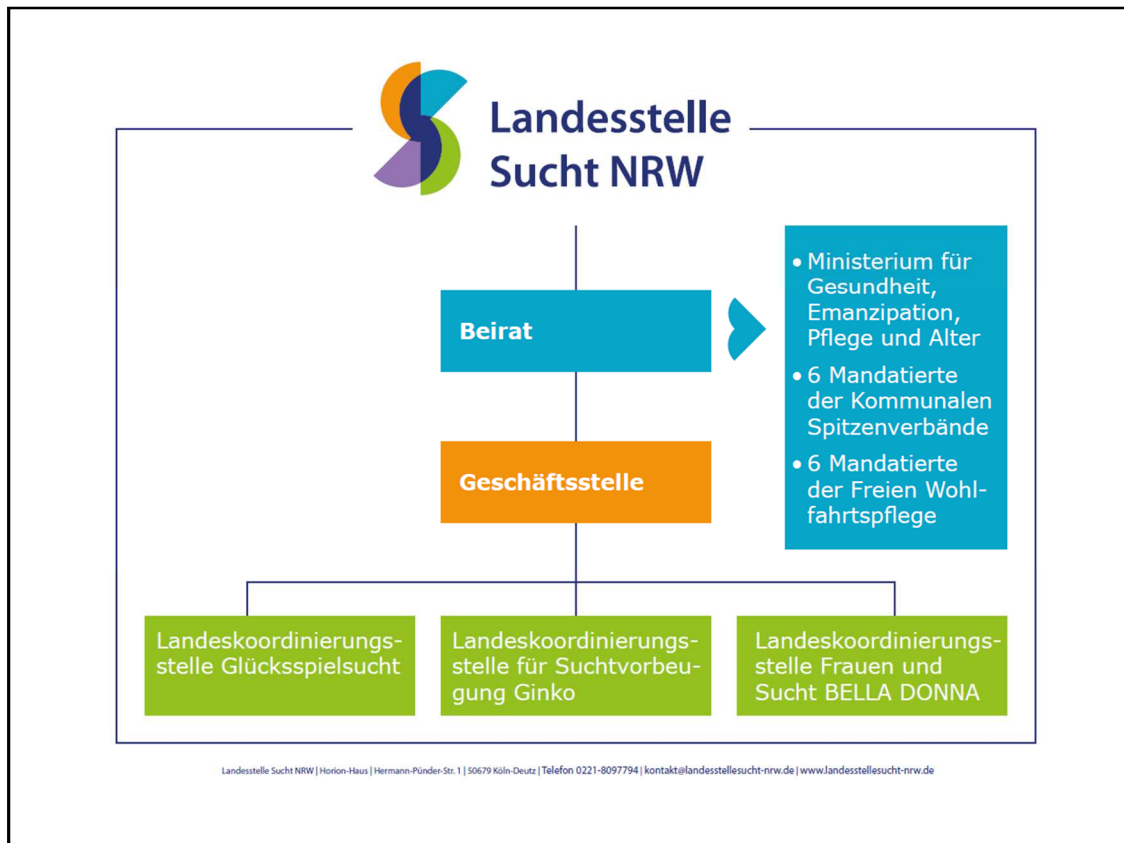




Vor ab kurz zu den Begrifflichkeiten:

In Nordrhein-Westfalen haben wir uns auf den Begriff des „Monitoring“ verständigt. „Monitoring“ soll verdeutlichen, dass Erfassung und Auswertung von Daten der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe wesentlicher Bestandteil eines kontinuierlichen Diskussionsprozesses zur Weiterentwicklung der Sucht- und Drogenhilfe in NRW sind.



Die Landestelle Sucht NRW wurde 2011 als zentrale Koordinierungs- und Bündelungsstelle im Suchtbereich in NRW eingerichtet. Sie ist das gemeinsame Dach der derzeit 3 Landeskoordinierungsstellen in NRW:

- Landeskoordinierungsstelle Glücksspielsucht NRW
- Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung, ginko-stiftung für Prävention
- Landeskoordinierungsstelle Frauen und Sucht NRW, BELLA DONNA

Die fachlich-inhaltliche und strategische Ausrichtung der Arbeit der Landesstelle wird durch einen Beirat (Land, kommunale Spitzenverbände, Freie Wohlfahrtspflege) bestimmt.

Zu den Aufgaben der Landestelle Sucht gehören unter anderem die Weiterentwicklung der Präventions- und Hilfestrukturen im engen Austausch mit den zuständigen Institutionen und Gremien auf Landesebene, die Förderung der landesweiten Vernetzung im Suchthilfebereich sowie Aufbau und Umsetzung einer Landessuchthilfestatistik: „Monitoring der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe in NRW“.



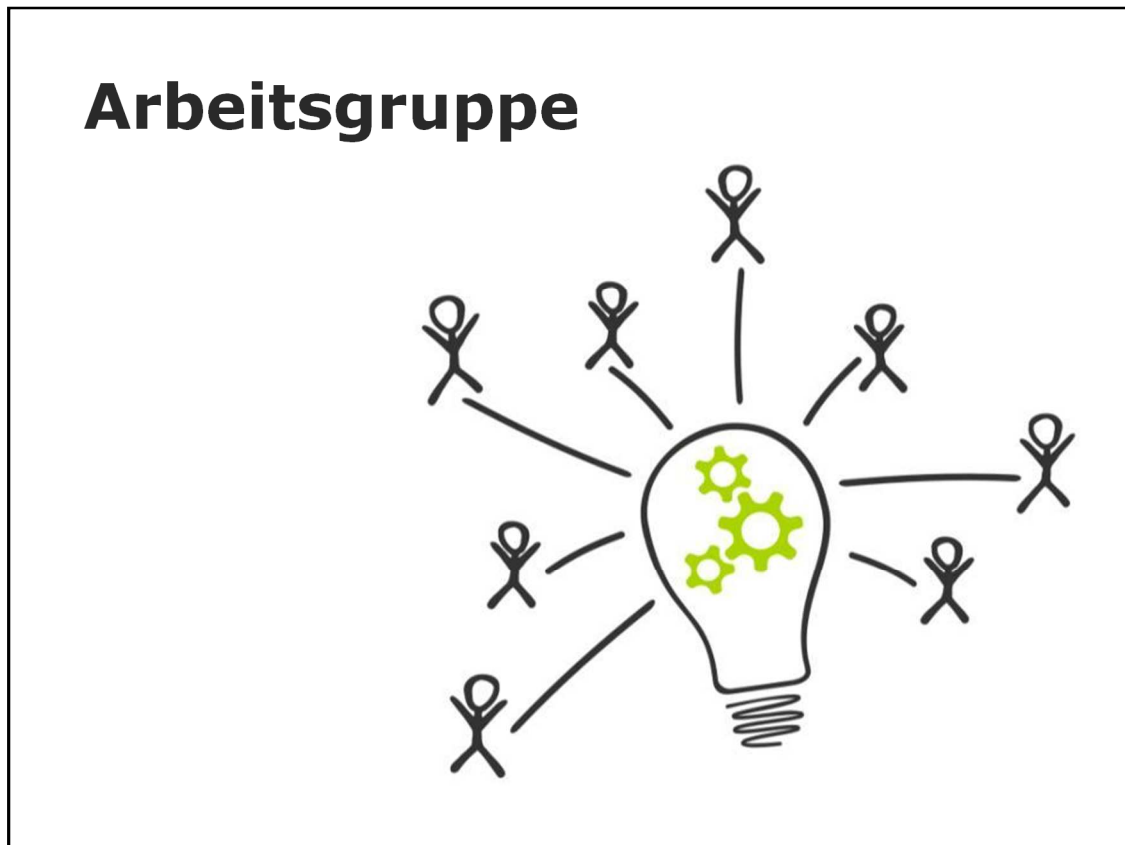
*1. Wie stellt sich aktuell das Monitoring -Projekt in ihrem Bundesland dar?*

Grundlage des Monitorings ist die bereits seit vielen Jahren bestehende Datenerhebung durch die landesgeförderten Sucht- und Drogenberatungsstellen in NRW im Rahmen eines Förderprogramm-Controllings.

Das Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung in Hamburg (ISD) unterstützt die Einrichtungsträger bei der Datenerfassung. Für Nachfragen steht eine „Hotline“ zur Verfügung. Zur Verbesserung der Datenerhebung wurden Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt.

Die Daten der Einrichtungsträger werden auf Landesebene zusammengeführt („Datensammelstelle“ beim ISD) und der Suchthilfestatistik auf Bundes- und EU-Ebene zur Verfügung gestellt.

Die Erfassung der einrichtungs- und klientenbezogenen Daten erfolgt - wie schon im Rahmen des Förderprogramm-Controllings - nach den entsprechenden Datensätzen des jeweils aktuellen Deutschen Kerndatensatzes (KDS). Auf eine Erweiterung des KDS um landesspezifische Indikatoren/Items wurde (bislang) verzichtet.



Entwicklung und Aufbau des Monitorings - zunächst im Teilbereich ambulante Sucht- und Drogenhilfe - werden durch eine Arbeitsgruppe des Bereichs der Landesstelle Sucht begleitet.

Durch das Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung in Hamburg (ISD) wird die fachliche Expertise eingebracht.



**Zielsetzung:**

Die Ergebnisse aus dem Monitoring der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe sollen in den Diskussionsprozess zur Weiterentwicklung des Suchthilfesystems in NRW einfließen, um noch stärker am örtlichen Bedarf und den Bedürfnissen der betroffenen Menschen ausgerichtete passgenaue Hilfen zu erreichen.

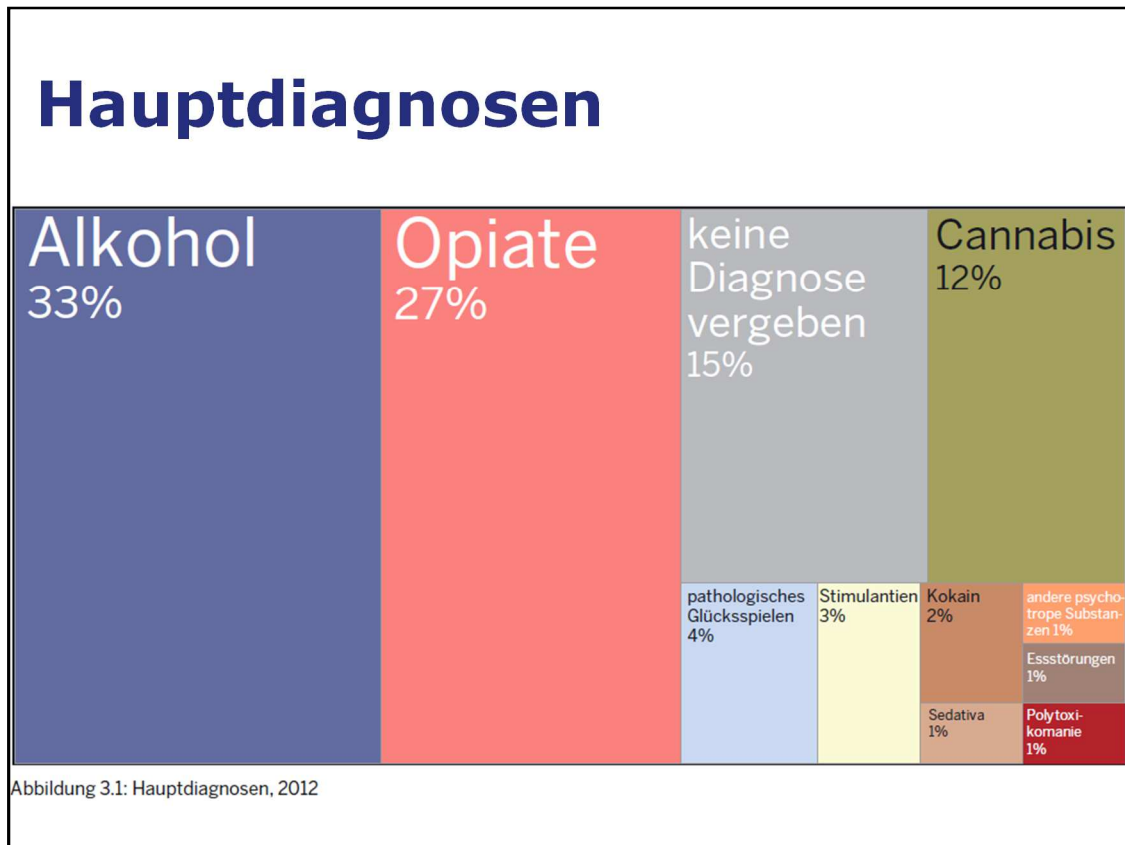


### **Veröffentlichung des Monitoringberichts:**

Im Dezember letzten Jahres wurde der erste Monitoringbericht in NRW veröffentlicht. Er steht über die Homepage des MGEPA NRW zum Download zur Verfügung. Der Bericht wurde den beteiligten Einrichtungen, Kommunen, Fachgremien sowie dem Landtag zugeleitet.

Mit dem Bericht werden erstmals die von rund 170 Einrichtungen der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe in NRW erfassten Daten der (Fach-) Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Der Bericht beschränkt sich im Wesentlichen auf eine Beschreibung von Stand und Entwicklung der Arbeit der Sucht- und Drogenberatungsstellen in NRW, ohne eine detaillierte Bewertung vorzunehmen, da hierzu ergänzende Untersuchungen erforderlich wären.

Der Bericht soll zu einer vertiefenden Analyse der Suchthilfearbeit in NRW anregen und als Grundlage für fach-(politische) Diskussionen auf Landes- und kommunaler Ebene dienen.



## Berichtaufbau:

Der Bericht beschreibt zunächst Datengrundlage und Struktur der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe in NRW.

Anschließend erfolgt eine ausführliche und differenzierte Darstellung der betreuungsbezogenen Daten nach den 4 Hauptdiagnosen:

- Alkohol
- Opiate
- Cannabis
- Pathologisches Glücksspielen

In der Anlage finden sich Tabellen der wesentlichen Daten und eine Übersicht der beteiligten Suchthilfeeinrichtungen.



*2. Wie werden die Suchthilfedaten in ihrem Bundesland genutzt (Landes-, Kreis-, Trägerebene, etc.)?*

Die Daten sind eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung der Suchthilfestrukturen auf Landes- und kommunaler Ebene.

Sie sind u.a. Grundlage für Diskussionen in den entsprechenden Fachgremien.

Da der Bericht kürzlich erst erschienen ist, ist hier die Diskussion abzuwarten, bis wir eine Einschätzung zum Einsatz der Daten auf Träger-, kommunaler und Landesebene vornehmen können.

Wir erhoffen uns wichtige Impulse zur Weiterentwicklung der Angebote und Maßnahmen der Sucht- und Drogenhilfe in NRW.





### *3. Wie zufrieden sind Sie mit dem Deutschen Kerndatensatz?*

Auch hierzu können wir lediglich eine erste vorläufige Einschätzung vornehmen, da der Diskussionsprozess in den zuständigen Gremien erst begonnen hat:

Insgesamt wird der KDS grundsätzlich positiv bewertet. Ein weitgehend einheitlicher Datensatz auf Länderebene ist wichtig.

Die Möglichkeit im Bedarfsfall länderspezifische Indikatoren zu ergänzen, eröffnet den Ländern die notwendige Flexibilität.

## Fokussieren aufs Wesentliche



#### *4. Wo sehen Sie die größten Veränderungsbedarfe beim KDS?*

Die Überarbeitung des KDS ist sicherlich sehr komplex und erfordert die Berücksichtigung vieler Perspektiven.

Da wir uns noch im Diskussionsprozess befinden, möchte ich an dieser Stelle kurz auf die wesentlichen Aspekte zur grundsätzlichen Ausrichtung des KDS eingehen:

#### **1. Umfang des KDS**

- Der KDS sollte ausreichend differenziert, aber dennoch praktikabel sein.
- Der Dokumentationsaufwand sollte in einem angemessenen Verhältnis zum (praktischen) Nutzen stehen.



## 2. Qualität der Datenerfassung

Maßnahmen zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der Datenerfassung sind unverzichtbar.

Zur Verbesserung der Qualität der Daten tragen u.a. bei :

- Eindeutige und leicht verständliche Beschreibung der zu dokumentierenden Indikatoren/Items (Manual).
- Anwenderfreundliche Dokumentationssysteme.
- Regelmäßige Schulung der (mit der Dokumentation befassten) Fachkräfte der Suchthilfeeinrichtungen.
- Zeitnahe Übermittlung der Auswertungen an die dokumentierende Stelle, um Kontrolle der Daten auf Richtigkeit und Vollständigkeit zu erleichtern.



### 3. Ergänzungen

Der KDS sollte im Hinblick auf die Indikatoren-Auswahl möglichst praxisnah angelegt sein und den aktuellen Entwicklungen im Suchtbereich (z.B. gesellschaftlicher Wandel, demographische Entwicklung, neue Konsumformen) Rechnung tragen.

Insgesamt wird Ergänzungsbedarf gesehen. Hierzu ist jedoch der Meinungsbildungsprozess noch nicht abgeschlossen.

Wichtige Impulse und Anregungen werden sich sicherlich auch im Verlauf der Fachtagung ergeben.

## Resümee



### **Resümee für NRW:**

Wir stehen erst am Anfang eines systematischen Monitorings der Sucht- und Drogenhilfe in NRW.

Was noch eine zarte Pflanze ist, wird wachsen und zukünftig zum festen Bestandteil der Suchthilfeplanung in NRW werden.



www.landesstellesucht-nrw.de

**Landesstelle  
Sucht NRW**

Geschäftsstelle  
Dorothee Mücken  
Horion-Haus  
Hermann-Pünder-Str. 1 | 50769 Köln

Tel. 0221/ 8097794  
kontakt@landesstellesucht-nrw  
www.landesstellesucht-nrw.de