

Handout für den 4. gemeinsamen Fachtag am 1. März 2012 an der HTWK Leipzig

Forum III: Der Mensch mit Suchterkrankung an der Schnittstelle von Strafvollzug, Bewährungs- und Suchthilfe

Entwicklung der externen Suchtberatung im sächsischen Justizvollzug/JVA Leipzig

Beim Aufbau des sächsischen Justizvollzuges (nach Vorgabe der Gesetze ein Behandlungs- und Resozialisierungsvollzug) in den frühen 90-iger Jahren wurde schnell klar, dass in der Haft professionelle Suchtberatung angeboten werden muss (Exkurs: Gesetzliche Grundlagen, StVollzG, UVollzO).

Zum Teil wurde dabei anfangs auf ehrenamtliche Kräfte, Selbsthilfegruppen und eigene Sozialarbeiter zurückgegriffen.

In der JVA Leipzig (Konzentration auf unsere JVA, da mir nur wenig konkrete Informationen zu den anderen JVA vorliegen, wird jedoch in Sachsen sicher überall ähnlich abgelaufen sein) war dies das Blaue Kreuz Leipzig/Diakonie Leipzig.

Irgendwann wurde dann ein Teil der Personalkosten für qualifizierte Suchtberater durch das sächsische Justizministerium übernommen und so konnte die Suchtberatung der Inhaftierten durch externe, ausgebildete Suchtberater in den JVA angeboten werden (seit wann?, wie viele Stellen?, Infos erhalte ich ev. noch).

Diese administrative Entscheidung (Finanzierung externer Suchtberatung vor der Qualifizierung eigener Mitarbeiter als Suchtberater) des JM gilt für ganz Sachsen.

Die JVA Leipzig hatte sich (wann?) entschieden, zwei Suchtberatungen „ins Boot zu holen“, um verschiedene Behandlungsansätze zu ermöglichen und auch eine Vielfalt an Suchtberatungs- und Behandlungsangeboten (Einzelgespräche, Suchtgruppen, Freizeitmaßnahmen, Familienangebote) zu ermöglichen.

In jeder JVA in Sachsen sind externe Suchtberater tätig (pro 400 Gefangene eine Vollzeitstelle).

Die Aufteilung der Stellen ist sehr individuell, jede JVA kann da ziemlich frei entscheiden und auf ihre kommunalen oder regionalen Anbieter zurückgreifen.

Mit den Jahren wurden die Stellen auch aufgestockt, da sich neuer, höherer Bedarf an Suchtberatung abzeichnete.

Aktueller Stand der Suchtberatung in der JVA Leipzig

In der JVA Leipzig wird eine 1,25 VZÄ finanziert welche zwischen zwei Suchtberatungen aufgeteilt ist (0,25 + 0,25 VZÄ ZFDH Leipzig und 0,50 + 0,25 VZÄ Blaues Kreuz Leipzig/Diakonie Leipzig)

Blaues Kreuz Leipzig e.V. und Zentrum für Drogenhilfe Leipzig, zwei ortsansässige Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, bieten Einzelberatung, Suchtgruppen, systemische Beratung und Freizeitangebote an.

Nähere Ausführungen durch den Kollegen Kaiser, siehe Konzeption ZFDH

Hauptnutzen dieser externen Suchtberatung besteht in:

Durchgehendes Fallmanagement

Dieses Thema ergab sich bei uns durch die oben benannte Entwicklung automatisch schon seit langem, da das Einzugsgebiet der JVA Leipzig sich im Wesentlichen auch mit dem Behandlungsradius unserer externen Suchtberatungen deckt. So können die Inhaftierten teilweise ihre vertraute Suchtberatung von draußen in Haft weiter in Anspruch nehmen. Im Justizvollzug und in der Bewährungshilfe Sachsens wurde diese durchgehende Arbeitsweise vor einiger Zeit auf „amtlich strukturelle „ Grundlagen gestellt.

Standards für die Sozialarbeit im Sozialen Dienst der Justiz und in den Justizvollzugsanstalten des Freistaates Sachsen

- regelt Fristen, Abläufe und Informationsübermittlung zwischen Bewährungshilfe und Justizvollzug.

Im Hilfe –und Kontrollprozess (Behandlungsplanung) erfolgt dann die Zusammenarbeit mit den notwendigen Kooperationspartnern

= Schnittstellenmanagement

Wobei jedoch durchgehendes Fallmanagement schon bei der Datenerfassung beginnt.

Struktur des Schnittstellenmanagements:

Bewährungshilfe, Justizvollzug, Suchtberatung, Maßregelvollzug

BWH, JV, SB sind vernetzt und kooperieren untereinander, nicht nur informell, sondern auf Basis der Standards, bzw. auf Basis von Kooperationsverträgen.

Nur BWH/Führungsaufsicht kooperiert mit dem MRV.

Vorteile/Nutzen für den Klienten

- Vertraute Ansprechpartner, bzw. vertraute Arbeitsweisen für den inhaftierten Klienten, vor, nach und während der Haft,

- heterogene Betreuungs – und Behandlungsangebote (verschiedene Ansätze, Level, Inhalte) können genutzt werden,

- breiteres nutzbares Netzwerk, (Therapieangebote, Übergangswohnen..)

- Ermöglichung einer konsequenten, strukturierten Behandlung des Klienten,

Reserven im Durchgehenden Fallmanagement

- Kommunikation der beteiligten Kooperationspartner untereinander, (Schweigepflicht, Kontinuität /Strukturen der Kommunikation, Konkurrenz ,)

Coryna Weise- Juhnke