiterentwicklungen auf Basis der Nutzergruppe der Mitarbeitenden des RKZ

Neben den Träger:innen erhielt das Studienteam ebenfalls Feedback durch die Mitarbeitenden des RKZ. Das Studienteam und die Mitarbeitenden des RKZ trafen sich wöchentlich zu einem Jour-Fixe um die aktuellen Themen und Verbesserungsvorschläge zu besprechen. Hierbei meldeten die Mitarbeiten des RKZ regelmäßig Funktionswünsche zurück und machten konstruktive Verbesserungsvorschläge zur besseren Handhabbarkeit der Online-Plattform aus sich des RKZ. Folgende Anregungen wurden durch das RKZ gemacht:

1. Einsicht in Angebotsdetails
   Bei der initalen Erstellung des Behandlungsplans gab es ursprünglich keine Möglichkeit, direkt die Details der Angebote aufzurufen. Im Gespräch mit den Betroffenen stellten sich jedoch häufiger Detailfragen zu dem Angebot, welche nur über Umwege beantwortet werden konnten. Die Detailansicht des Angebots war erst sichtbar, sobald das Angebot im Behandlungsplan hinzugefügt wurde. Stellte sich heraus, dass es nicht passend war, musste es wieder aus dem Behandlungsplan entfernt werden. Dieses Das Hinzufügen und Entfernen der Angebote in bzw. aus dem Behandlungsplan löste viele Nachrichten an das RKZ und die Träger:innen aus. Es wurde sodann die Auswahlliste bei der initialen Erstellung des Behandlungsplans überarbeitet, sodass durch einfaches Anklicken des gewünschten Angebots die Detailansicht zur Verfügung stand. Die Mitarbeitenden des RKZ können somit während der Zusammenstellung des Behandlungsplans die Angebotsdetails aufrufen.

2. Ansicht der Angebote bei der Erstellung des Behandlungsplans
   Die Ansicht der Angebote zeigte lediglich die Angebotsname der Angebote bei der Erstellung des Behandlungsplans. Einige der Angebote sind im Namen gleichlautend, werden jedoch durch unterschiedliche Institutionen betreut. Es wurde durch das RKZ angeregt, eine weitere Spalte in der Angebotsübersicht mit dem zugehörigen Institutionsnamen hinzuzufügen. Dies wurde durch die Softwareentwicklerin des Studienteams umgesetzt. Die Mitarbeitenden des RKZ sehen somit den Angebotsnamen und die betreuende Institution.

3. Terminorganisator bei Terminbuchung
   In der Terminbuchungsmaske des RKZ konnten initial nur die verfügbaren Termine eingesehen werden, jedoch ohne den Ersteller des Termins. Um kurze Rücksprachen halten zu können bzw. bei bestehender Suchtberatung des Betroffenen auch den korrekten Mitarbeitenden auszuwählen wurde vom RKZ gewünscht, den Terminorganisator ebenfalls bei der Terminauswahl angezeigt zu bekommen. Diese Funktion wurde entsprechend des Vorschlags implementiert. Die Mitarbeitenden des RKZ sehen während der Terminauswahl auch den Ersteller des Termins in der Übersicht.

4. Liste verfügbarer Termine bei Angebotsbuchung I
   Innerhalb der Terminbuchung für ein Angebot im Behandlungsplan des Betroffenen wurden sämtliche Termine in der Auswahl angezeigt, unabhängig davon, ob diese bereits vergangen waren oder erst noch stattfinden würden. Die vergangenen Termine wurden ausgegraut und nicht zur Auswahl zur Verfügung stehend angezeigt. Aufgrund weiterer neu eingestellter Termine durch die Träger:innen wurde die Auswahlliste zunehmend länger und unübersichtlich. Die Mitarbeitenden des RKZ regten an, die vergangenen Termine in der Auswahlliste auszublenden. Diesem Vorschlag wurde nachgekommen. Die Mitarbeitenden des RKZ sehen in der Auswahlliste bei Terminbuchung nun lediglich in der Zukunft liegende Termine (siehe Abb XX).

5. Liste verfügbarer Termine bei Angebotsbuchung II
   Innerhalb der Terminbuchung für ein Angebot im Behandlungsplan der Betroffenen wurden die in der Zukunft liegenden Termine zur Buchung angezeigt, ohne jedoch zu unterscheiden, ob die Termine bereits bebucht wurden oder noch zur Buchung frei sind. Die Mitarbeitenden des RKZ regten daraufhin an, die Termine, welche bereits gebucht sind, aus der Liste auszublenden. Diese Funktion wurde entsprechend dem Vorschlag umgesetzt. Die Mitarbeitenden des RKZ sehen in der Liste mit Terminen somit nur verfügbare, in der Zukunft liegende Termine.

6. Initiale Terminbuchung im RKZ

Die Terminvereinbarung mit dem RKZ im Anschluss an das Ausfüllen des MATE-Q betrug initial 7 Tage, um die Übertragbarkeit der Ergebnisse aus dem MATE-Q in den MATE zu gewährleisten. Bei zunehmender Anzahl an Teilnehmenden und damit ausgebuchten RKZ-Terminen ergab sich die Situation, dass den Teilnehmenden nach Ausfüllen des MATE-Q eine leere Liste ohne Termine angezeigt wurde. Das RKZ regte hieraufhin an, die Möglichkeit zur Terminbuchung über das 7-Tage Zeitfenster hinaus zu erweitern. Diesem Vorschlag wurde zur Reduktion von Hürden bei der Registrierung und der Verminderung von Verwirrung bei Betroffenen über eine leere Terminliste nachgekommen. Der Zeitraum für eine Terminbuchung im Voraus wurde auf 21 Tage erhöht.

7. Mehrbenutzermodus RKZ
   Das Online-Portal wurde initial für die Nutzergruppe des RKZ als Einzelnutzermodus implementiert. Durch zusätzliches Personal im RKZ wurde jedoch ein Mehrbenutzermodus erforderlich. Dieser wurde durch das Studienteam implementiert, sodass es ebenfalls wie bei der Benutzergruppe der Träger und Betroffenen mehrere RKZ Nutzer mit eigenen Profilen geben kann.

Weiterentwicklungen auf Basis der Nutzergruppe der Betroffenen

Die Weiterentwicklung des Online-Portals wurde ebenfalls durch die Rückmeldungen der Betroffenen gefördert. Diese meldeten entweder per E-Mail an das Studienteam oder im Gespräch mit den Mitarbeitenden des RKZ Verbesserungsvorschläge zurück. Die folgenden Anregungen wurden durch die Betroffenen eingebracht:

1. Geburtsdatumseingabe im Registrierungsprozess
   Die externe Agentur verwendete für die Geburtsdatumseingabe im Rahmen des Registrierungsprozesses einen Date-Picker. Die Eingabe des Jahres, des Monats und des Tags kann nur mittels Doppelklick bestätigt werden. Dies war für viele Betroffene nicht intuitiv und führte zu Abbrüchen im Registrierungsprozess. Auf Anregung von Betroffenen wurde ein Informationsfeld neben dem Eingabefeld eingefügt, welches die Eingabemethode erklärt und näher beschreibt. Die Betroffenen haben somit die Möglichkeit direkt weitere Informationen zur Eingabe des Geburtsdatums zu erhalten.

2. Terminbuchung im RKZ
   Während der initialen Terminbuchung im RKZ während des Registrierungsprozesses wurden nur die vom RKZ bereitgestellten Termine zur Buchung angezeigt. Aufgrund von Rückmeldung von Betroffenen (insbesondere von berufstätigen) war gewünscht, weitere Termine anzeigen zu können. Unter Berücksichtigung der Möglichkeiten wurde eine Schaltfläche innerhalb der Terminauswahl implementiert, welche es ermöglicht, einen Rückruf anzufordern, sollte keiner der angezeigten Termine passend sein. Durch Klick auf diese Schaltfläche werden die Kontaktdaten und der Name des Betroffenen an das RKZ mit einer Rückrufbitte als Nachricht im Online-Portal übermittelt.

3. Validierungslink Registrierungsprozess
   Die Betroffenen erhalten nach Eingabe der persönlichen Daten zu Beginn des Registrierungsprozesses eine E-Mail mit einem Verifizierungslink. Initial wurde die Gültigkeit des Links auf 2 Stunden begrenzt. Durch Feedback der Betroffenen wurde diese Zeitdauer als zu gering eingestuft, weshalb die zeitliche Variable erhöht wurde. Die Betroffenen haben nun 72 Stunden Zeit, den Bestätigungslink zu betätigen, bevor ein neuer Bestätigungslink angefordert werden muss.

4. Datenabfrage Registrierung

Während des Registrierungsprozess werden die dargestellten Daten abgefragt. Wollen Betroffene über die Funktion „Eigenes Profil“ ihre Daten aktualisieren, so wurde eine Fehlermeldung ausgegeben, dass nicht alle Pflichtfelder ausgefüllt seien. Diese Meldung bezog sich auf die Adressfelder, welche als Pflichtfelder hinterlegt waren. Durch die Rückmeldung, dass nicht alle Betroffenen ihre Adressdaten bereitstellen möchten und diese Angaben auch während der Registrierung keine Pflichtangaben waren, wurden die Felder als Pflichtfelder entfernt. Somit erhalten Betroffene bei Aktualisierung ihrer eigenen Daten keine Fehlermeldung mehr, egal ob die Adressdaten bereitgestellt wurden oder nicht.