

Arbeitsbericht 2005



DROBS Halle

**Jugend- und
Drogenberatungsstelle**

www.drobs-halle.de

Eine Einrichtung des
Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes
Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.

>>> Zur Einrichtung

Die Jugend- und Drogenberatungsstelle, *DROBS Halle* des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. (*DPVV*) ist eine anerkannte Einrichtung der ambulanten Suchtkrankenhilfe und in das ambulante Versorgungssystem integriert. Einzugsgebiete sind die Stadt Halle (Saale) und der sie umgebende Saalkreis.

In Ermangelung ähnlich spezialisierter Einrichtungen in der Umgebung nehmen aber auch partiell drogenabhängige junge Menschen aus dem Umland Angebote der *DROBS Halle* in Anspruch.

Die *DROBS Halle* stellt in der regionalen Suchthilfeplanung eine feste Größe dar.

Es besteht eine gesicherte Einbindung in die bestehenden Netzwerke und Steuerungssysteme der Stadt Halle und des Landkreises Saalkreis und eine aktive Beteiligung am drogenpolitischen Diskurs und an der Weiterentwicklung der Drogenhilfe-Infrastruktur.

Die Gemeindenähe der Einrichtung ist durch ihre zentrale Lage, die verkehrsgünstige Anbindung und durch die an der Lebenswelt ihrer Zielgruppe orientierten Arbeitsansätze gegeben.

Die *DROBS* richtet sich im Schwerpunkt an Betroffene und Angehörige, bei denen bedingt durch Konsum, Mißbrauch und Abhängigkeit von illegalen Drogen und damit einhergehende körperliche, psychische und soziale Folgen ein Bedarf an professioneller Betreuung entstanden ist. Handlungsleitendes Ziel ist die Stärkung von Kompetenzen der Betroffenen bei der Entwicklung eines selbstbestimmten, nicht vom Konsum psychoaktiver Substanzen strukturierten Lebens.

Wir bieten an:

- ◆ vertrauliche Einzel- und Gruppengespräche
- ◆ Beratung und Begleitung beim Leben mit und ohne Drogen
- ◆ russischsprachige Beratung
- ◆ Vermittlung von Entgiftung und Therapie
- ◆ Vermittlung und psychosoziale Begleitung von Substitutionsbehandlungen
- ◆ therapeutische Gespräche
- ◆ Streetwork
- ◆ Spritzentausch und medizinische Notfallhilfen
- ◆ Beratung zum risikoärmeren Drogengebrauch
- ◆ Sucht-Akupunktur
- ◆ Gruppen (Gruppe für „Ex-User und Substituierte“ und für Angehörige)
- ◆ Begegnungs-Café
- ◆ Prävention und Weiterbildung
- ◆ Internet-Präsenz und eMail-Beratung
- ◆ Öffentlichkeitsarbeit, Infoveranstaltungen, Fachtagungen
- ◆ Ambulant Betreutes Wohnen (gesondert finanziert über Tagessätze)

Das Personal besitzt sozialwissenschaftliche Grundqualifikationen, suchtspezifische Weiterbildungen und Akupunkturausbildungen. Das Team arbeitet auf der Basis von Methodenvielfalt (verhaltenstherapeutisch/psychoanalytisch/systemisch).

In der Arbeit haben sich die Prinzipien der Freiwilligkeit, Vertraulichkeit und Kostenfreiheit für die KlientInnen bewährt. Die MitarbeiterInnen stehen unter Schweigepflicht und können das strafprozessuale Zeugnisverweigerungsrecht garantieren. Die Einrichtung orientiert sich an den Standards des Fachverbandes Drogen und Rauschmittel (FDR).

Die einzelnen Angebotssegmente der Einrichtung sind in der Leistungsbeschreibung dargestellt, die in der aktualisierten Fassung vom August 2005 als Arbeitsgrundlage vorliegt.

>>> Beobachtungen zur Drogensituation im Einzugsgebiet

Die Drogenszene in und um Halle im Bereich der harten illegalen Drogen hat sich weiter behauptet. Auch im Jahre 2005 spricht alles dafür, dass sich die Heroin-/Kokainszene quantitativ mit kleinen Schwankungen auf hohem Niveau stabilisiert hat.

Wie sich schon in den letzten Jahren abzeichnete, scheint der Trend zu einer weiteren Verschärfung der Problematik jedoch gestoppt. Viele Heroinabhängige sind unter unserer Vermittlung und langjährigen Begleitung inzwischen stabil in Substitutionsprogramme integriert und damit aus dem öffentlichen Straßenbild verschwunden.

Wir konnten dadurch Verelendungstendenzen erfolgreich entgegenwirken. Für uns ist dies Impuls, die bewährte und qualifizierte Arbeit der letzten Jahre – immer mit dem Blick auf aktuelle Szeneentwicklungen – fortzusetzen und zu konfigurieren.

Dennoch: Auch wenn wir gelingende Ausstiegsprozesse ohne, vor allem aber auch mit Ersatzstoffen begleiten können, bleibt festzustellen, dass sich die Lage derjenigen, die inzwischen sechs, sieben oder mehr Jahre stark verunreinigte und in ihrer Zusammensetzung schwer überschaubare Substanzen von der Straße intravenös konsumieren und nicht für ausstiegsorientierte Angebote motivierbar sind, gesundheitlich und sozial weiter verschlechtert hat.

Dem tragen wir zwar durch unsere schadensminimierenden Überlebenshilfen Rechnung, sind aber dennoch angesichts der Verfestigung drogaler Szene-Identität fortwährend auch mit den Grenzen unseres Handelns konfrontiert.

Denn auch wenn sich die Zahl der Abhängigen, die Kontakt zu unserer Einrichtung haben nicht gravierend verändert hat, erleben wir auch gegenläufige Trends: ein verstärktes Zuwenden zum intravenösen Konsum bis hin zu hoch riskanten Konsumtechniken – so hat sich der Sprizttausch in den ersten drei Monaten des Jahres 2006 gegenüber dem Vorjahreszeitraum besonders hinsichtlich der für Injektionen in die Leiste verwendeten langen Kanülen mehr als verdoppelt – oder einen zunehmenden Beikonsum von Heroin, Kokain aber auch Benzodiazepinen (hoch suchtpotente Tranquillizer) zur vergebenen Ersatzdroge. Im Umfeld der suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxen, in denen sich die Substituierten täglich ihre Dosis abholen, bilden sich so neue Szenen – Menschen, die über den Weg der Substitution Abstand von den Substanzen aber auch vor allem zur Szene finden wollten, sehen sich permanenten Verführungssituationen ausgesetzt. Anderen wiederum, für die es früher Anlass zu Lebensveränderungen oder Konsumpausen war, keine unvernarbte oder nicht kollabierte Oberflächenvene mehr für die Injektion zu finden, wird die Injektion in die tiefen Venen der Leistengegend regelrecht beigebracht.

Und prompt landen auch immer mehr von ihnen wegen Thrombosen, Embolien oder schwersten Gefäßentzündungen in den umliegenden Krankenhäusern.

Dass die sozial und körperlich verelendeten Junkies im öffentlichen Bild weiterhin nur schemenhaft wahrzunehmen sind ist allerdings auch eine Folge der Problemverlagerung in die Haftanstalten, in die sie aufgrund der Begleit- und Beschaffungskriminalität früher oder später gelangen und aus denen sie größtenteils ohne Wohnung und soziale oder berufliche Perspektive wieder entlassen werden. Nach einem über die reine Verwahrung selten hinausgehenden Strafaufenthalt tauchen dann stadtbekannt junge Menschen – teilweise vorerst körperlich durchaus erholt – an ihren alten Plätzen wieder auf.

Mit der Einstellung unserer externen Drogenberatung in den Haftanstalten auf Beschluß des Landes und damit einhergehender personeller Kapazitätsverkleinerung der DROBS zum Jahresbeginn 2003 um 22% sind diese Betroffenen während ihrer Inhaftierung weiterhin von unseren Beratungs- und Betreuungsangeboten abgeschnitten.

Dies vermittelt auch ein leicht verfälschtes Bild hinsichtlich der tatsächlichen Situation in Halle: Während 2002 noch insgesamt 131 drogenabhängige Personen von uns in den JVA betreut worden waren, fallen sie in eben dieser Größenordnung seither aus den Statistiken heraus... Denn: nur noch 11 Freigänger bzw. KlientInnen in Vollzugslockerung konnten 2005 die Leistungen der DROBS in Anspruch nehmen.

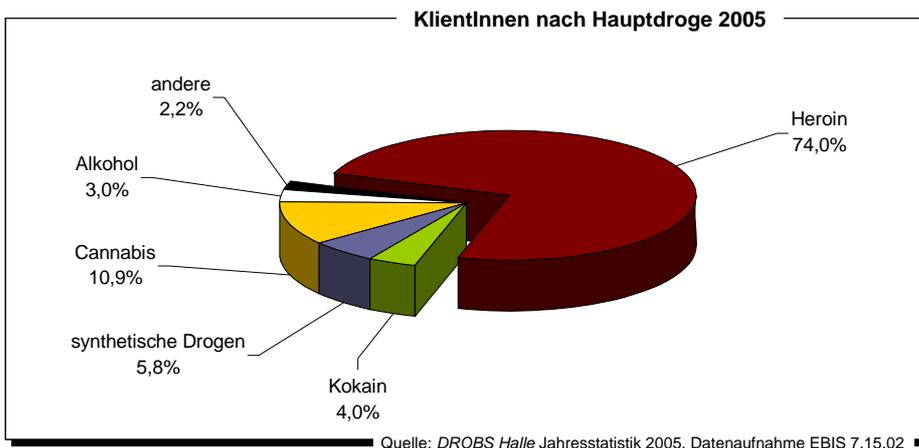
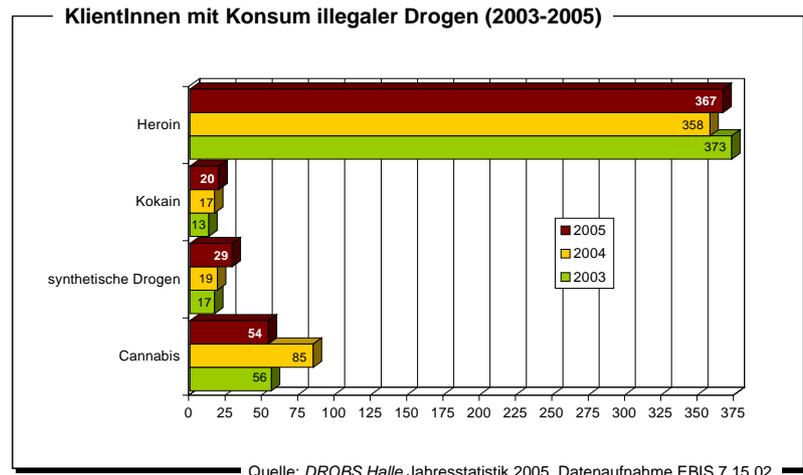
2005 wurden insgesamt 699 Personen betreut*. Dabei lag die Anzahl der Betroffenen ungefähr auf dem Vorjahresniveau (-1,4%), während die Angehörigenzahl um ca. ein Viertel zurückging. Gleichwohl kamen 2005 aber wiederum deutlich mehr Betroffene als 2003 (+4,0%) und ähnlich viele Angehörige (-0,5%) in die DROBS. Es handelt sich also offenbar um kleinere Schwankungen, die in Jahresverläufen üblich sind.

Auf die Anzahl der Beratungen hatte dies ohnehin kaum Einfluss, sie lag zwar etwa 4,4% unter dem Vorjahreswert aber auch 2,6% über dem von 2003. Und das, obwohl im Jahresverlauf 2005 ca. 60% der Beratungskapazität personell neu besetzt werden mussten, weil uns langjährige und erfahrene MitarbeiterInnen zu unserem Bedauern aus privaten Gründen verlassen hatten. Es spricht für die Flexibilität und Leidenschaft des gesamten Teams, dass es trotz entsprechender Einarbeitungszeiten für die neuen MitarbeiterInnen nahezu keine Einschränkungen im Beratungsumfang gegeben hat.

Dies ist auch Hinweis auf die anhaltende Auslastung der Einrichtung am oberen Limit.

470 Personen waren selbst KonsumentInnen und Abhängige von illegalen Drogen. Das Thema legale Drogen spielte auch 2005 aufgrund der zielgruppenspezialisierten Ausrichtung der Halleschen Beratungsstellen in der DROBS als Hauptdiagnose kaum eine Rolle, ist als Begleiterscheinung bei polytoxikomanen Verhaltensweisen jedoch weiterhin präsent und im Anstieg begriffen.

Außerdem standen 2005 insgesamt 203 Angehörige in Kontakt zur Einrichtung, mehrheitlich Eltern und Partner Heroin-/Kokainabhängiger (64,5%).

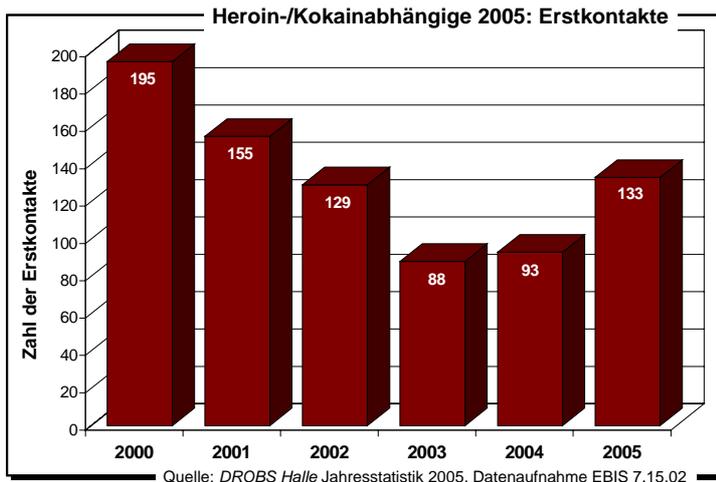


Der größere Teil unserer selbst betroffenen KlientInnen kam auch weiterhin aufgrund von Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Heroin und Kokain zu uns (387 Personen, 78,0%). Dies liegt fast genau auf dem Vorjahresniveau (+3,2%), aber auch

hier ist zu beachten, dass vor 2003 jährlich zusätzlich etwa 100 Heroin-/Kokainabhängige in den Haftanstalten betreut worden waren und damit auch hinsichtlich der harten Drogenszene eine quantitative Stabilisierung leicht oberhalb des bisherigen historischen Höchststandes von 2001 (474 Heroin-/Kokainabhängige in Betreuung der DROBS) anzunehmen ist.

Die DROBS Halle betreute damit inzwischen mehr als 90% der diesbezüglich erfassten Gesamtklientel in der Region (vgl. Stadt Halle (Saale), Dezernat V, Statistik zur Sucht- und Drogensituation 2005, S. 1)

* Quelle für diese und alle nachfolgenden statistischen Angaben: DROBS Halle - Jahresstatistik 2005, vgl. Anlage



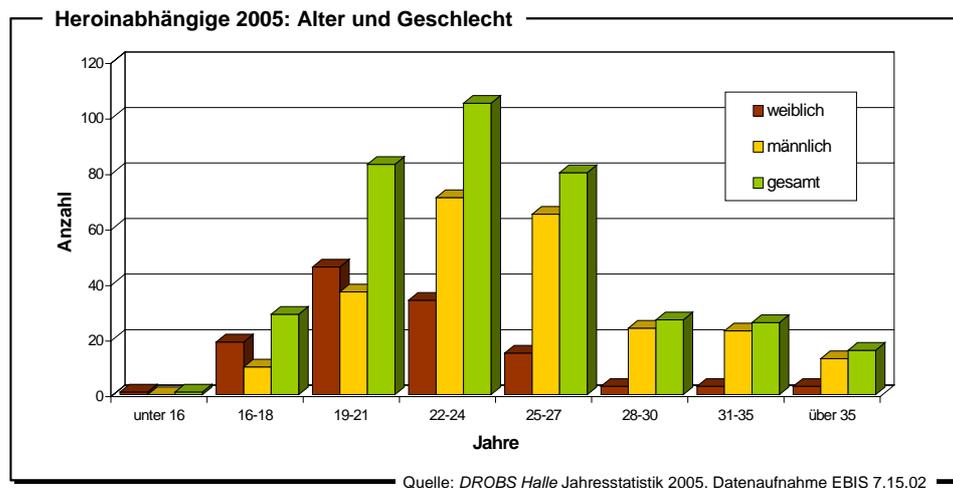
Dabei ist die Zahl der Erstkontakte gegenüber dem Vorjahr erstmals wieder deutlich gestiegen: Insgesamt 133 Heroin-/Kokainabhängige wurden 2005 neu aufgenommen, das sind 43% mehr und die höchste Zugangsrate seit 2001.

Weitere 54 Personen (10,9%) gaben als Hauptdroge Cannabis, 29 Personen (5,8%) synthetische Drogen an.

Nach einer starken Zunahme im Vorjahr ist damit die Zahl der behandlungsbedürftigen „Kiffer“ wieder gesunken, parallel dazu suchten aber mehr Konsumenten der verschiedensten synthetischen Drogen Unterstützung. Hier erlebten wir in Berichtsjahr die offensichtlichsten qualitativen Veränderungen: Junge Männer mit exzessiven Konsummustern, bei denen der unkontrollierte Gebrauch hoch wirksame Amphetamine und Methamphetamine (Crystal) quasi im Zeitraffer zu massiven psychotischen Auffälligkeiten und körperlicher Verwahrlosung führte, verbunden mit dem Unvermögen, den Konsum trotz negativer Begleiterscheinungen nachhaltig zu reduzieren.

Zugenommen hat auch die Zahl der meist jungen Frauen mit verschiedenen Essstörungen, die den Weg zur DROBS wegen des guten fachlichen Rufes unserer darauf spezialisierten Therapeutin fanden.

Der Altersdurchschnitt der Heroinabhängigen liegt 2005 mit inzwischen ca. 24 Jahren noch immer weit unter dem Bundesniveau, hat sich aber gegenüber dem Vorjahr weiter leicht nach oben verschoben. 3,8% der Heroinabhängigen sind minderjährig,



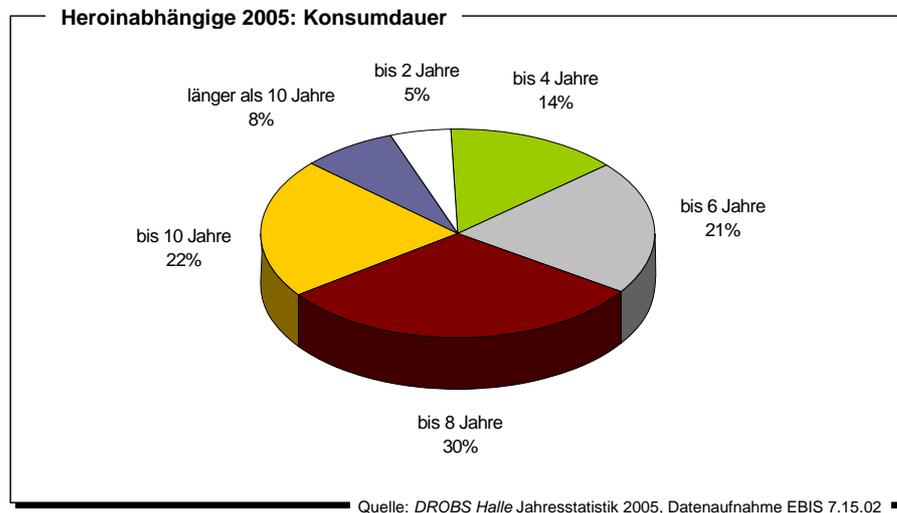
die jüngsten 15 Jahre. Damit ist die Heroinszene in Halle nach Auswertungen der Landesstelle für Suchtfragen Sachsen-Anhalt durchschnittlich etwa 7 Jahre jünger als im Bundesdurchschnitt (Quelle: Landesstelle für Suchtfragen, Analysen zur Fachkonferenz Statistik am 25.11.2005, Protokoll).

Ein Blick auf die Grafik offenbart aber auch noch etwas anderes: Gemeinhin wird bundesweit von einem Frauenanteil von ca. 20-25% ausgegangen. In Halle liegt bis zur Altersgruppe der 21jährigen der Anteil junger Mädchen und Frauen weit über dem ihrer männlichen Altergefährten, erst jenseits der 25 Jahre normalisiert sich das Verhältnis wieder. Da der Weg junger drogenabhängiger Frauen leider allzu häufig in die Beschaffungsprostitution führt, ist diese Tatsache von großer Bedeutung für unsere Arbeit.

Besorgniserregend ist zudem das Einstiegsalter in den Konsum von Heroin, das durchschnittlich bei 18,3 Jahren liegt. Mehr als die Hälfte der Heroinabhängigen (54,2%) waren beim Erstkonsum jünger als 18 Jahre, 28,6% sogar unter 16. Die Jüngste hatte mit 11

Jahren zum Heroin gegriffen. Damit liegt auch hier das Einstiegsalter ca. 1,5 Jahre unter dem Bundesniveau (Quelle: ebenda).

So traurig diese Bilanz auch ist, zeigt sie doch zumindest eines: Es gelingt der DROBS, die Zielgruppe deutlich früher zu erreichen, als im bundesdeutschen Vergleich. Wenn die betreuten Heroinabhängigen durchschnittlich 7 Jahre jünger aber „nur“ 1,5 Jahre eher eingestiegen sind, sogar deutlich früher. Deshalb lohnt auch der Blick auf die aktuelle Konsumdauer, die



etwas über die Länge der Drogenkarrieren aussagt. Doch auch hier zeigt der Trend Jahr für Jahr weiter nach oben. Wenn es auch zum Glück bisher wenige verelendete „Altjunkies“ wie in westlichen Drogenszenen gibt: Lediglich 5% der Heroinabhängigen im letzten Jahr hatten kürzer als zwei Jahre konsumiert, dagegen

knapp 60% schon länger als 6 Jahre und 8% sogar länger als 10 Jahre – manchmal ohne Pausen und mit den entsprechenden Begleiterscheinungen.

Bei diesen Schwer- und Schwerstabhängigen greifen die traditionellen Ausstiegshilfen oft nur unzureichend bis gar nicht, auch Substitutionsbehandlungen und psychotherapeutische Elemente vermögen die Substanzfixierung nicht immer aufzulösen.

Zum Vergleich: Noch 2000 hatten 47% der Heroinabhängigen, die in diesem Jahr von der DROBS betreut worden waren, kürzer als 2 Jahre konsumiert – fast zehnmal so viele wie 2005.

Dies kann zweierlei bedeuten:

Die Neueinstiege in den Gebrauch von Heroin könnten massiv abgenommen haben.

Ein vergleichbarer Rückgang der Erstkontakte zur DROBS liegt allerdings im selben Zeitraum nicht vor (-32%) – im Gegenteil: der Trend zeigt wie wir wissen im letzten Jahr wieder nach oben. Das Einstiegsalter hat sich im selben Zeitraum sogar noch verringert – 2000 waren 44% jünger als 18 Jahre, 2005 schon rund 54%. Und der Altersdurchschnitt ist in den fünf Jahren auch nur um etwa 3,5 Jahre gestiegen – eigentlich alles Fakten, die dieser These widersprechen.

Denkbar ist vielmehr, dass im Verlauf der Drogenkarriere der Kontakt zur Einrichtung doch zunehmend später entsteht. Auch wenn sich das Inanspruchnahmeverhalten noch längst nicht an das Westniveau angeglichen hat – wie wir oben gesehen haben – und Kontaktaufnahmen zu einem Drogenkarriere-Zeitpunkt wie bei uns noch 2000 dort schon lange eher die Ausnahme sind, scheint es sich langsam darauf hin zu bewegen. Dies hat mit individuellen Verdrängungstendenzen der Abhängigkeit in deren frühen Stadien ebenso zu tun, wie mit anderen informellen Netzwerken, die an Orten mit stabilen Drogenszenen einfach vorhanden sind und den Zugriff auf Drogenberatungsstellen für die Betroffenen vorerst entbehrllich machen. Den ersten Entgiftungsplatz sucht man sich in der Regel selbst...

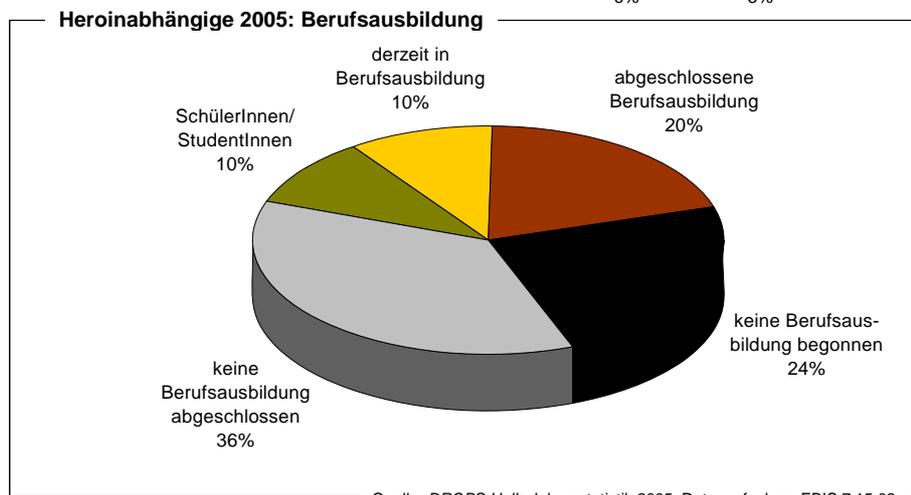
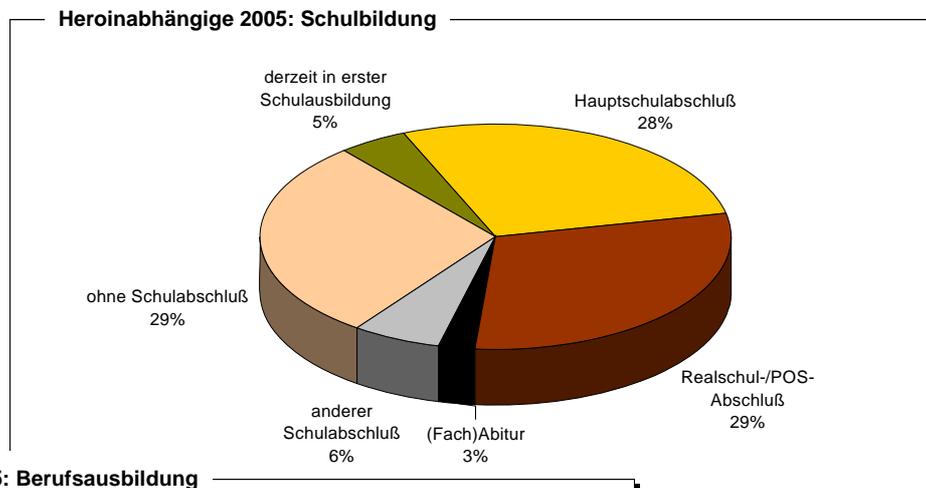
Für uns ist das Antrieb, die Attraktivität unserer Angebote so weiter zu entwickeln, dass uns auch zukünftig ein Zugang zu den Drogenabhängigen möglichst frühzeitig gelingt.

Denn drittens – und auch das wollen wir als mögliche Ursache nicht ausblenden – ein verzögerter Zugriff auf die Angebote könnte auch Folge eines Akzeptanzverlustes der *DROBS* sein. Auch wenn dies angesichts der hohen Auslastung, wachsender Nachfrage und wieder steigender Erstkontakte kaum wahrscheinlich erscheint: eine Herausforderung und Impuls stetiger Überprüfung der Angebotsstruktur und –qualität ist es allemal!

Diese Gedanken weitergeführt ist aber auch davon auszugehen, dass der Bedarf an qualifizierter Drogenhilfe mittelfristig in unserer Stadt und dem Saalkreis kaum sinken wird und nach wie vor ein Teil der KonsumentInnen nicht oder noch nicht erreicht wird. Um so mehr scheint es erforderlich, die Zugangsschwellen weiter niedrig zu halten.

Vor diesem Hintergrund dürfen die Kapazitäten der *DROBS* nicht eingeschränkt und Wartezeiten nicht verlängert werden. Drogenstreetwork und Sprizentausch sind ebenso unverzichtbar, wie attraktive ambulante Ausstiegshilfen (etwa: Ambulant Betreutes Wohnen) bedarfsgerecht auszugestalten sind – all das sind Bereiche die vor nicht allzu langer Zeit zur (finanziellen) Disposition standen und jederzeit wieder stehen können und die zu retten einen Teil unserer Energie gebunden hat.

Herausforderungen ergeben sich aber auch in den besonderen Belastungsbereichen: Fast ein Drittel der Heroinabhängigen haben keinen Schulabschluss, weitere 5% sind zwar Schüler, bleiben aber mehrheitlich dem Unterricht fern.



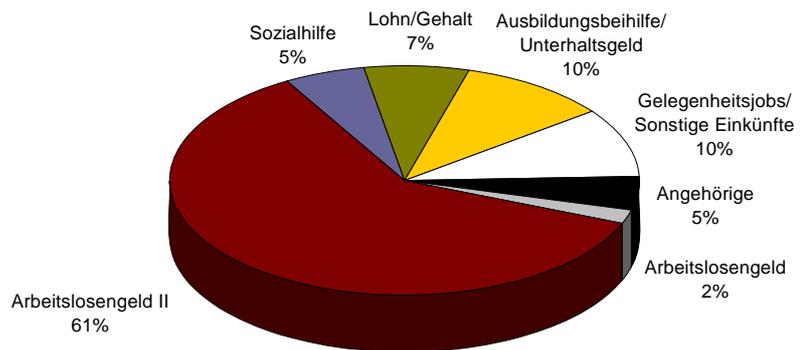
Nur ein knappes Drittel hat eine abgeschlossene Berufsausbildung oder befindet sich derzeit noch in Ausbildung. 60% dagegen haben keine Ausbildung begonnen oder sie abgebrochen. Insgesamt sind dadurch knapp 69% unserer heroinabhängigen KlientInnen gänzlich ohne Beschäftigung.

Da gelingende Ablösungsprozesse aus der Drogenbindung immer auch an alternative Ressourcen der Tagesgestaltung, nachhaltigen Perspektivaufbau, Selbstverwirklichung und soziale Anerkennung gebunden sind, kommt der beruflichen Förderung in der Beratung eine tragende Rolle zu.

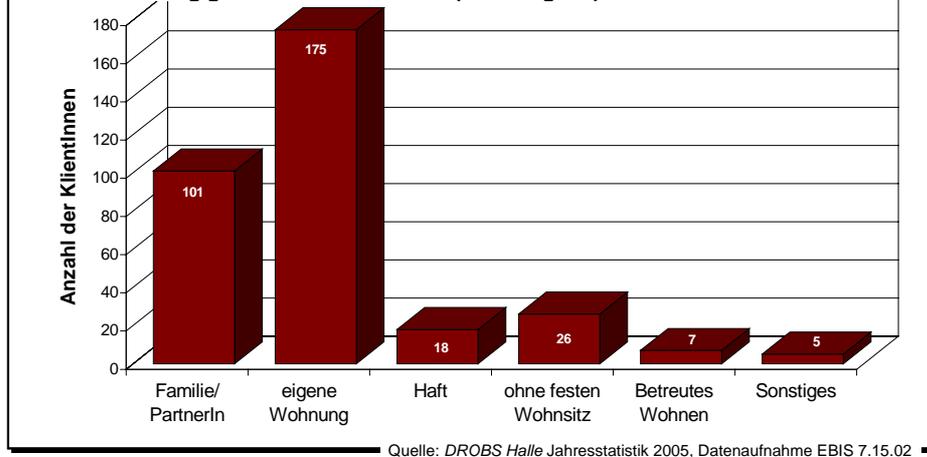
Die *DROBS* ist deshalb auf enge Kooperationspartner wie etwa S.C.H.I.R.M.-Service mit seinem hinsichtlich Arbeitszeit und Belastung gestaffelten Integrationsmodell in Beschäftigung zwingend angewiesen, sollen solche Bemühungen angesichts der prekären Arbeitsmarktentwicklung nicht ins Leere laufen.

Im Ergebnis dieser Beschäftigungssituation leben 68% unserer heroinabhängigen KlientInnen finanziell von sozialen Transferleistungen, ein erneuter Zuwachs um 4 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr. Weitere 5% werden durch ihre Angehörigen unterhalten.

Heroinabhängige 2005: Einkommenssituation



Heroinabhängige 2005: Wohnsituation (überwiegend)



Quelle: DROBS Halle Jahresstatistik 2005, Datenaufnahme EBIS 7.15.02

Die Wohnsituation unserer Hauptklientel hat sich – auch unter dem Einfluss unserer vermittelnden Tätigkeit und mit Unterstützung des ambulant betreuten Wohnens – deutlich verbessert. Noch immer lebt zwar ein Teil von ihnen ohne

festen Wohnsitz – im Abriß, in Notunterkünften oder Junkie-WG's – ihr Anteil geht aber zurück (-32% gegenüber dem Vorjahr [12 Personen]) und immer mehr Betroffene konnten eigene Wohnungen beziehen (+18% [27 Personen]). Inzwischen leben auch immer weniger bei ihren Eltern, in Korrelation mit der insgesamt steigenden Altersstruktur.

Der geringe Anteil unserer KlientInnen, die sich im letzten Jahr überwiegend in Haft befanden, ist Ergebnis der erzwungenen Einstellung unserer externen Drogenberatung in den Anstalten und bildet keineswegs die Realität ab. Im Gegenteil: Ein nicht unerheblicher Teil unserer früheren KlientInnen gerade auch aus sehr benachteiligten sozialen Verhältnissen verbüßt gerade teilweise mehrjährige Haftstrafen.

Das Beschaffungsinstrument Prostitution wird alltäglicher. Bereits 40 KlientInnen des letzten Jahres hatten jemals in ihrer Drogenkarriere angeschafft, aktuell waren 2005 noch 28 Personen (davon 27 Frauen) darauf angewiesen. Erlittene Verletzungen und Erniedrigungen oder Formen der Kompensation und des Überdeckens durch noch exzessiveren Drogenkonsum sind daher Thema unserer Frauenarbeit.

Wir haben aber auch mit einer umfangreicheren Kondomvergabe reagiert, um Zusatzrisiken zurückzudrängen. Drogenabhängige Prostituierte neigen aus Geldmangel dazu, sich nicht ausreichend zu bevorraten und sind damit unter Beschaffungsdruck und im Entzug von ihren Freiern leichter zu ungeschützten Sexualpraktiken erpressbar.

Registrierte Neuinfektionen mit Hepatitis C sind offenbar weiter rückläufig – auch im Ergebnis unseres Spritzenaustauschprogrammes und der damit verbundenen konsequenten Informations- und Präventivstrategien. Aber dennoch: bereits ein Drittel der intravenös konsumierenden Heroin-/Kokainabhängigen in unserer Betreuung sind nachgewiesen mit Hepatitis C infiziert – 228 Personen seit Beginn unserer Erfassung im Jahre 1999.

Weitere soziodemographische Daten legen wir in der Jahresstatistik 2005 auf der Basis der Datenerfassung mit EBIS, Version 7.15.02 vor (vgl. Anhang).

>>> Ausgewählte Entwicklungen in den Arbeitsbereichen 2005

Bedingt durch die zentrale, verkehrsgünstige Lage und Szenenähe der *DROBS Halle* und ihre zielgruppenspezifisch ausgerichteten Leistungsbausteine ist der Zulauf zur Einrichtung auch 2005 ausgesprochen rege geblieben.

Die Akzeptanz der Einrichtung und ihrer Angebote bei der Zielgruppe ist weiterhin hoch. In den letzten sieben Jahren (1999-2005) seit Erfassung mit dem EBIS-System wurden beispielsweise insgesamt 1.102 verschiedene Heroin-/KokainkonsumentInnen in der *DROBS Halle* beraten, anonyme BesucherInnen und Einzelkontakte nicht mitgezählt.

Weit über die Hälfte von ihnen (685) praktizierte intravenöse Konsumtechniken.

Damit hat angesichts der in diesen Jahren von offizieller Seite geschätzten Zahl der Heroin-/Kokainabhängigen in Stadt und Saalkreis der größte Teil der Szene Kontakt zu uns gehabt oder hält ihn noch immer. Wir können daher von einer hohen Reichweite unserer Angebote ausgehen, die sich übrigens auch im bundesdeutschen Vergleich durchaus sehen lassen kann.

Generell hat die Arbeit der *DROBS* für die Betroffenen ein drogenfreies Leben zum Ziel bzw. für Gefährdete und Abhängige die Stabilisierung ihrer Persönlichkeit, um weitere gesundheitliche und soziale Schädigungen zu vermeiden. Diese Ziele erfordern ein oft langjähriges Begleiten der KlientInnen auf ihrem Lebensweg.

Daher ist es unabdingbar, auf mitunter sehr verschiedenartige Bedürfnisse zugeschnittene Hilfeangebote vorzuhalten, um die Betroffenen in den Momenten aktueller Veränderungsbereitschaft abzuholen und die ganz individuellen Intentionen und Handlungsmotivationen aufzugreifen.

Beratung

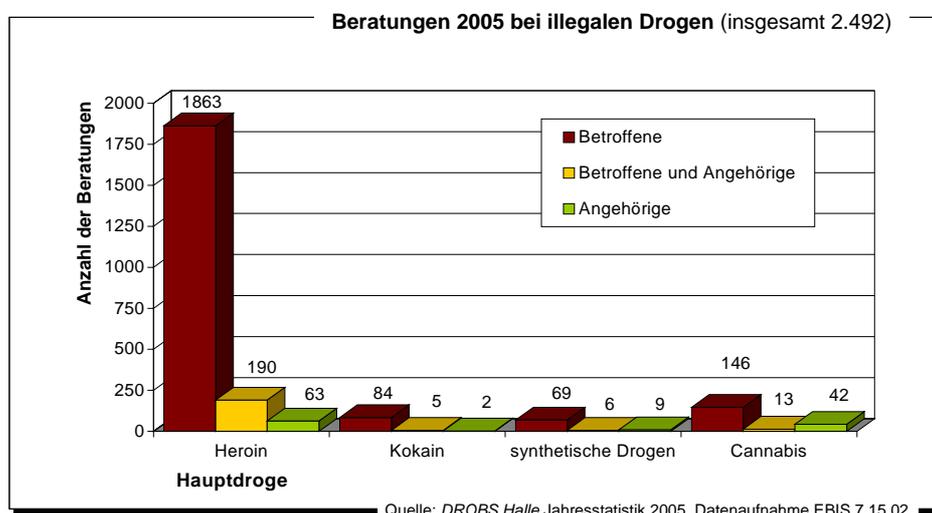
Für die KlientInnen wurden insgesamt 2.601 Einzelberatungen angeboten, ein Rückgang um knapp 4,5% gegenüber dem Vorjahr, der aber angesichts der Umstrukturierungen – ca. 60% der Beratungskapazität mussten personell neu besetzt werden – denkbar gering ausfällt.

Besonders

deutlich wird die anhaltende Nachfrage daran, dass das Beratungsvolumen des Jahres 2002, als mit der externen Beratung in den Haftanstalten eine volle Personalkraft mehr zur Verfügung gestanden hatte, nur um 3,4% unterschritten worden

ist. Dieser effektive Beratungszuwachs um ein Viertel gegenüber 2002 war nur durchzusetzen, weil Struktur und Effektivität der Abläufe weiter optimiert, Möglichkeiten der technischen Vereinfachung genutzt und Verwaltungsvorgänge erheblich gestrafft worden sind aber auch – und genau dort lag die entscheidende Quelle des Wachstums – weil unermüdliche PraktikantInnen und EhrenamtlerInnen den Beratungsbetrieb mit überdurchschnittlichem Einsatz unterstützt haben. Ohne diese jungen MitarbeiterInnen wäre die Arbeitsfähigkeit der Einrichtung dem Druck der Nachfrage längst nicht mehr gewachsen!

Trotz der vollen Auslastung ihrer Beratungskapazität kann die *DROBS* dank des hohen persönlichen Engagements flexibler MitarbeiterInnen auch weiterhin schnelle und niedrigschwellige Beratung garantieren.



Wir bieten der Selbsthilfe im Bereich der illegalen Drogen in Halle und der Region eine unterstützende und logistische Basis. Entsprechende Gruppen werden personell begleitet oder angeleitet. Es ist auch weiterhin eine „Ex-Userin“ in die Beratungsstellenstruktur eingebunden, die Betroffenenkompetenz einbringt und die atmosphärische Dichte fördert. Insgesamt wurden 2005 51 begleitete Gruppensitzungen mit jeweils 5-15 TeilnehmerInnen durchgeführt (+4%), davon 35 für die Selbsthilfegruppe der „Ex-User und Substituierten“ und 16 mit der Selbsthilfegruppe für Eltern und Angehörige.

Selbsthilfe

Auch die spontane Inanspruchnahme niedrigschwelliger Soforthilfen ist unverändert: hohe Frequentierung der terminunabhängigen „Offenen Sprechstunden“ weit über die eigentlichen zeitlichen Kapazitäten hinaus, ungebrochene Nachfrage im Spritzentausch als Hepatitis- und HIV-Prophylaxe, häufige medizinische Kriseninterventionen und Wundversorgungen, anhaltende Nutzung des „Begegnungs-Cafés“ und vieles mehr...

Gerade der Café-Betrieb hat sich weiter etabliert. Auch wenn nicht alle Möglichkeiten eines Kontaktladens geboten werden, wird er von Drogenabhängigen gern als Rückzugsmöglichkeit vom streßbehafteten Szenealltag und für Spontanberatung genutzt.

Die DROBS kann damit auch weiterhin schnelle Hilfen absichern. Das Café ist wöchentlich 32 Stunden geöffnet und wird überwiegend von der „Ex-Userin“ und unseren PraktikantInnen und EhrenamtlerInnen bewirtschaftet.

Insgesamt konnten wir 2005 1.896 BesucherInnen im „Begegnungs-Café“ zählen, die sich länger als eine halbe Stunde aufhielten – zusätzlich zu den oben genannten KlientInnen mit Beratungskontakten. Das sind an geöffneten Tagen immerhin weitere 9-10 Personen täglich. Am höchsten war das Café in den Sommermonaten frequentiert (Mai-September), die höchste Besucherzahl betrug dort 24 Personen am Tag. Die beliebtesten Tage sind Dienstag und Freitag. In den Wintermonaten war die Nachfrage geringer.

Soforthilfen / Café

Neben den klassischen Angeboten unseres Leistungsprofils: Beratung, Betreuung, Vermittlung, risikominimierende Maßnahmen, Integrationshilfen, Prävention, Angehörigenarbeit und Streetwork konnten wir neuere Leistungssegmente fester etablieren.

Dazu gehören die weitere Differenzierung unseres Ambulant Betreuten Wohnens, die feste Integration der NADA-Suchtakupunktur in unser Profil (tägliche Gruppensitzungen) oder die Verbesserung unseres Internetauftritts www.drobs-halle.de als interaktive Plattform, auch mit anonymer eMail-Beratung. 14.500 Zugriffe und viele Mails zum Teil auch aus entlegenen Bundesländern belegen, dass die Seite gesucht und gefunden wird.

Die Kapazität des Ambulant Betreuten Wohnens, welches gesondert über Tagessätze finanziert wird (Eingliederungshilfe nach SGB XII) sank im letzten Jahr wieder auf 18 Personen im Jahresdurchschnitt. Hintergrund ist eine neue Bewilligungspraxis unter den Richtlinien der Sozialagentur des Landes Sachsen-Anhalt, die über das gesamte Jahr hinweg für viele fachliche Auseinandersetzungen gesorgt hat.

Nachdem die Sozialagentur zunächst ein striktes Abstinenzgebot als Zugangskriterium eingeführt und damit auch die Aufnahme von Substituierten zunächst verweigert hatte, befanden sich zeitweise 8-10 KlientInnen in einer Art „Warteschleife“ mit unklarer Prognose bezüglich der Bewilligung oder Ablehnung ihrer vollständig eingereichten und amtsärztlich unterstützten Anträge. Diese Sichtweise war zwischenzeitlich zwar aufgegeben worden, mittlerweile hat die Sozialagentur nach unseren Informationen aber erneut die Position eingenommen, dem Ambulant Betreuten Wohnen nachsorgenden Charakter im Geiste des veralteten Modells der „therapeutischen Kette“ zuzuweisen und es nicht wie bisher in ein System gleichberechtigter und nebeneinander bestehender ausstiegsorientierter Bausteine sondern als den stationären Entwöhnungsbehandlungen nachrangig einzuordnen.

Einer etablierten und nachweisbar erfolgreichen Versorgung von jungen, nicht zu stationären Langzeitbehandlungen motivierbaren, wohl aber den gemeindenahen lebenspraktischen Ausstiegshilfen aufgeschlossenen drogenabhängigen Menschen soll so erneut die Effektivität abgesprochen werden.

Ambulant Betreutes Wohnen

Und nebenbei: Eine stationäre Entwöhnungsbehandlung kostet täglich etwa 100 Euro und mehr, eine Betreuung im ABW dagegen etwas über 10 Euro am Tag...

Trotz der schwierigen Lage wurden 2005 zusammen mit Beendern und Neuaufnahmen insgesamt 28 Personen betreut (nur 1 Person weniger als im Vorjahr). Der geplante Ausbau des Angebotes auf bis zu 30 Plätze – dieser Bedarf war von uns erfasst worden – konnte jedoch nicht umgesetzt werden.

Akupunktur

NADA-Ohrakupunktur wird weltweit als Methode im Drogenentzug, beim Herunterdosieren und Ausschleichen von Ersatzstoffen (etwa: Methadon/Buprenorphin) und als Mittel der Rückfallprophylaxe eingesetzt. Besonders wirkungsvoll ist die Methode bei der Behandlung von Kokainabhängigen, da es für diese Betroffenen bislang kaum therapeutische Behandlungsmethoden gibt. NADA-Ohrakupunktur hilft beim clean werden und clean bleiben. Sie wirkt entspannend, beruhigend und schmerzlindernd, hemmt das Drogenverlangen und vermindert Angst, Aggressionen und Übelkeit. Sie hilft beim seelischen Ausgleich und fördert die Erholung im Schlaf.

In der DROBS werden vorwiegend die heroin-/kokainabhängigen, aber auch Cannabis konsumierende KlientInnen der Einrichtung betreuungsflankierend im Gruppensetting behandelt. Das in Halles Beratungsstellen einzigartige Angebot täglicher Akupunkturgruppen wird in Einzelfällen jetzt auch zu zusätzlichen Zeiten spontan ausgebaut (z.B. Einzelsitzungen zur Ruhefindung vor Beratungs- und therapeutischen Gesprächen oder in Situationen massiver Rückfallgefährdung), natürlich erleichtert dadurch, dass unterdessen 4 MitarbeiterInnen entsprechend ausgebildet sind.

Teilweise sind Dauerbehandlungen mit Ohrsamen erfolgreich oder es werden zur Abrundung der alternativen Behandlung natürliche Entgiftungstees gereicht.

25 KlientInnen wurden 2005 neu mit Akupunktur behandelt. Das waren zwar deutlich weniger Neueinsteiger als im Vorjahr, zusammen aber mit den bereits in Behandlung befindlichen KlientInnen haben ca. 100 Personen im letzten Jahr dieses Angebot genutzt.

Therapievermittlung

Die Zahl der Antragstellungen auf stationäre Langzeittherapien ist wieder leicht gestiegen (2005: 55, vgl. 2004: 53), bleibt aber im Vergleich zu Suchtberatungsstellen mit einem klaren Schwerpunkt im Alkoholbereich auf insgesamt niedrigerem Niveau.

Waren bis Ende 2002 noch viele Therapieanträge aus den Haftanstalten gestellt worden (§35 BtMG „Therapie statt Strafe“), bildet die gegenwärtige Situation eine Therapiebereitschaft ohne justitiellen Druck ab.

Stationäre Langzeittherapien haben für unsere besonders jungen KlientInnen angesichts attraktiver ambulanter Angebote vor Ort (Substitution mit flankierender psychosozialer Begleitung und/oder Therapie, siehe weiter unten) spürbar an Akzeptanz verloren. Negative persönliche Eindrücke – in der Szene kolportiert – und das mitverfolgte Scheitern der Handvoll ursprünglich wirklich „Therapiemotivierter“ tun ihr Übriges.

Zu wenige Therapieeinrichtungen sind in Vernachlässigung dessen bereit, sich auf die besonderen Bedürfnisse sehr junger Menschen einzustellen: lebenspraktische Förderung von Schulabschlüssen und Ausbildung oder durch Trainingsarbeitsplätze ist kaum oder nur sehr begrenzt im hin und wieder als erdrückend erlebten Übergewicht psychotherapeutischen Repertoires vorgesehen, das Eingehen von Partnerschaften und ein sexuelles Suchen und Finden wird stets als Ausweichverhalten interpretiert, kaum toleriert und größtenteils zum Entlassungsgrund stilisiert.

Um dieser Kritik nicht eine ungewollte Richtung zu geben: Unbestritten können durch die Interventionen in Langzeittherapieeinrichtungen Ausstiegsprozesse nachhaltig unterstützt werden, eher aber dann, wenn sich die Einrichtungen in Struktur und Setting von der Lebensrealität außerhalb des geschützten Rahmens nicht allzu weit weg bewegt haben und moderne, ressourcenorientierte Hilfestrategien nicht nur ein Nischendasein fristen.

Deutlich wird dies auch dadurch: Trotz unseres Anspruchs einer Vermittlung der Klientel in paßgenaue Therapiesysteme, dem wir im Ergebnis der jahrelangen Kooperation mit den zuständigen Kostenträgern weiterhin durch die bundesweite Auswahl geeigneter Einrichtungen gerecht zu werden versuchen, war die Zahl der "Frühabbrecher" vor dem Ende des ersten

Therapiemonats Jahr für Jahr unaufhörlich gestiegen: von 4% im Jahre 2000 auf fast 33% im Jahre 2004.

Im Bericht des letzten Jahres hatten wir diese schwache Quote zur Baustelle erklärt, an der es auch für uns in der Therapie Vorbereitung zu arbeiten gelte. Mit einem Teilerfolg: Die Frühabbrecherquote ist wieder auf knapp 10% gesunken, und – wenn man einen etwas längeren Zeitraum berücksichtigt – die Zahl der Abbrecher vor dem dritten Monat im Jahresverlauf von 47% auf 23% und damit sogar unter das Niveau von 2000 (32%).

Immerhin hatten 45% der Vermittelten die Therapie regulär beendet oder befanden sich am Jahresende noch in der Behandlung, gegenüber 39% zum Ende 2004 bzw. 44% im Jahre 2000. Ob dies ein Trend ist, der unter Umständen auch mit dem Älterwerden der Betroffenen und einer größeren Haltekraft der Therapieeinrichtungen zu tun hat, oder nur das Ergebnis jahresüblicher Schwankungen, wird sich im laufenden Jahr zeigen.

Die Zahl der tatsächlichen Therapieantritte ist auch nicht wirklich gravierend gestiegen: Sie liegt mit 31 Antritten im Mittelfeld der letzten sieben Jahre (immer zwischen 28 und 35 mit Ausnahme der Jahre 2000 [50] und 2003 [45] – dort aber noch im Ergebnis der Vermittlung aus den Haftanstalten [2003 im Überhang aus erteilten Kostenzusagen des letzten Jahres unserer Haftbetreuung]).

Die schon aus dem Vorjahr mitgenommene Steigerung der Effektivität unserer Therapie Vorbereitung selbst spiegelt sich darin wieder, dass weiter deutlich weniger Anträge ohne später tatsächlich vollzogenen Therapieantritt gestellt wurden: 2000 waren noch 66% der Anträge durch die KlientInnen nicht bis zum Therapieantritt verfolgt worden, 2005 nur noch 44%.

Die sinkende Inanspruchnahme stationärer Therapiemodelle hat aber auch noch eine andere Ursache: Im Zuge des von der DROBS vertretenen Therapiepluralismus ist es gelungen, gemeinsam mit den ärztlichen Schwerpunktpraxen attraktive ambulante Angebote vor Ort weiter auszubauen, insbesondere die Substitution mit so genannten Ersatzdrogen (Methadon/Subutex®) bei flankierender psychosozialer Betreuung in der DROBS (kurz: PSB). Bei denjenigen, die diese Betreuung in Anspruch nehmen, kann in aller Regel eine Verbesserung der Lebensqualität und –situation beobachtet werden. Es ist davon auszugehen, dass der psychosozialen Begleitung von Substitutionsprozessen auch weiterhin zentrale Bedeutung zukommt.

Die Zahl der Neuvermittlungen in Substitution ist nach einer Stagnation in den letzten drei Jahren wieder beträchtlich um 36% gestiegen (156 Vermittlungen), insgesamt wurden damit aufgrund der gewöhnlich langjährigen Substitutionsdauer auch 2005 wieder mehr Substituierte psychosozial betreut.

Im Rahmen der Substitutionsbehandlung werden Drogenabhängige in die Lage versetzt, den Herausforderungen hinsichtlich des Wohnens, der (Schul-)Ausbildung, der beruflichen Orientierung, der Schuldenregulierung, der Erfüllung justitieller Auflagen oder der Pflege sozialer Beziehungen wieder aktiv zu begegnen, weil der Beschaffungsdruck mit Beginn der medizinischen Therapie augenblicklich entfällt.

Die mannigfaltigen Unterstützungsbedarfe der 2005 schon 173 psychosozial betreuten KlientInnen (viereinhalb mal so viele wie 2000 [+ 343%] und noch einmal deutlich mehr als 2004 [+ 9%]) sind intensiv, zeit- und personalaufwendig und können darum inzwischen nicht immer hinreichend über den „normalen“ Beratungsstellenbetrieb aufgefangen werden. Vielfach wäre eine aufsuchende und nachgehende Begleitung wünschenswert.

Die DROBS hat daher im vergangenen Jahr ein Konzept mit dem Ziel vorgelegt, ein PSB-Projekt für jene Substituierten anzuschließen, die aufgrund langjähriger Drogenkarrieren, starker Szene-Anbindung und -Identität, erheblicher gesundheitlicher Verelendung, fehlender sozialer Netzwerke, verzögerter Persönlichkeitsentwicklung und schwach ausgeprägter beruflicher Ressourcen eine intensivere aufsuchende Begleitung und Lebenshilfe benötigen, als das im Beratungssetting mit durchschnittlich bestenfalls ein- bis dreiwöchigen Einzelkonsultationen zu leisten wäre – für KlientInnen also, die quasi direkt vom Lebensmittelpunkt

Straße und Szene den schwierigen Sprung zum Ausstieg aus der Drogenbindung und sozialen Desintegration vollbringen wollen.

Unser Vorhaben orientiert sich am Modell einiger anderer deutscher Städte mit einem Betreuungsschlüssel von 1:12 bis 1:15 (Eingliederungshilfe nach SGB XII) und ist entstanden, weil die Prozesse der gelingenden Lebensbewältigung nach unseren Beobachtungen im ambulanten Setting über diesen Weg am nachhaltigsten und Erfolg versprechendsten sind. Bisher wurde das Projekt jedoch aus Kostengründen von der Stadt abgelehnt, wir müssen jedoch klar zu Bedenken geben, dass wir der Nachfrage zur Begleitung von substituionsgestützten Ausstiegsprozessen unter den gegenwärtigen Umständen personell nicht mehr gewachsen sind. Jedenfalls nicht in der fachlichen Qualität, die wir uns vorstellen.

Cannabis- und Amphetaminkonsumenten

Die uns kontaktierenden KonsumentInnen von Cannabis und Amphetaminen sind in aller Regel noch jünger als die von Heroin/Kokain (Durchschnitt 19-22 Jahre).

In diesen Entwicklungsphasen stellt jeglicher Konsum illegaler oder legaler Drogen, auch der vermeintlich kontrollierte, ein unabschätzbare Risiko für die Betroffenen dar.

Nachdem die Zahl der CannabiskonsumentInnen sich im Vorjahr auf dem höchsten Stand seit 1996 bewegt hatte, ging sie 2005 wieder auf das alte Niveau zurück. 54 Personen – 36% weniger als im Vorjahr – wurden beraten und dem Trend der letzten Jahre gehorchend hat sich die Beratungsqualität in diesem Bereich weiter verändert.

War es in der Vergangenheit häufig zu sporadischen, informationsorientierten Kontakten, meist von besorgten Eltern in Begleitung ihrer zwar konsumierenden aber sonst eher sozial unauffälligen Kinder gekommen, hat jetzt ein großer Teil der Betroffenen eingedenk hochdosierter Dauerkonsummuster mit massiven Begleiterscheinungen zu kämpfen und zeigt – auch in der Eigenwahrnehmung – durchaus typische psychische Abhängigkeitserscheinungen.

Vereinzelt kam es zur Aufdeckung oder Manifestation von Psychosen oder sozialer und beruflicher Desintegration. Wenn diese Eskalationen auch eher die Ausnahme sind, so hat sich unsere Arbeit mit Kiffern bis hin zu ambulanten therapeutischen Interventionen doch deutlich verstärkt, insbesondere bei sehr jungen KlientInnen.

Stärker noch sind wir jetzt mit Wandlungen in der „Chemie“- oder „Party“-Szene konfrontiert. Auch wenn die Klientenzahlen sich in diesem Bereich noch relativ gering ausnehmen, ja angesichts des Übergewichts von HeroinkonsumentInnen fast zu vernachlässigen wären – eine relative Steigerung um 52% gegenüber dem Vorjahr zwar, aber bei 29 Personen auf niedrigem Ausgangsniveau – erleben wir doch gerade hier für uns neue

fachliche Herausforderungen. Besonders gilt dies für die oben erwähnten Exzessiv-Konsumierer hoch wirksamer Methamphetamine (Crystal), deren psychomotorische Ausfallerscheinungen und soziale Isolationssymptome die Suche nach Handlungsalternativen erschweren.

Psychotherapie und Nachsorge

Der Nachfrage nach strukturierter Begleitung und therapeutischen Interventionen bei der Bewältigung des Ausstiegs aus der Drogenbindung und beim Aufbau nachhaltiger Zukunftsperspektiven haben wir uns auch weiterhin gestellt. Daran hat sich auch unsere Nachsorgearbeit qualitativ und quantitativ angepasst, wenn wir gelingende Ausstiegsprozesse ambulant begleiten.

Dies betrifft die psychosoziale Beratung und Betreuung nach abgeschlossenen, stationären Entwöhnungsbehandlungen ebenso wie die nach ambulanten, oft medikamentengestützten Behandlungen mit erreichtem stabilen Cleanstatus oder flankierend zur Substitution.

Gerade bei den clean lebenden Drogenabhängigen nach erfolgreichen stationären Therapien sind die erreichten Verhaltensänderungen und Verbesserungen der Lebenskompetenz durch vielgestaltige „Verlockungen“ unter Alltagsbedingungen und hohe Anforderungen an das Konfliktmanagement permanenten Belastungen und Gefährdungen ausgesetzt. Sie haben dann einen „Rucksack“ mit chronischen Krankheiten, Schulden, dysfunktionalen Beziehungskonstellationen und ausstehenden strafrechtlichen Sanktionen zu tragen und zu bearbeiten.

Unsere Suchttherapie bietet dort wo es gewünscht ist im methodischen Ineinandergreifen auch psychoanalytische und verhaltenstherapeutische Behandlungszyklen und

–module an, unterstützt von systemischen Arbeitsweisen oder etwa gezielter Maltherapie. Damit greifen ambulante therapeutische Bausteine beim Prozess des Herauswachsendens aus der Abhängigkeit schon dann, wenn Langzeittherapien in Spezialkliniken (noch) nicht vermittelbar erscheinen. Und: sie spielen sich unmittelbar im Lebensumfeld und in der sozialen Realität der Betroffenen ab – und machen manche stationäre Behandlung entbehrlich.

Im Ergebnis geplanter Stellenkürzungen durch die Stadt Halle für das Jahr 2005 wurden schon 2004 Überlegungen getroffen, wie die finanziellen Ausfälle aus anderen Zuwendungstöpfen zu kompensieren seien. Im Zuge dessen wurden wir gebeten, die im § 16 Abs. 2 des SGB II geforderte Suchtberatung für diejenigen Menschen zu übernehmen, deren Suchtmittelabhängigkeit ein Vermittlungshemmnis für den Arbeitsmarkt darstelle. Da – wie wir gesehen haben – ein gewaltiger Teil unserer KlientInnen vom Leistungsbereich des SGB II erfasst ist (2005: 224 Bezieher von Arbeitslosengeld II), gibt es dafür eine große Schnittmenge und wir haben uns selbstverständlich dieser Aufgabe gestellt. Überraschend angesichts dieser Größenordnung von KlientInnen mit einem Rechtsanspruch auf Beratung nach dem SGB II war für uns im ersten Jahr des „Probelaufs“ für eine zukünftige Kooperation mit der ARGE SGB II Halle GmbH, dass insgesamt nur 16 Personen im Zuge der Umsetzung von Eingliederungsvereinbarungen zu uns geschickt worden sind und fast alle von ihnen ohnehin schon vorher KlientInnen der Einrichtung waren.

Wir gehen deshalb davon aus, dass aufgrund unserer oben erwähnten guten Reichweite auch zukünftig der überwiegende Teil der drogenabhängigen Leistungsbezieher nach SGB II bereits ohne Zuweisung aus der ARGE in unsere Angebote eingebunden ist und damit die Ko-Finanzierung aus diesem Pool mehr als legitimiert ist.

Gegenwärtig steht eine Kooperationsvereinbarung zwischen der ARGE SGB II Halle GmbH und den Halleschen Suchtberatungsstellen kurz vor der Unterzeichnung, die neben den Verfahrensabläufen auch eine für uns äußerst wichtige Bedingung klarstellen wird: die Garantie der Vertraulichkeit von Beratung in den Beratungsstellen, welche auch voraussetzt, dass die vollständige leistungsrechtliche Sanktionsgewalt bei der Nichterfüllung von Auflagen durch die KlientInnen dort bleibt, wo sie hingehört: bei der ARGE SGB II als Behörde.

Finanziert aus einer Spende der Galeria Kaufhof wurde am 25.08.2005 in Zusammenarbeit mit dem Jugendzentrum St. Georgen e.V. im „Treff in Glaucha“ eine Eltern-Kind-Spielgruppe eröffnet. Die Laufzeit des neuen Projektes ist vorerst für ein Jahr vorgesehen. Ausgangspunkt für die Planungen war, dass in den letzten Jahren über 30 Klientinnen der DROBS entbunden haben und drogenabhängige Mütter besonderen sozialen und psychischen Belastungen ausgesetzt sind.

Begleitet von einer sozialpädagogischen Fachkraft können clean lebende und substituierte junge Mütter oder Eltern mit ihren Säuglingen und Kleinkindern jeweils 3 Stunden an zwei Tagen in der Woche spielen und soziale Kompetenzen schärfen.

Ziel ist es auch, einen Erfahrungsaustausch zu ermöglichen, das Verantwortungsbewusstsein der Mütter zu stärken, Entlastung anzubieten und das soziale Miteinander in drogenfreien Lebensbezügen zu fördern. Parallel sollen Trainingskurse für die Eltern angeboten werden.

In der Eltern-Kind-Spielgruppe ist auch eine stundenweise Betreuung der Kinder während der Beratungsgespräche in der DROBS und zur Erledigung von Behördenwegen möglich.

Zum ersten Mal seit drei Jahren hat der Spritzentausch gegenüber dem Vorjahr wieder zugenommen, ein Ergebnis des weiter oben beschriebenen Trends zum Umstieg auf intravenöse Konsumtechniken aber auch weiteres Indiz der guten Reichweite unserer Angebote.

Spritzentausch ist in der Einrichtung und auf der Straße fest etabliert und frequentiert und zu einem wichtigen Faktor der Infektionsprophylaxe und der öffentlichen Sicherheit geworden (fachgerechte Entsorgung kontaminierter Spritzen).

2005 wurden 22.100 Spritzen (2004: 19.700), 32.300 Kanülen (28.900) und 23.700 Tupfer (28.400) ausgegeben. Dass die Nutzung beliebter, aber besonders venenbelastender Kanülen seit 1998 erfolgreich von damals 50% auf jetzt 13% zurückgedrängt

werden konnte, zeugt davon, dass unsere risikominimierenden Botschaften ankommen und ernstgenommen werden.

Unser Erfolg: Die Anzahl von Hepatitis-C-Infektionen steigt zwar leicht – erfasst sind inzwischen 228 KlientInnen – „Damnbrüche“ sind aber dank des gut verfügbaren Programms nicht zu befürchten und Klagen über herumliegende Spritzen in der Öffentlichkeit sind – wenn überhaupt – äußerst selten.

Seit 2004 wird der Spritzentausch in Halle als Gemeinschaftsprojekt mit dem S.C.H.I.R.M.-Projekt und der AWO-Suchtberatungsstelle unter Koordination der DROBS mit gemeinsamen Standards realisiert. Die Verfügbarkeit für die Szene bleibt gut, vor allem das S.C.H.I.R.M.-Projekt mit anderen Öffnungszeiten und Einzugsbereichen liegt auf einem – wenn auch geringeren – unveränderten Vergabenniveau.

Über die drei Einrichtungen wurden 2005 fast 90.000 Spritzen und Kanülen entsorgt.

Durch die enge Kooperation und gemeinsame Sammelbestellungen über ein Hallesches Krankenhaus konnten die Kosten für das Projekt weiter gedrückt werden.

Streetwork / russischsprachige Beratung

DROBS-Streetwork arbeitete 2005 mit 118 Schwer- und Schwerstabhängigen (+4 %), die Kontakte zur Institution weitgehend meiden, bietet in der Szene Soforthilfen an und fungiert als logistisch unterstützender Dienstleistungsbaustein im Auftrag der Beratungsstelle auch außerhalb der Öffnungszeiten, quasi als „Außendienst“ bei der ansonsten vorherrschenden „Komm-Struktur“.

Die Arbeit ist nach über fünf Jahren Erfahrung gut in der Szene plaziert und hoch akzeptiert. Da die öffentliche Drogenszene in der Stadt sich infolge polizeilicher Verdrängung und häufiger Inhaftierungen der Protagonisten nicht behauptet hat, wurde das Profil von DROBS-Streetwork angepaßt: Weniger Szenerundgänge in der Innenstadt, dagegen mehr Einzelfallhilfen für Beratungsstellenverweigerer, Besuche in Junkie-WG's und Kontaktangebote im Umfeld der suchtmedizinischen Schwerpunktpraxen, wo sich immer wieder Binnenszenen herausbilden.

DROBS-Streetwork ist aber immer auch unterwegs, wenn Beratungsgespräche durch aufsuchende und begleitende Leistungen zu ergänzen sind oder KlientInnen in Entwöhnungstherapien gebracht werden müssen.

Außerdem kann unser Streetworker angesichts seiner gründlichen Sprach- und Kulturkenntnisse muttersprachliche Beratung für russischsprachige KlientInnen anbieten und damit im Rahmen seiner aufsuchenden Tätigkeit Szenen erreichen, die sonst gewöhnlich keinen Zugang zur Drogenhilfe haben – in Pilotfunktion für die ganze Region.

Nicht umsonst ist die DROBS Halle die mit Abstand von den meisten MigrantInnen frequentierte Suchtberatungsstelle der Stadt – der Anteil liegt bei 77% (vgl. Stadt Halle (Saale), Dezernat V, Statistik zur Sucht- und Drogensituation 2005, S. 2). Diese 57 MigrantInnen machen etwas über 8% der Gesamtklientel aus. 28 von ihnen sind AussiedlerInnen aus dem russischen Sprachraum, meist der deutschen Sprache kaum mächtig. Für sie ist unser Streetworker oft der wichtigste Ansprechpartner und Vermittler in allerlei Lebenslagen. Dank seines guten Rufes in diesen Szenen wird ihm auch von sehr misstrauischen KlientInnen schnell ein großes Vertrauen entgegengebracht.

Prävention

Im Bereich der Primärprävention hat sich die Nachfrage weiter auf die ein- bis zweistündigen Kurzveranstaltungen mit SchülerInnen und StudentInnen verdichtet (21 Veranstaltungen), bei unverändert angebotenen, oft längerfristig konzipierten Weiterbildungen und MultiplikatorInnenschulungen (12).

Es bleibt jedoch kritisch anzumerken, dass der Wunsch der meisten Schulen nach Informationsveranstaltungen unserem Anspruch an nachhaltige präventive Arbeit nicht entspricht. Die abgerufenen Module haben dadurch vielmehr den Charakter von Öffentlichkeitsarbeit oder sind bei der Absenkung von Hemmschwellen gegenüber der Einrichtung nützlich.

Zugunsten der Kapazitäten im vollausgelasteten Beratungssegment mußten wir diesen Arbeitsbereich angesichts der zeitlichen Vorgaben aus der Leistungsvereinbarung auf dem eingeschränkten Niveau der Vorjahre belassen.

>>> Ergebnisse und Danksagung

Erfreuliche Tendenzen können wir abschließend dokumentieren, wenn wir den Blick auf die Entwicklung von Ausstiegsversuchen und gelingenden Lebensverwirklichungen in cleanen Bezügen bei den von harten illegalen Drogen abhängigen KlientInnen richten.

In Gesamtwürdigung unserer Arbeit lässt sich resümieren, dass sich hinsichtlich der Suchtsymptomatik und der Entwicklung sozialer Perspektiven für 61% unserer heroïn-/kokainabhängigen KlientInnen des letzten Jahres eine Verbesserung der Lebenssituation eingestellt hat. Für 31% war die Situation unverändert und bei 8% war eine Verschlechterung des körperlichen Zustandes und eine Verstärkung sozialer Benachteiligungen zu beobachten.

53% dieser KlientInnen waren länger als ein halbes Jahr clean geblieben oder in Substitutionsprogramme integriert, 76% davon schon länger als ein Jahr und immerhin 48% schon länger als zwei Jahre.

Die hohe Komplexität und Heterogenität der Problemlagen unserer Klientel und die Veränderung in den Hilfebedarfen macht immer auch eine Anpassung unserer Leistungssegmente und personellen Ressourcen im Sinne der Weiterentwicklung von Prozeß- und Strukturqualität erforderlich.

Dies setzt für die MitarbeiterInnen ein hohes Maß an Kreativität, Flexibilität, Ausdauer und Vernetzungsengagement voraus. Das Team ist aber gleichzeitig auch auf die Unterstützung durch weiterbildende Maßnahmen und die Begleitung durch externe, supervisorische Fachkräfte angewiesen.

Wir bedanken uns ausdrücklich bei der Stadt Halle (Saale), dem Landkreis Saalkreis und dem Land Sachsen-Anhalt für die auch im letzten Jahr gewährte Finanzierung und Unterstützung unserer Arbeit.

Wir wollen auch zünftig dem Vertrauen in unserer Arbeit in hoher Qualität gerecht werden und uns mit ganzer Kraft dafür einsetzen, die Drogenhilfe-Infrastruktur in der Stadt, dem Saalkreis und der Region im Interesse unserer Zielgruppe weiter zu etablieren und bedarfsgerecht auszubauen.