

# caritas

---

*SUCHTHILFEZENTRUM*  
Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld

- Suchtberatung
- Drogenberatung
- Prävention

## Jahresbericht 2015



Caritas Ennepe-Ruhr im Bistum Essen

<i>SUCHTHILFEZENTRUM</i> .....	1
1. Strukturqualität .....	4
1.1 Name, Träger, Mitgliedschaft, Finanzierung .....	4
1.2 Allgemeine Aufgabenstellung, Auftrag, Zielsetzungen, Selbstverständnis .....	4
1.4 Umfeld und Rahmenbedingungen .....	6
1.5 Räumliche Erreichbarkeit.....	6
1.6 Zeitliche Erreichbarkeit .....	6
2. Personelle Besetzung.....	7
3. Statistik .....	7
3.1 Dokumentationssysteme.....	7
3.2 Gesamtbetreuungen .....	7
3.3 Gesamtvermittlung - stationäre Maßnahmen - .....	7
3.4 Wohnsitz.....	7
3.5 Suchtberatung .....	7
3.6 Drogenberatung.....	7
3.7 Suchtprävention.....	8
3.8 Tabellen.....	8
3.8.1 - Betreuungen - .....	8
3.8.2 - Stationäre Maßnahmen - .....	10
3.8.3 - Hauptsuchtmittel/Hauptanliegen - .....	12
4. (Spezielle) Einzel-, Gruppen- und Projektangebote.....	13
4.1 Cannabistherapie für junge KonsumentInnen „Time out“.....	13
4.2. Ambulante Nachsorge .....	13
4.3 KlientInnenfrühstücksgruppe .....	14
4.4 Tagesstrukturierende Maßnahmen.....	14
4.5 Psychosoziale Betreuung von Substituierten.....	15
4.6 Betreuung von KlientInnen in Justizvollzugsanstalten .....	15
4.7 Niedrigschwellige Angebote.....	16
4.8 Krisenintervention .....	16
4.9 Online-Beratung Sucht rund um die Uhr.....	16
4.10 Netzwerk Suchtprävention / GigA-Projekt.....	16
4.11 ARS .....	17
4.12 Fitkids.....	18
5. Präventionsveranstaltungen/Projekte und .....	18
Teilnahme an Kinder- und Jugendveranstaltungen .....	18
6. Caritas-Märchenmobil.....	18
7. Caritas-Suchtprävention für Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld in 2014.....	19
7.1 Ziele.....	19
7.2 Arbeitsschwerpunkt .....	19
7.3 Qualitätsstandards.....	20
7.4 Dokumentationssystem.....	20
7.5 Statistik - Zahlen und Fakten .....	20
8. Vernetzungsaktivitäten .....	22
9. Qualitätsmanagement.....	22
10. Schlussbemerkung .....	23

## Caritas-Suchthilfezentrum Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld

- **Suchtberatung**
- **Drogenberatung**
- **Prävention**

### Vorwort

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Beratungsstelle begegnen im Laufe der Zeit Menschen beiderlei Geschlechts, jeden Alters, unterschiedlichster Herkunft und Nationen, jeglichen Bildungsstandes und unterschiedlicher Berufe, mit ihren individuellen Lebensgeschichten, Familiengeschichten und Beziehungsgeschichten. Wir werden konfrontiert mit Suchtmitteln und süchtigen Verhaltensweisen aller Art, von Nikotin, Alkohol, Cannabis, Amphetaminen, Meth-Amphetaminen und Heroin bis hin zu Computer, Internet, Glücksspiel, Essstörungen ...

Ebenso vielfältig wie die Menschen, die uns begegnen, sind die Tätigkeitsfelder, mit denen wir beschäftigt sind; neben der Prävention und Sucht- und Drogenberatung, bieten wir niedrigschwellige Hilfen (Ambulant Betreutes Wohnen), Krisenintervention, Psychosoziale Betreuung bei Substitution, ambulante Rehabilitation und ambulante Nachsorge an. Eine Bezugsgruppe, der wir uns intensiv widmen, sind die Kinder, welche in suchtblasteten Familien leben, oder in irgendeiner Weise mit ihnen konfrontiert sind.

Was für uns alle gleich ist, seien es Helfer oder Hilfesuchende, Angehörige oder selbst Betroffene, Cannabisabhängige oder Computerspielsüchtige, ist die Gesellschaft, in der wir leben, und welche Einfluss auf unsere Entwicklung hat, und auf die wir mit unserem Verhalten Einfluss nehmen.

Mit der Veränderung der gesellschaftlichen Prioritäten verändern sich auch die Konsummittel der Menschen. Waren wir in den 80er Jahren, in einer Zeit die auf Lässigkeit und Ruhe gepolt war, in hohem Maße Ansprechpartner für Heroinkonsumenten, sind es heute häufig Amphetamine, die in unserer leistungsorientierten, schnelllebigen Gesellschaft konsumiert werden. Vor 10 Jahren hat man sich um die Entwicklung des Fernsehens und Computerspielens gesorgt, heute spielen zusätzlich das Internet und die Mobilität der digitalen Medien eine große Rolle.

Obwohl es an Informationen zu Schäden, ob kurzfristiger oder langfristiger Art, nicht mangelt, ist die Attraktivität Rauschmittel zu konsumieren oder sich exzessivem (Medien-)Konsum auszusetzen ungleich hoch, egal ob bei Jugendlichen oder Erwachsenen. Solange der Konsum nicht „entgleist“, ist er sogar gesellschaftlich akzeptiert oder gar gewünscht, wenn wir die illegalen Drogen einmal herausnehmen, und wird dementsprechend belohnt oder sanktioniert. Themen, wie Drogen, Alkohol und Internet finden sich in den Schlagzeilen, Nikotin, Computer oder Glücksspiel sind schon weniger sensationell, Koffein, Fernsehen und Schokolade werden schnell übersehen und Arbeit, Leistungsfähigkeit und Kaufinteresse sind sozial erwünscht. Irgendwie wirkt unsere Gesellschaft auch süchtig, nach dem Motto immer mehr, immer besser, immer höher, immer weiter, und die Erwartung an die Menschen, die in ihr leben,

ist dementsprechend hoch. Somit muss man auch die gesellschaftliche Verantwortung sehen.

Orientierungslosigkeit, Zweifel, Einsamkeit, Angst und Sorgen nehmen zu; eine eigene Identität zu entwickeln, eigenständig und trotzdem bindungsfähig sein, wird immer schwieriger. Der Mensch erlebt sich nicht mehr als wertvolles Mitglied der Gemeinschaft. Fehlendes Selbstwertgefühl ist der ideale Nährboden für süchtiges Verhalten. Sucht bedeutet fremd bestimmt zu sein - nicht selbst bestimmt. Sucht ist das extreme Verlangen nach etwas, was der Mensch vermisst. Der süchtige Mensch hat das tiefe Verlangen seine Gefühlswelt ständig zu verändern, sucht „sehnsüchtig“ nach echten menschlichen Gefühlen, wie Liebe, Geborgenheit, Sicherheit, Beziehung.

Wie sollen Menschen lernen fürsorglich mit sich umzugehen, wenn sie nicht die Erfahrung gemacht haben mit Respekt behandelt zu werden?

Konfuzius hat drei Wege des Lernens beschrieben:

Der leichteste Weg des Lernens ist die Nachahmung,  
der schwierigste ist die Einsicht  
und der bitterste Weg ist die eigene Erfahrung!

Warum nicht den leichten Weg gehen und auch gesellschaftlich Maßstäbe setzen, die ein menschliches Miteinander und somit Voraussetzungen für eine gesunde Lebensweise ermöglichen?

# **1. Strukturqualität**

## **1.1 Name, Träger, Mitgliedschaft, Finanzierung**

Das Caritas-Suchthilfezentrum Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld (im Folgenden auch SHZ genannt) des Caritasverbandes Ennepe-Ruhr im Bistum Essen 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 28.898 Einwohner. Die Stadt Ennepetal hat etwa 29.703 Einwohner und Breckerfeld etwa 8.943 Einwohner (Einwohnerentwicklung: Stand 30.09.2015).

Das SHZ befindet sich in der August-Bendler-Straße 12 und liegt nah am Zentrum von Schwelm. Darüber hinaus gibt es jeweils eine Außenstelle in Ennepetal und in Breckerfeld.

Der Zuständigkeitsbereich der Caritas-Suchtpräventionsstelle 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 hirngorganische 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. 66.544 EinwohnerInnen) ist eine sehr weiträumige Region, die eher ländlich strukturiert ist.

#### **1.5 Räumliche Erreichbarkeit**

Das SHZ befindet sich in der August-Bendler-Straße 12 in Schwelm. Innerhalb von wenigen Gehminuten ist das SHZ vom zentralen Bus- und Hauptbahnhof zu erreichen.

Die Außenstelle in Ennepetal befindet sich in der Südstraße 20, zentral gelegen, in der Nähe des Busbahnhofes.

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 (Sekretariat) 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 bis 19:00 Uhr, Gruppentermine in den Abendstunden statt.

Eine Kontaktaufnahme ist sowohl innerhalb der Sprechstunden möglich, als auch über Telefon/Anrufbeantworter unter 02336 7001, Fax 02336 92425-49 oder E-Mail [shz@caritas-schwelm.de](mailto:shz@caritas-schwelm.de) bzw. über die Internetberatung der Caritas-Onlineberatung-Sucht, [www.beratung-caritas.de](http://www.beratung-caritas.de).

## 2. Personelle Besetzung

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 2015 wurden insgesamt **602 hilfesuchende Personen** statistisch erfasst (Abb. 1 und 2), davon waren rund 41,2 % weiblich und 58,8 % männlich.

Die KlientInnenzahl unterteilt sich in **519 abhängige/gefährdete Personen** (Abb. 5) und **83 Angehörige** (Abb. 6).

An den Caritas-Suchtpräventions-Schulveranstaltungen nahmen insgesamt **547 Jugendliche** teil. Hinzu kamen **269 Eltern** (Abb. 1 und 3).

#### 3.3 Gesamtvermittlung - stationäre Maßnahmen -

Es wurden insgesamt **128 stationäre Maßnahmen** vermittelt. Davon waren insgesamt **71 Entgiftungsmaßnahmen** (Abb. 8) und insgesamt **57 Therapiemaßnahmen** (Abb. 9).

#### 3.4 Wohnsitz

Ihren Wohnsitz in Schwelm hatten **277** KlientInnen, **224** in Ennepetal, und **62** in Breckerfeld. **39** KlientInnen kamen aus umliegenden Städten, in die sie oftmals während des Beratungsprozesses umzogen.

#### 3.5 Suchtberatung

Die Suchtberatung betreute insgesamt **295** KlientInnen. Davon waren **247** Personen **suchtmittelabhängig** bzw. -gefährdet, **48** Personen waren **Angehörige**. Es wurden **34 Entgiftungs-** und **29 Therapiemaßnahmen** vermittelt.

#### 3.6 Drogenberatung

Die Drogenberatung betreute insgesamt **307** KlientInnen. Davon waren **272** Personen **drogenabhängig** bzw. -gefährdet, **35** Personen waren **Angehörige**. Es wurden **37 Entgiftungs-** und **28 Therapiemaßnahmen** vermittelt.



### 3.7 Suchtprävention

Suchtpräventionsveranstaltungen fanden für **8** weiterführende Schulen in Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld statt. Insgesamt wurden **46 Schulseminare** durchgeführt. Daran nahmen **24 Klassen** mit insgesamt **547 SchülerInnen** teil. Für Eltern fanden **6** Veranstaltungen statt, an denen insgesamt **269 Eltern** teilnahmen. **32 MultiplikatorInnen** nahmen an den Lehrerarbeitskreisen teil.

### 3.8 Tabellen

#### 3.8.1 - Betreuungen -

Im Jahr 2015, dem elften 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

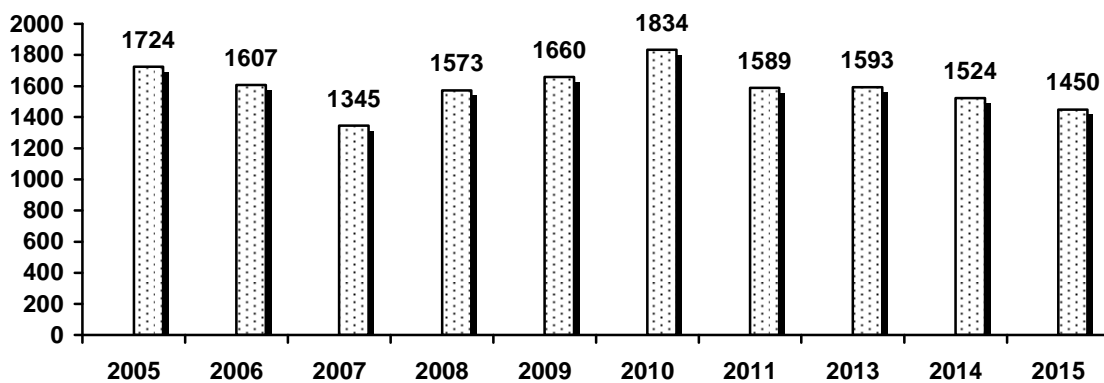


Abbildung 2: Anzahl der vom SHZ dokumentierten KlientInnen in den Bereichen Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

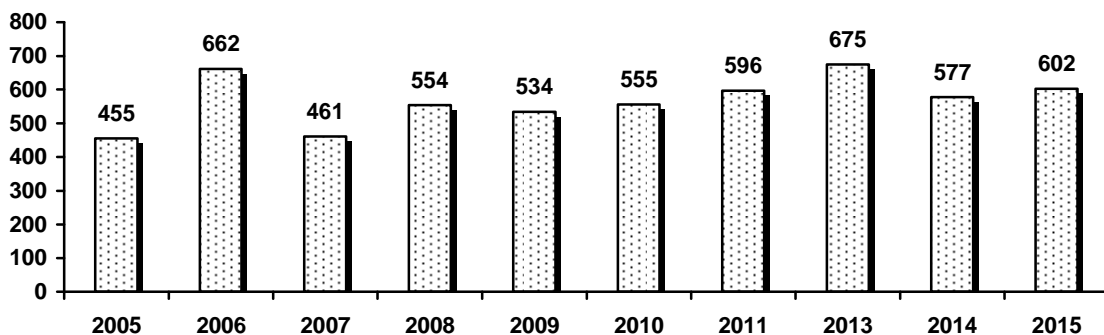


Abbildung 3: Anzahl der vom SHZ erfassten Personen im Bereich Suchtprophylaxe der letzten 10 Jahre

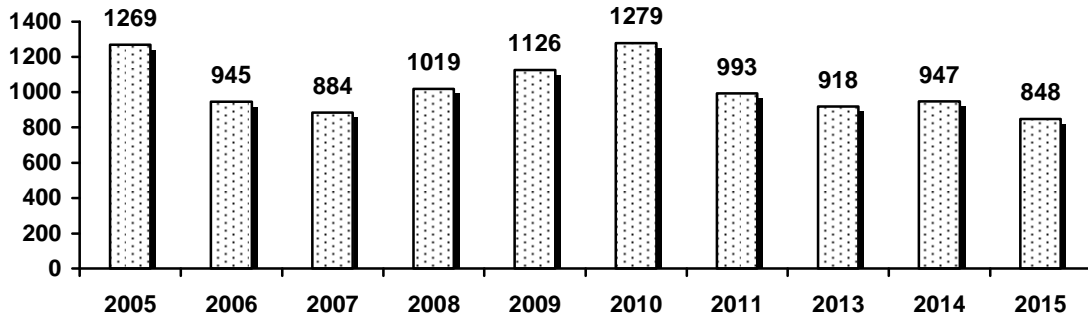


Abbildung 4: Gesamtzahl der vom SHZ dokumentierten KlientInnen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

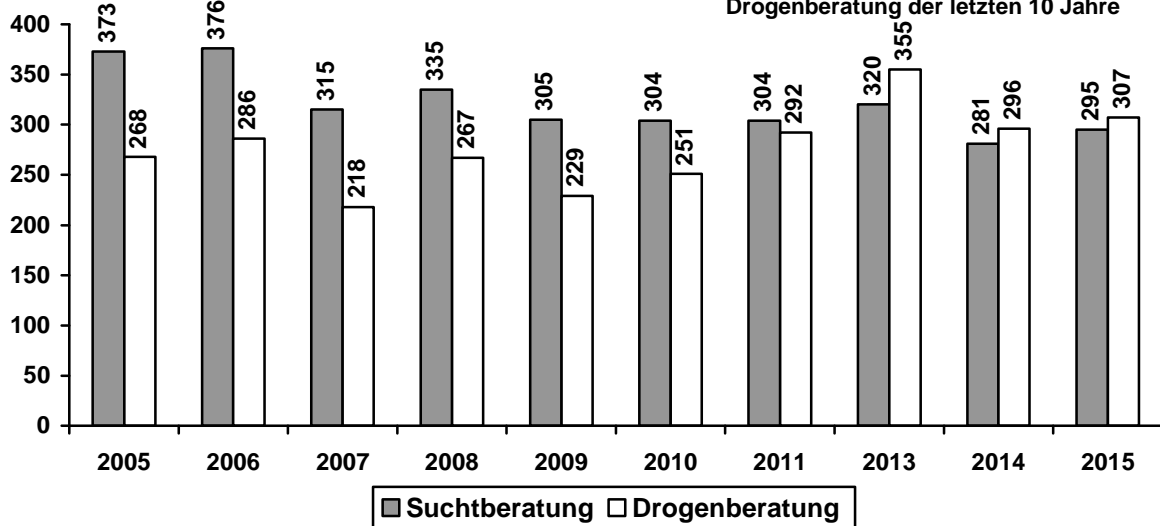


Abbildung 5: Anzahl der vom SHZ dokumentierten KonsumentInnen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

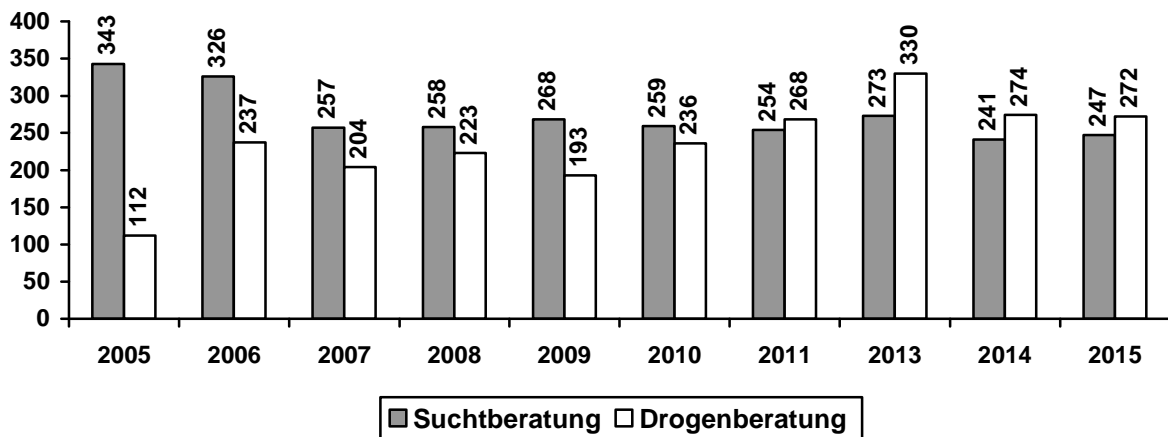
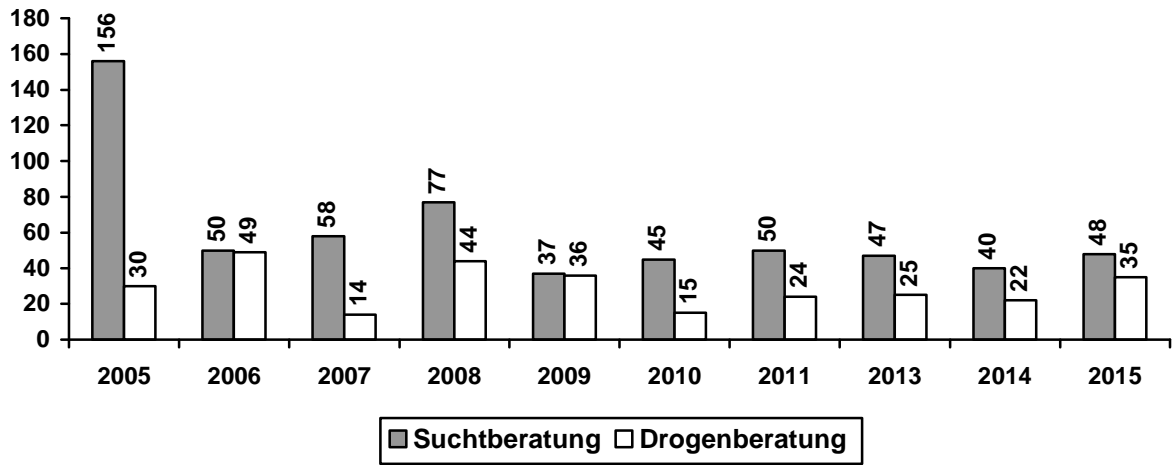


Abbildung 6: Anzahl der vom SHZ dokumentierten Angehörigen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre



### 3.8.2 - Stationäre Maßnahmen

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

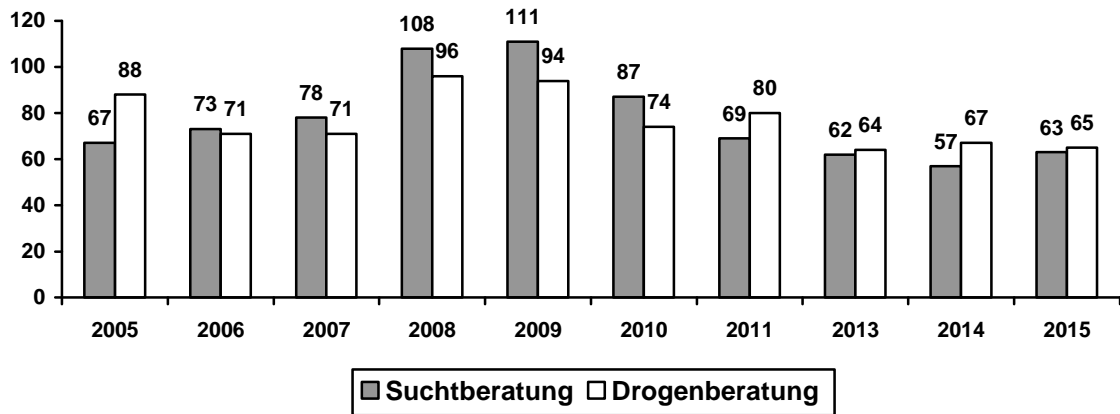


Abbildung 8: Anzahl der vermittelten stationären Entgiftungsmaßnahmen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre

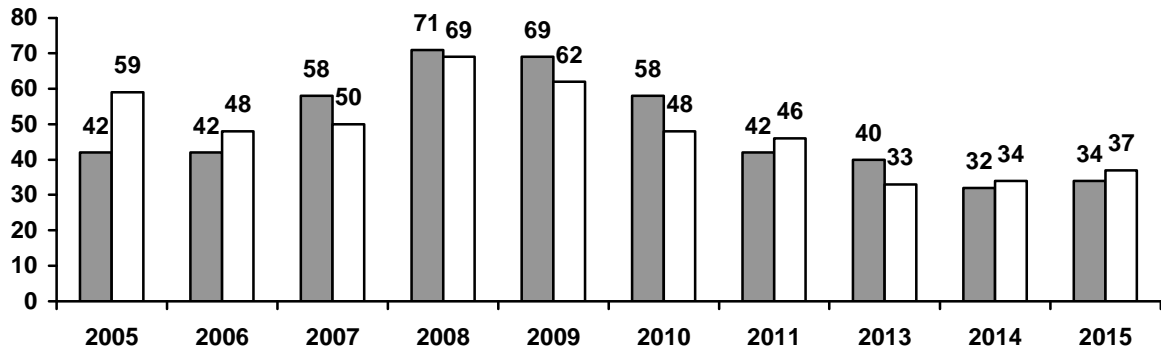
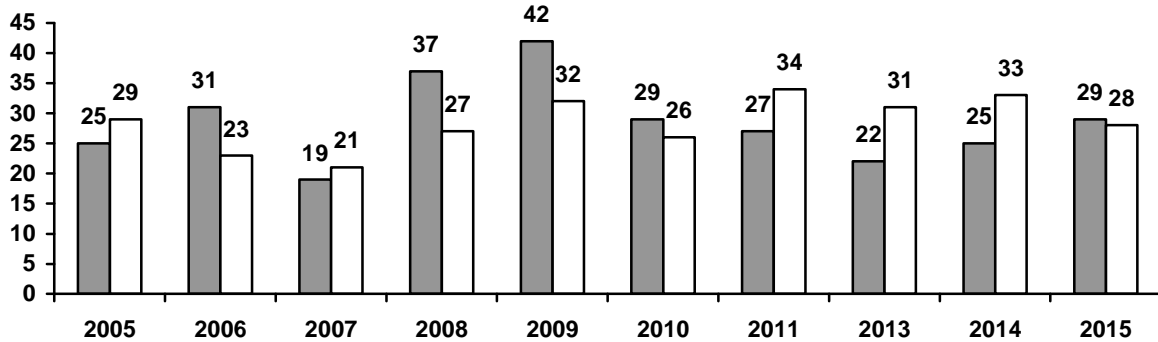
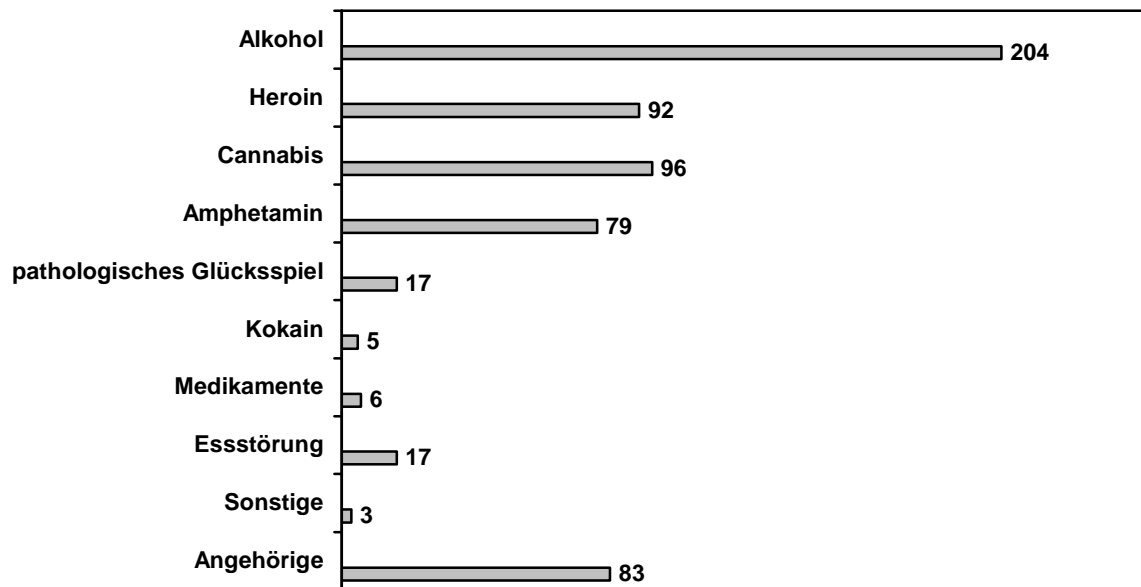


Abbildung 9: Anzahl der vermittelten stationären Therapiemaßnahmen unterteilt in Sucht- und Drogenberatung der letzten 10 Jahre



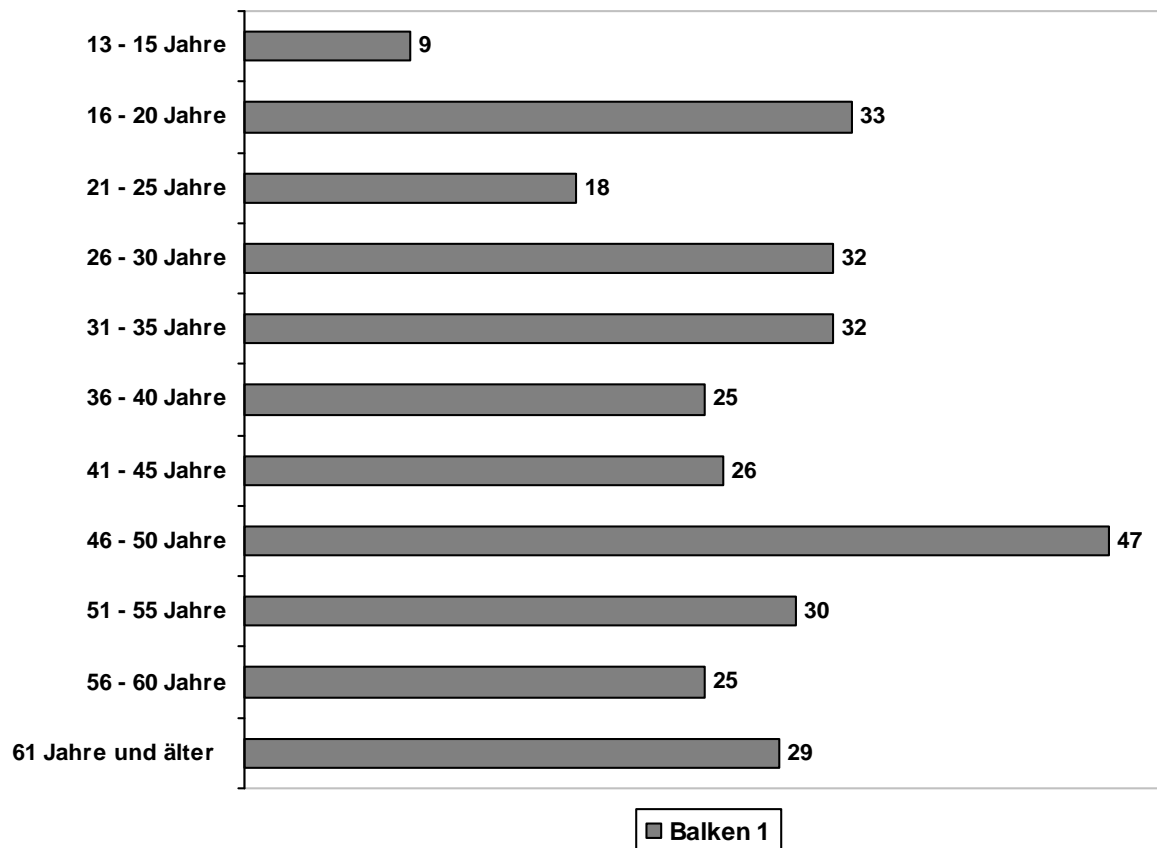
### 3.8.3 - Hauptsuchtmittel/Hauptanliegen –

Abb. 10: Hauptsuchtmittel/Hauptanliegen im Berichtsjahr 2015



### 3.8.4 - Altersstruktur –

Abb. 11: Alter der KlientInnen und dazugehörige Anzahl in 2015



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

Im Rahmen des Versorgungsauftrages durch den Sozialpsychiatrischen Dienst kam es bei 12 KlientInnen zu 17 Einsätzen. Darüber hinaus wird immer häufiger auch das persönliche Aufsuchen von KlientInnen im häuslichen Umfeld erforderlich, so kam es im Berichtsjahr zusätzlich zu 162 Hausbesuchen.

In Zusammenarbeit mit dem Helios Klinikum Schwelm fand im Berichtsjahr eine Sprechstunde vor Ort bei Bedarf statt. In dieser nur unregelmäßig stattfindenden Krankenhaussprechstunde nutzten nur noch 5 PatientInnen das Beratungsangebot des Suchthilfezentrums. Vermehrt wurden stattdessen über den Sozialdienst des Helios Klinikums Gesprächstermine für Patienten im Anschluss an die Krankenhausbehandlung in unseren Beratungsstellen vereinbart.

### **4.1 Cannabistherapie für junge KonsumentInnen „Time out“**

Auch im Jahr 2015 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 Bewährungsaufgabe 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 3 Kurse mit insgesamt 17 Jugendlichen stattgefunden. Davon konnte 13 Jugendlichen eine erfolgreiche Teilnahme bescheinigt werden.

### **4.2. Ambulante Nachsorge**

Die ambulante Nachsorge, im Anschluss an eine abgeschlossene stationäre medizinische Rehabilitation, ist nach wie vor ein fester Bestandteil in der Behandlung suchtkranker Klienten. Sie dient der Stabilisierung und Umsetzung des zuvor erzielten Behandlungsergebnisses.

Auch nach Abschluss einer Entwöhnungsbehandlung 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.

Das Rückfallpräventionsprogramm S.T.A.R. von Körkel und Schindler hat sich als ein Baustein der ambulanten Nachsorge bewährt. In Form von Einzel- oder Gruppengesprächen 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.

### **4.3 KlientInnenfrühstücksgruppe**

Ein weiteres Angebot war das offene Frühstücksangebot für Substituierte aus Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld. Dies lange Jahre von vielen genutzte Kontaktangebot wurde aufgrund der immer geringeren Beteiligung der Klienten Mitte 2015 zunächst eingestellt. Eine derartige offene Gruppe kann bei aktiver Nachfrage wieder installiert werden.

### **4.4 Tagesstrukturierende Maßnahmen**

Für die KlientInnen mit einer Suchterkrankung ist eine Tages- und Beschäftigungsstruktur von großer Bedeutung.

Die sinnvolle Freizeitgestaltung sowie der Aufbau sozialer Kontakte sind für eine dauerhafte, zufriedene Abstinenz unerlässlich.

An jedem Donnerstag treffen sich die KlientInnen des Ambulant Betreuten Wohnens zu unserem Frühstücksangebot. Aber auch neue Interessierte nutzen die Möglichkeit in Gesellschaft zu sein und Kontakte herzustellen. Den Einkauf und das Eindecken organisieren die KlientInnen selbst. Begleitet wird das Angebot von zwei Mitarbeitern des Ambulant Betreuten Wohnens.

Darüber hinaus findet jeden Freitag im Mehrgenerationenhaus Ennepetal das Sportgruppenangebot statt. Hier werden die Bedürfnisse sowie die Möglichkeiten der einzelnen TeilnehmerInnen berücksichtigt und entsprechende Bewegungsangebote durchgeführt. Das Programm enthält z. B. Aufwärm- u. Dehnübungen, Zirkeltraining, Badminton, Tischtennis und Ballsportspiele unter professioneller Anleitung.

Alle vierzehn Tage mittwochs trifft sich die Männerfreizeitgruppe in Schwelm. Das Programm der Freizeitgruppe richtet nach den Interessen der Klienten. Im Jahr 2015 standen neben dem Kochen unter anderem auch das Spielen von Gesellschaftsspielen, Besuche der Innenstadt, Kegeln, Minigolfspielen und Ähnliches statt.

Im Berichtsjahr 2015 unternahmen die Mitarbeiter des Ambulant Betreuten Wohnens mit den KlientInnen einen Ausflug nach Essen zum Baldeneysee, einschließlich einer mehrstündigen Bootsfahrt mit der weißen Flotte. Die alljährliche Fahrt zum Weihnachtsmarkt blieb in der Region und ging gemeinsam mit öffentlichen Verkehrsmitteln nach Hattingen. Auch das jährliche Grillfest wiederholte sich mit Karaoke und von den Klienten zubereiteten Speisen.

#### **4.5 Psychosoziale Betreuung von Substituierten**

Die Drogenberatung gewährleistet die Psychosoziale Betreuung von KlientInnen, die mit Opiatersatzstoffen (Methadon, Polamidon, Subutex) behandelt werden. Ziel der betreuten Substitution (Zusammenarbeit von Ärztin/Arzt und Drogenberatung) ist zunächst, die Lebenssituation der KlientInnen zu verbessern und einen Ausstieg aus der Illegalität zu ermöglichen. Zudem soll die Substitution zu einem späteren, nicht vorher bestimmbareren 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 Hepatitis-Infektionen
- 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 2015 wurden 69 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 3 KlientInnen aus dem Zuständigkeitsbereich betreut, davon wurden die jeweiligen 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 2015 wurden etwa 864 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 2015 insgesamt zu 17 Online-Beratungs-Kontakten.

### 4.10 Netzwerk Suchtprävention / GigA-Projekt

Nach wie vor ist die Prävention der Sucht bei Kindern und Jugendlichen ein unverzichtbarer Baustein der Beratungsarbeit.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) stellt zwar einen **Rückgang des regelmäßigen Alkoholkonsums** bei den 12- bis 17-Jährigen in den letzten Jahren fest. Während im Jahr 2001 noch 17,9 % dieser Altersgruppe regelmäßig - also mindestens einmal pro Woche - Alkohol konsumierten, waren es im Jahr 2012 nur noch 13,6 %.

Nach der „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) ist bei 15,6 % der Jugendlichen im Alter von 11 bis 17 Jahren jedoch **risikant** Alkoholkonsum festzustellen. (Mädchen 16,2 %, Jungen: 15,1%)

**Regelmäßiges Rauschtrinken** (mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit) ist bei 11,6 % der Jugendlichen anzutreffen (Mädchen: 9,7 %, Jungen:13,5 %)

Im Jahr 2012 wurden insgesamt 26.673 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 10 und 20 Jahren wegen **Alkoholvergiftung** ins Krankenhaus eingeliefert. Die größte Gruppe der Jugendlichen mit Alkoholvergiftungen sind danach die 15- bis 20-jährigen jungen Männer. Die Zahlen in dieser Altersgruppe haben sich seit dem Jahr 2000 **mehr als verdreifacht**, von 4.726 Fällen im Jahr 2000 auf 14.382 Fälle im Jahr 2012.

Auch im EN-Kreis fallen immer wieder Jugendliche durch exzessives Rauschtrinken und Krankenhauseinweisungen auf.

Das Helios-Klinikum in Schwelm verzeichnet derzeit rückläufige Zahlen der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit einer Alkoholintoxikation. Während 2012 insgesamt 31 Jugendliche und im Jahr davor 28 Kinder und Jugendliche im Alter von 13 bis 19 Jahren ins Schwelmer Krankenhaus eingeliefert wurden, waren es im Berichtsjahr 22.

Diese positive Entwicklung darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass ein Teil der Behandelten nach Jugendschutzgesetz und wissenschaftlicher Empfehlung noch gar keinen Alkohol hätte trinken dürfen. Nicht jeder riskante Alkoholkonsum und/oder Rauschtrinken bei Jugendlichen führt außerdem zu einer frühen Behandlung.

Bereits seit 2008 gibt es das „Netzwerk Suchtprävention“, eine Zusammenarbeit zwischen Suchtberatung, Jugendamt, dem Jugendzentrum, StreetworkerInnen, CVJM und Jugendvilla des Blauen Kreuzes.

Im Jahr 2009 erweiterte sich das Netzwerk um MitarbeiterInnen der Politik, des Ordnungsamtes, der Bewährungshilfe, der Polizei und der Schulen.

Um diese Zusammenarbeit der verschiedenen kommunalen Akteure auszubauen und zu verstärken, nahm das Netzwerk bis Ende 2013 am GigA-Projekt „Gemeinsam initiativ 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 wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) an 6 Standorten in Nordrhein-Westfalen zunächst für 3 Jahre gefördert und soll nun nach erfolgreichem Abschluss auch in anderen Bundesländern umgesetzt werden.

Das Netzwerk konnte von den Projektgeldern den „GigA-Liner“, einen Anhänger, der als mobile alkoholfreie Cocktailbar genutzt werden kann, anschaffen.

Der „GigA-Liner“ kam 2015 in Schwelm auf dem Folklorefest, zum Sommerspektakel und Heimatfest zum Einsatz. Im Rahmen der Suchtwoche 2015 wurden alkoholfreie Cocktails an die Schüler des Reichenbachgymnasiums und des Berufskollegs in Ennepetal verteilt. Auch auf dem Gesundheitstag in Ennepetal war das Netzwerk Suchtprävention mit Spielen und leckeren alkoholfreien Cocktails präsent. Zukünftig kann der GigA-Liner auch von Schulen, Vereinen und Verbänden, die das Präventionsangebot des Netzwerks unterstützen wollen, ausgeliehen werden. An dieser Stelle danken wir der Hans-Grünwald-Stiftung, die uns die Innenausstattung und den Ausbau des GigA-Liners ermöglichte, auch im Namen des „Netzwerkes Suchtprävention“, ganz herzlich.

Unter [www.suchtpraevention-schwelm.de](http://www.suchtpraevention-schwelm.de) ist das Netzwerk nun auch mit eigener Homepage im Internet vertreten.

#### **4.11 ARS**

Neben dem Vermittlungsangebot in eine stationäre Rehabilitation Sucht (unterschiedliche Fachkliniken) wurde auch 2015 das Angebot der Ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS) durch eine Fachkraft in Zusammenarbeit mit der nado (Nachsorge Dortmund e. V.) vorgehalten.

#### **4.12 Fitkids – „Netze knüpfen für Kinder süchtiger Eltern“**

Kinder, deren Eltern süchtig sind, geraten mehr und mehr in den Fokus der Öffentlichkeit. Der Grund hierfür sind in der Regel tragische Todesfälle von Säuglingen und Kleinkindern. In der Verantwortung für diese Kinder stehen auch die Träger, Leitungen und MitarbeiterInnen von Suchthilfeeinrichtungen. Um dieser Verantwortung gerecht zu werden, ist es nötig, dass sich Rahmenbedingungen in den Beratungsstellen verändern – weg von der Arbeit mit dem Einzelnen, dem Symptom – hin zur Arbeit mit dem Familiensystem. Nur durch die Erweiterung des Arbeitseinsatzes ist es möglich, die Kinder als Angehörige mit einem eigenständigen Hilfebedarf wahrzunehmen und ihnen adäquate Hilfe anzubieten und/oder zu vermitteln.

Sensibilisiert durch den § 8a SGB VIII versuchten wir bereits in den letzten Jahren, unsere Arbeit zu optimieren. Als sich uns im Juni 2015 die Gelegenheit bot, in das „Fitkids“-Programm einzusteigen, griffen wir gerne zu.

Das von der Drogenhilfe Wesel konzipierte Programm beinhaltet ein langfristiges, umfangreiches Coaching des gesamten Teams. Strukturelle Veränderungen sind für die nachhaltige Umsetzung des kindorientierten Ansatzes ein ausdauernder Prozess, in den alle MitarbeiterInnen eingebunden sein müssen. Wir erhoffen von der Implementierung des „Fitkids“-Programms, die Lebenssituation der Kinder deutlich zu verbessern, damit sie nicht mit in der Suchtabhängigkeit der Eltern untergehen. Kinder zu schützen und zu fördern, aber auch mit Vätern und Müttern zu arbeiten ist uns wichtig, denn süchtige Eltern bleiben lebenslang Eltern und wollen auch gute Eltern sein.

### **5. Präventionsveranstaltungen/Projekte und Teilnahme an Kinder- und Jugendveranstaltungen**

Im Jahr 2015 konnte das SHZ verschiedene Veranstaltungen mit unterschiedlichen Aktionen unterstützen. Neben den Einsätzen des GigA-Liners (s.o.) waren wir beim Sommerfest des Mehrgenerationenhauses in Ennepetal, bei der Ausstellung „Flucht und Vertreibung“ in der Sparkasse Ennepetal und bei der Walpurgisnacht im Ennepetaler Bahnhof dabei.

### **6. Caritas-Märchenmobil**

Ein weiteres Primärpräventions-Projekt stellt das Märchenmobil dar. Dieses reist

nun schon seit 2001 als Suchtvorbeugungsprojekt für Kindergarten- und Grundschul-  
kinder durch das Zuständigkeitsgebiet.

Es kam 2015 in Ennepetal zu Einsätzen an der Grundschule Wassermäus, am Bau-  
spielplatz Rüggeberg, an der Grundschule Friedenstal, an der Grundschule Fettwei-  
de, und das Familienzentrum nutzte das MM am Standort Grundschule Friedenstal  
und in Schwelm zu Einsätzen am Familienzentrum Mühlenweg und am Familienzent-  
rum Heilig Geist. So konnten die Kinder ihre sozialen Kompetenzen im Rollenspiel  
stärken und präventiv auf ein „Nein sagen zu Drogen“ vorbereitet werden. An zwei  
Elternabenden/-nachmittagen wurden insgesamt 36 Eltern zum Thema Sucht sensi-  
bilisiert und über die präventive Arbeit des Märchenmobils informiert.

Des Weiteren fand ein Arbeitskreistreffen mit MultiplikatorInnen des Märchenmobils  
statt.

Auf diesem Wege bedankt sich das SHZ herzlich bei Herrn Michael Dannehl, der  
den Transport und die Wartung übernommen hat.

## **7. Caritas-Suchtprävention für Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld in 2015**

### **7.1 Ziele**

Prävention ist ein ganzheitlicher und lebenslang angelegter Prozess, eingebettet  
in die Gesamtbemühungen für ein gesundes und sinnvolles Leben. Durch die  
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 Verhaltensweisen der Gesamtbevölkerung, mit dem Schwer-  
punkt 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 Mitarbeiter-  
Innen der zuständigen Jugendämter und dem Kommissariat Vorbeugung der Kreis-  
polizeibehörde. 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 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.  
Diesem Bedürfnis kommen wir mit dem Märchenmobil entgegen.

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, Identitätsfindung, Identitätskrisen, schulischer und/oder beruflicher Neuorientierung, Loslösung aus dem Elternhaus etc. Es heißt, dass Jugendliche die bis zu ihrem 19. Lebensjahr keine illegalen Drogen konsumiert haben, mit großer Wahrscheinlichkeit auch nicht mehr damit beginnen.

Neben den illegalen Drogen spielen Nikotin und Alkohol leider immer noch eine große Rolle bei Jugendlichen.

Mit Unterstützung der Barmer GEK als Kooperations- und Finanzierungspartner konnte auch im Jahr 2015 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 Herr Kreis als Mitarbeiter der Kreispolizeibehörde.

### **7.3 Qualitätsstandards**

Als Arbeitsinstrument kommt das Caritas-Suchtpreventionskonzept 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-Suchtpreventionsstelle 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**

Durch die Schließung von Förder- und Hauptschulen ist die Zahl der kooperierenden Schule in unserem Versorgungsgebiet Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld 2015 auf neun Schulen zurückgegangen. Zu diesen bestanden intensive Kontakte, wie z. B. Lehrerarbeitskreise, Konferenzen, Informations- und Beratungsgespräche, Elternabende u. ä.

Suchtpreventionsveranstaltungen fanden für 8 Schulen statt, mit jeweils intensiven Vor- und Nachbesprechungen.

Es nahmen 24 Klassen mit insgesamt 547 SchülerInnen teil. Beim Lehrerarbeitskreis konnten insgesamt 32 Personen aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen, wie

SuchtberatungslehrerInnen, SchulsozialarbeiterInnen, MitarbeiterInnen der Jugendämter aus Schwelm, Ennepetal, Breckerfeld und Gevelsberg, und Polizei erreicht werden. Themen waren: Austausch über schulische Suchtprävention, Gestaltung von Elternarbeit, Planung der Suchtwoche 2016, Glüxxbox,...

Mit Eltern wurden, begleitend zu den Suchtpräventionsveranstaltungen, 6 Elternabende durchgeführt, an denen insgesamt 269 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
- ▶ Dietrich-Bonhoeffer Realschule, Schwelm
- ▶ Sekundarschule, Ennepetal
- ▶ Hauptschule Friedenshöhe, Ennepetal
- ▶ Städtische Realschule, Ennepetal
- ▶ Reichenbach-Gymnasium, Ennepetal
- ▶ Lohernocken Förderschule, Ennepetal
- ▶ Berufskolleg, Ennepetal
- ▶ Hauptschule Breckerfeld
- ▶ St. Jakobus Realschule, Breckerfeld

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

▶ Märkisches Gymnasium, Schwelm	5 Klassen	118 Schüler
▶ Dietrich-Bonhoeffer Realschule, Schwelm	3 Klassen	86 Schüler
▶ Reichenbach-Gymnasium, Ennepetal (1-tägig)	6 Klassen	138 Schüler
▶ städtische Realschule, Ennepetal	2 Klassen	48 Schüler
▶ Hauptschule Friedenshöhe, Ennepetal	2 Klassen	44 Schüler
▶ Förderschule „Loher-Nocken“, Ennepetal	1 Klasse	10 Schüler
▶ St. Jakobus Realschule, Breckerfeld	3 Klassen	81 Schüler
▶ Hauptschule, Breckerfeld	2 Klassen	22 Schüler

### **Elternabende in Verbindung mit den Schulseminaren wurden an folgenden Schulen durchgeführt**

▶ Märkisches Gymnasium, Schwelm	1 Abend	40 Eltern
▶ Dietrich-Bonhoeffer Realschule, Schwelm	1 Abend	50 Eltern
▶ Reichenbach Gymnasium, Ennepetal	1 Abend	19 Eltern
▶ Realschule Ennepetal	1 Abend	45 Eltern
▶ Hauptschule Friedenshöhe, Ennepetal	1 Abend	34 Eltern
▶ St. Jakobus Realschule, Breckerfeld	1 Abend	81 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.

Es fanden 2015 regelmäßig Fachgespräche mit LeiterInnen der Selbsthilfegruppen des Kreuzbundes in Ennepetal und Schwelm statt. In Ennepetal wird in den Räumen des Caritas-Suchthilfezentrums eine Sprechstunde für interessierte oder betroffene BürgerInnen vom Kreuzbund, dienstags von 18:00 – 19:00 Uhr (vierzehntägig), angeboten. Es wurde dort auch eine Selbsthilfegruppe für junge DrogenkonsumentInnen gegründet. Die Gruppe trifft sich freitags von 18:00 bis 19:00 Uhr auch in der Südstraße 20, Ennepetal.

### **Kooperationspartner**

Die Kontakt- und Hilfepartner im Jahr 2015 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.

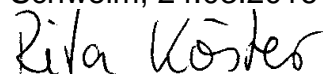
Die MitarbeiterInnen des Caritas-Suchthilfezentrums Schwelm/Ennepetal/Breckerfeld nahmen an folgenden Fachkonferenzen und Arbeitskreisen teil: Fachkonferenz Sucht und Psychiatrie des Ennepe-Ruhr-Kreises, PSAG Erwachsenenpsychiatrie und Sucht, AK Sucht- und Drogenberatungsstellen EN, Runder Tisch EN gegen Häusliche Gewalt, AK Märchenmobil, 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. Außerdem findet ein regelmäßiger Fachaustausch mit dem Arbeitskreis Bewährungshilfe und dem Sozialpsychiatrischen Dienst statt.

## **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, 24.03.2016



Rita Köster

Diplom-Sozialarbeiterin

Leiterin der Beratungsstelle