



Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Geschäftsbericht

2017



...damit die Zukunft nicht vorbei rauscht!

INHALT

VORWORT	3
SCHWERPUNKT BERATUNG	5
ANGEHÖRIGEN- ARBEIT	8
KONSUMRAUM	15
20 JAHRE DHC	18
SUCHTPRÄVENTION	22
WOHNEN	24
AUSBLICK	27

IMPRESSUM

Geschäftsbericht 2017 des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

März 2018

Herausgeber:

Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Erkrather Str. 18

40233 Düsseldorf

Tel 0211 301446-0

Fax 0211 301446-201

info@drogenhilfe.eu

Vi.S.d.P.: Michael Harbaum

Auflage: 300, 28 Seiten

Bilder: Alexandra Wehrmann/ theycallitkleinparis.de, pixabay.com,

Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Redaktion & Gestaltung: Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.

Herzlichen Dank für alle Bilder & Beiträge!

VORWORT VORWORT

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

ich freue mich, Ihnen den Geschäftsbericht 2017 des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. vorlegen zu können und lade Sie herzlich zu einer interessanten Lektüre ein. Den Schwerpunkt der diesjährigen Veröffentlichung bestreitet der Bereich Beratung.

Seit nun mehr als 20 Jahren wird auf der Erkrather Str. 18 im DrogenHilfeCentrum qualifizierte Suchtberatung angeboten. Die Arbeitsfelder mögen sich im Laufe der Jahre verändert haben, beeindruckend finde ich, dass das Beratungsteam es immer verstanden hat, sich weiter zu entwickeln. Dies wird auch beim diesjährigen Bericht deutlich, der sich thematisch im Schwerpunkt mit der Beratung von Angehörigen von Menschen mit Suchterkrankung befasst. Neben den vielen anderen Aufgaben der Beratungsstelle hat sich diese Arbeit in den vergangenen Jahren als recht neue Herausforderung erwiesen.

SCHWERPUNKT BERATUNG

Zudem hat die Beratungsstelle mit dem Wechsel der Bereichsleitung eine besondere Veränderung bewältigt. Kathleen Otterbach hat Norbert Hennenberg im September 2017 nach fünf Jahren als neue Bereichsleiterin abgelöst. Norbert Hennenberg wird zukünftig den Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. im Rahmen von Lehrveranstaltungen an der Hochschule Düsseldorf vertreten und sich verstärkt der Beantragung von Stiftungsgeldern widmen. Jede Neuerung verlangt von allen Beteiligten gute Nerven und Veränderungsbereitschaft, weshalb ich nicht nur Norbert Hennenberg für seine Leistungen, sondern auch dem gesamten Team Beratung meinen Dank für die Geduld und die Offenheit im letzten Jahr aussprechen möchte.

Leider ist die Suche nach eigenen Räumlichkeiten für die gemeinsame Fachstelle für Suchtvorbeugung „Crosspoint“, die der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. gemeinsam mit der Diakonie Düsseldorf e.V. und dem Caritasverband Düsseldorf e.V. betreibt, bisher nicht erfolgreich gewesen. Ein Antrag auf entsprechende Zuschüsse wurde abgelehnt. Nichtsdestotrotz werden wir an dem Thema festhalten und weiterhin versuchen, eigene Räumlichkeiten für den Bereich Prävention zu organisieren. Ohne Unterstützung der Kommune ist dies den Trägern nicht möglich. Mein Dank geht an die Kolleginnen und Kollegen aller Träger, die trotz des erhöhten Arbeitsaufwands und der deswegen geforderten Mobilität ihre Arbeit mit gleichbleibend hoher Qualität abliefern!

Auch die Arbeit in der Justizvollzugsanstalt hat sich verändert. Nachdem die Anzahl der Vermittlungen in Entwöhnungsbehandlungen gesunken ist, haben die Kolleg/innen ein neues Gruppenangebot konzipiert und bereits mit der Umsetzung begonnen. Die vertrauensvolle Kooperation mit dem Sozialdienst der JVA Ratingen wird auch in 2018 fortgesetzt, leider aus finanziellen Gründen in leicht reduziertem Umfang.

Berichtenswertes gibt es auch aus der Überlebenshilfe, also dem Bereich unseres Hauses, der den Kontaktladen, die Notschlafstelle, die Streetwork und den Konsumraum als niedrigschwellige Angebote umfasst. Denn dort brummt es regelrecht: Der Kontaktladen ist täglich rappellvoll. Die Möbelschlafplätze in der Notschlafstelle sind fast jede Nacht ausgebucht. Und der Konsumraum hat seine Kapazitätsgrenze mehr als erreicht. In 2017 wurde die Anzahl von 60.000 Konsumvorgängen überschritten – das entspricht einem Anstieg von über 49% seit 2015. Die höheren Besucher/innenzahlen und der Zuwachs an Konsumvorgängen bedeuten natürlich eine gestiegene Belastung für die Mitarbeitenden der Überlebenshilfe, denen ich für ihren enormen Einsatz meinen Dank aussprechen möchte. Hier besteht Handlungsbedarf, dem Zulauf durch verlängerte Öffnungszeiten und

mehr Personal zu begegnen. Noch besser wäre es natürlich, wenn ergänzende Angebote, teils ebenfalls nahe der Innenstadt, teils in anderen Stadtteilen, geschaffen würden. Trotz der Mehrbelastung ist es dem Team gelungen, unser Angebot kontinuierlich zu verbessern und auszubauen.

KLIENTEL MIT FLUCHTERFAHRUNG

In Bezug auf Klient/innen mit Flucht- oder Migrationserfahrungen, die der deutschen Sprache kaum oder gar nicht mächtig sind, ist das Konzept der Überlebenshilfe vorbildlich und wurde erfolgreich umgesetzt. Hier wurde einer Herausforderung, die in Zukunft alle Bereiche der Suchtkrankenhilfe betreffen wird, mit Professionalität und Engagement begegnet.

Auch der Bereich Wohnen erfuhr eine Veränderung. Mit meinem Wechsel in die Geschäftsführung übernahm Githiri Brand zum November 2016 die Leitung des Bereichs Wohnen. Er hat sich innerhalb nur eines Jahres in diesen unruhigen Arbeitsbereich sehr gut eingearbeitet und es ist ihm dabei mit Unterstützung seines Teams gelungen, die Stabilität zu wahren sowie neue Akzente zu setzen. Der für das letzte Jahr angedachte Auszug des Teams in neue Räumlichkeiten hat nicht stattgefunden, da keine Einigung mit den potentiellen Vermietern gefunden werden konnte. Nun steht für 2018 ein Teilauszug des Teams an, das sich nach Arbeitsbereichen trennen wird. Eine spannende Entwicklung!

Personelle Neuigkeiten gibt es auch in der Verwaltung: Wir haben eine neue Kollegin, die sich sehr schnell an dieser wichtigen Position eingearbeitet hat und schon jetzt nicht mehr aus der „Zentrale“ wegzudenken ist. Auch die Verwaltung befindet sich in einem Veränderungsprozess, da im kommenden Jahr die nächste Kollegin in Rente gehen wird. In enger Absprache mit den Beteiligten werden wir diesen Prozess angehen und meistern.

Ein Schwerpunkt, zu dem bereichsübergreifend beim Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. gearbeitet wurde, ist „Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften“. Hier haben uns die Kolleg/innen von FITKIDS aus Wesel bei der Entwicklung unterstützt. Danke hierfür! Auch wenn dieses Thema in allen Bereichen des Drogenhilfe e.V. behandelt wurde, zeigte sich doch, dass sich an die Überlebenshilfe andere Anforderungen stellen als an die Beratung oder das Wohnen. Daher wird in 2018 in den Teams getrennt weiter daran gearbeitet um dem individuellen Arbeitsalltag gerecht zu werden. Welchen Stellenwert Kinder als Klientel in der Arbeit des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. genießen, wird auch daran deutlich, dass ein Mitarbeiter die Fortbildung zur Kinderschutzfachkraft durchlaufen hat.

Über die einzelnen Bereiche hinaus hat der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. erneut einen runden Geburtstag zu feiern: Das Düsseldorfer DrogenhilfeCentrum (DHC) hat als Standort auf der Erkrather Str. 18 sein 20-jähriges Jubiläum.

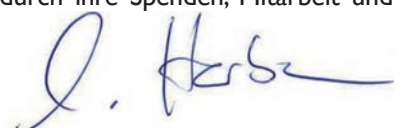
In diesen 20 Jahren hat sich der Standort nicht nur etabliert, sondern ist sogar gewachsen. Aus ursprünglich 3 Etagen wurden 5, im Hinterhof haben wir den Konsumraum gebaut und mussten sogar weitere Räume auf der Erkrather Str. 14 anmieten, da wir nicht mehr alle Kolleg/innen im Stammhaus unterbringen konnten.

Auch auf dem Papier gab es für den Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. eine Änderung: Zuvor wies die Satzung als entscheidende Organe des Vereins die Geschäftsführung, den Vorstand und die Mitgliederversammlung aus. Nach der Satzungsänderung, eingetragen beim Amtsgericht am 06.11.2017, besteht der Verein nun aus geschäftsführendem Vorstand, der Mitgliederversammlung und dem Kuratorium. Für die tägliche Arbeit der Kolleg/innen bedeutet dies keine Veränderung, es schafft aber mehr Klarheit in den Abläufen zwischen den Gremien.

Zum Thema „Kontrollierte Abgabe von Cannabis“ im Rahmen eines Düsseldorfer Modellprojektes gibt es leider wenige sichtbare Fortschritte. Der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. bleibt am Ball und wird sich weiterhin für eine Erprobung der kontrollierten Vergabe von Cannabis einsetzen. Im Bereich der kommunalen Suchthilfeplanung gibt es hingegen gute Erfolge: Der Arbeitsprozess zwischen Stadt auf der einen und Trägern auf der anderen Seite verläuft konstruktiv, fachlich auf hohem Niveau und transparent allen Beteiligten gegenüber. Der erste gemeinsame Suchtbericht für die Jahre 2015/2016 ist fertig und der derzeitige Arbeitsschwerpunkt, die Produkt- und Aufgabenbeschreibungen aller Träger zu aktualisieren und vereinheitlichen, befindet sich auf einem guten Weg. So kann es weiter gehen!

Unser gemeinsamer Antrag mit dem SKFM Düsseldorf e.V. und der Aidshilfe-Düsseldorf e.V. zur Gründung eines multiprofessionellen Hilfezentrums am Kamper Acker in Holthausen wurde abgelehnt. Grund ist die Haushaltslage. Nichtsdestotrotz wurde deutlich die politische Bereitschaft signalisiert, in Zukunft im Sinne unseres Antrags in Holthausen zu entscheiden – ein Umstand, der mich besonders freut, weil die gemeinsame Antragstellung mit den beteiligten Trägern angenehm und sehr kooperativ verlaufen ist. Nicht zuletzt möchte ich mich bei den Vertreter/innen der Wohlfahrtsverbände bedanken, die mich im ersten Jahr im neuen Amt unterstützend begleitet haben. Ich konnte stets auf ihre langjährige Expertise und konstruktiven Ideen bauen, dies hat mir und damit dem Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. sehr geholfen.

Wie Sie, liebe Leserinnen und Leser, an diesem recht langen Vorwort erkennen können, ist in 2017 viel passiert. Und sicherlich habe ich hier trotzdem nicht alles aufführen können. Es war ein Jahr, das mir unheimlich viel Spaß gemacht hat und in dem ich sehr viel gelernt habe – und das sehr anstrengend war! Ich freue mich schon auf 2018! Und bevor ich jemanden vergesse: Wir bedanken uns ausdrücklich bei allen, die uns und unsere Arbeit im Jahr 2017 gefördert und unterstützt haben durch ihre Spenden, Mitarbeit und Fördergelder.



BERATUNG BERATUNG BERATUNG

Die Fachkräfte der Beratungsstelle stehen Ratsuchenden und Interessierten von Montag bis Freitag für Erstgespräche zu verschiedenen Sprechstundenzeiten zwischen 10 und 19 Uhr mit insgesamt 18 Stunden pro Woche zur Verfügung. Auch außerhalb der Sprechstundenzeiten können Erstgespräche vereinbart werden.

Der Bereich Beratung und Behandlung bietet umfassende Angebote, Hilfen und Informationen für Drogenkonsument/innen, deren Angehörige bzw. Bezugspersonen, Multiplikator/innen und andere Interessierte.

Neben Zahlen und Statistiken liegt der inhaltliche Fokus im diesjährigen Geschäftsbericht auf Herausforderungen und Chancen der Beratungstätigkeit, insbesondere in der Arbeit mit Angehörigen, aber auch mit abstinent lebenden Drogenkonsument/innen im Rahmen der nachstationären Behandlung sowie in der Arbeit in der Justizvollzugsanstalt.

Die Drogenberatungsstelle bietet Hilfestellung in allen Fragen zu den Themen Sucht und illegale Drogen. Wir geben Informationen zu Substanzen, deren Risiken und Wirkungen, rechtlichen Aspekten des Substanzgebrauchs, Ursachen und Entstehungsbedingungen von Sucht sowie zum Suchthilfesystem. Neben kurz- bis mittelfristigen Beratungsprozessen sind auch längere Therapieprozesse möglich, die in der Regel eine tiefergehende Veränderung bzw. Neuorientierung zum Ziel haben. Angebote können sowohl im Einzel- wie Gruppensetting wahrgenommen werden. Darüber hinaus vermitteln wir bei Bedarf in weiterführende externe Hilfen, z.B. in stationäre Rehabilitationsmaßnahmen.

Die Beratungsarbeit wurde in 2017 von 9 Mitarbeiter/innen auf 7,5 Vollzeitstellen geleistet. Alle Beschäftigten verfügen

über ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium und teilweise über Zusatzausbildungen verschiedener therapeutischer Ausrichtungen sowie einer Vielzahl passgenauer Fortbildungen.

Mit unseren Beratungs-, Therapie- und Vermittlungsangeboten haben wir im Jahr 2017 653 (712) Personen erreicht, davon 491 (572) Drogenkonsument/innen und 162 (140) Angehörige bzw. Bezugspersonen. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Konsument/innen um 14% gesunken, wohingegen die Zahl der Angehörigen gestiegen ist.

Mögliche Erklärungen für die sinkende Zahl der Konsument/innen können folgende sein: Es stehen mehr Betreuungsangebote für Konsument/innen zur Verfügung. Hier wären insbesondere das ambulant betreute Wohnen zu nennen, die eine umfangreiche Betreuung ermöglichen, sowie die zunehmenden ambulanten Angebote stationärer Einrichtungen. Vermittlungen in Entgiftungen, eine klassische Beratungsaufgabe, werden in unserem Hause beispielsweise auch von Mitarbeiter/innen der Überlebenshilfe geleistet.

Im Sinne der Reduzierung von Schnittstellenverlusten ist dies für die Klientel eine positive Entwicklung. Zum anderen nimmt eine unseres Erachtens nach begrüßenswerte weniger repressive Vorgehensweise der Justiz den Druck, möglichst zeitnah eine Beratung und/oder Behandlung anzustreben.



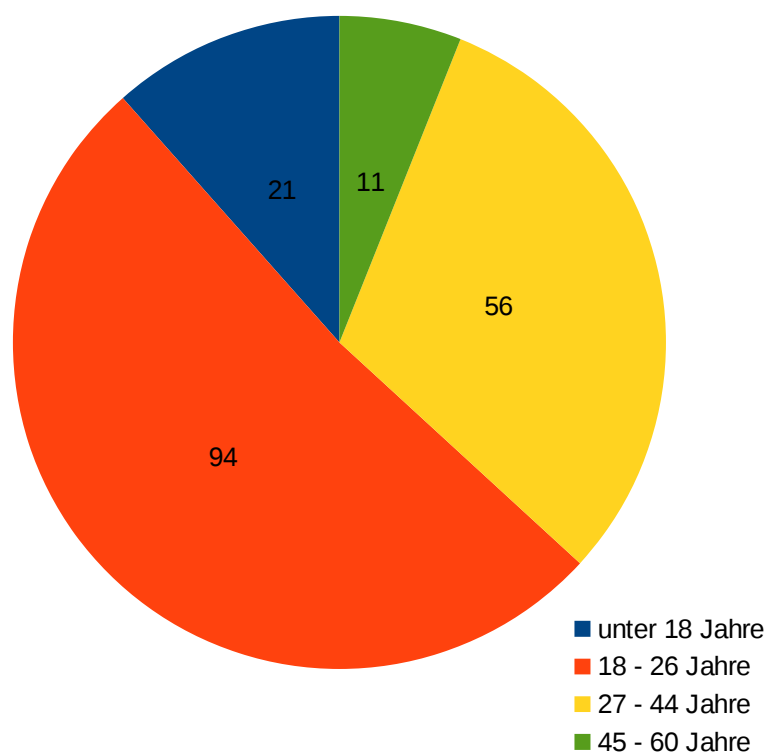
Seit Herbst 2017 ist die Werbung für die Cannabisberatung auf mehreren Linien der Düsseldorfer Rheinbahn unterwegs.

6

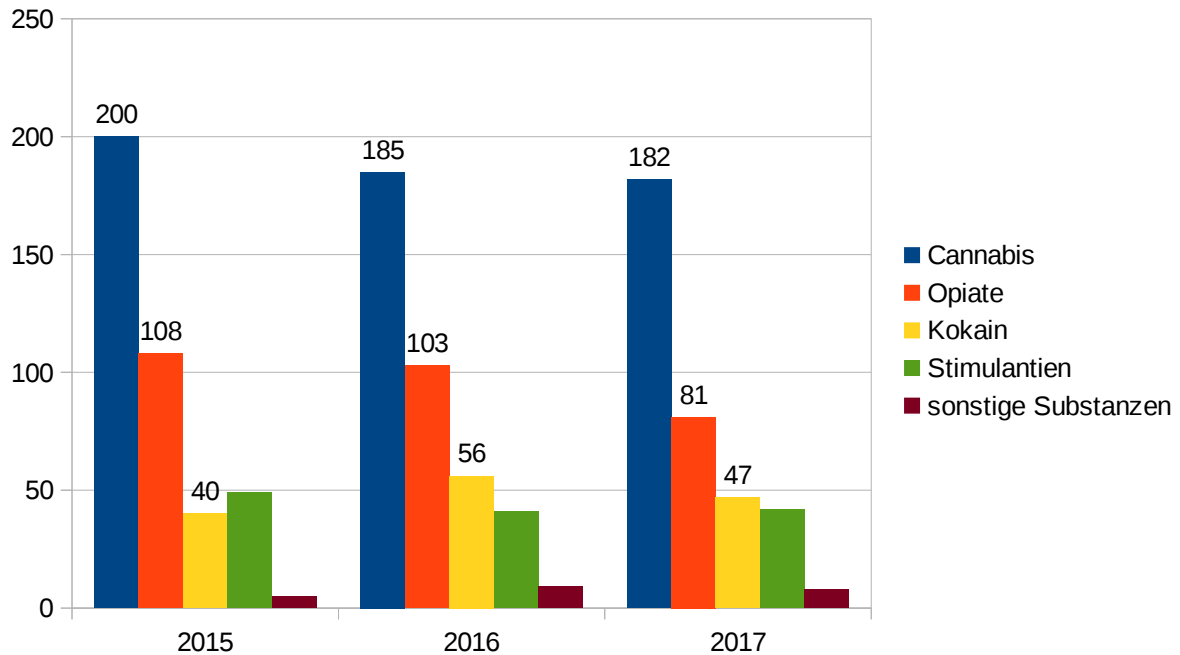
KONSUMENT*INNEN

Die Beratung orientiert sich an den Zielen der Ratsuchenden und ist somit „zieloffen“. Konsument/innen suchen in der Regel Begleitung und Unterstützung bei der Reduktion oder Einstellung des Konsums oder bei der Aufrechterhaltung der Abstinenz. Die Cannabisberatung bildet einen Schwerpunkt unserer Beratungstätigkeit. Mehr als die Hälfte der Drogengebraucher/innen, die in 2017 die Beratung aufgesucht haben, konsumiert Cannabis. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Cannabiskonsument/innen gleichbleibend hoch. Insbesondere bei der Zielgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis 26 Jahren spielt der problematische Konsum von Cannabis die größte Rolle. Entsprechend des Trends des letzten Jahres ist die Zahl der Opiatkonsument/innen wiederholt zurückgegangen. Neben der Cannabisberatung ist die Angehörigenberatung ein weiterer Schwerpunkt, dem wir in diesem Geschäftsbericht mehr Raum geben, um die inhaltliche Arbeit mit ihren Herausforderungen aber auch Chancen vorzustellen und dem Leser näherzubringen.

ALTERSVERTEILUNG CANNABISKONSUM



KONSUMIERTE SUBSTANZEN

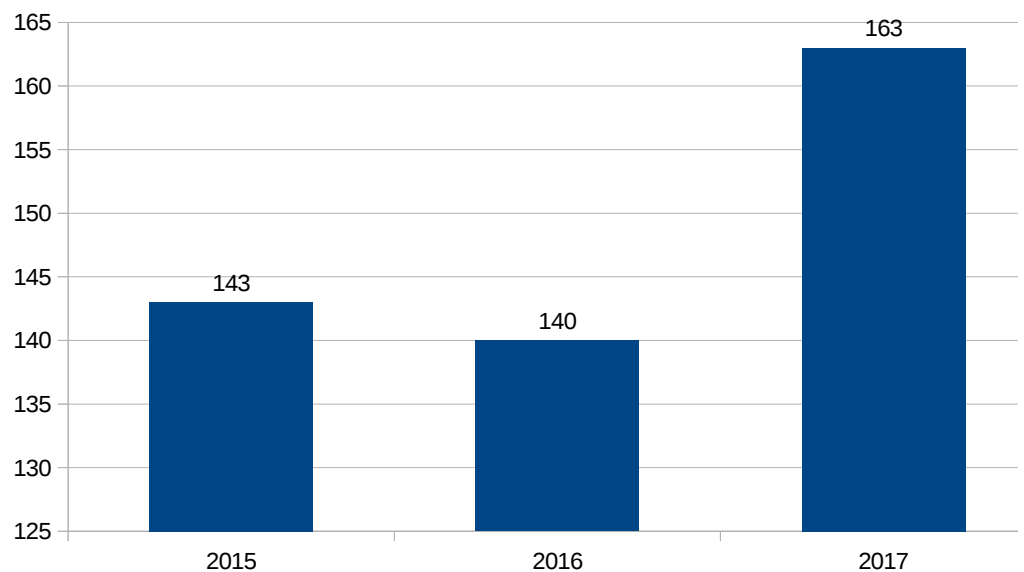


Von den Drogenkonsumierenden, die mehr als ein Beratungsgespräch in Anspruch genommen haben, wurden oben gezeigte Hauptsubstanzen angegeben. Die Gesamtzahl der konsumierten Substanzen beläuft sich auf 360 im Jahr 2017 (zum Vergleich: 2016 394, 2015 402).

7

Erstmals in drei Jahren ist die Zahl der Angehörigen wieder gestiegen. Neben Partner/innen, erwachsenen Kindern und weiteren Bezugspersonen bilden (alleinerziehende) Eltern die größte Gruppe, die Hilfestellungen im Umgang mit ihrem drogenkonsumierenden Kind wünschen. Hierbei zeigt sich ebenfalls, dass Cannabiskonsum der Kinder der häufigste Anlass für Eltern war, sich Unterstützung in der Drogenberatungsstelle zu suchen. Die Angehörigenberatung wird von Berater/innen mit zusätzlicher therapeutischer Qualifikation durchgeführt. Neben Einzel-, Paar- und Familienberatungen bzw. -therapien bieten wir auch Gruppengespräche an.

ANGEHÖRIGE IN BERATUNG



ANGEHÖRIGEN



ER NIMMT DROGEN.
UND JETZT?

waren, dass integrative Ansätze hier nicht (mehr) greifen konnten. Oder entscheidende Teile der Familie boykottierten jegliche Versuche, konstruktive Ansätze für das weitere Miteinander zu finden.

Dabei bleibt es Ziel unserer Arbeit mit Eltern, Kommunikation in der Familie zu stützen oder dort wo möglich diese zurückzugewinnen. Dabei ist es wichtig, dysfunktionale Kommunikations- und Beziehungsstrukturen zu identifizieren und möglicherweise auch (zumindest vorübergehend) zu trennen oder zu beenden.

Unsere Arbeit ist, wie oben beschrieben, primär das Ergebnis jahrelanger Erfahrungen in unserer Tätigkeit mit Eltern und orientiert sich theoretisch am Konzept der „Elterliche Präsenz, Autorität durch Beziehung“ nach H. Omer und A. von Schlippe und dem CRAFT-Ansatz in (Community Reinforcement And Family Training) der Suchthilfearbeit als einem weiteren wichtigen Grundsatz und Haltungsfrage.* Wir unterscheiden in unserer beraterischen und therapeutischen Arbeit mit Eltern drei Zielgruppen:

1. Eltern, die Fragen bezüglich des Drogenkonsums ihrer Kinder haben, bei dem unsere fachliche Einschätzung davon ausgeht, dass es sich um ein altersgemäßes Verhalten der Grenzerfahrung, Risikoerprobung und Verselbständigung handelt. Wichtige soziale, emotionale und kognitive Kompetenzen erfahren keine Nachteile. Die Eltern verfügen noch über ausreichende steuernde Einflussnahme auf ihr Kind. In diesem Fall informieren wir Eltern über Wirkungsweisen, Risiken und mögliche Schäden des Drogengebrauchs. Es gilt die

8 Zu Beginn der Beratungsstellenarbeit in den 70er Jahren galt die ganze Aufmerksamkeit den betroffenen Konsument/innen, damals „Kiffern“, „LSD-Freaks“ und ersten Heroinabhängigen. Die Gruppe der Angehörigen fand seinerzeit kaum Beachtung, auch vor dem Hintergrund, dass sich damals der Konsum überwiegend abseits der elterlichen Aufmerksamkeit abspielte.

Erste Impulse, vor allem Eltern als eigenständig bedürftige Gruppe anzusprechen, gab es im Kontext inzwischen forciert therapeutischer Zusatzausbildungen von Mitarbeiter/innen und entsprechender systemisch orientierter Methoden. Einst noch wenig strategisch verankert, sondern mehr als Folge der jeweiligen Fähigkeiten von Kolleg/innen. Wechsel in der entsprechenden Mitarbeiterschaft führten dann auch zur Vernachlässigung der Zielgruppe der Angehörigen bzw. Eltern.

Im Folgenden beziehen wir uns ausschließlich auf Eltern, hier meist Mütter. Die Väter sind eher selten präsent oder die Mütter sind (inzwischen) alleinerziehend. Wir konzentrieren uns in unseren Ausführungen explizit nicht auf Partner/innen drogenkonsumierender Menschen, da die diesen Verbindungen zugrunde

liegenden Psychodynamiken und Abhängigkeiten nicht mit denen von Eltern-Kind-Beziehungen zu vergleichen sind. In diesem Kontext betonen wir, dass wir in der Arbeit mit Eltern den Begriff Co-Abhängigkeit weder benutzen noch meinen. Dieser Begriff pathologisiert Eltern in ihrem Bemühen, ihr Kind zu „retten“, einem zutiefst nachvollziehbaren Verhalten. Dass die entsprechenden Verhaltensstrategien häufig dysfunktional sind, ist kein Ausdruck einer Pathologie, sondern von Hilflosigkeit, Verzweiflung, Angst, Trauer und (meist verdeckter) Wut.

Die oben beschriebenen Prozesse der Elternarbeit bekamen vor ca. 7 Jahren eine neue Qualität, als gezielt Kolleg/innen familienberatende und – therapeutische Weiterbildungen absolviert haben, um ihre Kompetenzen gewinnbringend für die Gruppe der Eltern einzubringen. In der Folge wurden Eltern verstärkt angesprochen, um sich Rat und Unterstützung zu holen in der Auseinandersetzung mit ihren konsumierenden minderjährigen oder häufig bereits erwachsenen Kindern. Im Kontext des systemischen Ansatzes gab es so immer wieder Versuche, die gesamte Familie in den Beratungs- und/oder Therapieprozess einzubeziehen und Lösungen zu finden. Dabei erwies sich, dass die destruktiven Prozesse in vielen Fällen schon so weit fortgeschritten

GENARBEIT ARBEIT

*CRAFT basiert auf verhaltenstherapeutischen Konzepten und vermittelt Angehörigen von Suchtkranken, wie sie auf die Behandlungsbereitschaft des Partners oder Kindes Einfluss nehmen können. Das Programm verfolgt folgende Ziele 1. die Reduzierung des Konsums der suchtkranken Person, 2. eine Behandlungsaufnahme durch die suchtkranke Person, 3. Verbesserung der Lebenszufriedenheit der Angehörigen unabhängig davon, ob die abhängige Person den Konsum reduziert oder eine Behandlung aufnimmt

Waage zu finden zwischen oftmals dramatisierenden Einstellungen der Eltern und bagatellisierender Begründung der Kinder. Wir unterstützen die Eltern dabei, eine eindeutige Haltung zu finden. Dies kann Basis für ein Regelwerk sein und das Setzen deutlicher Grenzen bez. des Umgangs mit Substanzen. Wir erfragen die Lebensrealität des Kindes und die Kommunikationsstruktur innerhalb der Familie. Wenn wir in Abstimmung mit den Eltern, falls möglich auch durch ein gemeinsames Gespräch mit dem Kind, davon ausgehen können, dass es sich gegenwärtig um keine riskante Entwicklung handelt, ist der Beratungsprozess beendet. Zur Überprüfung dieser Hypothese werden die Eltern grundsätzlich erneut eingeladen. Sollte über die Reflexion des Drogengebrauchs deutlich werden, dass andere familiäre Konflikte im Vordergrund stehen, die nicht drogenspezifisch sind, verweisen wir an Erziehungsberatungsstellen. Sollte sich der Konsum zuspitzend entwickelt haben, zielen unsere Interventionen entsprechend auf die unter Punkt 2 beschriebenen Methoden.

2. Eltern, deren Kinder einen nach unserer fachlichen Einschätzung riskanten/problematischen bis abhängigen Konsum praktizieren und häufig auch andere heikle Verhaltensweisen zeigen, wie z.B. aggressiv dominantes Auftreten, Leistungsverweigerung, sozialer Rückzug, delinquentes Verhalten. In diesem Fall bieten wir ein „Eltern-Coaching“ an.

Dabei unterstützen wir die Eltern in kleinen Schritten eigene Verhaltensweisen zu ändern. D. h. eindeutige Haltungen zu entwickeln und ggf. Grenzen zu setzen ohne dabei die Verbindung

zu dem Kind abreißen zu lassen. Methodisch entspricht dies dem CRAFT-Ansatz, der Eltern darin unterstützt, konstruktives Verhalten des (erwachsenen) Kindes zu fördern, sich gegen destruktives Verhalten eindeutig abzugrenzen und zu sanktionieren. Dieser Prozess verläuft in der Regel über viele Wochen bis Monate und ist von Diskontinuitäten mitgeprägt. Er verlangt eine enorme Kraft seitens der Eltern, um nicht in alte affektgesteuerte, dysfunktionale Verhaltensweisen zurückzufallen.

3. Eltern, deren Kinder (inzwischen meist volljährig) langjährig auf abhängigem Niveau konsumieren und bei denen eine Einflussnahme durch die Eltern nicht mehr gegeben ist. Diese Eltern sind als Folge dieser Entwicklung in der Regel psychisch, emotional, sozial und oftmals finanziell extrem belastet. Diese extreme chronische Stresssituation führt häufig zu Krankheitsbildern, vor allem zu Depressionen, und auf sozialer Ebene zu Isolation. Die begründet sich u. a. dadurch, dass Bekannte und Freunde auf Dauer damit überfordert sind und sich zurückziehen. Darüber hinaus entwickeln betroffene Eltern selbst Rückzugstendenzen, da sie sehr erschöpft sind, sich so als Zumutung für andere erleben und es auch nicht mehr aushalten von den „erfolgreichen“ Lebensläufen anderer Kinder zu hören. Für diese Eltern bieten wir neben Einzelberatung eine halboffene Gruppe an, die sich zweimal monatlich trifft. Dort können die Betroffenen Solidarität, Entlastung, Zugehörigkeit und günstigenfalls Ermutigung erfahren. Auf der Basis von Vertrauen erlaubt diese Gruppe auch gelegentlich konfrontativ zu intervenieren. Dies bedeutet dysfunktionale, selbstschädigende

Verhaltensweisen zu benennen und Verhaltensänderungen anzuregen.

Auf Grundlage unserer Erfahrungen in der Arbeit mit Angehörigen unterstützen wir diese auch insbesondere darin, sich gegen aggressiv destruktive Verhaltensweisen der Betroffenen eindeutig abzugrenzen. Um in diesem Bemühen nicht eigene destruktive Verhaltensweisen zu entwickeln, orientieren wir uns an dem Konzept der „elterlichen Präsenz“ von Haim Omer. Er definiert elterliche Autorität nicht als von Dominanz und Herrschaft geprägte Haltung, sondern als konstruktive Beziehungsgestaltung in wachsender Sorge und Ringen darum, die Verbindung zum Kind zu halten und neu zu entwickeln, statt resignativ und ohnmächtig zu verharren.

Hier stellvertretend einige Zitate aus Schreiben von Eltern dieser Gruppen an uns:

„Ich fühle mich verstanden... Ihre rücksichtsvolle, taktvolle, emotionale Haltung und professionelles Engagement machen mir Mut... durch Fachinformation bekam ich neue (leider sehr ernüchternde) Denkanstöße... In der Gruppe entsteht ein Gefühl der Zugehörigkeit und des Verständnisses... jedes Mal bin ich bereit, die Worte der anderen zu bedenken... ich bekomme die Gelegenheit meine Sorgen, Gefühle und Ängste los zu werden... ich habe viel über mich und den richtigen Umgang mit meiner Tochter gelernt... es wurde viel geweint... ich gehe gerne in die Gruppe, weil ich dort verstanden werde.“

KINDER

AUS SUCHTBELASTETEN LEBENS-GEMEINSCHAFTEN

Ähnlich wie Angehörige weit über die Anfangsjahre der Suchtberatung hinaus – so waren auch Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften häufig eine vernachlässigte Zielgruppe in der Drogenhilfe. Im vergangenen Jahr haben wir begonnen, diese Kinder bewusst in den Blick zu nehmen. Bei diesem Prozess werden wir fachlich von FITKIDS Wesel begleitet und sind ein FITKIDS-Standort geworden. FITKIDS ist ein Organisationsentwicklungsprogramm für die praktische Arbeit von Drogenberatungsstellen zur Kooperation mit der Jugend- und Gesundheitshilfe.

Bereits in 2016 haben wir uns dem NRW-Netzwerk „Kinder von süchtigen Müttern und Vätern“ angeschlossen und beteiligen uns am Modellprojekt zur Erfassung dieser Zielgruppe. Über die Erfassung ist uns bewusst geworden, wie selten wir als Berater/innen die Kinder der süchtigen Eltern zu sehen bekommen und dass unsere Einrichtung eher als Tabu-Zone für Kinder galt. Dies birgt die Gefahr, dass Kinder im Untergrund und damit aus dem Blickfeld von Hilfesystemen verschwinden. Daher haben wir uns entschieden, in unserem Wartebereich eine „Kinderecke“ einzurichten, die sowohl als Symbol wie auch als tatsächlicher Willkommensgruß gelten soll.

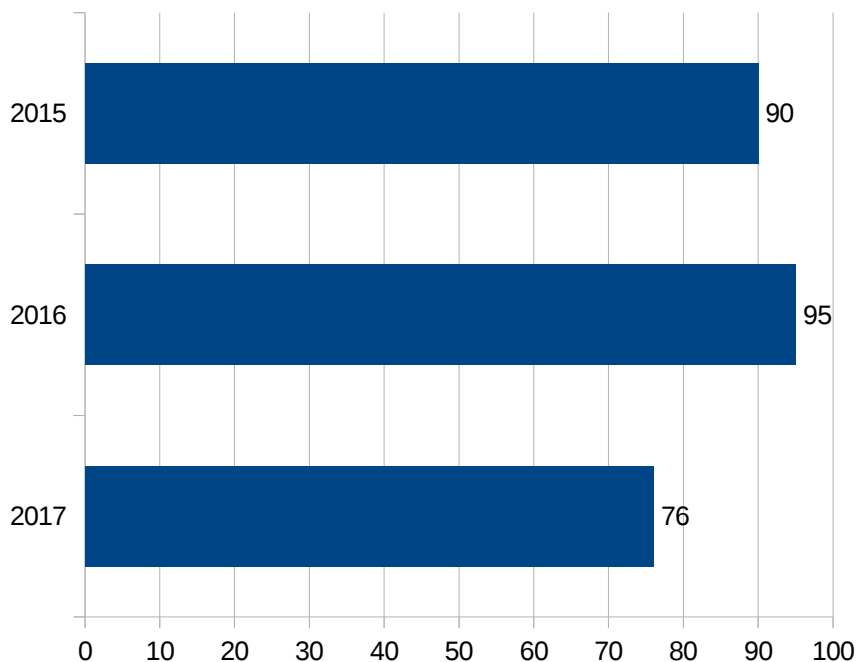
Ziel ist es möglichst frühzeitig den Kindern als auch den betroffenen Eltern zu helfen. Wir wollen die Eltern in ihren Bemühungen unterstützen, ohne allerdings zu zögernd einzuschreiten, wenn das Kindeswohl gefährdet ist. Darüber hinaus haben wir begonnen, uns auch mit anderen Suchthilfeträgern zu vernetzen, hier soll insbesondere „Chance for Kids“ des Caritasverbandes Erwähnung finden.



KOLLEGIALE FACHBERATUNG

Die Nachfrage nach einer kollegialen Fachberatung ist in 2017 gestiegen. Es wurden insgesamt 25 (2016:10) Veranstaltungen durchgeführt, davon 10 (6) Informationsveranstaltungen, 9 (4) Schulungen/Fortbildungen, 2 kollegiale Fallbesprechungen im Rahmen von Hilfeplankonferenzen und 4 Gruppenangebote.

THERAPIEVERMITTLUNG IN DER BERATUNGSSTELLE



Die Zahl der Vermittlungen (76) in Entwöhnungsbehandlungen hat sich im Vergleich zum Vorjahr (95) deutlich reduziert. Diese Zahl korrespondiert mit der rückläufigen Zahl der Opiatabhängigen, die in 2017 die Beratung aufgesucht haben, wenn davon ausgegangen werden kann, dass diese bisher die größte Gruppe bilden, die sich in Rehabilitationsmaßnahmen vermitteln lässt.

Wie anfangs bereits erläutert, können die rückläufigen Vermittlungszahlen auf Entwicklungstendenzen im Suchthilfesystem zurückgeführt werden. Für die Gruppe der Opiatabhängigen ist hier das neu implementierte Angebot der Diamorphinvergabe zu nennen, womit sich die Varianten medikamentös gestützter Behandlung von Opiatabhängigen erweitert haben.

Von den 76 eingeleiteten Vermittlungen haben 62 Personen eine Bewilligung erhalten. Erfreulich ist die hohe Anzahl der Therapieantritte (76%) und vergleichsweise überdurchschnittlich hohe Zahl der Therapieabschlüsse (67%), auch im Vergleich zum Vorjahr (50%).

ARS AMBULANTE REHABILITATION SUCHT

Im Anschluss an eine erfolgreich abgeschlossene stationäre oder tagesklinische Langzeitentwöhnungstherapie erhalten die Klient/innen das Angebot einer ambulanten Nachsorge zur nachhaltigen Stabilisierung ihrer Drogenabstinenz. Die Behandlung findet im Therapieverbund mit der Fachambulanz der Diakonie Düsseldorf statt und ist entsprechend den „Empfehlungsvereinbarungen Sucht“ durch die Rentenversicherungsträger anerkannt. Im Rahmen der ARS Nachsorge finden über mehrere Monate wöchentliche Gruppen- und Einzelgespräche statt.

Vorrangiges Ziel der Behandlung ist die langfristige Festigung der Abstinenz sowie die Erarbeitung von Bewältigungsstrategien im Umgang mit der „nüchternen“ Alltagsrealität. Dabei finden unter anderem rückfallprophylaktische Methoden Anwendung. Es werden individuelle Taktiken zum konstruktiven Umgang mit Risikosituationen erarbeitet und Schutzfaktoren besprochen.

Weiterhin nehmen die berufliche und soziale Integration sowie damit verbundene Schwierigkeiten einen wichtigen Stellenwert in den nachsorgenden Gesprächen ein. Diesbezüglich thematisieren die Gruppenteilnehmer/innen Anforderungen im Zusammenhang mit der beruflichen Wiedereingliederung am früheren Arbeitsplatz sowie im Umgang mit Kolleg/innen und Vorgesetzten. Einige Klient/innen sind bereits seit längerem aus dem Berufsleben ausgeschieden oder nur noch bedingt erwerbsfähig. Zudem besteht bei den Betroffenen neben der Suchterkrankung häufig eine Komorbidität in Form einer Persönlichkeitsstörung, Depression oder Angststörung.

Die therapeutische Herausforderung besteht in der Zusammensetzung der verschiedenen Gruppenteilnehmer/innen mit der Besonderheit, dass die Nachsorgegruppe aus Konsument/innen illegaler Drogen sowie Alkohol- und Medikamentenabhängigen besteht. Die drogenabhängigen

Klient/innen sind tendenziell jünger, verfügen über geringere familiäre und soziale Unterstützungssysteme und haben häufiger unterbrochene Erwerbsbiografien. Zudem leiden sie aufgrund der Illegalität des Drogenerwerbs und -besitzes unter den strafrechtlichen Auswirkungen. Nach Beendigung der stationären Therapie sind sie häufig sehr motiviert einen beruflichen und sozialen Neuanfang zu starten und sich auf neue Herausforderungeneinzulassen. Allerdings fehlt es ihnen teilweise an Selbstmanagementfähigkeiten, Durchhaltevermögen, Impulskontrolle und Frustrationstoleranz, was nicht selten zum Abbruch beruflicher Maßnahmen, Kontaktabbrüchen sowie zu einer vorzeitigen Beendigung der Nachsorge führt. Aus diesem Grund ist besonders zu Beginn der Behandlung der Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung unerlässlich. Der Inhalt der Einzelgespräche konzentriert sich unter anderem auf die Erhöhung von Selbstwert und Selbstwirksamkeitserleben sowie auf die Reflektion von Gedanken, Gefühlen und Verhalten, um schrittweise Impulskontrollfähigkeiten und Frustrationstoleranz zu erarbeiten. Als sehr erfolgreich erweist sich nach wie vor die enge Vernetzung mit den Angeboten des Betreuten Wohnens, insbesondere hinsichtlich des Aufbaus und der Unterstützung einer geregelten Tagesstruktur sowie der zeitnahen Reaktion auf emotional belastende Situationen.

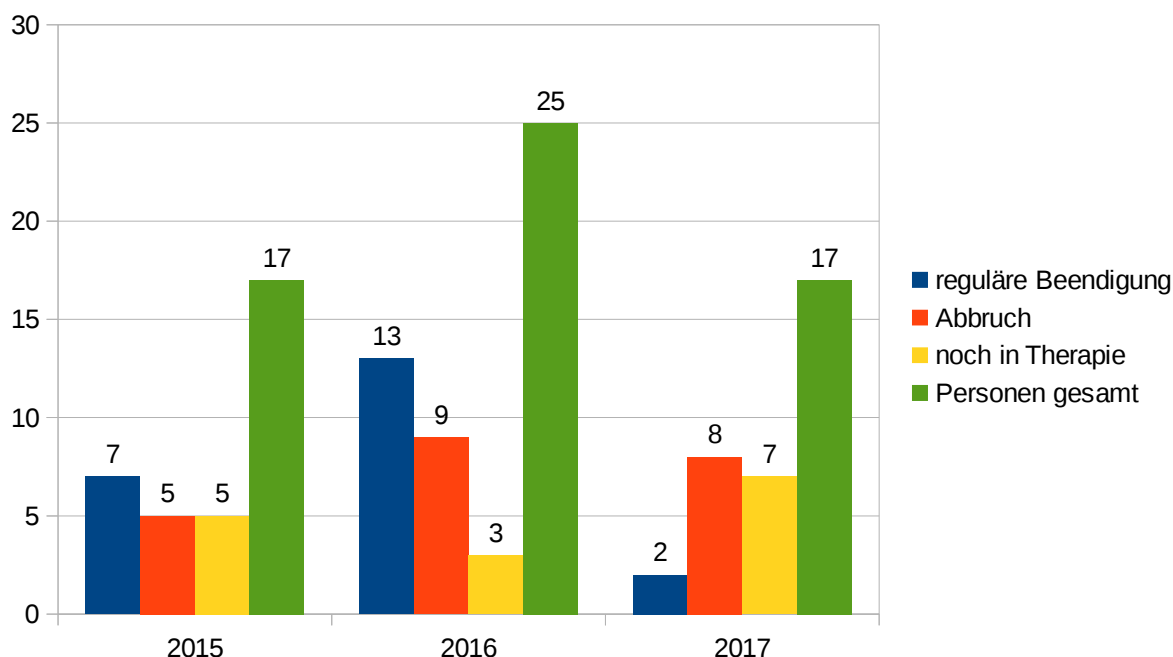
Die alkoholabhängigen Klient/innen sind meist älter und leben in stabilen familiären und sozialen Verhältnissen. Häufig kehren sie nach Therapieabschluss in ihr gewohntes Umfeld und an ihren früheren Arbeitsplatz zurück. Für sie besteht die Schwierigkeit darin, die während der Rehabilitation erarbeiteten Strategien und Verhaltensänderungen in der alten, gewohnten Umgebung zu etablieren und dauerhaft umzusetzen. Zudem haben langjährige Ehepartner/innen, Freund/innen und Kolleg/innen oft Probleme diese Veränderungen anzunehmen oder fühlen sich demgegenüber hilflos.

Trotz ihrer Unterschiedlichkeit gehen die Gruppenteilnehmer/innen sehr wertschätzend und einfühlsam miteinander um. Meist können sie die Probleme und Sorgen der Anderen gut nachempfinden und sich mit diesen identifizieren. Die konstruktiven Rückmeldungen und Lösungsvorschläge der anderen Teilnehmer/innen helfen dem/der Einzelnen, sein/ihr individuelles Problem aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten. Zudem besteht die Möglichkeit zu realisieren, dass auch die Anderen gleiche oder ähnliche Schwierigkeiten haben, was wiederum das Solidaritätsgefühl der Gruppe stärkt. Sollte dies aufgrund der sehr unterschiedlichen Lebensbedingungen, zu großer Altersdifferenz oder suchtmittelbedingter Unterschiede nicht der Fall sein, kann auch das ausgedrückte Unverständnis anderer Klient/innen zu konstruktiven Denkanstößen führen.

Hin und wieder kommt es jedoch vor, dass sich jemand aufgrund der Unterschiedlichkeit gegenüber der eigenen Lebenswelt nicht gesehen oder verstanden fühlt und die Nachsorge frühzeitig beendet.

Im Jahr 2017 wurde die ARS Nachsorge von 2 Frauen und 15 Männern wahrgenommen. Davon haben 9 Personen die nachstationäre Behandlung erfolgreich beendet oder befinden sich derzeit im Behandlungsprozess. Dies entspricht einem leichten Rückgang im Vergleich zum Jahr 2016, befindet sich jedoch auf dem Niveau von 2015.

ARS



ESTUT SICH WAS IN DER JVA

Viele Jahre arbeitet der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. nun schon in Kooperation mit der JVA Düsseldorf. Zurzeit sind wir mit zwei Mitarbeitern in der JVA vertreten, die sich zusammen eine volle Stelle dort teilen. Hauptauftrag, und das schon seit langer Zeit, war die Therapievermittlung aus der JVA heraus im Rahmen des §35 (Therapie statt Strafe). Dieses Angebot lief jahrelang ohne große Veränderungen und mit guten Ergebnissen. Die Vermittlungszahlen waren konstant oder, besser gesagt, pendelten in einem guten Rahmen. Doch Anfang 2017 änderten sich einige Parameter, was großen Einfluss auf die Arbeit in der JVA hatte. Zunächst kaum wahrzunehmen, brach die Zahl der Klienten, die sich in eine Therapie vermitteln lassen wollten, langsam ein. Die vorher immer gut gefüllte Warteliste leerte sich. Und es kam zu Überkapazitäten auf unserer Seite. Was war geschehen? Dazu gibt es keine empirischen Erkenntnisse, doch es lassen sie ein paar Faktoren klar benennen.

Zunächst einmal sind da die Kostenträger für Entwöhnungsmaßnahmen, also die Rentenversicherung Bund und in den meisten Fällen der Landschaftsverband Rheinland. Diese waren Anfang 2017 stillschweigend dazu übergegangen, die Anträge auf Entwöhnungsbehandlung auf ein Kriterium speziell zu überprüfen. Nämlich auf die Anzahl der bereits erstatteten Kostenübernahmen. Hatte jemand innerhalb der letzten 4 Jahre bereits einmal eine Therapie in Anspruch genommen, diese nun abgeschlossen oder nicht, dann wurde der Antrag auf Kostenübernahme fast immer abgelehnt. Auch wenn jemand in seinem Leben bereits 2 oder 3 Therapien gemacht hatte, unabhängig davon, ob es in den letzten Jahren war, gab es immer mehr Absagen seitens der Kostenträger. Dies sprach sich nun auch sehr schnell unter den Klienten rum. Viele von ihnen sahen es als aussichtslos an und versuchten erst gar nicht einen Antrag auf Therapie zu stellen. Die meisten gingen davon aus, sowieso keine Kostenübernahme zu bekommen.

Ein weiterer Faktor für die gesunkenen Vermittlungszahlen ist der Migrationshintergrund der Klienten in der JVA. Die JVA Düsseldorf hat zurzeit eine Priorität für die Belegung. Und zwar sollen hauptsächlich Gefangene mit Kurzzustrafen und Migrationshintergrund dort untergebracht werden. Diese Klientel hat aber oft nur einen begrenzten Aufenthaltsstatus und erfüllt somit nicht die Voraussetzungen, um einen Antrag auf Entwöhnungsbehandlung erfolgreich stellen zu können.

Mitte des Jahres war die Situation dann so, dass wir nur noch sehr wenige Anträge auf Therapievermittlung bekamen und viele dieser Anträge wiederum dann aus besagten Gründen noch abgelehnt wurden. Also mussten wir das Angebot modifizieren. Da die Kapazitäten ja vorhanden waren, boten wir nun für die Inhaftierten Drogenberatung an. Vor allem war dies für die Klienten gedacht, die wenig oder gar keine Aussichten auf Kostenübernahme einer Entwöhnungsbehandlung hatten. Das Angebot wurde gut angenommen.

Außerdem wurde von uns ein Konzept ausgearbeitet für eine feste Behandlungsgruppe für Abhängige von illegalen Drogen, kurz BEDRO genannt. Diese gab es bis dato noch nicht in der Angebotspalette der JVA. BEDRO richtet sich an drogengebrauchende Inhaftierte, die an ihrem Problem arbeiten wollen, und wird je Gruppe 10 Sitzungen umfassen. Die Module der 10 Sitzungen zielen darauf ab, dass sich die Klienten mit ihrem Drogenkonsum und dessen Folgen auseinandersetzen und dass sie für sich Wege und Möglichkeiten finden können, weniger zu konsumieren bzw. eine Abstinenz aufrechtzuerhalten. Wenn die Klienten die Gruppe erfolgreich abschließen, bekommen sie einen positiven Eintrag in ihre Führungsakte, dass sie an ihrer Suchtproblematik gearbeitet haben. Dieser Eintrag ist förderlich für eventuelle Lockerungsmaßnahmen.

Bisher gab es eine sehr positive Resonanz auf das Angebot und viele Anmeldungen, sodass man bereits zwei Gruppen füllen könnte. Die erste Gruppe startete am Donnerstag den 14.12.2017.

SEMINAR AN DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF

Seit dem Sommersemester 2017 unterrichtet Norbert Hennenberg für den Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. an der Hochschule Düsseldorf im Rahmen eines Praxisseminars.

Das Seminar beschäftigt sich mit den verschiedenen Hilfen der niedrigschwelligen Drogenarbeit. Die Inhalte der Arbeit im Kontaktladen, dem Drogenkonsumraum, der Notschlafstelle sowie der Streetwork werden den Studierenden praxisnah vermittelt. Weitere Themen sind die Entstehungsbedingungen von Sucht, Stoffkunde und Wirkungsweisen von Drogen, rechtliche Grundlagen der Drogenarbeit, die psychosoziale Betreuung bei Substitution, die Originalstoffvergabe sowie das Betreute Wohnen. Zu den jeweiligen Gebieten werden Fachleute geladen, die die praktische Arbeit genau darstellen und konkrete Fragestellungen kompetent beantworten können. Das Seminar findet einmal wöchentlich vierstündig statt. Aufgrund des großen Zulaufs war es bisher nicht möglich, Vorortbesuche gemeinsam mit den Studierenden stattfinden zu lassen. Wünschenswert ist in diesem Zusammenhang ein breiteres Angebot der Hochschule zu Themen des Konsums und der Abhängigkeit von illegalen Suchtmitteln.

Bei der Beschäftigung mit den Inhalten geht es nicht nur um die reine Weitergabe von Wissen, sondern ebenso um die Vermittlung von Haltung zu einer akzeptierenden und pragmatischen Arbeit mit Drogenabhängigen sowie der Notwendigkeit der Reflexion der Arbeit im Sinne einer Bedarfsermittlung, aus der sich Forderungen an Gesellschaft, Politik und Verwaltung ableiten lassen.

AUSBLICK

Angehörigengruppe

14 Im kommenden Jahr ist mit Unterstützung von ARWED (Arbeitsgemeinschaft der Rheinisch-Westfälischen Elternkreise Drogengefährdeter und Abhängiger Menschen e.V. in Nordrhein-Westfalen) die Initiierung einer Selbsthilfegruppe aus der seit 2016 bestehenden stabilen Angehörigengruppe geplant.

Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften

Erstmals wird zu Ostern eine Geschenkeaktion für drogenkonsumierende Eltern durchgeführt. Ziel ist es, betroffene Mütter und Väter zu erreichen und vorhandene Hemmschwellen abzubauen. Die fachliche Begleitung der Arbeit durch FITKIDS Wesel wird auch im kommenden Jahr fortgesetzt.

Ein neues Angebot: Konsumcheck für Chem-Sex-Konsumenten

Anfang des Jahres 2018 startet das neue Beratungsangebot „Konsumcheck“ in Kooperation mit der Aidshilfe Düsseldorf e.V. für Homosexuelle, Bisexuelle und andere Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) und zusätzlich stimulierende Substanzen konsumieren. Ausgangspunkt ist die Beobachtung, dass seit geraumer Zeit innerhalb der schwulen Szene sowie in Aidshilfen und Schwulenberatungen zunehmend über das Thema Chem-Sex diskutiert wird. Hierbei handelt es sich um den Konsum verschiedener, teils illegaler Substanzen zur Erhöhung und Intensivierung des sexuellen Erlebens, häufig auch um die Mischung unterschiedlicher Drogen mit Medikamenten. Ebenso kommt der intravenöse Konsum (meist von Crystal Meth) vor. Klienten aus der o.g. Zielgruppe scheinen meist über Einsatz- und Wirkungsweisen der Substanzen sehr gut informiert zu sein, äußern aber in Einzelkontakten, die Kontrolle über ihren Konsum verloren zu haben. Daran anknüpfend soll „Konsumcheck“ die Risikokompetenz und Selbstverantwortung der Betroffenen stärken, um gegebenenfalls rechtzeitig gegensteuern zu können und bei Bedarf Hilfe in Anspruch zu nehmen. Wir sind gespannt, wie dieses Angebot angenommen wird.



Konsumcheck

„Alk oder nen Joint um locker zu werden. Potenzpille, damit er sicher steht, Poppers gehört sowieso dazu. Und mit G wird das Ganze noch geiler.“

ÜBERLEBENSHILFE ÜBERLEBENSHILFE

Die Angebote der Überlebenshilfe wie der Kontaktladen, die Notschlafstelle und der Konsumraum stehen den Klient/innen an 365 Tagen im Jahr zur Verfügung. Zur Überlebenshilfe gehören auch die aufsuchende Beratung (Streetwork) und die Drogentherapeutische Ambulanz.

DER KONSUMRAUM ,BRUMMT' – UND DAS INTEGRATIV!

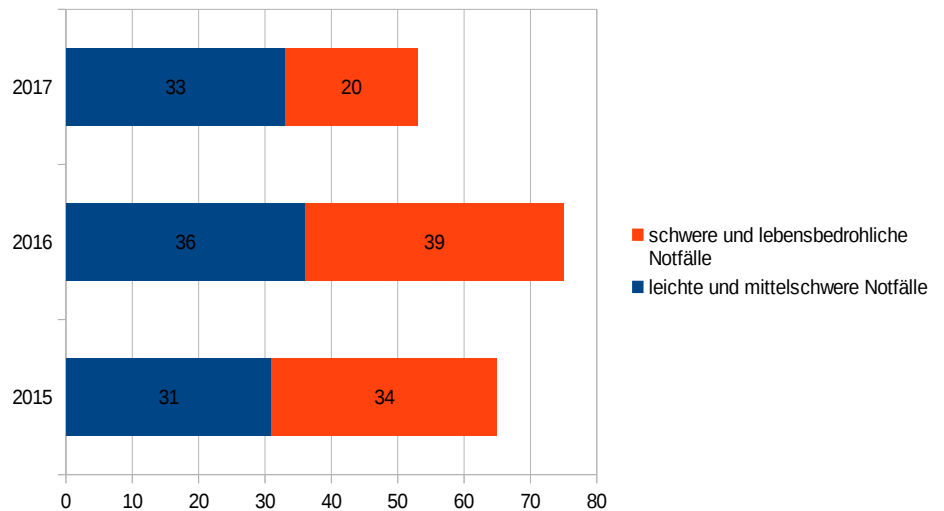
Die im vergangenen Jahr aufgetretenen Trends haben sich fortgesetzt. Die Anzahl der Konsumvorgänge ist weiter gestiegen, außerdem hat sich ein neuer Themenkreis für das Konsumraum-Team herauskristallisiert: der Hilfebedarf von drogenabhängigen Geflüchteten.

Gab es bereits in 2016 einen sprunghaften Anstieg an Konsumvorgängen (im Schnitt 146 pro Tag), so wurde 2017 mit durchschnittlichen 166 Konsumvorgängen täglich ein neuer Höhepunkt in der Langzeitstatistik erreicht. Dabei hat sich die Gesamtverteilung der Konsummuster nicht wesentlich verändert. Der mittlerweile gegenüber anderen Konsumarten überwiegende inhalative Heroinkonsum hat sich auf hohem Niveau etabliert, ebenso der intravenöse Kokainkonsum.

KONSUMRAUM KONSUMRAUM

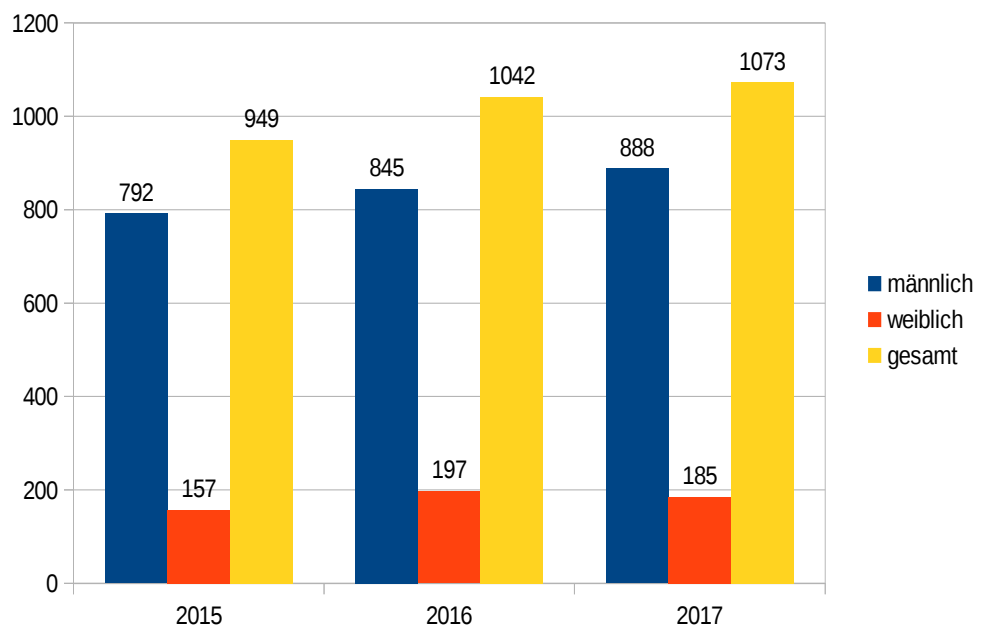
Die Anzahl der schweren Drogennotfälle (20) – stets durch intravenösen Heroinkonsum ausgelöst – hat sich Vergleich zum Vorjahr (39) halbiert, die Anzahl der Drogennotfälle nach Konsumraum-Nutzung insgesamt (also einschließlich leichter Notfälle) ist um ein Drittel auf 42 Vorkommnisse zurückgegangen. Angesichts der Konstanz des intravenösen Heroinkonsums im Konsumraum ist dies erklärungsbedürftig und sicherlich multifaktoriell bedingt. Wesentliche Gründe dürften eine verbesserte Beratung zu Safer Use bzw. (Wechsel-)Wirkungen verschiedener Substanzen sein und eine noch frühzeitigere Intervention seitens des Konsumraum-Personals bei Opiatüberdosierung.

NOTFÄLLE KONSUMRAUM

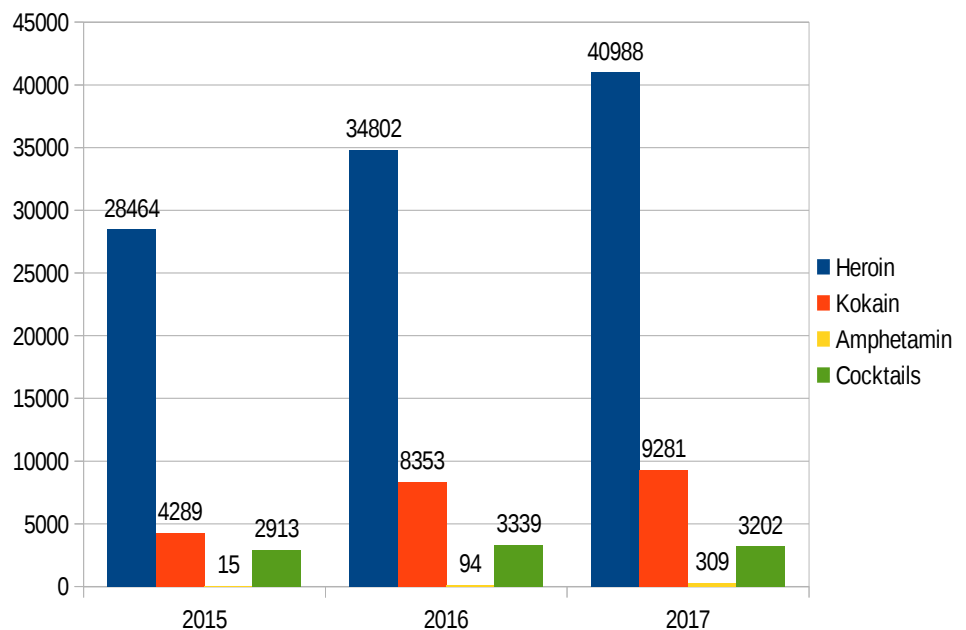


Die Nutzung durch geflüchtete Drogenabhängige aus dem Nahen und Mittleren Osten sowie Nordafrika hat weiter zugenommen. Mittlerweile gibt es etwa 50 Iraner und Afghanen (alle männlich), die seit 2015 nach Deutschland gekommen sind und den Düsseldorfer Konsumraum zwischenzeitlich genutzt haben. Davon sucht ca. die Hälfte den Konsumraum regelmäßig auf. Innerhalb der Szene der Drogenabhängigen bilden sie – allein schon aufgrund der zumeist vorhandenen gemeinsamen Sprache Farsi – eine eigene soziale Gruppe. Dank eines durch das Konsumraum-Team vor zwei Jahren ausgeklügelten Systems mehrsprachiger Aufnahmeunterlagen stellt jedoch die Sprachbarriere

ERREICHTE PERSONEN IM KONSUMRAUM



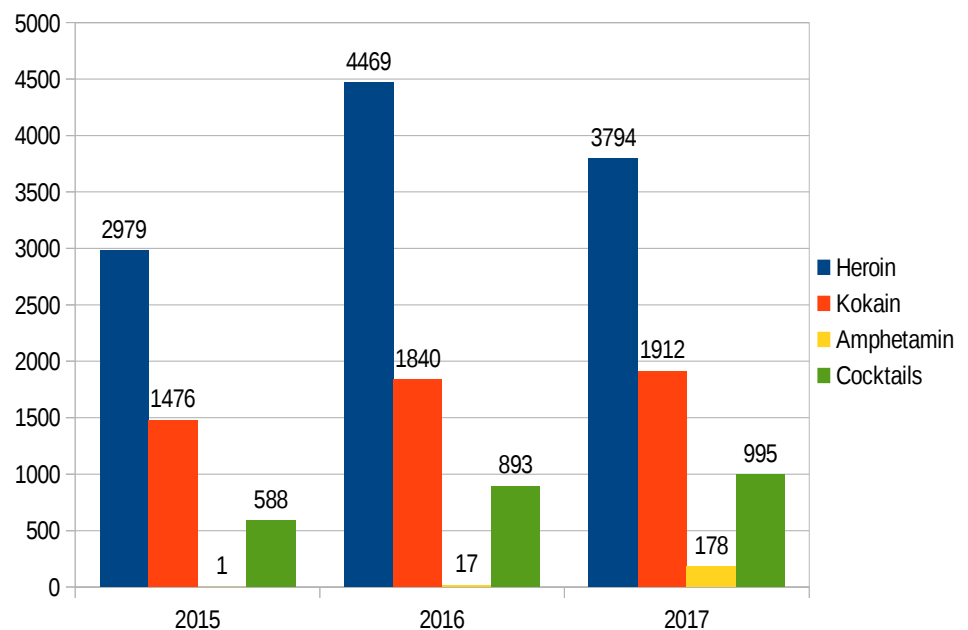
KONSUMVORGÄNGE NACH SUBSTANZEN (MÄNNER)



Als *cocktail* wird in diesem Zusammenhang die Kombination aus Heroin und Kokain bezeichnet. Cocktails werden intravenös oder nasal konsumiert.

17

KONSUMVORGÄNGE NACH SUBSTANZEN (FRAUEN)



kein Ausschlusskriterium für die Konsumraum-Nutzung mehr dar. Interessant dürfte sein, wie die Ergebnisse einer vom Bundesgesundheitsministerium in Auftrag gegebenen Studie des ZIS Hamburg (Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung) zu Drogenkonsum und Hilfebedarfen von Geflüchteten ausfallen werden, an welcher der Konsumraum des Düsseldorfer Drogenhilfe e. V. beteiligt war. Diese Studie wurde im zweiten Halbjahr 2017 bundesweit durchgeführt und es wurden u. a. fast 130 geflüchtete Drogenabhängige, darunter 16 Nutzer des Düsseldorfer Konsumraums, zu Suchtgeschichte, Fluchtverlauf, Hintergründen des aktuellen Drogenkonsums und Hilfebedarf befragt. Die Ergebnisse der Studie werden erst 2018 vorliegen. Bekannt ist aus dem Alltag des Konsumraums aber jetzt schon, dass nicht nur aufgrund der Sprachbarriere die meisten der geflüchteten Drogenabhängigen in (höher-schweligen) Drogenberatungsstellen nicht ankommen und bei anderen Institutionen ihren Drogenkonsum aus nachvollziehbaren Gründen verschweigen.

Daher steht die niedrigschwellige Sozialarbeit im Konsumraum vor neuen Herausforderungen, wie etwa den Tücken des Asylbewerberleistungsgesetzes, ganz zu schweigen von den psychosozialen Problemen, die die Betroffenen als Drogenabhängige UND Geflüchtete mitbringen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Düsseldorfer Konsumraum ein Angebot im Hilfesystem darstellt, das derzeit mit Veränderungen und einer zunehmenden Bandbreite an Aufgaben und Anforderungen konfrontiert ist und diese mit fachlicher Akribie und Kreativität zu bemeistern vermag.



20 JAHRE

DROGEN HILFE CENTRUM

* Europäische Beobachtungsstelle
für Drogen und Drogensucht (2017),
Europäischer Drogenbericht 2017:
Trends und Entwicklungen, Amt für
Veröffentlichungen der Europäischen
Union, Luxemburg, S. 54

ENTSTEHUNG UND UMSETZUNG DES DROGENHILFECENTRUMS

Laut des europäischen Drogenberichtes (Trends und Entwicklungen) für das Jahr 2017 zählen Opioidkonsument/innen zu den Hochrisikogruppen unter Drogengebraucher/innen. Am weitesten verbreitet in Europa ist Heroin, das geraucht, geschnupft oder injiziert werden kann. Auch der missbräuchliche Konsum von synthetischen Opioiden wie Methadon, Buprenorphin und Fentanyl ist verbreitet. „Europa hat verschiedene Wellen der

Heroin-Abhängigkeit erlebt; die erste betraf ab Mitte der 1970er Jahre zahlreiche westliche Länder, die zweite breitete sich Mitte bis Ende der 1990er Jahre vorwiegend in Mittel- und Osteuropa aus. Seit einigen Jahren ist eine alternde Kohorte von Hochrisiko-Opioidkonsumenten erkennbar, die wahrscheinlich bereits in Substitutionsbehandlung waren.“* „Die Welle“ von Drogenabhängigen Mitte der 1990er Jahre ist auch in Düsseldorf

spürbar verbreitet. Vor allem rund um den Hauptbahnhof bildet sich eine große offene Drogenszene, wo Abhängige und Dealer ganztägig in großen Gruppen ihren Geschäften nachgehen. Nicht nur der Verkauf und Ankauf von illegalisierten Drogen, auch der öffentliche Konsum, insbesondere auf einer großen offenen Grünanlage hinter dem Bahnhof, erfordern von den drogenpolitischen Verantwortlichen der Kommune eine Handlungsstrategie. Bürger/innen und Bahnhofsbetreiber, anliegende Geschäftsleute drängen auf eine Lösung, da aus ihrer Sicht die Szenebildung rund um den Bahnhof nicht auf Dauer toleriert werden könne und eine Imageschädigung für die Stadt nicht auszuschließen sei.

Überlegungen, Planungen und Verhandlungen der beteiligten Verantwortlichen aus Politik, Verwaltung und Einrichtungen der Suchthilfe hatten unter anderem zum Ergebnis, dass mehr und differenzierte Hilfsangebote für eine ansteigende Zahl von Drogengebraucher/innen, die zudem in einem hohen Maß Anzeichen von Verelendung zeigt und offensichtlich an keine Hilfeeinrichtung gebunden ist, gebraucht werden. Das ist die Zeit, in der das DrogenHilfeCentrum als zentrale Anlaufstelle entstanden ist.

ERÖFFNUNG 03. JULI 1997: IN DIESEM JAHR FEIERN WIR UNSEREN 20. GEBURTSTAG!

Bereits vor dem Umzug in die mehrgeschossigen Räumlichkeiten auf der Erkrather Straße sind die Sozialarbeiter/innen vom alten Standort in der Altstadt nahezu täglich im Rahmen von Streetwork auf der Drogenszene unterwegs. Die Methoden der Streetwork, ausgestattet mit Equipment zum Spritzentausch, Kondomvergabe und ganz viel Gesprächsbereitschaft schaffen die Vertrauensgrundlage, die viele Konsument/innen motiviert, den nahegelegenen Kontaktladen (das Café Kola) aufzusuchen. Dieser sowie auch die zur gleichen Zeit eröffnete Notschlafstelle, die ärztliche Praxis (Drogentherapeutische Ambulanz) und die niedrigschwellige Beratungsstelle

werden seit Beginn von der Klientel sehr gut angenommen und genutzt. Eine geschlechtsspezifische Haltung in allen Angeboten und die Eröffnung der ersten Wohngruppen sind Ergebnisse der konzeptionellen Entwicklung in der akzeptanzorientierten niedrigschwelligen Drogenarbeit.

20 JAHRE ÜBERLEBENSILF: WAS IST GEBLIEBEN, WAS HAT SICH 2017 VERÄNDERT?

Geblichen ist der Auftrag an die Einrichtung, der Klientel in ihrer Vielfalt Angebote der Überlebenshilfe, der Lebenshilfe und der Ausstiegshilfe anzubieten. Geblichen ist die Klientel, mit aktuell wieder steigenden Zahlen in diesem Jahr und mit in mancher Hinsicht veränderten Bedarfen.

Geblichen ist insbesondere die kritische Beobachtung des öffentlichen Raumes durch Anwohner/innen, Geschäftsinhaber/innen und Teile der Öffentlichkeit, vor allem in den Sommermonaten (Straßen, Plätze, Grünanlagen) in der Umgebung des Bahnhofes und somit in Einrichtungsnähe. Dieser wird nach wie vor als Treffpunkt, Handels- und Konsumort für Menschen, die illegalisierte und legale Drogen in problematischer Weise konsumieren, genutzt. Jährlich zieht er die Aufmerksamkeit durch die Öffentlichkeit und Medien auf sich. Bisweilen erscheinen

Die WZ berichtet im Mai 1997 über die Eröffnung des DHC.

WZ Dienstag, 27. Mai 1997

Vom Musical-Café bis zum Altbierauschank: Ferdi Probst bastelt am Konzept für das Entertainment-Center am Bahnhof. Seite 12

Niederlassung und Löhne sind teilweise mit Bahnen und Bussen schlecht angebunden. Stadtrat Infos Inkrassreich auf Seite 14 und 15

Düsseldorfer Nachrichten

Jetzt blühen auf der Drogenwiese die Pustebblumen

Am Hauptbahnhof ist es seit der Polizeiaktion still. Die Abhängigen pendeln in Bahnen durch die City

Von Sema Kouschkerian

Die Junkie-Wiese an der Stollwerckstraße ist seit neuesten ein hübsches grünes Fleckchen mit Pustebblumen. Kaum noch Spritzen, und schon gar keine Drogenhändler, über die man stolzen könnte. Seit Polizei und Schwarze Sheriffs massiv gegen die unappetitliche Szene am Hauptbahnhof vorgehen, kann man sich kaum vorstellen, daß hier mal über 3000 Junkies und Dealer buchstäblich ihre Zelte aufgeschlagen hatten.

Nur: Wo sind sie jetzt? In andere Städte abgewandert? Duisburg und Essen wirken als „linere Szene ist nicht gewachsen“, berichtet Johannes Bormbeck vom Essener Kontaktladen. Duisburg ist viel zu klein, hierhin abzuwandern lohnt sich nicht. Das Stoffangebot in Düsseldorf ist noch immer besser, meint Solke Baring von der Beratungsstelle in der Ruhrpottstadt.

Am Konrad-Adenauer-Platz suchen tatsächlich nur noch ein paar wenige Abhängige herum. Jutta Eisenhauer-Jarju von der Drogenberatung verteilt Spritzen, spricht mit den Leuten, wenn die wollen. „In der Szene ist es unruhig, die Süchtigen sind nervös und haben kaum Zeit“, sagt die Streetworkerin. Seit der Verdrängungsaktion und der permanenten Polizeipresenz am Bahnhof sind sie panisch auf Dealer, auch in den Straßenbahnen. „Die Leute haben einfach

Angst, weil man hier inzwischen für jeden Mist mitgenommen wird.“ Lydia, seit 19 Jahren heroinabhängig und jetzt im Methadonprogramm, ist eine der wenigen, die bereitwillig Auskunft gibt. „Aber laß uns weiter weggehen, am besten zum Bahnhof“, sagt sie. „Die anderen sind eh schon genervt.“ Kalter hinterher: „Was wollt ihr hier, haut bloß ab.“ Und zu Lydia: „Erzähl bloß keinen Scheiß.“ Er geht zurück zu den anderen, kommt dann doch wieder. „Aber kein Foto!“ Kai ist skeptisch, hockt sich auf den Boden und beobachtet grimmig, was geschieht. Lydia kennt das schon: „Die Leute sind total aggressiv. Wir werden ja wie Ratten von einer Ecke in die nächste getrieben. Viele fahren nur noch mit der Bahn durch die Stadt. Feste Treffs gibt es nicht mehr.“ Am Woringer Platz gibt Jutta Eisenhauer-Jarju die „nächste Runde“ Spritzen. Reden möchte hier niemand. „Vorne die Presse, hinten die Polizei, ne, das ist zu viel“, meint ein Junkie. Einige Meise weiter fallen zwei junge Männer auf die an einer Laternen lehnen. Zivilbeamte.

Geschäftsmann Volker Kratz von der Kölner Straße: „Seit der Polizeiaktion muß ich öfter Junkies vertrieben.“ Und wie Kratz bleibt: „Ich bitte sie zu gehen, und wenn sie weg sind, fang ich an zu putzen. Im Nase setzen die sich nämlich nicht.“

Nur noch wenige Junkies halten sich am Hauptbahnhof auf. Fotos: Dieter Aistleben

THEMEN

- Zigaretten im doppelten Dack Seite 10
- Gitarrenhelden im Dreierpack Seite 10
- Tote Hosen: Musik im IC-Tempo Seite 11

Kradfahrer schwebt in Lebensgefahr

Lebensgefährlich verletzt wurde gestern früh auf der Brüsseler Straße ein 33-jähriger Kradfahrer. Der Mann wollte um 10.15 Uhr vom Seestern aus in Richtung Mischlingebach fahren. Als vor ihm zwei Pkw plötzlich stark abbremsen, krachte der Unfallschaden mit seiner Honda auf einen Opel.

Der junge Mann wurde auf den Überholstreifen geschleudert. Eine 30-jährige konnte ihren Kaddel zwar noch rechtzeitig stoppen, doch ein Renault fuhr von hinten auf. Der am Boden liegende Mann wurde überrollt. Er

uns die Darstellungen dramatisiert und stigmatisierend. Drogenkonsum ist kein individuelles Problem, sondern ein gesellschaftliches, das in allen großen Städten auftritt. Entsprechend führen wir Aufklärungsgespräche mit Anwohner/innen und Geschäftsleuten, bieten bei Bedarf Hilfestellung zur Entsorgung von Konsumutensilien an und beraten im Umgang mit der Klientel. Wir werben um Verständnis für unsere Besucher/innen, die diese Orte „als ihr Wohnzimmer“ nutzen und das Recht haben, sich dort aufzuhalten. Praktisch machen wir regelmäßig Streetwork. Zusätzlich führen wir die sogenannte „Spritzenrunde“ im Umfeld des DrogenHilfeCentrums durch. Hierbei werden benutzten Konsumutensilien eingesammelt und ordnungsgemäß entsorgt.

Geblichen ist auch die Anforderung an die Mitarbeitenden in der Überlebenshilfe im Umgang mit den täglichen Aufgaben und Zumutungen eines sehr „harten“ Arbeitsfeldes sowie die konzeptionelle Weiterentwicklung für sich verändernde Bedarfe.

Diesbezüglich gibt es ausreichende Mittel zur Weiterbildung für die Mitarbeitenden. Daraus kann ein Teil der Zufriedenheit entstehen, sich veränderten Anforderungen gewachsen zu fühlen und neue Ziele zu setzen.

NEUE ZIELE FÜR 2018

So konnte ab Ende 2017 für eine Laufzeit von zwei Jahren ein Landeszuschuss vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen gewonnen werden, der zur Implementierung eines Angebotes zur Beratung zu Prävention, Tests und ggf. Behandlung von HIV und Hepatitis eingesetzt wird. Prävention drogenspezifischer Infektionskrankheiten erfolgt in erster Linie durch Information über Infektionskrankheiten und –risiken, gekoppelt mit der Vergabe von Safer Use-Artikeln, z.B. beim Spritzentausch und der Spritzenabgabe. Im Rahmen dieses Projektes „Das CHECK ich!“ wird es die Möglichkeit von Schnelltests geben, die eine niedrigschwellige Beratung sowie Durchführung von Tests in den

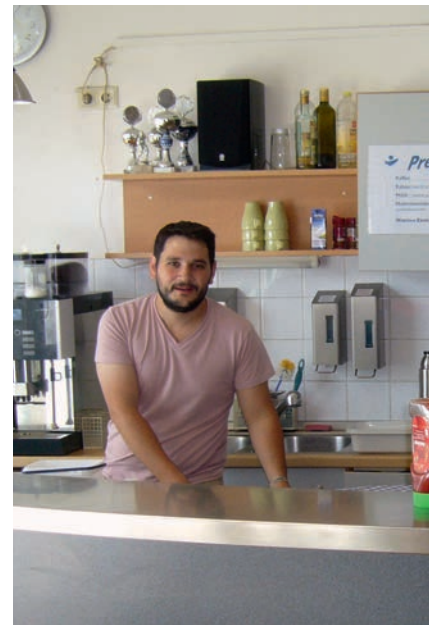
Räumlichkeiten des Kontaktladens und der Drogentherapeutischen Ambulanz vorsehen. Auf Grund der kurzen, gezielten Intervention ist davon auszugehen, dass das Angebot von der Drogennutzer/innen gut angenommen werden wird.

Eine spürbare Veränderung ist, dass das Durchschnittsalter der Drogenkonsumierenden steigt. Ein Teil unserer Besucher/innen gehören zu den langjährigen Konsument/innen, sie leben aufgrund der guten Versorgungslage in aller Regel heute deutlich länger. Nicht selten sind sie in der Einrichtung über viele Jahre bekannt. Spezielle Hilfsangebote, insbesondere im Bereich von langfristiger Unterbringung und Betreuung, fehlen. „Diese umfassen unter anderem den Umgang mit weiter anhaltendem Drogenkonsum, die Sicherstellung der Substitution und die Behandlung der häufig vorhandenen vielfachen Begleiterkrankungen. Doch auch ein Eingehen auf die speziellen Lebenserfahrungen von älteren Drogenkonsumierenden, die häufig Konflikte mit dem Gesetz und Haft, Gewalt und Drogennotfälle erlebt haben, ist nötig, um eine langfristige Zusammenarbeit zu ermöglichen. In NRW gibt es seit Januar 2015 ein spezialisiertes Wohnheim für Drogenkonsumierende über 40. Das Projekt mit Namen „DaWo“ (Dauerwohneinrichtung stationäres Wohnen für alternde chronische Drogenabhängige) bietet 14 Wohnplätze.“*

Auch in diesem Geschäftsjahr ist die professionelle Auseinandersetzung mit den Problemstellungen der Menschen, die aufgrund von Flucht ihre Heimat verlassen haben und in den Angeboten der Überlebenshilfe, insbesondere im Konsumraum und im Kontaktladen, angekommen sind, fortgeführt worden. Eine weitere Sensibilisierung für drogenkulturelle Besonderheiten und Problemlagen, Kenntnisse über rechtliche Grundlagen, vor allem zu Abhängigkeit als Krankheit und mögliche Hilfeleistungen werden Thema bleiben.

Geändert hat sich im letzten Jahr zudem „das Herzstück“ des Kontaktladens mit einer modernen, professionellen Küche, die eine effiziente und hygienische Zubereitung von Mahlzeiten in hoher Anzahl ermöglicht und den Kolleg/innen, die dort tätig sind, ihre Arbeit erleichtert.

* DEUTSCHLAND, Bericht 2017 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD (Datenjahr 2016 / 2017), S. 52



Die Türen sind bereits verschwunden.



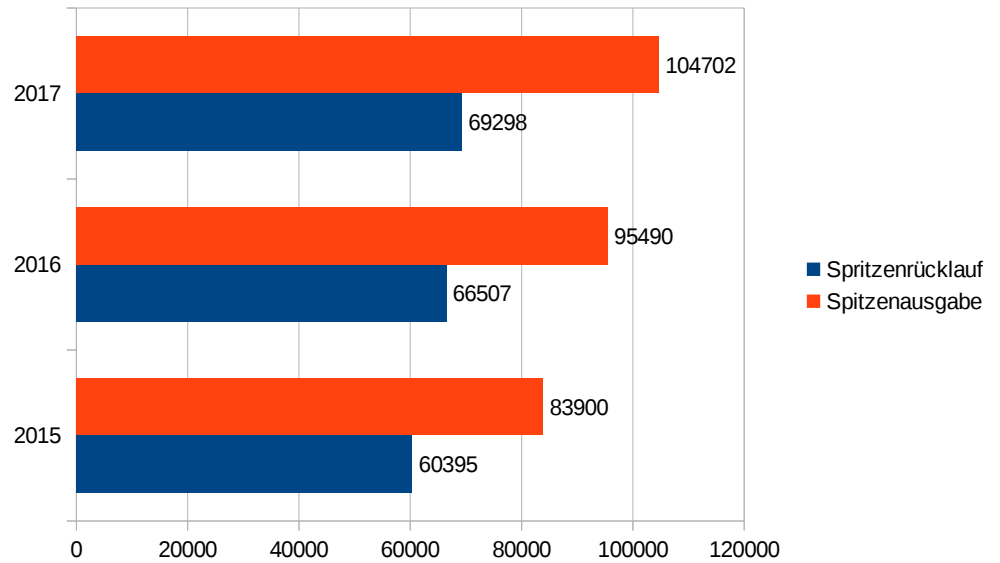


Ein letzter Blick auf die alte Küche mit den Kolleg/innen Claudio und Svenja.

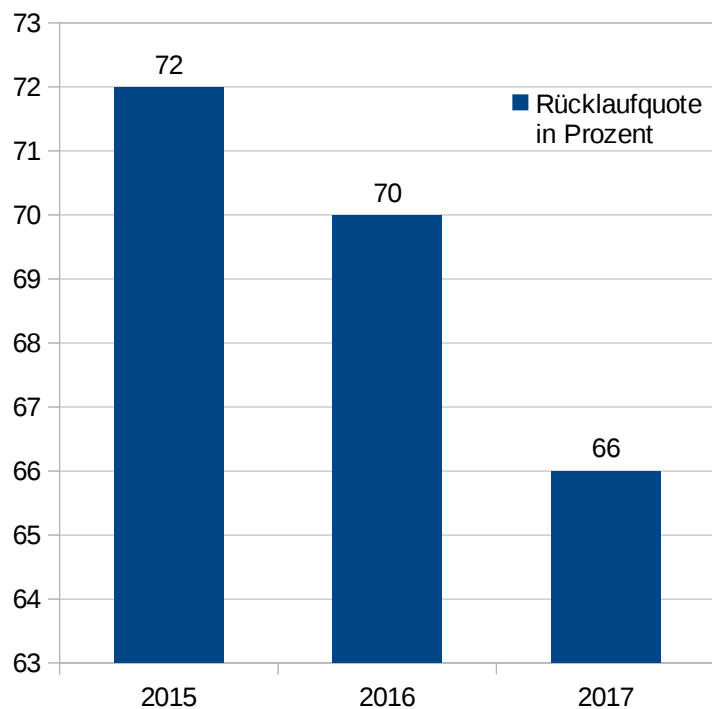


Marcell und Renè beim Zerlegen der alten Küche.

SPRITZENTAUSSCH IM KONTAKTLADEN



RÜCKLAUFQUOTE SPRITZENTAUSSCH



Im Rahmen aller Angebote des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. wurden 2017 **125.800** neue Spritzen ausgegeben und **83.326** gebrauchte Spritzen angenommen. Außerdem wurden von unseren Mitarbeiter/innen **1.908** gebrauchte Spritzen im Umfeld des DrogenHilfeCentrums auf freiwilliger Basis eingesammelt, um den öffentlichen Raum zusätzlich zu entlasten (zum Vergleich 2016: 1.646).

SUCHTPRÄVENTION

SUCHT PRÄVENTION

CROSSPOINT
Die Düsseldorf Suchtprävention

Die Präventionsfachkräfte von CROSSPOINT (Caritasverband Düsseldorf e.V., Diakonie Düsseldorf e.V. und Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.) trafen sich einmal monatlich zu einem Organisationsteam unter Moderation der Leitung des Suchtberatungs- und Therapiezentrums der Diakonie Düsseldorf e.V. Seit August 2017 finden zwei Treffen im Monat statt, um neben Organisation und Planung auch dem fachlich inhaltlichen und konzeptionellen Bereich mehr Raum zu geben. Im Sommer kamen Präventions- und Leitungskräfte auf einem Klausurtag zusammen. Einige der in 2017 durchgeführten Maßnahmen fanden trägerübergreifend in neuen Konstellationen statt.

Die Präventionsarbeit beim Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. wird von zwei Mitarbeiterinnen mit 1,64 Vollzeitstellen geleistet. Sie führten 152 Veranstaltungen durch (2016 : 121), davon 109 mit Kindern und Jugendlichen (2016 : 96), 38 mit Multiplikator/innen (2016 : 19), 3 mit Eltern (2016 : 5) und 2 mit sonstigen Zielpersonen (2016 : 1). 6 Veranstaltungen richteten sich ausschließlich an Mädchen, 8 hatten eine kultursensible Ausrichtung und wandten sich an minderjährige unbegleitete Flüchtlinge. Insgesamt erreichten wir 1.921 Personen. Eine Steigerung der Zahlen ergibt sich aus der Tatsache, dass die Kollegin, die im November 2015 neu eingestellt wurde, sich in 2016 in den Bereich Prävention eingearbeitet hat und die Erfahrungen nun in 2017 zum Tragen kommen. Aus der Vielfalt der Veranstaltungen stellen wir hier drei Maßnahmen vor.

BE SMART – IT'S YOUR CHOICE!

Das Projekt „Be smart - It's your choice!“ wurde 2017 von uns entwickelt und in diesem Jahr erstmals erprobt. Der Fokus liegt auf einer ganzheitlichen Suchtprävention für Jugendliche. Es geht einmal um die Förderung suchtspezifischer Kompetenzen wie Informationsvermittlung zu Suchtmitteln, Sensibilisierung für den eigenen Konsum und die eigene Konsumhaltung, Wissen um Suchtentstehung und Hilfemöglichkeiten für Gefährdete. Zum anderen sollen Lebenskompetenzen wie Beziehungs- und Konfliktfähigkeit, Genuss- und Erlebnisfähigkeit gestärkt werden.

Das Projekt ist in verschiedene Bausteine unterteilt, die aufeinander aufbauen, aber auch einzeln durchführbar sind. Durch die Flexibilität ist es sowohl in der außerschulischen Jugendarbeit als Ferienprogramm oder wöchentlich im offenen Bereich mit einer festen Gruppe einsetzbar als auch in der Schule, z.B. während einer Projektwoche. Der erste Durchlauf fand dieses Jahr in der letzten Woche der Sommerferien in einem Jugendzentrum statt. Es war ein voller Erfolg. Die Jugendlichen haben sich mit großem Engagement beteiligt und wollten jeden Tag darüber diskutieren, das Projekt zu verlängern. Der zweite Durchlauf erfolgte einmal wöchentlich mit einer reinen Mädchengruppe, und auch diese waren mit großer Begeisterung dabei.



ON

CROSS
POINT

Düsseldorfer
Prävention

KITA-MOVE - KURZINTERVENTION MIT ELTERN IM ELEMENTARBEREICH

Gemeinsam mit der CROSSPOINT-Kollegin der Diakonie Düsseldorf führten wir im September die dreitägige Fortbildung „Kita-MOVE“ durch. Erstmals fand sie in Kooperation mit dem Jugendamt der Stadt Düsseldorf, Abteilung Tageseinrichtungen für Kinder, für Erzieher/innen aus städtischen Kindertagesstätten und Familienzentren statt.

Kita-MOVE ist ein evaluiertes Schulungsprogramm zur motivierenden Gesprächsführung. Es richtet sich an pädagogische Fachkräfte aus dem Elementarbereich und dem Bereich Frühe Hilfen. Diese werden geschult, mit schwer erreichbaren Eltern in einen vertrauensvollen Kontakt zu kommen und mit kurzen Interventionen eine Veränderung problematischer Verhaltensweisen im Hinblick auf die Gesundheit ihrer Kinder anzustoßen.

Die Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung NRW „ginko Stiftung für Prävention“ bildet bundesweit Kita-MOVE-Trainer/innen aus. Seit Sommer 2016 gibt es eine eigene Kita-MOVE-Internetplattform, auf der u. a. Informationen zu Fortbildungen und Trainer/innen in den einzelnen Städten und Regionen verzeichnet sind, so auch für Düsseldorf (www.kita-move.de).

FRED - FRÜHINTERVENTION BEI ERSTAUFFÄLLIGEN DROGENKONSUMENTEN

Der vierteilige Kurs richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene, die wegen des Besitzes von Betäubungsmitteln erstmals polizeilich auffällig geworden sind. Im Jahr 2017 führten wir drei FreD-Kurse (2016 : 2) mit insgesamt 20 Teilnehmern durch (2016 : 19). Die Zahl der vermittelten Jugendlichen liegt meist etwas höher, allerdings nehmen nicht alle den Kurs wahr. Die Zuweisung erfolgt in der Regel über die Jugendgerichtshilfe, mit der Kooperationsabsprachen bestehen. Mit einem Jugendlichen bearbeiteten wir FreD im Einzelgespräch. Er kam mit einer Auflage aus einer Klassenkonferenz zu uns, weil er an der Schule im Zusammenhang mit Betäubungsmitteln aufgefallen war.

Im Vergleich zum Vorjahr erhielten wir in diesem Jahr mehr Zuweisungen von Jugendlichen durch die Jugendgerichtshilfe, sodass wir Kurse bis in das Jahr 2018 hinein geplant haben. Die höhere Zahl der Auflagen rührt laut Aussage der Jugendgerichtshilfe zum einen daher, dass mehr Kontrollen durch die Polizei stattgefunden haben, zum anderen wurden Kontakte aus den Smartphones der Jugendlichen überprüft. Standen die Personen in Zusammenhang mit dem Austausch oder Verkauf von Betäubungsmitteln, erhielten sie ebenfalls eine Anzeige und zum Teil die Auflage am FreD-Kurs teilzunehmen.

AUSBLICK

Für das Jahr 2018 sind bereits über vierzig Veranstaltungstermine fest gebucht. Für weitere haben wir in 2017 mit Kooperationspartnern Vorgespräche geführt. Ende Januar startet wieder ein FreD-Kurs, ein zweiter ist in der Planung. Mehr zur Arbeit der Suchtprävention wird im gesonderten Jahresbericht von CROSSPOINT veröffentlicht werden.

WOHNEN WOHNEN

Das Betreute Wohnen nach § 53 SGB XII des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. bietet Unterstützung für Männer und Frauen mit chronischer Sucht- oder psychischer Erkrankung. Das Angebot teilt sich in die beiden Arbeitsfelder „abstinentes Wohnen“ und „nicht abstinentes Wohnen“ auf. Diese Unterteilung ist notwendig um den entsprechenden Zielgruppen ein auf sie zugeschnittenes Angebot zu ermöglichen.

Das Betreute Wohnen richtet sich sowohl an Menschen mit eigenem Wohnraum wie auch an Menschen, die von Wohnungslosigkeit betroffen sind. Wohnungslose haben die Möglichkeit in Wohnraum, der vom Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. betreut wird, einzuziehen. Hierfür stehen 6 Wohngemeinschaften (WGs) für Männer, 2 WGs für Frauen sowie 7 Einzelappartements mit insgesamt 28 Plätzen zur Verfügung.

Die Bezugsbetreuer/innen sind während ihrer Arbeitszeit telefonisch auf Diensthandys und per Mail erreichbar. Grundsätzlich ist der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. montags bis freitags 24 Stunden lang (telefonisch) zu erreichen, an den Wochenenden 19 Stunden/Tag. So wird gewährleistet, dass auch in Krisensituationen und Notfällen schnell interveniert werden kann.



ABSTINENTER BEREICH

Für Frauen und Männer, die sich aus einer stationären Therapie heraus beim Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. für das Betreute Wohnen bewerben, steht das Hilfeangebot des abstinenten Bereichs zur Verfügung. Dieser ist strikt von dem nicht abstinenten Bereich getrennt. Das soll die Klient/innen dabei unterstützen, sich ein drogenfreies Umfeld aufzubauen und den notwendigen Abstand von der Drogenszene zu bekommen. Da viele der Klient/innen von Wohnungsverlust bedroht sind, ist eines der Hauptanliegen unserer Arbeit der Wohnungserhalt. In der Zusammenarbeit mit ihrer/ihrem Bezugsbetreuer/in haben die Betreuten die Möglichkeit ihre behördlichen und postalischen Angelegenheiten zu besprechen und gemeinsam zu bearbeiten. Im Zuge dessen beschäftigen sich unsere Klient/innen oft auch mit ihrer Schuldensituation und können sich bei Bedarf an eine Schuldenberatung weitervermitteln lassen.

Die im Vergleich zum nicht abstinenten Bereich jüngere Klientel sieht sich häufig vor die Herausforderung gestellt, zum ersten Mal einen eigenen Haushalt führen zu müssen und Verantwortung für ihre administrativen Aufgaben zu übernehmen.

Daher steht neben der Gestaltung von substanzfreien Freizeitaktivitäten und der Perspektivgewinnung in beruflicher und sozialer Hinsicht auch das Erlernen von hauswirtschaftlichen Fähigkeiten im Fokus der Arbeit mit den Klient/innen.

Die entsprechenden Kompetenzen und deren Festigung werden den Klient/innen im Rahmen des wöchentlichen Gruppenangebotes, gemeinsamer WG-Besprechungen, individueller Termine und konkreter Hauswirtschaftsangebote vermittelt.

NICHT ABSTINENTER BEREICH

Das Angebot im nicht abstinenten Bereich richtet sich an Menschen mit Suchterkrankung, die sich oft in einer Substitutionsbehandlung befinden. Die in diesem Bereich meist älteren Klient/innen verfügen über langjährige Sucht- und Szenerfahrungen. Die meisten von ihnen sind mit den Hilfesystemen in Düsseldorf bereits vertraut.

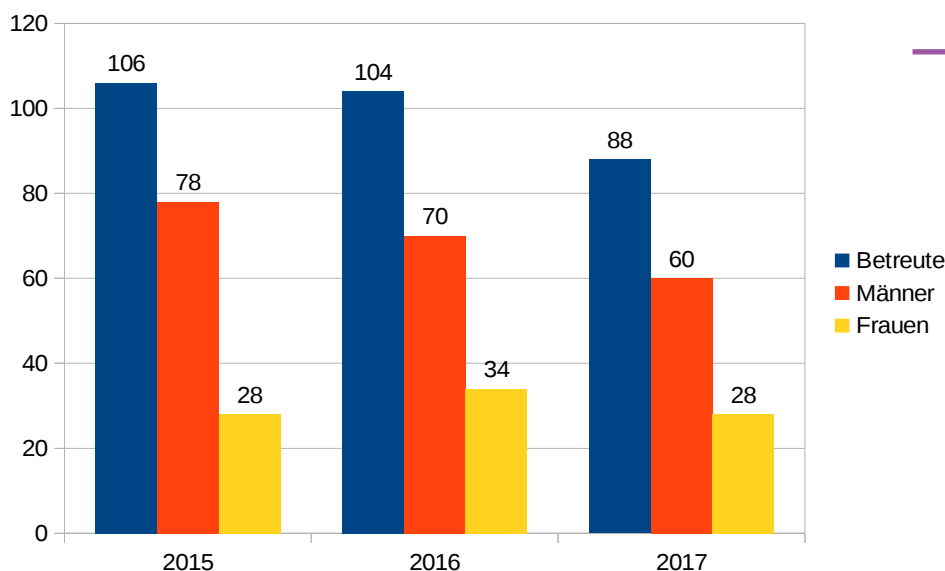
Der überwiegende Teil kommt aus der Wohnungslosigkeit oder war in der Vergangenheit, häufig mehrfach und über viele Jahre hinweg, ohne festen Wohnsitz. Viele Klient/innen haben auf dem ersten Wohnungsmarkt keinerlei Chancen und können sich ohne Hilfe keinen Perspektivwechsel erarbeiten. Die dem Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. zur Verfügung stehenden Wohnungen und Wohngemeinschaften bieten somit einen ersten Schritt aus der Wohnungslosigkeit heraus. Ein abgesicherter Wohnraum stellt für viele Klient/innen die Basis dar um weitere Problemfelder schrittweise anzugehen, erst mit Unterstützung, später möglichst selbstständig, zum Beispiel das (Wieder-)Erlernen einer Tagesstruktur oder die Organisation der eigenen Gesundheitsfürsorge.

PERSONAL

Das Team des Betreuten Wohnens bestand im Jahr 2017 aus insgesamt 13 Mitarbeiter/innen: 5 Kollegen und 4 Kolleginnen mit einem abgeschlossenen Studium der Sozialarbeit oder der Sozialpädagogik, ein Erzieher, eine Suchtberaterin/Familienpflegerin und eine Servicekraft, die das Team in den Gruppenangeboten und bei der Wohnungssuche unterstützt. Seit diesem Jahr beschäftigt das Betreute Wohnen zudem einen Hausmeister, der sich um die besonderen Belange in den Wohngemeinschaften und den Appartements kümmert.

Zur fachlichen Weiterentwicklung nehmen alle Mitarbeiter/innen regelmäßig an internen und externen Fortbildungen teil. Alle pädagogischen Fachkräfte durchliefen ein mehrtägiges Deeskalationstraining und eine Drogennotfallschulung. Ein Kollege schloss 2017 die Ausbildung zum Deeskalationstrainer erfolgreich ab. Ein weiterer hat sich zur Fachkraft für den Kinderschutz nach § 8a SGB VIII ausbilden lassen. Auch nahmen Mitarbeiter/innen an mehrtägigen Schulungen in den Themenfeldern „Psychische Krankheitsbilder“, „Bewältigung von Krisen“ und an kommunikationsbezogenen Fortbildungen teil. Ergänzt wurde all dies durch regelmäßige Supervisionen und Klausurtag.

25



BETREUTE 2017

Im Jahr 2017 wurden insgesamt 88 Personen betreut. Davon sind 28 weiblichen und 60 männlichen Geschlechts. Eine Person schaffte 2017 den Übergang vom nicht abstinenten Bereich in den abstinenten Bereich und ist dort aufgeführt.

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 104 Personen betreut. So ergibt sich für 2017 eine Abnahme von 16 Betreuten (6 Frauen, 10 Männer). Diese ist schwerpunktmäßig auf die geringere Zahl von Betreuungsabbrüchen zurückzuführen.

Die Reduzierung der Betreuungsabbrüche, also der längere Verbleib der Klient/innen im Betreuten Wohnen, ist positiv zu werten: Es ist unseren Mitarbeiter/innen gelungen eine höhere Kontinuität in der Betreuung zu erzielen. Aus Sicht der Klient/innen lässt sich der Rückgang als eine hohe Zufriedenheit mit dem Angebot interpretieren.

Bis auf eine Person, die in Ratingen lebt, wohnen alle von uns betreuten Klient/innen im Düsseldorfer Stadtgebiet. Von den 88 betreuten Männern und Frauen wurden 39 Personen in Wohnraum betreut, der über den Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. zur Verfügung gestellt wird. 49 Betreute leben in eigenem Wohnraum.

Im Durchschnitt sind unsere Klient/innen 42 Jahre alt. Dabei ist auffällig, dass die Betreuten im abstinenten Bereich jünger sind als jene im nicht abstinenten Bereich. Die Altersspanne reicht vom jüngsten Klienten mit 22 Jahren bis zur ältesten Klientin, die 59 Jahre alt ist.

persönliches Budget von 10€ im Monat für Freizeitaktivitäten an. Es liegt in der Verantwortung der Klient/innen, sich für eine Beschäftigung zu entscheiden. Idealerweise gelingt es eine Aktivität zu finden, die im Wohnumfeld liegt oder gut erreichbar ist und nicht so viel kostet, dass sie notfalls auch ohne Förderung umgesetzt werden kann.

Innerhalb der Angebote erlernen viele der Klient/innen erstmals wieder den Umgang mit ihrer freien Zeit, da der Alltag in der Vergangenheit häufig durch die Sucht dominiert wurde. Immer wieder entdecken Klient/innen im Rahmen der Freizeitangebote alte Interessen, zum Beispiel die Leidenschaft für Fortuna Düsseldorf oder für das Gitarre spielen, und damit auch positive Gefühle neu und knüpfen wieder daran an. Oder sie stellen fest, dass ihnen Tätigkeiten wie Kochen oder Basteln mit und für die Gruppe Spaß und kleine Erfolgserlebnisse bringen können, was die Erfahrung von Selbstwirksamkeit stärkt. Zusätzlich werden durch die regelmäßigen Termine und verbindlichen Absprachen Kompetenzen wie Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit gefördert.

HAUSWIRTSCHAFT

Neben den Gruppenangeboten gibt es sowohl für die Klient/innen, die in den Räumlichkeiten des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. leben, als auch für jene, die im eigenen Wohnraum betreut werden, ein regelmäßiges Hauswirtschaftsangebot. Hier erlernen die Betreuten Fertigkeiten, die für die selbstständige Führung des eigenen Haushalts nötig sind. Gerade am Anfang einer Betreuung sind viele Klient/innen mit dieser Aufgabe überfordert. Es bedarf einiges an Motivation und Anleitung seitens der Mitarbeiter/innen um die Haushaltsführung anzugehen. Langfristig ist zu beobachten, dass verlorene Kompetenzen wiedergefunden werden bzw. die Hilfe angenommen wird und sich die Wohnsituationen deutlich verbessern, was unter anderem zu einer Steigerung der eigenen Zufriedenheit bei den Klient/innen führt.

FRÜHSTÜCK

Einmal in der Woche lädt das Betreute Wohnen zu einem kostenfreien Frühstücksbrunch für die nicht abstinenten Klient/innen ein. Geboten wird ein abwechslungsreiches Frühstück mit viel frischem Obst und Gemüse, Müsli, Joghurt und diversen Aufstrichen und Belägen. Aufgrund der Suchterkrankung und dem Leben am Existenzminimum haben viele der Klient/innen kein Interesse an ausgewogener und gesunder Ernährung oder können sich den Einkauf schlicht nicht leisten. Mit dem Frühstücksangebot soll auch ein Anreiz geschaffen werden sich wieder mit dem Thema Ernährung zu beschäftigen und Alternativen zu einer einseitigen Kost kennenzulernen.

SAISONALE ANGEBOTE

Feste und Feiern fördern das Gemeinschaftsgefühl und deshalb haben wir auch in diesem Jahr viel gefeiert. So lud der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. in diesem Jahr zu einem Osterfrühstück, dem jährlichen Sommergrillfest und der traditionellen Weihnachtsfeier ein. Diese Angebote werden von den Klient/innen sehr gerne angenommen und bieten ihnen die Möglichkeit an gesellschaftlich selbstverständlichen Traditionen zu partizipieren.

Ein besonderes Highlight in diesem Jahr war der Eltern-Kind-Ausflug. Dank einer Spende der Siepman-Stiftung des Handelsunternehmens ALDI SÜD war es uns in diesem Jahr möglich ein spezielles Angebot für die Klient/innen mit kleinen Kindern anzubieten. Gemeinsam haben wir einen Kinderspielpark in Hilden besucht. Im Anschluss daran wurde noch zu einem gemeinsamen Essen für Eltern und Kinder eingeladen.

Alle Betreuten haben die Möglichkeit, gemeinsam mit der/dem Bezugsbetreuer/ in individuelle Freizeitaktivitäten zu gestalten, zum Beispiel ins Kino zu gehen oder einen Spaziergang zu unternehmen. Zusätzlich findet einmal in der Woche ein Gruppenangebot statt. Die Klient/innen können durch eigene Vorschläge partizipieren und sich auch bei der Vorbereitung und Umsetzung aktiv einbringen. Einmal pro Monat wird gemeinsam gekocht, es gibt gemeinsame Besuche von Kulturveranstaltungen wie Ausstellungen in Museen, Theateraufführungen, Konzerten oder Sportereignissen. Auch kostenlose Freizeitangebote wie der Besuch von öffentlichen Parks, das Erkunden der eigenen Stadt oder Spieleabende stehen auf dem Programm. Die Gruppenangebote sollen die Klient/innen dabei unterstützen, ein Interesse an einer suchtmittelfreien Freizeitgestaltung zu entwickeln und dabei helfen, wieder an einem gesellschaftlichen Alltag jenseits von Sucht teilzuhaben.

Zusätzlich zu den Gruppenangeboten bieten wir den Betreuten auch ein



AUSBLICK AUSBLICK

2018
2018

Wie geht es in 2018 für den Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. weiter?

Das Hepatitis C- und HIV-Beratungs- und Testprojekt „Das CHECK ich!“, das Ende des Jahres 2017 beginnen konnte, wird in 2018 nach der Vorbereitungsphase nun in die Umsetzung gehen. In Kooperation mit dem Gesundheitsamt wollen wir daran arbeiten, dass während der Öffnungszeiten des Kontaktladens niedrigschwellig aufgeklärt, beraten und einmal wöchentlich auch in der Drogentherapeutischen Ambulanz im DrogenHilfeCentrum getestet wird. Und natürlich sollen die Betroffenen im Fall der Fälle auch in eine geeignete Behandlung vermittelt werden. Ich bin gespannt, wie das neue Angebot angenommen werden wird.

Kooperation ist auch beim Thema Naloxon wichtig. Gemeinsam mit dem Gesundheitsamt der Stadt Düsseldorf möchte der Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. Opiatabhängige in der Vergabe von Naloxon schulen, um bei Drogennotfällen, die oft im privaten Raum geschehen, Todesfälle zu verhindern. Ich bin zuversichtlich, dass in 2018 mit den Schulungen begonnen werden kann.

Wichtig für den Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. wird sein, wie sich die Nutzer/innenzahlen in der Überlebenshilfe entwickeln werden. Nachdem vor allem im Konsumraum, aber auch im Kontaktladen und in der Notschlafstelle, die Kapazitäten zeitweise mehr als ausgeschöpft waren, wird sich in 2018 zeigen, ob über eine Erweiterung dieser geredet werden muss oder ob die Zahlen rückläufig sein werden. Durch die Bauprojekte in der Stadtmitte wie im angrenzenden Flingern werden jedenfalls zunehmend Rückzugsorte für Suchtkranke im öffentlichen Raum reduziert, was durchaus dazu führen könnte, dass noch mehr Menschen unsere Angebote in Anspruch nehmen und sich verstärkt wahrnehmbar in der Öffentlichkeit aufhalten, wenn

die Anzahl „ihrer“ Plätze weiter verringert wird. Neugierig bin ich auch auf das neue Beratungsangebot „Konsumcheck“, das Anfang 2018 beginnen und in Kooperation mit der Aidshilfe Düsseldorf e.V. durchgeführt wird. Mehr dazu haben Sie schon im Bericht der Beratungsstelle gelesen.

Die Suche nach einer Immobilie für die gemeinsame Fachstelle für Suchtprävention des Caritasverbandes Düsseldorf e.V., der Diakonie Düsseldorf e.V. und des Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. „Crosspoint“ wird auch in 2018 fortgesetzt werden. Hier haben die Träger die kommunale Politik um Unterstützung gebeten.

Eine weitere Herausforderung in 2018 könnte die Einrichtung eines Hilfezentrums in der Nähe des Kamper Ackers in Kooperation mit dem SKFM Düsseldorf e.V. und der Aidshilfe Düsseldorf sein. Durch die Schließung der städtischen Methadonambulanz nach mehr als 30 Jahren könnte es ein wenig Spielraum im Haushalt geben. Dieses Geld sollte in Angebote der Suchtkrankenhilfe fließen; die Politik hat bereits in Aussicht gestellt, dass dies so beabsichtigt ist.

Ebenso anspruchsvoll bleiben die Pläne des Betreuten Wohnens, ihr Angebot zu erweitern und mit einem Teil des Teams neue Räume zu beziehen. Im Geschäftsbericht für 2018 können Sie hierüber hoffentlich eine kleine Erfolgsgeschichte lesen. Diese und sicherlich noch einige andere Themen werden den Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. in 2018 begleiten. Ich freue mich jedenfalls auf ein Jahr mit vielen Aufgaben, interessanten Gesprächen, konstruktiven Kontroversen und die Weiterentwicklung der Angebote.

2018
2018

**Düsseldorfer
Drogenhilfe e.V.**



akzept e.V.

Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit
und humane Drogenpolitik

DER
HIMMEL
HAT
SEINE
VÖGEL
GENOMMEN
UND
IST
GEGANGEN

„Gitti Göt“ von Ullrike Möschels, Hauswand am Worringer Platz, Foto
von Alexandra Weharmann. Quelle: <http://www.theycallkleinparis.de>

Träger des Düsseldorfer Drogenhilfe e. V.



Diakonie



**Deutsches
Rotes
Kreuz**



**Jüdische Gemeinde
Düsseldorf**

Stadtparkasse Düsseldorf - Konto Nr. 10 128 585 - BLZ 300 501 10