

Jahresbericht 2009

Caritas-Suchthilfezentrum Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld

- **Suchtberatung**
- **Drogenberatung**
- **Suchtprophylaxe**

Vorwort

Die Analyse der Sucht- und Drogenhilfe, sowie des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Ennepe-Ruhr-Kreises durch das FOGS-Institut wurde im Sommer 2008 abgeschlossen. Auf Grundlage des Gutachtens hat der Ennepe-Ruhr-Kreis im Jahr 2009 neue Verträge mit 4-jähriger Laufzeit mit den bisherigen Trägern der Sucht- und Drogenberatungsstellen im bisherigen Umfang abgeschlossen. Das ist gut so, weil damit weiterhin die bedarfsgerechte Versorgung der hilfesuchenden Menschen gewährleistet wird.

Im Jahr 2009 stand die Arbeit des Caritas-Suchthilfezentrums Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld im Zeichen der Kooperation und Vernetzung. Die Zusammenarbeit mit den zuständigen Jugendämtern war auch in diesem Jahr konstruktiv und effektiv. Nicht nur die seit vielen Jahren bestehende Kooperation im Bereich Sucht- und Drogenprophylaxe ist hervorzuheben, sondern auch die in diesem Jahr stattfindende Zusammenarbeit anlässlich einer verbesserten Fest- und Feierkultur am Beispiel des Schwelmer Heimatfestes. Das zu diesem Zweck gegründete Netzwerk Suchtprävention konnte durch weitere Kooperationspartner ausgebaut werden. Eine Veranstaltung zum weiteren Vorgehen ist für Januar 2010 geplant.

An dieser Stelle möchte ich allen ganz besonders danken, die finanziell dazu beitragen, dass den Zielgruppen ein effektives und fachlich gutes Angebot zur Verfügung gestellt werden konnte. Dazu gehören insbesondere der Ennepe-Ruhr-Kreis, die Städte Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld, das Land Nordrhein-Westfalen, die Barmer GEK sowie das Bistum Essen.

1. Strukturqualität

1.1 Name, Träger, Mitgliedschaft, Finanzierung

Das Caritas-Suchthilfezentrum Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld (im Folgenden auch SHZ genannt) des Caritasverbandes für das Kreisdekanat Hattingen-Schwelm e. V. ist für die Städte Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld zuständig. In Ausnahmefällen frequentieren auch Bürger benachbarter (Kreis-)Städte die Beratungsstellen des Suchthilfezentrums.

Der Diözesan-Caritasverband für das Bistum Essen e. V. ist der zuständige Spitzenverband. Das SHZ ist Mitglied bei der Caritas-Suchthilfe e. V. des Deutschen Caritasverbandes.

Die Finanzierung des SHZ erfolgt überwiegend aus kommunalen Zuwendungsmitteln sowie aus Mitteln des Landes NRW. Hinzu kommen Caritas-Eigenmittel und Drittmittel, wie z. B. von der Barmer GEK.

1.2 Allgemeine Aufgabenstellung, Auftrag, Zielsetzungen, Selbstverständnis

Die Städte Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld liegen im Ennepe-Ruhr-Kreis. In Schwelm leben etwa 29.530 Einwohner. Die Stadt Ennepetal hat etwa 31.440 Einwohner und Breckerfeld hat etwa 9.360 Einwohnern.

Das SHZ befindet sich in der Hauptstr. 17, die sich im Zentrum von Schwelm befindet. Darüber hinaus gibt es jeweils eine Außenstelle in Ennepetal und in Breckerfeld.

Der Zuständigkeitsbereich der Caritas-Suchtprophylaxestelle entspricht dem des SHZ. Er erstreckt sich auf Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld.

Hauptanliegen des SHZ ist es, professionelle Anlauf- und Koordinationsstelle in Fragen zum Thema Sucht, Drogen und Prophylaxe in Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld zu sein. Es gilt durch Information, Beratung, Betreuung, Behandlung und/oder Vermittlung, die Versorgung sowohl von Sucht-/Drogenkranken und -gefährdeten, als auch deren Angehörigen sicherzustellen.

Ziel der Arbeit mit den Klienten ist im ersten Schritt die konkrete Problematik abzuklären, d. h. dem Betroffenen Hilfestellung zur Einschätzung der eigenen Situation zu geben. Gegebenenfalls folgt daraus Motivationsarbeit, um eine Behandlungsbereitschaft zu fördern. Im zweiten Schritt wird das Ziel verfolgt, Hilfestellung zu geben, um die akute Suchterkrankung zu überwinden oder eine Betreuung mit dem Ziel, eine Verschlimmerung der Gesamtsituation zu verhindern.

Die Arbeit mit Angehörigen hat zum Ziel, diesen in die Lage zu versetzen, hilfreich am Erkenntnis- und Heilungsprozess des Betroffenen mitwirken zu können. Entscheidend ist auch, dass der Angehörige seine eigene Person und Situation nicht aus den Augen verliert. Die Berater leisten Hilfestellung zur Reflexion und zum Umgang mit der eigenen Situation.

Dritter Zielschwerpunkt der Arbeit ist es, Aufklärung und Prävention zu leisten, worauf im späteren Abschnitt noch näher eingegangen wird.

Jahresbericht 2009

Die Informationsvermittlung und problemorientierte Beratung findet sowohl in der persönlichen Einzel- und Gruppenberatung als auch in der Online-Beratung statt. In der Beratung beschränkt sich die Aufgabe des Beraters nicht nur auf die Vermittlung von Sachinformationen, sondern es wird versucht, den Problemlösungsprozess durch Reflexion der Lösungsalternativen zu strukturieren und zu steuern. In der Suchtberatung bedeutet dies, die KlientInnen in ihrem Anliegen umfassend wahrzunehmen und individuelle Hilfen anzubieten, die zur Verbesserung ihrer Lebenssituation beitragen und die kurz- oder langfristigen Perspektiven der Abstinenz bei Abhängigkeitserkrankungen zu fördern. Die Drogenberatung möchte dabei einen Zugangsweg in das bestehende Suchthilfesystem für kurzentschlossene, veränderungswillige Abhängige von illegalen Drogen schaffen.

Das Beratungsangebot sollte einen möglichst voraussetzungslosen Erstkontakt ohne Wartezeiten ermöglichen. Die Beratungstätigkeit erfordert eine sehr flexible, an den individuellen Bedarf der KlientInnen orientierte Vorgehensweise und lässt sich durch folgende Elemente charakterisieren:

- Kontaktaufnahme
- Erstgespräch
- Informationsgespräch
- Anamnese und Diagnostik
- Erstellung eines Hilfeplanes
- Beratungsgespräch, beraterische Unterstützung und Intervention
- Motivationsarbeit
- Orientierungshilfen
- Je nach Indikation, Vermittlung anderer Hilfemaßnahmen

1.3 Zielgruppen/Ausschlusskriterien

Im SHZ werden abhängigkeitskranke und gefährdete Frauen und Männer, Mädchen und Jungen, die den u. a. Gruppen zugeordnet werden können, deren Angehörige (Ehe-/Lebenspartner, Eltern, Kinder etc.) sowie Multiplikatoren informiert, beraten und betreut.

Zu unterscheiden sind folgende Gruppen:

die stoffgebundenen Suchterkrankungen:

- Alkoholabhängigkeit
- Medikamentenabhängigkeit
- Nikotinabhängigkeit
- Drogenabhängigkeit

die stoffungebundenen Suchterkrankungen:

- Spielsucht bzw. Gaming
- Essstörungen
- und andere

Ausschlusskriterien beziehen sich insbesondere auf KlientInnen, die absolut keine Krankheitseinsicht bzw. keine Mitwirkungs- und Kooperationsbereitschaft aufweisen. Zudem können KlientInnen von der Beratung, Betreuung und Behandlung

Jahresbericht 2009

ausgeschlossen werden, wenn sie in einem akuten psychotischen Zustand die Einrichtungen aufsuchen. Menschen, bei denen eine psychotische Erkrankung oder hirnorganische Störung aktuell im Vordergrund steht, so dass eine schwerwiegende Einschränkung der intellektuellen Fähigkeiten besteht, können nicht betreut werden.

Grundsätzlich führt jede Form von Gewaltandrohung und Gewaltausübung zur Beendigung des Kontaktes.

1.4 Umfeld und Rahmenbedingungen

Das Versorgungsgebiet (ca. 70.320 EinwohnerInnen) ist eine sehr weiträumige Region, die eher ländlich strukturiert ist.

1.5 Räumliche Erreichbarkeit

Das SHZ befindet sich in der Hauptstraße 17 in Schwelm. In unmittelbarer Nähe liegt der Rathausparkplatz. Innerhalb von 10 Gehminuten ist das SHZ vom zentralen Bus- und Hauptbahnhof zu erreichen.

Weitere Außenstellen befinden sich in Ennepetal und Breckerfeld, mit ausreichend Parkplätzen und nah am jeweiligen Bus-Bahnhof gelegen.

1.6 Zeitliche Erreichbarkeit

Die allgemeinen Öffnungszeiten des SHZ sind täglich von 9.00 Uhr - 12.00 Uhr und Mo bis Do von 14.00 - 16.00 Uhr. Termine außerhalb der allgemeinen Öffnungszeiten finden nach Vereinbarung statt.

Eine Kontaktaufnahme ist sowohl innerhalb der Sprechstunden möglich, als auch über Telefon/Anrufbeantworter unter 02336 7001, Fax 02336 83406 oder E-Mail shz@caritas-schwelm.de bzw. über die Internetberatung der Caritas-Onlineberatung-Sucht, www.beratung-caritas.de.

2. Personelle Besetzung

2.1 Hauptamtlich Beschäftigte

Die Sucht- und Drogenberatungsstellen haben einen Beratungs-Vollzeitkraft-Wert von jeweils 2,0, das Sekretariat von jeweils 0,5 (insgesamt 1,0) und die Suchtprophylaxestelle von 0,5.

2.2. Honorarkräfte

In 2009 wurde mit sechs Honorarkräften zusammengearbeitet.

2.3. Praktikanten

Während des Berichtszeitraumes haben zwei Praktikantinnen ein Praktikum im Caritas-Suchthilfezentrum absolviert.

Prozess- und Ergebnisqualität

3. Statistik

3.1 Dokumentationssysteme

Die Basisdaten wurden auf der Grundlage des Klientendokumentationssystems PATFAK Light und des Dokumentationssystems DOTSYS erhoben (Abb. 1).

3.2 Gesamtbetreuungen

Im Jahr 2009 wurden insgesamt **534 hilfeschende Personen** statistisch erfasst (Abb. 1 und 2), davon waren rund 38 % weiblich und 62 % männlich.

Die Klientenzahl unterteilt sich in **461 abhängige/gefährdete Personen** (Abb. 5) und **73 Angehörige** (Abb. 6).

An den Caritas-Suchtprophylaxe-Schulveranstaltungen nahmen insgesamt 540 Personen teil. Hinzu kommen 558 Teilnehmer aus sonstigen Veranstaltungen (Abb. 1 und 3) und durchschnittlich 63 Besucher (die in der Gesamtstatistik nicht mitgezählt werden) der Schulsprechstunden.

3.3 Gesamtvermittlung - stationäre Maßnahmen -

Es wurden insgesamt **205 stationäre Maßnahmen** vermittelt. Davon waren insgesamt **131 Entgiftungsmaßnahmen** (Abb. 8) u. insg. **74 Therapiemaßnahmen** (Abb. 9)

3.4 Wohnsitz

Ihren Wohnsitz in Schwelm hatten **263** Klienten, **183** in Ennepetal, und **42** in Breckerfeld. **46** Klienten kamen aus umliegenden Städten, in die sie oftmals während des Beratungsprozesses umzogen.

3.5 Suchtberatung

Die Suchtberatung betreute insgesamt **305** Klienten. Davon waren **268** Personen **suchtmittelabhängig** bzw. -gefährdet, **37** Personen waren **Angehörige**. Es wurden **69 Entgiftungs-** und **42 Therapiemaßnahmen** vermittelt.

3.6 Drogenberatung

Die Drogenberatung betreute insgesamt **229** Klienten. Davon waren **193** Personen **drogenabhängig** bzw. -gefährdet, **36** Personen waren **Angehörige**. Es wurden **62 Entgiftungs-** und **32 Therapiemaßnahmen** vermittelt.

3.7 Suchtprophylaxe

Suchtprophylaxeveranstaltungen fanden für alle weiterführenden zwölf Schulen in Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld statt. Insgesamt wurden **54 Schulseminare** durchgeführt. Daran nahmen **27 Klassen** mit insgesamt **540 Schülern** teil. Für Eltern fanden **5** Veranstaltungen statt, an denen insgesamt **558 Eltern** teilnahmen. **28 Multiplikatoren** nahmen am Lehrerarbeitskreis teil.

3.8 Tabellen

3.8.1 - Betreuungen -

Im Jahr 2009, dem neunten SHZ-Erhebungsjahr, ist die Anzahl an betreuten als auch in der Prophylaxe erfassten Personen weiterhin auf einem sehr hohen Niveau.

Abb. 1: Gesamtzahl der vom SHZ erfassten Personen seit 2001 in den Bereichen Suchtberatung, Drogenberatung und Suchtprophylaxe

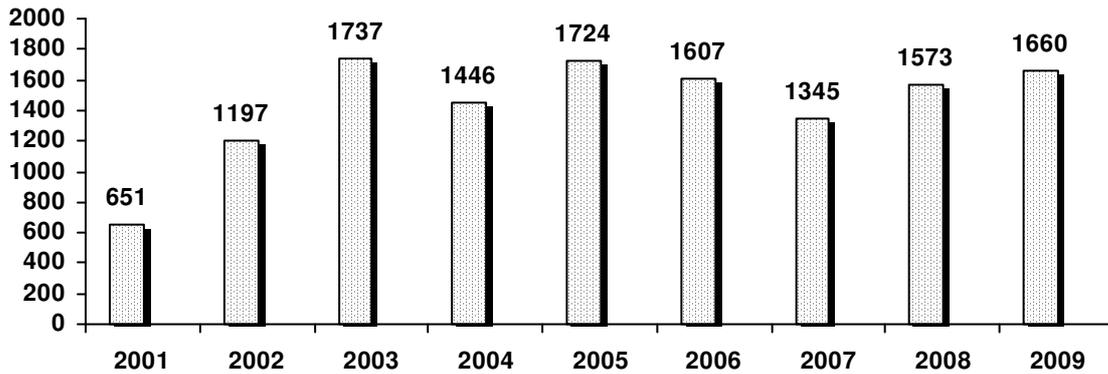


Abbildung 2: Anzahl der vom SHZ dokumentierten Klienten seit 2001 in den Bereichen Sucht- und Drogenberatung

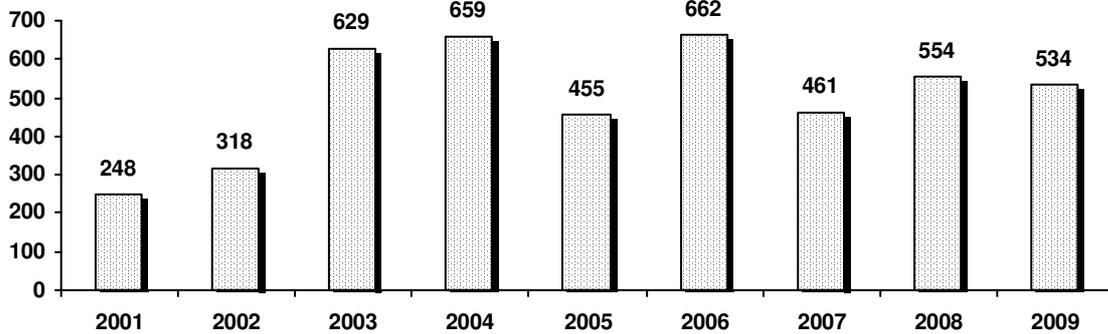


Abbildung 3: Anzahl der vom SHZ erfassten Personen seit 2001 im Bereich Suchtprophylaxe

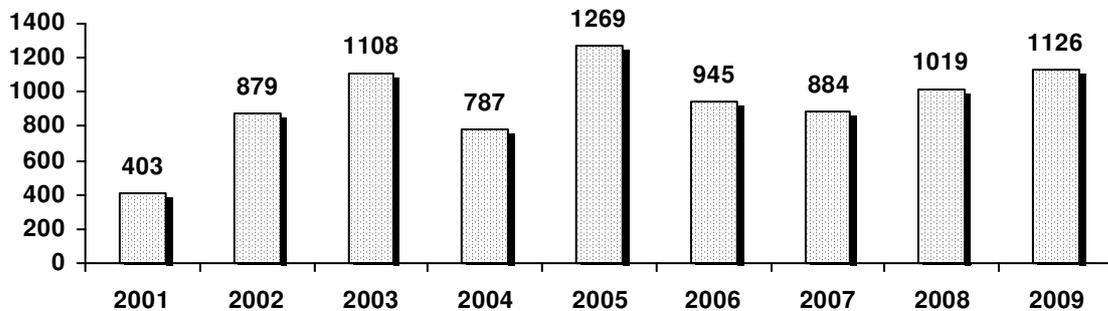


Abbildung 4: Gesamtzahl der vom SHZ dokumentierten **Klienten** seit 2001 unterteilt in Sucht- und Drogenberatung

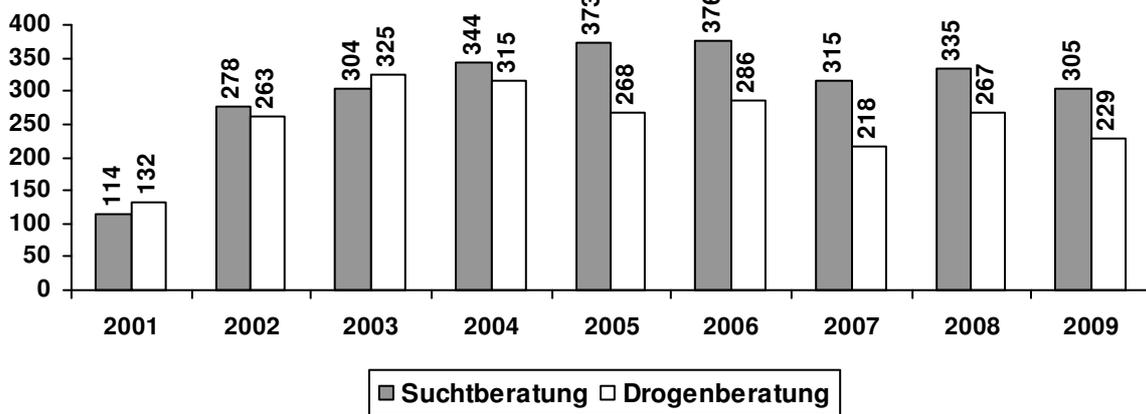


Abbildung 5: Anzahl der vom SHZ dokumentierten **Kosumenten** seit 2001 unterteilt in Sucht- und Drogenberatung

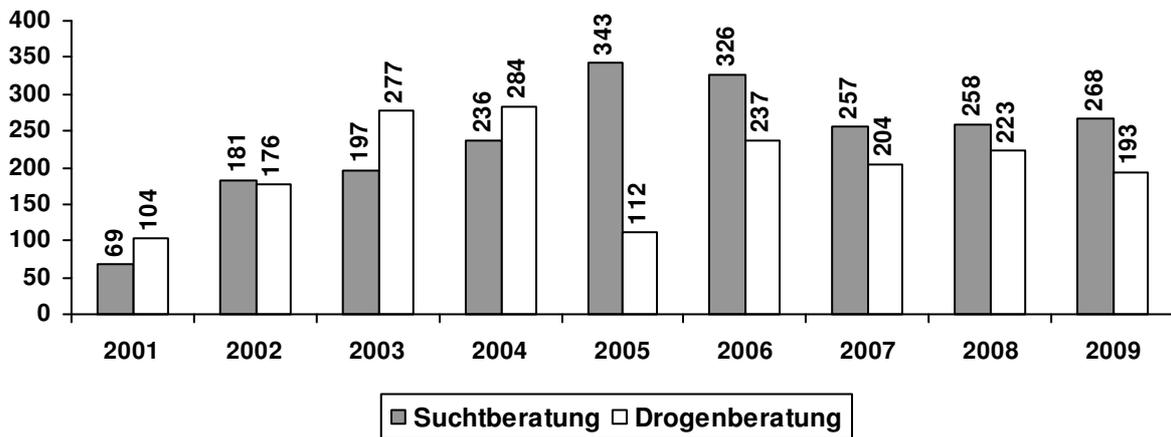
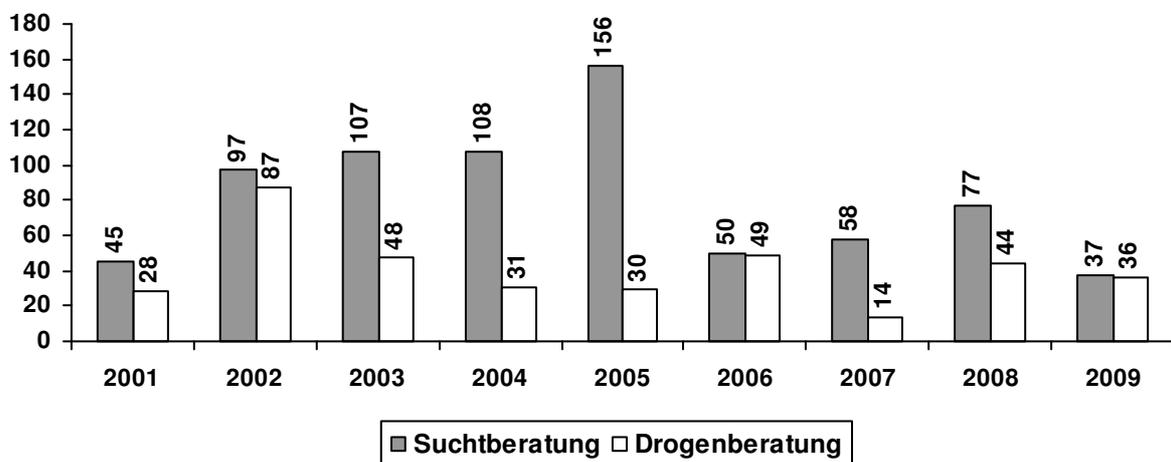


Abbildung 6: Anzahl der vom SHZ dokumentierten **Angehörigen** seit 2001 unterteilt in Sucht- und Drogenberatung



3.8.2 - Stationäre Maßnahmen -

Als gravierendes Risiko des Drogenkonsums wäre eine Infektion mit Hepatitis C zu nennen. Oftmals dient dem Drogenabhängigen die Entzugsbehandlung im Krankenhaus, neben der Vorbereitung auf eine Therapiemaßnahme, auch als lebenserhaltende Maßnahme.

Abbildung 7: Gesamtzahl der vermittelten **stationären Maßnahmen** seit 2001 unterteilt in Sucht- und Drogenberatung

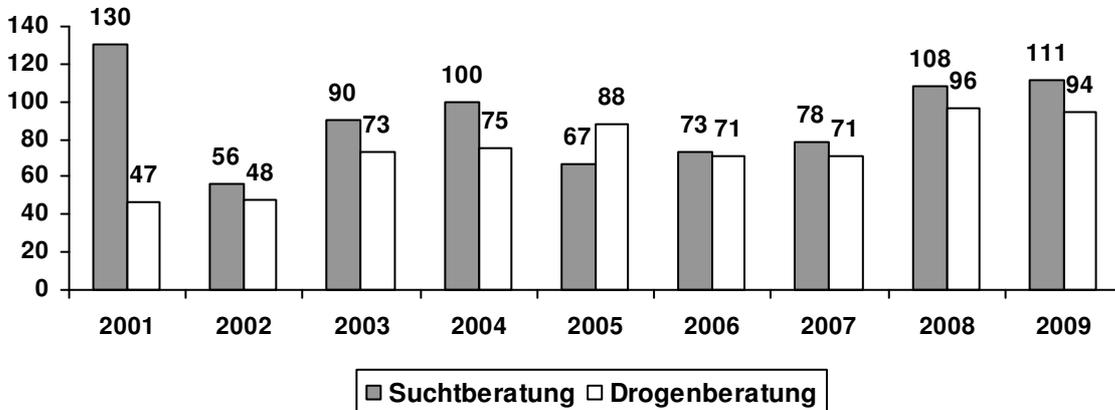


Abbildung 8: Anzahl der vermittelten **stationären Entgiftungsmaßnahmen** seit 2001 unterteilt in Sucht- und Drogenberatung

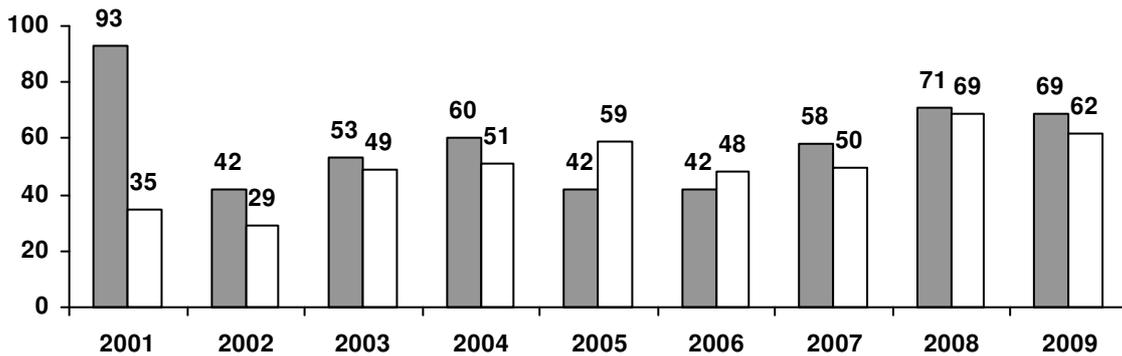
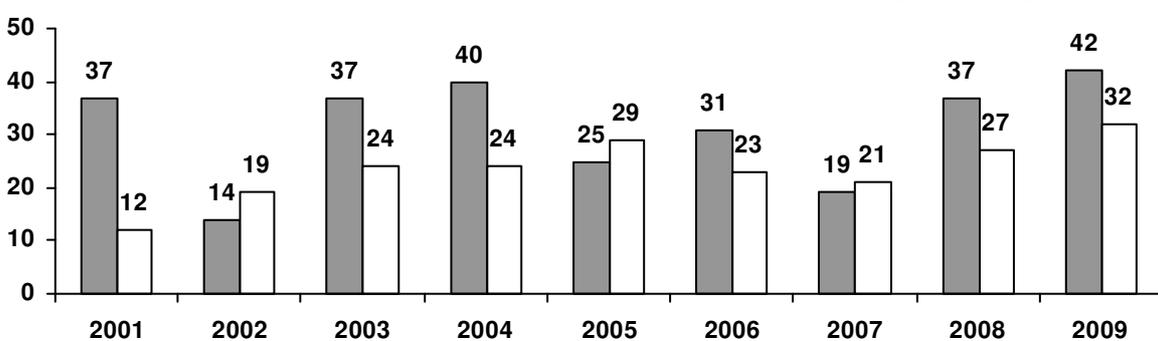
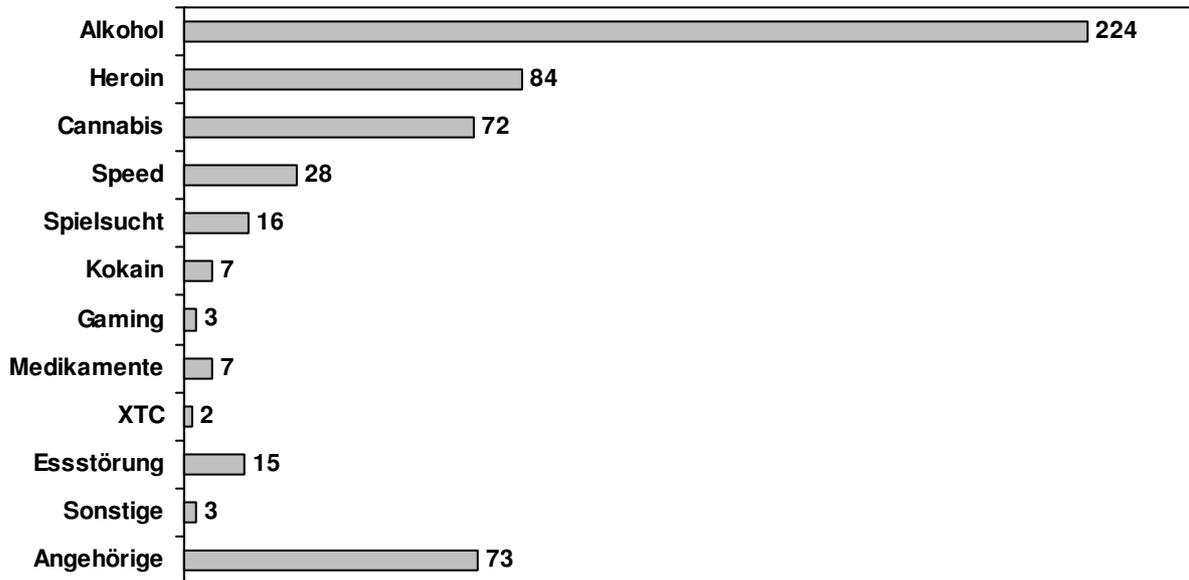


Abbildung 9: Anzahl der vermittelten **stationären Therapiemaßnahmen** seit 2001 unterteilt in Sucht- und Drogenberatung



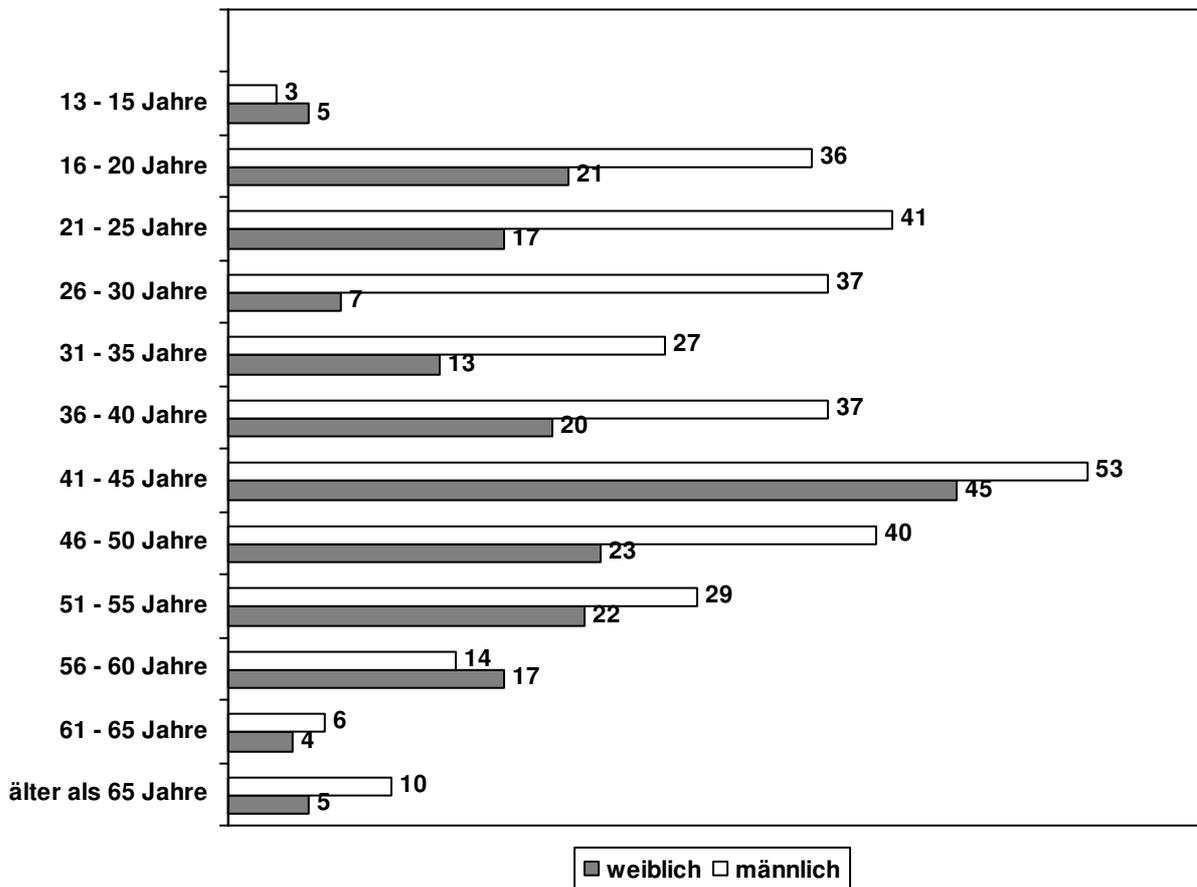
3.8.3 - Hauptsuchtmittel/Hauptanliegen -

Abb. 10: Hauptsuchtmittel/Hauptanliegen im Berichtsjahr 2009



3.8.4 - Altersstruktur -

Abb. 11: Alter der Klienten und dazugehörige Anzahl in 2009 unterteilt in weiblich und männlich



Jahresbericht 2009

Folgende **Benchmarks** wurden gemeinsam mit dem Ennepe-Ruhr-Kreis festgelegt:
 (Lehnte eine Klientin/ ein Klient es aus Datenschutzgründen ab, entsprechende Angaben zu machen bzw. wünschte sie/ er eine anonyme Beratung, findet dieses sich i. d. R. unter „Keine Angabe“ wieder)

Gesamtzahl der KlientInnen mit Suchtproblemen	461	
- Davon aus Vorjahr	162	
- Davon Neuanmeldungen	299	
- Davon legale Drogen	268	
- Davon illegale Drogen	193	
Zahl der Angehörigen/ Bezugspersonen	73	
Stellen (ohne Prophylaxefachkräfte)	5	
Stellen Fachpersonal (ohne Prophylaxefachkräfte)	4	
Anzahl Klienten (davon aus Vorjahr)	534 (172)	
Fachleistungsstunden		
- Davon klientenbezogen	4.198,60	
- Davon organisationsbezogen	1.916,40	
- Davon klientenbezogen	242	
Hauptdiagnose		
- Störung durch Alkohol	224	
- Störung durch Opioide	84	
- Störung durch Cannabinoide	72	
- Störung durch Sedativa oder Hypnotika	7	
- Störung durch Kokain	7	
- Störung durch sonstige Stimulantien	30	
- Störung durch Halluzinogene	0	
- Störung durch Tabak	2	
- Störung durch Spiel/Gaming	19	
- Störung durch Kaufsucht	1	
- Störung durch Esssucht	15	
Art der Beendigung – legaler Bereich (Konsumenten und Angehörige)		
- planmäßige Beendigung	50	(28%)
- Weitervermittlung	22	(12%)
- Beendigung durch Einrichtung	0	
- Beendigung durch Klient	21	(12%)
- Haft	2	(1%)
- Tod	3	(2%)
- Keine Angabe	84	(45%)

Jahresbericht 2009

Art der Beendigung – illegaler Bereich (Konsumenten und Angehörige)

- planmäßige Beendigung	17	(16%)
- Weitervermittlung	3	(3%)
- Beendigung durch Einrichtung	2	(2%)
- Beendigung durch Klient	25	(23%)
- Haft	1	(1%)
- Tod	0	
- Keine Angabe	58	(54%)
- Missing Data	1	(1%)

Erfolge der Betreuung – legaler Bereich (Konsumenten und Angehörige)

- Ziel erreicht	40	(22%)
- Situation verbessert	40	(22%)
- Situation unverändert	15	(9%)
- Situation verschlechtert	1	(1%)
- Keine Angabe	86	(46%)

Erfolge der Betreuung – illegaler Bereich (Konsumenten und Angehörige)

- Ziel erreicht	12	(11%)
- Situation verbessert	19	(18%)
- Situation unverändert	17	(16%)
- Situation verschlechtert	0	
- Keine Angabe	58	(54%)
- Missing Data	1	(1%)

Art der Beendigung – legaler Bereich (Konsumenten)

- planmäßige Beendigung	47	(31%)
- Weitervermittlung	20	(13%)
- Beendigung durch Einrichtung	0	
- Beendigung durch Klient	20	(13%)
- Haft	2	(1%)
- Tod	3	(2%)
- Keine Angabe	64	(40%)

Art der Beendigung – illegaler Bereich (Konsumenten)

- planmäßige Beendigung	16	(22%)
- Weitervermittlung	3	(4%)
- Beendigung durch Einrichtung	2	(2%)
- Beendigung durch Klient	25	(34%)
- Haft	1	(1%)
- Tod	0	
- Keine Angabe	27	(36%)
- Missing Data	1	(1%)

Erfolge der Betreuung – legaler Bereich (Konsumenten)

- Ziel erreicht	39	(25%)
- Situation verbessert	38	(25%)
- Situation unverändert	14	(9%)
- Situation verschlechtert	1	(1%)
- Keine Angabe	64	(40%)

Jahresbericht 2009

Erfolge der Betreuung – illegaler Bereich (Konsumenten)

- Ziel erreicht	12	(16%)
- Situation verbessert	19	(26%)
- Situation unverändert	16	(21%)
- Situation verschlechtert	0	
- Keine Angabe	27	(36%)
- Missing Data	1	(1%)

Bildungsstruktur**Höchster bisher erreichter Schulabschluss**

0 - Keine Angabe	149
1 - derzeit in Schulausbildung	22
2 - ohne Schulabschluss abgegangen	19
3 - Sonderschulabschluss	17
4 - Hauptschul-/ Volksschulabschluss	191
5 - Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	96
6 - (Fach-)Hochschulreife / Abitur	39
Missing Data	1

Höchster Ausbildungsabschluss

0 - Keine Angabe	172
1 - Derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	46
2 - Keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	99
3 - Abgeschlossene Lehrausbildung	198
4 - Meister / Techniker	5
5 - Hochschulabschluss	9
6 - Anderer Berufsabschluss	4
Missing Data	1

Einkommensstruktur**Erwerbssituation**

0 - Keine Angabe	158
1 - Auszubildender	18
2 - Arbeiter / Angestellter / Beamte	101
3 - Selbständiger / Freiberufler	7
4 - Sonstige Erwerbspersonen	6
(z.B. Wehrdienst, Elternzeit, mithelfende Familienangeh.)	
5 - In beruflicher Rehabilitation	4
(Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben)	
6 - Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	13
7 - Arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	139
8 - Schüler / Student	36
9 - Hausfrau / Hausmann	12
10 - Rentner / Pensionär	22
11 - Sonstige Nichterwerbspersonen (z.B. SGB XII)	17
Missing Data	1

Jahresbericht 2009

Hauptlebensunterhalt

0 - Keine Angabe	161
1 - Lohn, Gehalt, Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit	100
2 - Ausbildungsbeihilfe, Unterhalt	19
3 - Gelegenheitsjobs, unregelmäßige Einkünfte	3
4 - Krankengeld, Übergangsgeld	4
6 - Rente, Pension	20
7 - Arbeitslosengeld I (SGB III 117)	10
8 - Arbeitslosengeld II (SGB II 19) / Sozialgeld (SGB II 28)	142
9 - Sozialhilfe (u. a. staatliche Leistungen, z. B AsylbLG)	15
10 - Angehörige	58
11 - Sonstiges	1
Missing Data	1

Altersstruktur Anzahl

13 - 15	8
16 - 20	57
21 - 25	58
26 - 30	44
31 - 35	40
36 - 40	57
41 - 45	98
46 - 50	63
51 - 55	51
56 - 60	31
61 - 65	10
66 - 70	12
71 - 77	3
Missing Data	2

Geschlechterzugehörigkeit

weiblich	201
männlich	333

Migrationshintergrund

61

4. (Spezielle) Einzel-, Gruppen- und Projektangebote

Im Berichtsjahr 2009 kam es bei den aufsuchenden Maßnahmen zu 25 Vermittlungen ins ambulant betreute Wohnen.

In besonderen Fällen wird das persönliche Aufsuchen des Klienten im häuslichen Umfeld erforderlich, so kam es im Berichtsjahr zu 27 Hausbesuchen.

In Zusammenarbeit mit dem Helios Klinikum Schwelm fand im Berichtsjahr eine Sprechstunde vor Ort statt. In der regelmäßig stattfindenden Krankenhaussprechstunde des Helios Klinikums Schwelm nutzen 34 Patienten das Beratungsangebot des Suchthilfezentrums.

Im Marienhospital in Schwelm fanden 10 Patientenbesuche statt.

4.1 Cannabistherapie für junge Konsumenten „Time out“

Auch im Jahr 2009 wurde die Gruppenarbeit „Time out“ für erstauffällige DrogenkonsumentInnen angeboten. Zielgruppe sind Jugendliche im Alter von 15 - 21 Jahren, die auf Grund richterlicher Weisung oder aus Bewährungsaufgaben hieran teilnehmen müssen oder auch eine freiwillige Ausstiegshilfe nutzen möchten.

Die Gruppenarbeit soll jugendliche DrogenkonsumentInnen, auf der Grundlage eines sozial-educativen Konzeptes, zur Reflexion ihrer Lebens- und Konsummuster anregen und alternative Handlungsmöglichkeiten vorstellen.

Eine erfolgreiche Teilnahme wird erst nach 6-wöchiger nachgewiesener Abstinenz bescheinigt.

Im Berichtsjahr haben zwei Kurse mit insgesamt 13 Jugendlichen stattgefunden und zehn Jugendlichen konnte eine erfolgreiche Teilnahme bescheinigt werden.

4.2 Rückfallvorbeugungsgruppe für Alkoholabhängige „S.T.A.R.“

Zur Basisversorgung gehört auch die Nachsorge. Diese wurde im Jahr 2009 durch die bewährte Form der „S.T.A.R- Rückfallprophylaxe nach Schindler und Körkel“ durchgeführt.

Im Berichtszeitraum nahmen 12 TeilnehmerInnen an dem mehrmonatigen Gruppenprozess sowie an Einzelgesprächen teil. Diese Art von Begleitung und Betreuung dient der Motivation, der Rückintegration in die Lebens- und Berufswelt sowie der Stabilisierung.

4.3 Klientenfrühstücksgruppe

Ein weiteres Angebot ist das offene Frühstücksangebot für Substituierte aus Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld. Ziel ist es, unterstützende Maßnahmen und Begleitangebote zur sozialen Stabilisierung und Wiedereingliederung bereitzuhalten, aktiv anzubieten und auf Grundlage eines persönlichen Beziehungsangebotes, auf die jeweilige individuelle Bedürfnislage des Substituierten abzustimmen.

Das Beziehungs- und Kontaktangebot hat sich bewährt und wurde bei 22 Treffen von jeweils bis zu 10 Personen genutzt.

4.4 Psychosoziale Betreuung von Substituierten

Die Drogenberatung gewährleistet die ambulante psychosoziale Begleitung Methadon, Polamidon oder Subutex gestützter Konsumenten. Mit der betreuten Substitution (Zusammenarbeit von Arzt und Drogenberatung) sollen Ziele erreicht werden, die die aktuelle Verbesserung gegenüber der vorherigen Lebenssituation darstellen sollen. Zudem soll die Substitution zu einem späteren, nicht vorher bestimmbareren Zeitpunkt, zu einem Verzicht der Opiateinnahme führen.

Da eine endgültige Entscheidung zur Substitution von dem behandelnden Arzt getroffen wird, ist eine enge Zusammenarbeit mit den jeweiligen Ärzten wichtig und wünschenswert.

Die Psychosoziale Begleitung von Substituierten hat generell die Reintegration in das gesellschaftliche Leben zum Ziel. Die Substitution wird als Anfang eines Weges verstanden, auf dem eine Integration ermöglicht werden soll und eine ausstiegsorientierte Perspektive erarbeitet wird.

Positive Ergebnisse lassen sich wie folgt charakterisieren:

- Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes
- Reduzierung der (Beschaffungs-)Kriminalität
- (Re-)Integration in schulische und berufliche Ausbildungen
- (Re-)Integration in das Berufsleben
- Distanzierung von der Drogenszene
- Verminderung der HIV- und Hepatitisinfektionen
- Reduzierung von Injektionen
- Stabilisierung der Wohnverhältnisse
- Ausstieg aus der (Beschaffungs-)Prostitution
- Zuerst Verminderung, später Aufgabe des Beigebruchs
- Stabilisierung partnerschaftlicher Beziehungen
- Radikale Senkung der Mortalitätsrate

Im Berichtsjahr wurden 55 Substituierte psychosozial begleitet.

4.5 Betreuung von Klienten in Justizvollzugsanstalten

Ein aufsuchendes Angebot ist die Betreuung von KlientInnen, die sich auf Grund von Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtmG) oder anderer Straftaten, die im Zusammenhang mit ihrer Abhängigkeit stehen, gegenwärtig in der JVA befinden.

Im Berichtsjahr wurden acht KlientInnen aus dem Zuständigkeitsbereich betreut, davon wurden sechs KlientInnen in stationäre Rehabilitation vermittelt.

4.6 Niedrigschwellige Angebote

Spritzentausch

Der Spritzentausch ist eine tertiäre Präventionsmaßnahme. Hierbei wird Menschen, die Drogen intravenös konsumieren, die Möglichkeit geboten, alte und gebrauchte Spritzen gegen neue sterile Spritzen einzutauschen. Mit dieser Maßnahme soll die mehrmalige Benutzung einer Spritze und damit die Verbreitung von Hepatitis und HIV unter Drogenkonsumenten eingedämmt werden.

Im Verlauf des Jahres 2009 wurden über 1.000 Einwegspritzen persönlich innerhalb des Suchthilfezentrums eingetauscht.

Jahresbericht 2009

„Café Klarsicht“

Insbesondere für ältere MitbürgerInnen wurde das „Café Klarsicht“ als niedrigschwelliges Angebot angeboten.

Immer mittwochs können Interessierte mit Honorarkräften aus der Selbsthilfe in gemütlichem Ambiente Kontakte knüpfen und tagesstrukturierende Hilfen und Freizeitangebote erhalten oder einfach nur „klönen“.

Inzwischen wird zusätzlich einmal im Monat ein Sonntagstreff von 14.00 - 16.00 Uhr angeboten. Neben dem Angebot von Kaffee und Kuchen kann auch auf persönliche Fragen eingegangen werden. Außerdem wird in regelmäßigen Abständen, im Zuge des Sonntagstreffs, ein Büchertrödel veranstaltet, der viele Besucher anzieht.

Krisenintervention

Krisenintervention und Notfallhilfe wurden während der allgemeinen Sprechzeiten durchgeführt.

4.7 Elternschulung

Kommunikation, Konfliktfähigkeit, Familienrituale, Vorbildverhalten, eigene Konsummuster u. a. gehören zum Schulungsinhalt der Elternschulung, die vom Caritas-Suchthilfezentrum überarbeitet und seit 2007 neu angeboten wird und sich über vier Abende erstreckt. Zielgruppe sind Eltern bzw. Klassenpflegschaftsvorsitzende, die mit dem erworbenen Wissen auch als Multiplikatoren gegenüber anderen Eltern fungieren können. Insgesamt nahmen im Berichtszeitraum 26 Eltern an den Schulungen teil.

4.8 Online-Beratung Sucht rund um die Uhr

Anfang des Jahres 2007 bekam das Caritas-Suchthilfezentrum die Möglichkeit, beim Projekt „Online-Beratung des Deutschen Caritasverbandes e. V. „Teilprojekt Sucht“ teilzunehmen. Es kam in 2009 insgesamt zu 19 Online-Beratungen.

4.9 Infostand/Kontaktangebot in Kooperation mit dem CVJM, Jugendzentrum und Streetworkern

Nach wie vor ist eine Zunahme des problematischen Alkoholkonsums bei Jugendlichen zu verzeichnen. Nach aktuellen Studienergebnissen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung praktizieren 20% der 12- bis 17-jährigen das so genannte „Binge Drinking“. Das bedeutet, dass jeder fünfte Minderjährige in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf und mehr alkoholische Getränke hintereinander konsumiert hat. In der Gruppe der jungen Erwachsenen zwischen 18 und 25 Jahren steigt dieser Wert auf über 40%.

Im Jahr 2008 wurde deshalb das „Netzwerk Suchtprävention“ in Zusammenarbeit mit Jugendamt, CVJM, dem Jugendzentrum und Streetworkern ins Leben gerufen. Neben der Kontrolle, im Rahmen des Jugendschutzgesetzes, durch die Polizei sollen die Jugendlichen ein Gespür für den eigenen Konsum bekommen, zu Diskussionen und zum verantwortungsvollen Umgang mit der Alltagsdroge Alkohol angeregt werden.

Das „Netzwerk Suchtprävention“ war beim Schwelmer Heimatfest 2009 mit einem umfangreichen Informations- und Kontaktangebot vertreten.

Mit einem Fachtag zum Thema „Feste feiern“ wird zu Beginn des Jahres 2010 auf das Thema „Jugend und Alkohol“, besonders auf Festen in der Stadt Schwelm aufmerksam gemacht.

5. Präventionsveranstaltungen/Projekte und Teilnahme an Kinder- und Jugendveranstaltungen/Projekten

Das Caritas-Suchthilfezentrum Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld führte im Jahr 2009 für 65 Auszubildende der Firma Dorma in Ennepetal eine betriebliche Suchtprävention durch. Neben umfangreichen Informationen, berichteten drei Ex-User der Selbsthilfegruppe „Kein Konsum“ von ihrer „Drogenkarriere“ und ihrem Ausstieg aus der Sucht. Die Veranstaltung fand ein äußerst positives Echo und soll zukünftig ein fester Bestandteil der betrieblichen Prävention der Firma Dorma werden.

Eine weitere Veranstaltung wurde für SchülerInnen des Bildungszentrums des Handels durchgeführt, bei der 26 SchülerInnen erreicht wurden. Auch hier hat sich die Kooperation mit der Selbsthilfegruppe „Kein Konsum“ bewährt.

Im Rahmen der landesweiten Suchtwoche „Sucht hat immer eine Geschichte“ vom 21.09.2009 - 27.09.2009 führte das Caritas-Suchthilfezentrum verschiedene Projekte durch.

In Zusammenarbeit mit der Stadtbücherei Schwelm fand eine Intermediale Lesung gegen Ess-Störungen, „Nimmersatt und Hungermatt“ von Marina Jenkner, für SchülerInnen der 10.Klasse der Hauptschule Schwelm, Betroffene und Interessierte aus der Selbsthilfe statt.

Das Suchthilfezentrum startete wie in den Jahren zuvor die Aktion „Wir gehen raus“ mit Info-Tischen und Gesprächen in der Fußgängerzone der Stadt Schwelm. Mit diesem Angebot konnte das Suchthilfezentrum mit jeder Altersgruppe in Kontakt treten.

Für Lehrkräfte wurde eine Arbeitsmappe zum Thema Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen entwickelt und erstellt. Die Mappe dient als Hilfe, Kinder und Jugendliche für das Thema Alkohol zu sensibilisieren. Diese Arbeitsmappe umfasst Hintergrundinformationen zum Thema Alkohol und Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen, Tipps und Material zum praktischen Arbeiten, Literaturangaben, themenspezifische Theaterstücke und Filme, sowie Handlungshilfen und Anregungen. Die Arbeitsmappe konnte an fast alle weiterführenden Schulen im Zuständigkeitsgebiet und an die Jugendämter weitergegeben werden.

Schulsprechstunden

Im Märkischen Gymnasium wirkten MitarbeiterInnen des Suchthilfezentrums regelmäßig an der Schulsprechstunde „Contact“, in Kooperation mit der Erziehungsberatungsstelle, dem CVJM und dem Jugendamt, mit. Im Jahr 2009 nutzten insgesamt 83 SchülerInnen dieses Angebot.

In Kooperation mit der Erziehungsberatungsstelle Ennepetal fanden regelmäßige Schulsprechstunden an der Realschule Ennepetal statt. Dieses direkte Beratungsangebot nahmen ca. 70 SchülerInnen wahr.

6. Caritas-Märchenmobil

Ein weiteres Primärpräventions-Projekt stellt das Märchenmobil dar. Dies reist nun schon seit 2001 als Suchtvorbeugungsprojekt für Kindergarten- und Grundschulkinder durch das Zuständigkeitsgebiet.

Es kam 2009 zu Einsätzen an der Grundschule Wassermäus, am Kindergarten Mühlenweg, an der Kindertagesstätte Schwelm, am Bauspielplatz Rüggeberg, am Bauspielplatz Oberbauer und am Kindergarten Heilig Geist. So konnten 320 Kinder ihre sozialen Kompetenzen im Rollenspiel stärken und präventiv auf ein „Nein sagen zu Drogen“ vorbereitet werden. An drei Elternabenden wurden 48 Eltern über die präventive Arbeit mit dem Märchenmobil informiert.

Darüber hinaus fand eine Multiplikatorenschulung für zukünftige Anwender des Märchenmobils mit 9 TeilnehmerInnen aus Schwelmer und Ennepetaler Kindergärten und Kinderfreizeiteinrichtungen statt.

7. Caritas-Suchtprophylaxe für Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld in 2009

7.1 Ziele

Prophylaxe ist ein ganzheitlicher und lebenslang angelegter Prozess, eingebettet in die Gesamtbemühungen für ein gesundes und sinnvolles Leben. In der Suchtprophylaxe soll die seelische, geistige und körperliche Gesundheit eines Menschen erhalten und gefördert werden.

7.2 Arbeitsschwerpunkt

Die wesentliche Aufgabe von Prophylaxe liegt in der Förderung der Wahrnehmung krankheitsfördernder Verhaltensweisen der Gesamtbevölkerung mit dem Schwerpunkt der Suchtgefährdung. Das beinhaltet, dass Suchtprophylaxe bei den Ursachen von Sucht und Abhängigkeit ansetzen muss. Langfristig soll eine Verringerung des Suchtverhaltens in der Gesellschaft erreicht werden.

Schwerpunkt der Prophylaxe in Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld ist die schulische Suchtvorbeugung. Diese erfolgt in Zusammenarbeit mit den MitarbeiterInnen der zuständigen Jugendämter und dem Kommissariat Vorbeugung der Kreispolizeibehörde. Angesprochen werden in der Regel die 8. Klassen der weiterführenden Schulen. Wichtig ist eine Vor- und Nachbereitung mit den Lehrkräften der Schulen sowie Elternabende.

Die Suchtforschung bzw. die Arbeit mit suchtgefährdeten/suchtkranken Menschen hat deutlich gemacht, dass Abhängigkeit nicht erst dann entsteht, wenn junge Menschen mit Suchtmitteln direkt konfrontiert werden. Sieht man sich die Entwicklung von Kindern an, dann lernen sie im Umgang mit anderen Menschen Konflikte zu lösen, Verzichte auszuhalten, Durchhaltevermögen und Anstrengungsbereitschaft zu entwickeln. Dazu benötigen sie ein Übungsfeld und brauchen Ansprechpartner für ihre Sorgen und Ängste.

Hier muss suchtvorbeugende Arbeit ansetzen. Somit fällt schon dem Kindergarten die Aufgabe zu, einem Mangel an Selbstwertgefühl und Selbstverantwortung vorzubeugen und die Kontakt-, Beziehungs- und Konfliktfähigkeit intensiv zu fördern. Diese Unterstützung in der Persönlichkeitsentwicklung von Kindern beinhaltet bereits einen großen suchtpreventiven Schritt. Etwa 90 % aller Erstkonsumenten machen ihre ersten anfänglichen Erfahrungen mit Rauschmitteln im Alter zwischen 12 und 18 Jahren. Also in einer Phase, die geprägt ist von pubertärer Entwicklung,

Jahresbericht 2009

Identitätsfindung, Identitätskrisen, schulischer und/oder beruflicher Neuorientierung, Loslösung aus dem Elternhaus etc.

Mit Hilfe der Barmer GEK als Kooperations- und Finanzierungspartner konnte auch im Jahr 2009 für 11 Schulen des Versorgungsgebietes Suchtprophylaxe in bewährter Form in den achten Klassen angeboten werden. In 27 Klassen wurden Suchtprophylaxeveranstaltungen durchgeführt, dabei kam es zu 540 Schülerkontakten und an fünf Elternabenden wurden 558 Eltern erreicht.

Kooperationspartner für die Gestaltung der Suchtprophylaxe waren neben den MitarbeiterInnen des Caritas-Suchthilfezentrums auch die Jugendschutzbeauftragten der Jugendämter Schwelm/Ennepetal/Beckerfeld und Mitarbeiter der Kreispolizei, Abteilung Prävention.

Darüber hinaus fanden vier Sitzungen der „Überregionalen Konferenz Beratungslehrer für Suchtvorbeugung“ mit je 28 LehrerInnen statt. Themen waren: Kennenlernen verschiedener Einrichtungen wie Kinderschutzbund, Schulberatungsstelle, Pro Familia, Austausch über schulische Suchtprophylaxe, Gestaltung von Elternarbeit, die Vorbereitung des Interdisziplinären Fachtags: „Null Bock auf Schule“, sowie praxisorientierte Einführung in die Themen „AD(H)S und Sucht“ und „Mobbing und Gewalt“.

Neben der Schulung von 65 Auszubildenden der Firma Dorma wurden zwei viertägige Elternschulungen „Eltern haben Einfluss“ in Kooperation mit der AWO (VIA-Beratungszentrum Herdecke-Wetter) mit insgesamt 28 TeilnehmerInnen durchgeführt.

7.3 Qualitätsstandards

Als Arbeitsinstrument kommt das Caritas-Suchtprophylaxekonzept 2005 zur Anwendung. Die Prophylaxefachkraft arbeitet eng mit der Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtprävention Ginko e. V. zusammen. Dort werden die eingesetzten Methoden regelmäßig an den neuesten Standards ausgerichtet.

7.4 Dokumentationssystem

Seit Anfang 2005 beteiligt sich die Caritas-Suchtprophylaxestelle am elektronischen Dokumentationssystem „DOTSYS“ des Landes NRW. Dort werden landesweit Daten und Zahlen zur Suchtprävention erhoben.

7.5 Statistik - Zahlen und Fakten - Zahlen und Fakten

2009 bestanden im Versorgungsgebiet Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld zu allen 12 weiterführenden Schulen intensive Kontakte, wie z. B. Lehrerarbeitskreise, Konferenzen, Informations- und Beratungsgespräche, Elternabende u. ä. Suchtprophylaxeveranstaltungen fanden für 11 Schulen statt, mit jeweils intensiven Vor- und Nachbesprechungen.

Es nahmen 27 Klassen mit insgesamt 540 Schülern teil. Es wurden 4 Sitzungen des Lehrerarbeitskreises durchgeführt, an denen insgesamt 28 Vertreterinnen und Vertreter aus den Jahrgangsstufen der Schulen, Schulsozialarbeiter, Mitarbeiterinnen der Jugendämter aus Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld teilnahmen. Mit Eltern wurden begleitend zu den Suchtprophylaxe-Veranstaltungen 5 Elternabende durchgeführt, an denen insgesamt 558 Personen teilnahmen.

Jahresbericht 2009

Die Prophylaxefachkraft arbeitete in den Arbeitskreisen Prophylaxe für den EN-Kreis und in der Landesarbeitsgemeinschaft der Prophylaxefachkräfte des Landes NRW Ginko e. V. mit.

In Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld standen folgende weiterführende Schulen in

Kontakt mit der Suchtprophylaxestelle

- ▶ Märkisches Gymnasium, Schwelm
- ▶ Dietrich-Bonhoeffer-Realschule, Schwelm
- ▶ Gustav-Heinemann Gemeinschaftshauptschule, Schwelm
- ▶ Pestalozzi-Förderschule, Schwelm
- ▶ Hauptschule Effey, Ennepetal
- ▶ Hauptschule Friedenshöhe, Ennepetal
- ▶ Städtische Realschule, Ennepetal
- ▶ Reichenbach-Gymnasium, Ennepetal
- ▶ Albert-Schweizer Förderschule, Ennepetal
- ▶ Loher-Nocken-Förderschule, Ennepetal
- ▶ Hauptschule Breckerfeld
- ▶ St. Jakobus Realschule, Breckerfeld

Schulprophylaxe-Seminare an zwei Vormittagen außerhalb der Schule wurden für folgende Schulen durchgeführt

▶ Märkisches Gymnasium Schwelm	4 Klassen	100 Schüler
▶ Gustav-Heinemann Schule Ost, Schwelm	2 Klassen	31 Schüler
▶ Gustav-Heinemann Hauptschule West, Schwelm	3 Klassen	48 Schüler
▶ Reichenbach-Gymnasium, Ennepetal	6 Klassen	156 Schüler
▶ Realschule Ennepetal	2 Klassen	50 Schüler
▶ Hauptschule Friedenshöhe, Ennepetal	2 Klassen	46 Schüler
▶ Hauptschule Effey, Ennepetal	1 Klasse	25 Schüler
▶ Förderschule „Loher-Nocken“, Ennepetal	2 Klassen	9 Schüler
▶ Albert-Schweitzer Förderschule, Ennepetal	1 Klasse	11 Schüler
▶ St. Jakobus Realschule, Breckerfeld	3 Klassen	82 Schüler
▶ Hauptschule Breckerfeld	1 Klasse	22 Schüler

Elternabende als Vorbereitung auf die Schulseminare wurden an folgenden Schulen durchgeführt

▶ Dietrich-Bonhoeffer Realschule, Schwelm	1 Abend	135 Eltern
▶ St. Jakobus Realschule, Breckerfeld	1 Abend	65 Eltern
▶ Reichenbach Gymnasium, Ennepetal	1 Abend	215 Eltern
▶ Märkisches Gymnasium, Schwelm	1 Abend	98 Eltern
▶ Realschule Ennepetal	1 Abend	45 Eltern

7.6 Weitere Veranstaltungen zur Suchtprävention

- ▶ Schulung für Auszubildende DORMA 65 Teilnehmer
- ▶ Elternschulung, „Eltern haben Einfluss“ 26 Teilnehmer
- ▶ Schulsprechstunde Realschule Ennepetal 1 x pro Monat
- ▶ Schulsprechstunde Contact Märkisches Gymnasium Schwelm 1 x pro Monat
- ▶ Elternabend Heimatfest „Feste feiern“ 200 Eltern, 3 Abende
- ▶ Elternschulung zum Thema Sucht 4 Abende

Jahresbericht 2009

8. Vernetzungsaktivitäten

Wie in den Vorjahren waren neben den direkten Klientenkontakten auch die Aktivitäten im Netz der Hilfeleistungen vor Ort und in der Region wichtig und hilfreich.

Als Integrationshilfe wurde im Berichtsjahr eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit Suchtproblemen und ihren Angehörigen in Breckerfeld gegründet. Die Selbsthilfegruppe trifft sich immer freitags, von 19.00 bis 20.30 Uhr.

Kooperationspartner

Die Kontakt- und Hilfepartner im Jahr 2009 waren Allgemein- und Fachärzte, Fachbereiche und Dienste des EN-Kreises und der Städte Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld, Facharbeitskreise, KISS, örtliche und überörtliche Krankenhäuser, Krankenkassen, Rentenversicherungsträger, Selbsthilfegruppen der IG Sucht, Sucht- und Drogenfachkliniken, Anbieter des ambulant betreuten Wohnens (BeWo). Ihnen und all den anderen Beteiligten möchten wir an dieser Stelle unseren Dank aussprechen.

9. Qualitätsmanagement

CaSu Qualitätsmanagement-Rahmenhandbuch

Zur Entwicklung bzw. Sicherung der Arbeitsqualität wurde das Verfahren des CaSu e. V. Qualitätsmanagement-Rahmenhandbuches (kompatibel mit EFQM und DIN ISO 9001-2000) eingesetzt.

Die Mitarbeiter des Caritas-Suchthilfezentrums Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld nahmen an folgenden Fachkonferenzen und Arbeitskreisen teil: Fachkonferenz Sucht und Psychiatrie des Ennepe-Ruhr-Kreises, PSAG Sucht, EN-Drogenverbund, Hagen-Dortmunder-Verbund, AK Frauen und Sucht, AK sexueller Missbrauch, AK Alter und Sucht, AK Märchenmobil, AK Beratung, Qualitätszirkel der Sucht- und Drogenberatungsstellen im Bistum Essen, Qualitätsmanagementzirkel der Caritas-Suchthilfe -CaSu- des Deutschen Caritasverbandes, Regionalgruppe Ruhrgebiet, um sich kontinuierlich an den neuesten Standards zu orientieren.

10. Schlussbemerkung

Abschließend bedanke ich mich bei den Mitarbeitern, den Honorarkräften und ganz besonders den Selbsthilfegruppen, die dazu beitrugen, dass zusätzliche, fachlich gute und notwendige Gruppenangebote/-veranstaltungen durchgeführt werden konnten.

Ebenfalls möchte ich an dieser Stelle auf die äußerst konstruktiven Gespräche mit den VertreterInnen des Ennepe-Ruhr-Kreises hinweisen, die u. a. im Rahmen der Steuerungsgruppe geführt wurden und mich bei allen ganz herzlich bedanken.

Schwelm, 25.03.2010

Rita Köster
Diplom-Sozialarbeiterin
Leiterin der Beratungsstelle