caritas

SUCHTHILFEZENTRUM

Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld

- Suchtberatung
- Drogenberatung
- Suchtprophylaxe

Jahresbericht 2011

Caritasverband für das Kreisdekanat Hattingen-Schwelm e. V.

Caritas-Suchthilfezentrum Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld

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

Vorwort

Dass Cannabiskonsum ungefährlich ist, ist ein weit verbreiteter Irrtum. Die neuen High-Tech-Anbaumethoden sorgen für einen THC-Gehalt (Tetrahydrocannabinol) in den Hanfpflanzen, der um bis 28% höher ist als noch vor zehn Jahren (DHS-Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren). Das führte dazu, dass die Experten des Landeskriminalamtes Cannabis nicht mehr als „weiche“ Droge sehen.

Da THC nicht wasserlöslich ist, baut es sich nicht so schnell ab wie Alkohol. Der Wirkstoff bleibt länger im Körper und legt dort Depots an. Je jünger KonsumentInnen sind, desto größer ist die Gefahr abhängig zu werden und seelische und körperliche Schäden davon zu tragen.

Die Hirnentwicklung wird negativ beeinflusst, die persönliche Entwicklung und Identitätsfindung stark beeinträchtigt, die schulische und berufliche Leistungsfähigkeit sinkt, Psychosen können ausgelöst werden, Depressionen, Angst und Panikstörungen sind hierbei oftmals Begleiterscheinungen. Gerade Heranwachsende sind sich dieser Risiken nicht immer bewusst. Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Droge.

In 2011 stieg die Anzahl der jungen Hilfesuchenden (13-25 J.) um 26 Personen (23%) an. Die Beratung erfolgte sowohl in Einzel- als auch in Gruppengesprächen.
Oftmals entstand ein längerer Beratungsprozess unter Einbeziehung der Bezugspersonen der Hilfesuchenden, wie Eltern, Lehrer etc.
Ein weiterer Zugangsweg zu CannabiskonsumentInnen in Kooperation mit Schulen, Eltern und Jugendämter ist das neu eingeführte weitgehend nicht mehr zu manipulierende Nachweisverfahren für Cannabinoide (Screening).

Sorgen bereiten uns nach wie vor junge AlkoholkonsumentInnen. Immer früher wird oft exzessiv getrunken. Neben den Gesundheitsgefahren ist Alkoholkonsum oft auch Katalysator für Gewalt. Bereits vor einigen Jahren wurde durch das Caritas Suchthilfezentrum das „Netzwerk Suchtprävention“ mit KooperationspartnerInnen aus Politik, Kreis- und Stadtverwaltung (Gesundheits-Jugend-Ordnungsamt), der Kreispolizeibehörde, Schulen, Jugendhilfeeinrichtungen, Bewährungshilfe und andere gegründet um in Schwelm eine bessere Fest- und Feierkultur (Altstadtfest, Heimatfest) zu installieren.

Aus diesem Netzwerk entwickelte sich das GigA-Projekt (Gemeinschaftsinitiative gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen).
Schwelm wurde als eine von 6 Modellregionen in NRW ausgewählt, da das bereits bestehende Netzwerk der Landesstelle Suchtvorbeugung (Ginko) in Mülheim bekannt war.
Nun wird das Zusammenwirken über den Zeitraum von 3 Jahren von der Ginko-Stiftung, dem Landschaftsverband Rheinland und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) evaluiert und unterstützt.

An dieser Stelle bedanke ich mich bei allen KooperationspartnerInnen, die ideell und finanziell dazu beitrugen, dass auch 2011 den Zielgruppen ein fachlich kompetentes Angebot zur Verfügung gestellt werden konnte.
Dazu gehören insbesondere die Kreisverwaltung des EN-Kreises, die Stadtverwaltungen Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld, das Land NRW, 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 28.640 Einwohner. Die Stadt Ennepetal hat etwa 30.490 Einwohner und Breckerfeld etwa 9.270 Einwohner.

Das SHZ befindet sich in der Hauptstraße 17, das 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 KlientInnen ist im ersten Schritt die konkrete Problematik abzuklären, d. h. der/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, diese in die Lage zu versetzen, hilfreich am Erkenntnis- und Heilungsprozess der Betroffenen mitwirken zu können. Entscheidend ist auch, dass die/der Angehörige ihre/seine eigene Person und Situation nicht aus den Augen verliert. Die BeraterInnen 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.

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 der BeraterInnen 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-LebenspartnerInnen, Eltern, Kinder etc.) sowie MultiplikatorInnen informiert, beraten und betreut.

Zu unterscheiden sind folgende Gruppen:

die stoffgebundenen Suchterkrankungen:
- Alkoholabhängigkeit
- Medikamentenabhängigkeit
- Nikotinabhängigkeit
- Drogenabhängigkeit

die stoffungebundenen Suchterkrankungen:
- pathologisches Glücksspiel
- Gaming/Internetsucht
- 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 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. 68.400 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.

Eine Außenstelle befindet sich in Ennepetal, in der Gasstraße 10, zentral gelegen im Haus Ennepetal.

Die Außenstelle in Breckerfeld ist im Sankt-Jakobus-Gemeindehaus, Am Wehrgraben 7, untergebracht und befindet sich ebenfalls im Zentrum.

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, Gruppentermine in den Abendstunden 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.

Prozess-und Ergebnisqualität

3. Statistik

3.1 Dokumentationssysteme

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

3.2 Gesamtbetreuungen

Im Jahr 2011 wurden insgesamt **596 hilfesuchende Personen** statistisch erfasst (Abb. 1 und 2), davon waren rund 37 % weiblich und 63 % männlich.

Die KlientInnenzahl unterteilt sich in **522 abhängige/gefährdete Personen** (Abb. 5) und **74 Angehörige** (Abb. 6).

An den Caritas-Suchtpräventions-Schulveranstaltungen nahmen insgesamt **594 Jugendliche** teil. Hinzu kamen **399 Eltern** (Abb. 1 und 3) und insgesamt **36 BesucherInnen** der Schulsprechstunden (die in der Gesamtstatistik nicht mitgezählt werden).

3.3 Gesamtvermittlung - stationäre Maßnahmen -

Es wurden insgesamt **149 stationäre Maßnahmen** vermittelt. Davon waren insgesamt **88 Entgiftungsmaßnahmen** (Abb. 8) und insgesamt **61 Therapiemaßnahmen** (Abb. 9).

3.4 Wohnsitz

Ihren Wohnsitz in Schwelm hatten **275** KlientInnen, **212** in Ennepetal, und **63** in Breckerfeld. **46** KlientInnen kamen aus umliegenden Städten, in die sie oftmals während des Beratungsprozesses umzogen.

3.5 Suchtberatung

Die Suchtberatung betreute insgesamt **304** KlientInnen. Davon waren **254** Personen **suchtmittelabhängig** bzw. -gefährdet, **50** Personen waren **Angehörige**.
Es wurden **42 Entgiftungs**- und **27 Therapiemaßnahmen** vermittelt.

3.6 Drogenberatung

Die Drogenberatung betreute insgesamt **292** KlientInnen. Davon waren **268** Personen **drogenabhängig** bzw. -gefährdet, **24** Personen waren **Angehörige**.
Es wurden **46 Entgiftungs-** und **34 Therapiemaßnahmen** vermittelt.

3.7 Suchtprävention

Suchtpräventionsveranstaltungen fanden für alle weiterführenden **12** Schulen in Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld statt. Insgesamt wurden **54 Schulseminare** durchgeführt. Daran nahmen **27 Klassen** mit insgesamt **594 SchülerInnen** teil. Für Eltern fanden **8** Veranstaltungen statt, an denen insgesamt **399 Eltern** teilnahmen.
32 MultiplikatorInnen nahmen am Lehrerarbeitskreis teil.

3.8 Tabellen

3.8.1 - Betreuungen -

Im Jahr 2011, dem zehnten SHZ-Erhebungsjahr, ist die Anzahl an betreuten als auch in der Prophylaxe erfassten Personen weiterhin auf einem sehr hohen Niveau.

Abbildung 1: Gesamtzahl der vom SHZ erfassten Personen in den Bereiche Suchtberatung, Drogenberatung und Suchtprophylaxe der letzten 10 Jahre

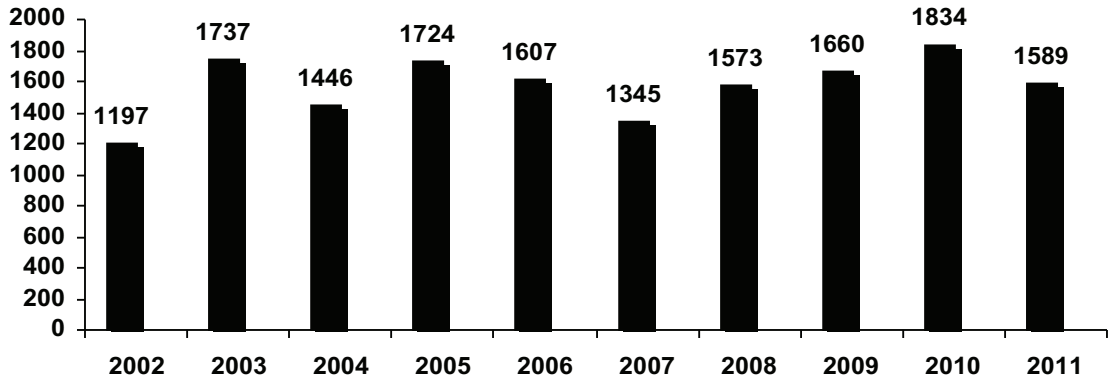


Abbildung 2: Anzahl der vom SHZ dokumentierten KlientInnen in den Bereichen Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

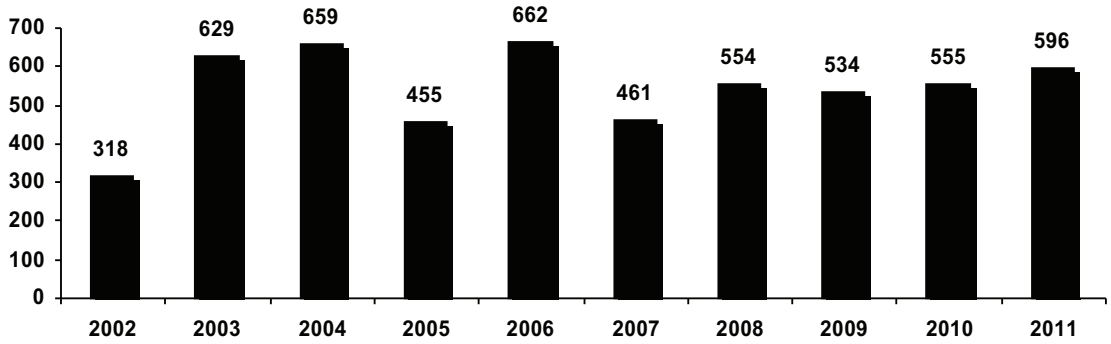


Abbildung 3: Anzahl der vom SHZ erfassten Personen im Bereich Suchtprophylaxe der letzten 10 Jahre

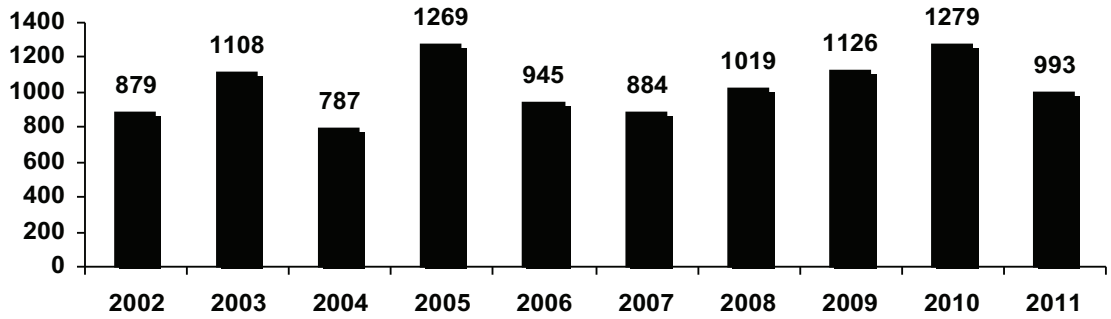


Abbildung 4: Gesamtzahl der vom SHZ dokumentierten KlientInnen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

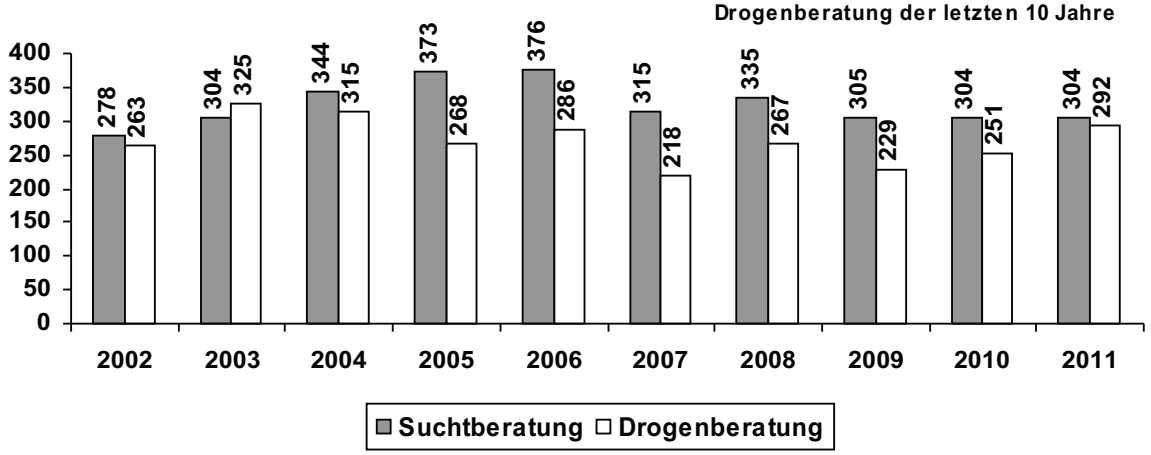


Abbildung 5: Anzahl der vom SHZ dokumentierten KonsumentInnen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

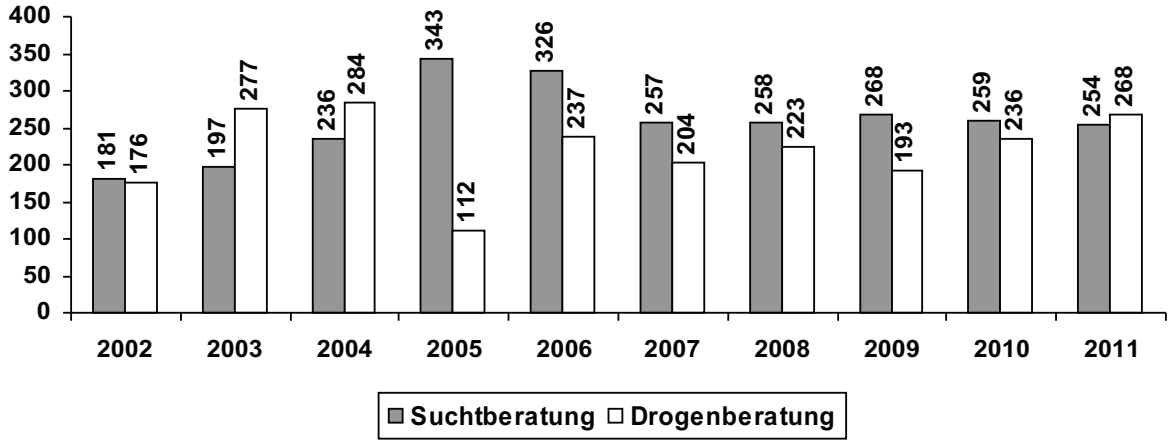
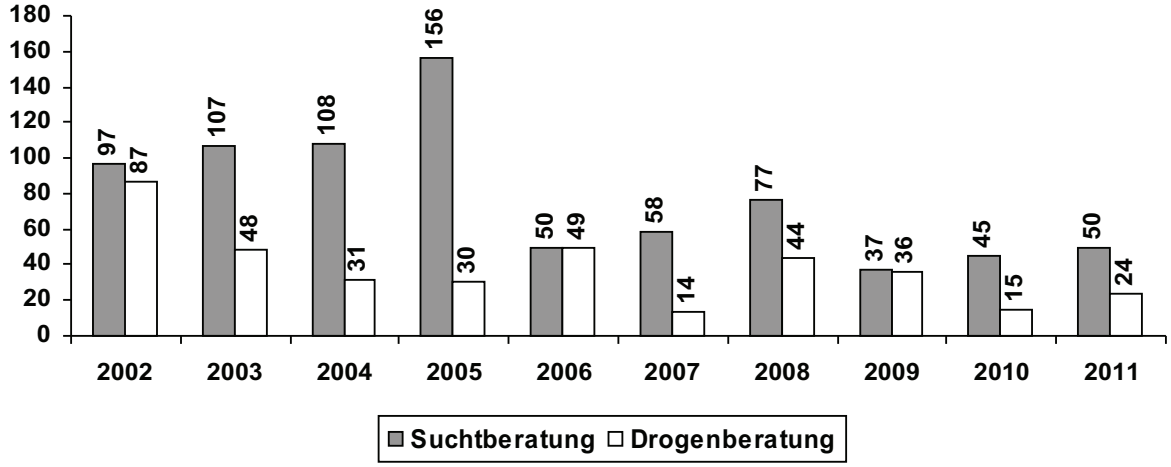


Abbildung 6: Anzahl der vom SHZ dokumentierten Angehörigen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre



3.8.2 - Stationäre Maßnahmen –

Abbildung 7: Gesamtzahl der vermittelten stationären Maßnahmen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

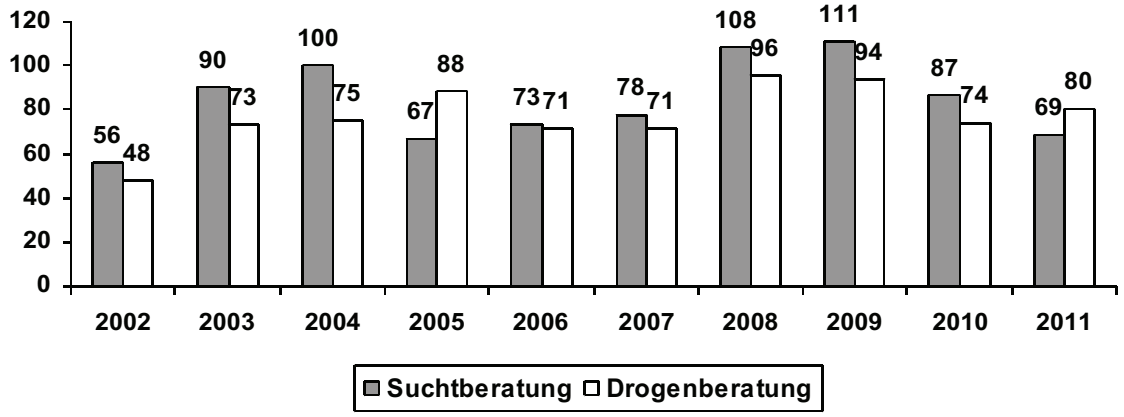


Abbildung 8: Anzahl der vermittelten stationären Entgiftungsmaßnahmen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

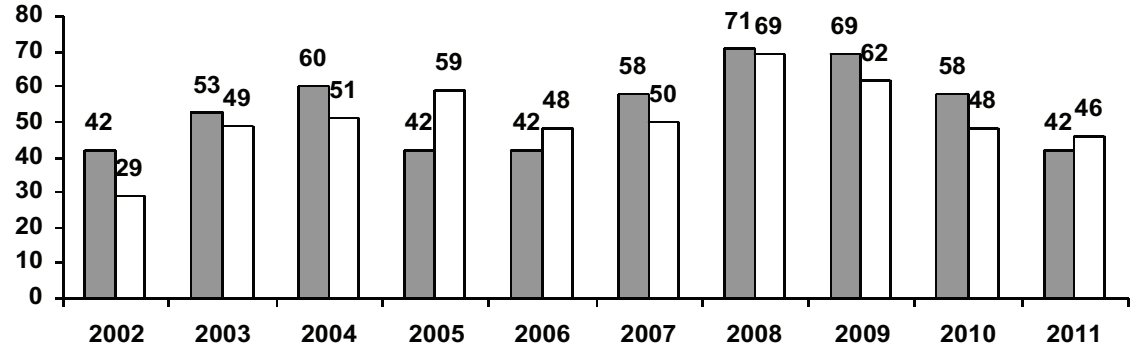
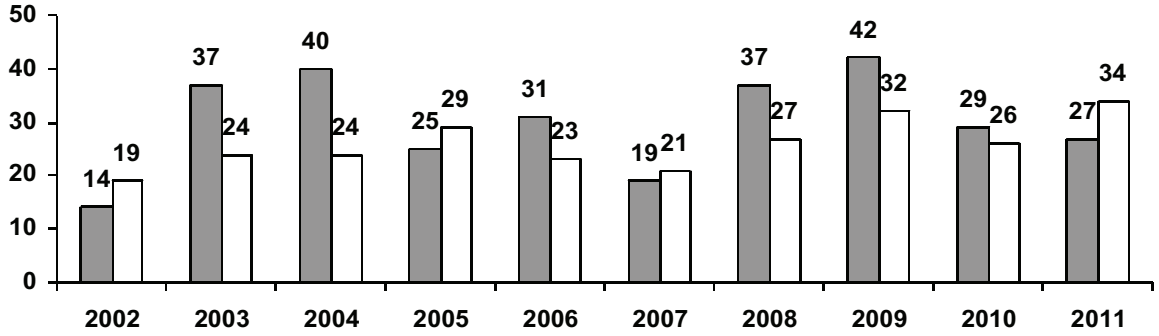
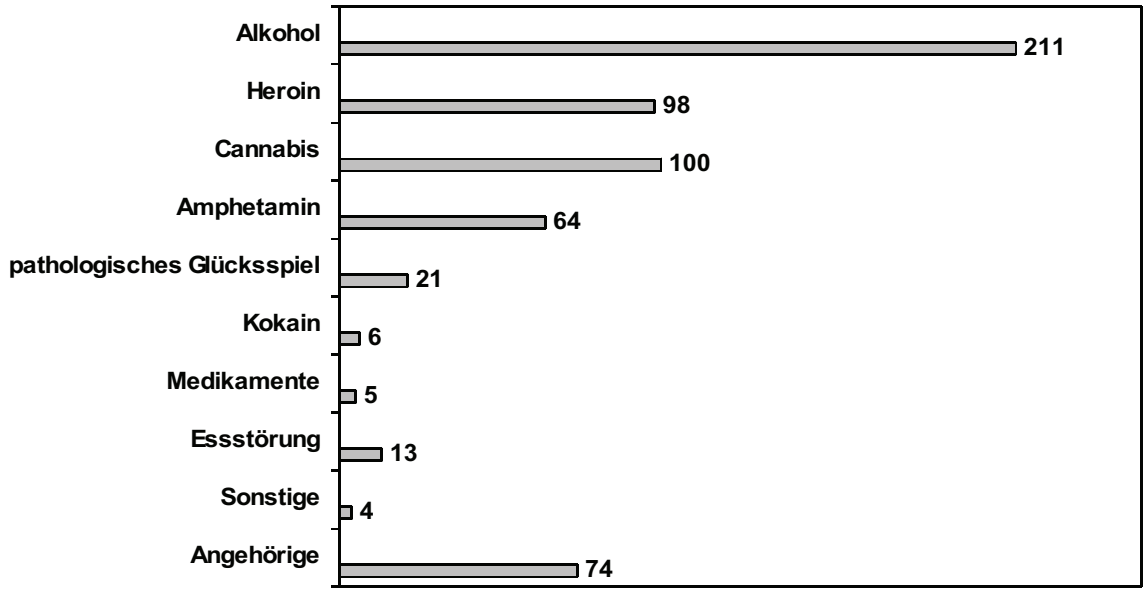


Abbildung 9: Anzahl der vermittelten stationären Therapiemaßnahmen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre



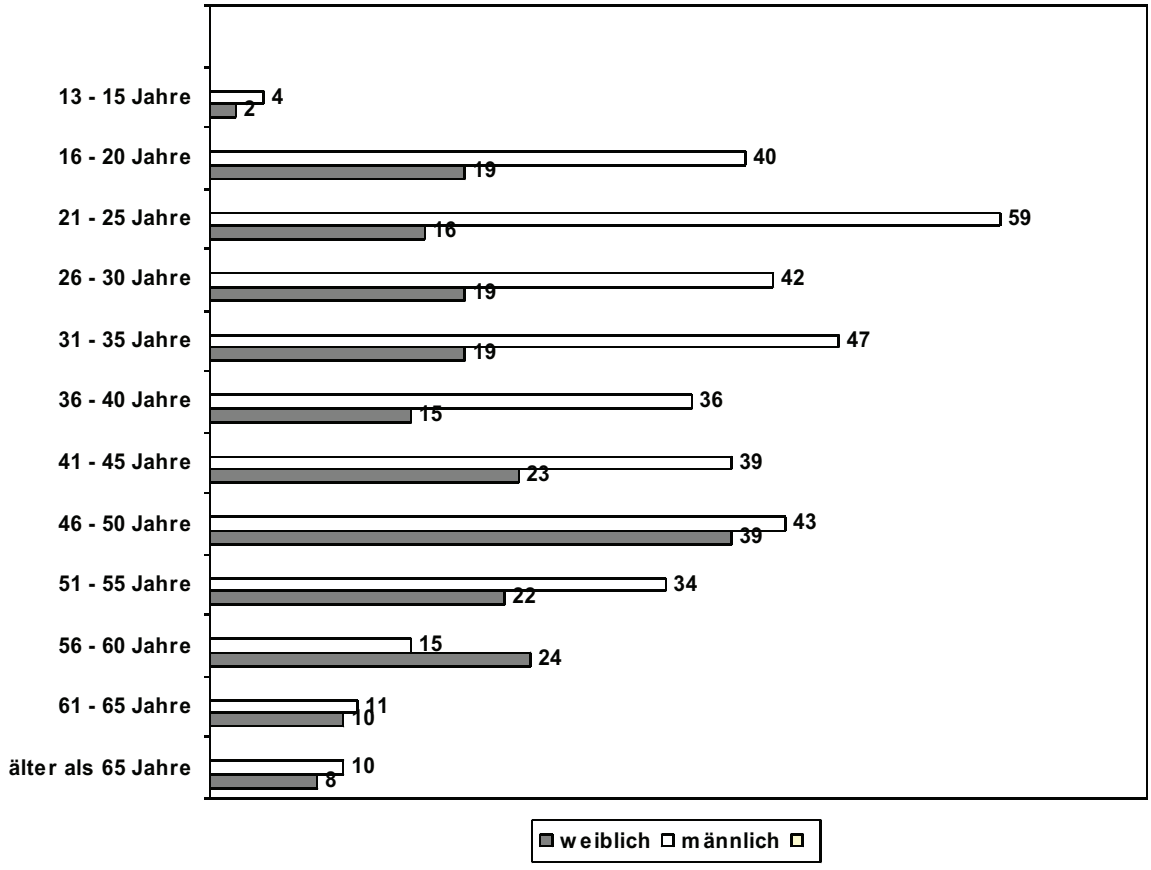
3.8.3 - Hauptsuchtmittel/Hauptanliegen -

Abb. 10: Hauptsuchtmittel/Hauptanliegen im Berichtsjahr 2011



3.8.4 - Altersstruktur -

Abb. 11: Alter der KlientInnen und dazugehörige Anzahl in 2011 - unterteilt in weiblich und männlich



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

Im Rahmen des Versorgungsauftrages durch den Sozialpsychiatrischen Dienst kam es bei 17 KlientInnen zu 37 Einsätzen. Darüber hinaus wird oftmals das persönliche Aufsuchen von KlientInnen im häuslichen Umfeld erforderlich, so kam es im Berichtsjahr zusätzlich zu 77 Hausbesuchen.

In Zusammenarbeit mit dem Helios Klinikum Schwelm fand im Berichtsjahr eine Sprechstunde vor Ort statt. In der in diesem Jahr nur unregelmäßig stattfindenden Krankenhaussprechstunde des Helios Klinikums Schwelm nutzten nur 9 PatientInnen das Beratungsangebot des Suchthilfezentrums. Dies mag zum einen daran liegen, dass der Sozialdienst dort zusätzliche Aufgaben erhalten hat und sich zum anderen die Verweildauer der PatientInnen mit einer Suchtproblematik weiter verringerte. Im Marienhospital in Schwelm fanden 12, in Hagener Krankenhäusern 6 Patientenbesuche statt.

4.1 Cannabistherapie für junge KonsumentInnen „Time out“

Auch im Jahr 2011 wurde die Gruppenarbeit „Time out“ für erstauffällige DrogenkonsumentInnen angeboten. Zielgruppe sind Jugendliche im Alter von 15-21 Jahren, die auf Grund richterlicher Weisung oder als Bewährungsauflage hieran teilnehmen müssen oder auch eine freiwillige Ausstiegshilfe nutzen möchten.

Die Gruppenarbeit soll jugendliche DrogenkonsumentInnen, auf der Grundlage eines sozial-edukativen 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 3 Kurse mit insgesamt 14 Jugendlichen stattgefunden. Davon konnte 10 Jugendlichen eine erfolgreiche Teilnahme bescheinigt werden.

4.2. Ambulante Nachsorge

Im Berichtsjahr 2011 wurde die ambulante Nachsorge, als ein Baustein der Suchtbehandlung, in Form von Gruppengesprächen und Einzelgesprächen angeboten.

Auch nach abgeschlossener Therapie stellen Alkoholrückfälle im Prozess des Ausstiegs aus der Sucht eher die Regel als die Ausnahme dar. Welche Bedingungen zu einem Rückfall führen bzw. diesen „anheizen“ und wie der Rückfall verläuft, kann jedoch sehr unterschiedlich sein.
Ziel der ambulanten Nachsorge ist es, abstinentes Verhalten zu stabilisieren und mögliche Rückfälle zu vermeiden bzw. nicht zur „Katastrophe“ werden zu lassen.

Durch das Rückfallpräventionsprogramm S.T.A.R. erhalten die KlientInnen Informationen zum Thema Rückfall, lernen individuelle Risikosituationen kennen, um Rückfälle zu vermeiden bzw. nach erneutem Alkoholkonsum, Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, um schnell zur Abstinenz zurückkehren zu können.
Im Berichtsjahr 2011 haben 10 KlientInnen das Gruppenangebot wahrgenommen.

4.3 KlientInnenfrühstücksgruppe

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 der/des Substituierten abzustimmen.

Das bewährte Beziehungs- und Kontaktangebot wurde der Nachfrage und dem Personalangebot angepasst. So fand es im Berichtsjahr 2011 in der Regel am letzten Freitag des Monats statt. Die Treffen wurden sehr unterschiedlich besucht; von einem Einzelkontakt bis hin zu 11 Personen.

4.4. Tagesstrukturierende Maßnahmen

Nach Entgiftung oder Therapie sind tagesstrukturierende Maßnahmen, eine sinnvolle Freizeitgestaltung sowie der Aufbau sozialer Kontakte für eine dauerhafte, zufriedene Abstinenz unerlässlich.
Der wöchentlich stattfindende Freizeittreff im Haus Ennepetal hat sich inzwischen als fester Bestandteil für KlientInnen des Ambulant Betreuten Wohnens, aber auch für neue interessierte Klienten etabliert.
Im Berichtsjahr 2011 fanden Ausflüge nach Holland, zu den „Freizeitmenschen“ in Gevelsberg, zum Café Sprungbrett in Hattingen u.v.m. statt.
Einmal im Monat wird eine Kochgruppe angeboten. Hier haben die KlientInnen die Möglichkeit, den Einkauf zu organisieren, Rezepte auszuprobieren und gemeinsam etwas zu kreieren.
Ein weiteres Angebot ist ein wöchentlich stattfindendes Frühstück, das ebenfalls von den KlientInnen organisiert wird.
Um sich auch regelmäßig körperlich zu betätigen, ist für das Jahr 2012 eine Badmintongruppe geplant. Diese soll voraussichtlich in der Turnhalle des Mehrgenerationenhauses in Ennepetal stattfinden.

4.5 Psychosoziale Betreuung von Substituierten

Die Drogenberatung gewährleistet die ambulante Psychosoziale Begleitung von KlientenInnen, die mit Opiatersatzstoffen (Methadon, Polamidon, Subutex) behandelt werden. Ziel der betreuten Substitution (Zusammenarbeit von Ärztin/Arzt und Drogenberatung) ist zunächst, die Lebenssituation der KlientenInnen zu verbessern und einen Ausstieg aus der Illegalität zu ermöglichen. Zudem soll die Substitution zu einem späteren, nicht vorher bestimmbaren Zeitpunkt, zu einem Verzicht der Opiateinnahme führen.
Da eine endgültige Entscheidung zur Substitution von den behandelnden ÄrztInnen getroffen wird, ist eine enge Zusammenarbeit mit ihnen 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 Beigebrauchs
- Stabilisierung partnerschaftlicher Beziehungen
- Radikale Senkung der Mortalitätsrate

Im Berichtsjahr wurden 62 substituierte KlientInnen psychosozial begleitet.

4.6 Betreuung von KlientInnen 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 5 KlientInnen aus dem Zuständigkeitsbereich betreut, davon wurden 4 KlientInnen in stationäre Rehabilitation vermittelt.

4.7 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 2011 wurden etwa 1.500 Einwegspritzen persönlich innerhalb des Suchthilfezentrums eingetauscht.

4.8. Krisenintervention

Krisenintervention und Notfallhilfe wurden während der allgemeinen Sprechzeiten durchgeführt.

4.9. 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 2011 insgesamt zu 21 Online-Beratungen.

4.10 Netzwerk Suchtprävention wurde zum GigA-Projekt

Dass Alkoholprävention nach wie vor unverzichtbar ist, zeigt eine aktuelle Studie der BZgA. Demnach ist der Alkoholkonsum bei Jugendlichen in Deutschland zwar insgesamt rückläufig, riskantes Trinkverhalten jedoch weiter verbreitet:
Knapp 17% der Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren geben an, mindestens einmal im Monat Rauschtrinken zu praktizieren, das heißt 5 oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu konsumieren. Zudem wurden in 2011 nach Angaben des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit NRW 4.397 Heranwachsende im Alter zwischen 10 und 17 Jahren mit einer Alkoholvergiftung ins Krankenhaus eingeliefert.
Auch im EN-Kreis fallen immer wieder Jugendliche durch exzessives Rauschtrinken und Krankenhauseinweisungen auf.
Bereits seit 2008 besteht deshalb das „Netzwerk Suchtprävention“, eine Zusammenarbeit zwischen Suchtberatung, Jugendamt, dem Jugendzentrum, StreetworkerInnen und CVJM.
Im Jahr 2009 erweiterte sich das Netzwerk um MitarbeiterInnen der Politik, der Polizei und der Schulen.
Um diese Zusammenarbeit der verschiedenen kommunalen Akteure auszubauen und zu verstärken nimmt das Netzwerk seit Ende 2011 an dem, zunächst für 3 Jahre geförderten GigA-Projekt „Gemeinschaftsinitiative gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen“, teil.
Entwickelt wurde GigA von der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW (ginko) gemeinsam mit dem Landschaftsverband Rheinland, den Landesstellen Kinder-und Jugendschutz NRW und dem Landeskriminalamt.
Das Projekt wird von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) an 6 Standorten in Nordrhein-Westfalen zunächst für 3 Jahre gefördert und soll nach erfolgreichem Abschluss ab 2013 auch in anderen Bundesländern umgesetzt werden.

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

Das Caritas-Suchthilfezentrum Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld führte im Jahr 2011 eine Veranstaltung für SchülerInnen des Bildungszentrums des Handels durch, bei welchen 8 SchülerInnen erreicht wurden. Hier hat sich die Kooperation mit der Selbsthilfegruppe „Kein Konsum“ bewährt.

Für die Firma DORMA in Ennepetal erfolgte für 65 Lehrlinge eine Schulung zum Thema Kaufsucht.

Zum 3. Mal fand im Mehrgenerationenhaus Ennepetal ein Frauen- und Mädchentag statt. Dort konnte das SHZ Mädchen und Mütter mit einem Info-Tisch, einem Suchtsimulationsbrillenparcours und Nicht-Alkoholischen Cocktails erreichen.
Durch die BzgA wurde die Mitmach-Kampagne „Komm auf Tour“ für alle weiterführenden Schulen im EN-Kreis veranstaltet. Jugendliche konnten hierbei ihre Fähigkeiten und Neigungen für ihre berufliche Zukunft erproben. Das SHZ unterstützte diese Aktion durch eine Mitarbeiterin als Reisebegleitung.

Schulsprechstunden

Im Märkischen Gymnasium Schwelm wirkten MitarbeiterInnen des Suchthilfezentrums regelmäßig an der Schulsprechstunde „Contact“, in Kooperation mit der Erziehungsberatungsstelle, dem CVJM und dem Jugendamt mit.

Im Jahr 2011 nutzten insgesamt ca. 36 SchülerInnen dieses Angebot. Zu Beginn des Schuljahres 2011/2012 wurden durch die Stadt Schwelm zwei Schulsozialarbeiterinnen eingestellt. Durch die regelmäßige Präsens der Mitarbeiterinnen am Märkischen Gymnasium wurde „Contact“ ab September 2011 nicht mehr so stark frequentiert. Aus diesem Grund wird „Contact“ im kommenden Jahr nicht mehr angeboten.

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 2011 zu Einsätzen an der Grundschule Wassermaus, am Bauspielplatz Rüggeberg, am Bauspielplatz Oberbauer, am Mehrgenerationenhaus EN, an der Grundschule Friedenstal, an der Grundschule Fettweide in Ennepetal und am Kindergarten Heilig Geist in Schwelm. So konnten die Kinder ihre sozialen Kompetenzen im Rollenspiel stärken und präventiv auf ein „Nein sagen zu Drogen“ vorbereitet werden. An drei Elternabenden wurden insgesamt 28 Eltern über die präventive Arbeit mit dem Märchenmobil informiert.
Des Weiteren fanden zwei Arbeitskreistreffen mit MultiplikatorInnen des Märchenmobils statt.
Außerdem kam das Märchenmobil beim Pfarrfest St. Marien in Schwelm zum Einsatz.
Auf diesem Wege bedankt sich das SHZ herzlich bei den Technischen Betrieben Schwelm und dem Betriebshof Ennepetal für die Transporte des Märchenmobils und den Jugendämtern für die Übernahme der Transportkosten.

7. Caritas-Suchtprävention für Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld in 2011

7.1 Ziele

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

7.2 Arbeitsschwerpunkt

Die wesentliche Aufgabe von Prävention liegt in der Förderung der Wahrnehmung krankheitsfördernder Verhaltenweisen der Gesamtbevölkerung, mit dem Schwerpunkt der Suchtgefährdung. Das beinhaltet, dass Suchtprävention bei den Ursachen von Sucht und Abhängigkeit ansetzen muss. Langfristig soll eine Verringerung des Suchtverhaltens in der Gesellschaft erreicht werden.
Schwerpunkt der Prävention 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 AnsprechpartnerInnen für ihre Sorgen und Ängste.
Hier muss suchtvorbeugender 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 suchtpräventiven 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, 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 2011 die Suchtprävention in bewährter Form in den 8. Klassen angeboten werden.

Kooperationspartner für die Gestaltung der Suchtprävention waren neben den MitarbeiterInnen des Caritas-Suchthilfezentrums auch die Jugendschutzbeauftragten der Jugendämter Schwelm/Ennepetal/Beckerfeld und MitarbeiterInnen der Kreispolizei, Kommissariat Suchtvorbeugung.

7.3 Qualitätsstandards

Als Arbeitsinstrument kommt das Caritas-Suchtpräventionskonzept 2005 zur Anwendung. Die Präventionsfachkraft 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-Suchtpräventionsstelle am elektronischen Dokumentationssystem „DOTSYS“ des Landes NRW, mit dessen Hilfe landesweit Daten und Zahlen zur Suchtprävention erhoben werden.

7.5 Statistik - Zahlen und Fakten -

Zahlen und Fakten

2011 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. Suchtpräventionsveranstaltungen fanden für 12 Schulen statt, mit jeweils intensiven Vor- und Nachbesprechungen.

Es nahmen 27 Klassen mit insgesamt 594 SchülerInnen teil. Es wurden 3 Sitzungen des Lehrerarbeitskreises durchgeführt, an denen insgesamt 32 Personen aus unterschiedlichen Bereichen, wie SuchtberatungslehrerInnen, SchulsozialarbeiterInnen, MitarbeiterInnen der Jugendämter aus Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld, Polizei und Barmer GEK, teilnahmen. Themen waren: Austausch über schulische Suchtprävention, Gestaltung von Elternarbeit, Vorstellen von Streetwork, u. v. m.

Mit Eltern wurden begleitend zu den Suchtpräventionsveranstaltungen 8 Elternabende durchgeführt, an denen insgesamt 399 Erwachsene teilnahmen.

Die Präventionsfachkraft 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
- ► 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 x 2
- ► Hauptschule Breckerfeld
- ► St. Jakobus Realschule, Breckerfeld

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

► Märkisches Gymnasium, Schwelm	3 Klassen	78 Schüler
► Gustav-Heinemann Hauptschule West, Schwelm	3 Klassen	71 Schüler
► Pestalozzi-Förderschule, Schwelm	1 Klasse	12 Schüler
► Reichenbach-Gymnasium, Ennepetal	6 Klassen	154 Schüler
► städtische Realschule, Ennepetal	2 Klassen	49 Schüler
► Hauptschule Friedenshöhe, Ennepetal	2 Klassen	41 Schüler
► Hauptschule Effey, Ennepetal	2 Klassen	29 Schüler
► Förderschule „Loher-Nocken“, Ennepetal	1 Klasse	12 Schüler
► Förderschule „Loher-Nocken“, Ennepetal	1 Klasse	6 Schüler
► Albert-Schweitzer Förderschule, Ennepetal	2 Klasse	14 Schüler
► St. Jakobus Realschule, Breckerfeld	4 Klassen	104 Schüler
► Hauptschule, Breckerfeld	1 Klasse	24 Schüler

Elternabende als Vorbereitung auf die Schulseminare wurden an folgenden Schulen durchgeführt

► Märkisches Gymnasium, Schwelm	1 Abend	67 Eltern
► Hauptschule Effey, Ennepetal	1 Abend	22 Eltern
► Reichenbach Gymnasium, Ennepetal	1 Abend	126 Eltern
► Realschule Ennepetal	1 Abend	48 Eltern
► Hauptschule Friedenshöhe, Ennepetal	1 Abend	27 Eltern
► St. Jakobus Realschule, Breckerfeld	1 Abend	92 Eltern
► Hauptschule, Breckerfeld	1 Abend	17 Eltern

8. Vernetzungsaktivitäten

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

Als Integrationshilfe wurde im Vorjahr eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit Suchtproblemen und ihren Angehörigen in Breckerfeld gegründet. Sie wurde gut angenommen und trifft sich weiterhin freitags, von 19.00 - 20:30 Uhr.

Für Januar 2011 ist die neue Selbsthilfegruppe für Beziehungssucht in den Räumen des SHZ, Hauptstraße 17 in Schwelm, in Kooperation mit der KISS, installiert und gut angenommen worden.

Kooperationspartner

Die Kontakt- und Hilfepartner im Jahr 2011 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), Schulen, Kindergärten u. a.
Ihnen und all den anderen Beteiligten möchten wir an dieser Stelle unseren Dank aussprechen.

9. Qualitätsmanagement

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 MitarbeiterInnen 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, AG Prophylaxe-Ginko NRW um sich kontinuierlich an den neuesten Standards zu orientieren.

10. Schlussbemerkung

Abschließend bedanke ich mich bei den MitarbeiterInnen des Suchthilfezentrums die mit ihrem Engagement und ihrer Fachlichkeit zu einem guten und kreativen Miteinander beitrugen.

Ein besonderer Dank gilt auch den Selbsthilfegruppen vor Ort, die die Hilfesuchenden und die Arbeit des Suchthilfezentrums flankierend begleiten und unterstützen.

Schwelm, 28.03.2012

Rita Köster

Rita Köster
Diplom-Sozialarbeiterin
Leiterin der Beratungsstelle