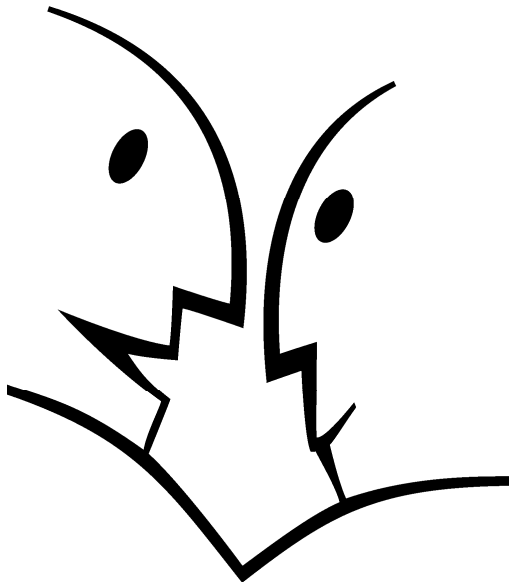


Arbeitsbericht 2006



DROBS Halle

**Jugend- und
Drogenberatungsstelle**

www.drobs-halle.de

Eine Einrichtung des
PARITÄTISCHEN Sachsen-Anhalt
PSW Behindertenhilfe

>>> 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 Halle* richtet sich an junge Menschen, bei denen bedingt durch Konsum, Missbrauch oder Abhängigkeit von illegalen Drogen und damit einhergehende körperliche, psychische und soziale Folgen ein Wunsch nach professioneller Begleitung entstanden ist. Daneben steht die *DROBS* ratsuchenden Angehörigen entlastend zur Seite.

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
- ◆ Sprizentausch und medizinische Notfallhilfen
- ◆ Beratung zum risikoärmeren Drogengebrauch
- ◆ Sucht-Akupunktur
- ◆ Gruppen (JES-Gruppe, Gruppe für Eltern und 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).

Die Betreuung erfolgt immer akzeptierend, voraussetzungslos und freiwillig. Auf Wunsch bleiben die Besucher anonym. Drogenberater gewährleisten strikte Verschwiegenheit und sind mit dem strafprozessualen Zeugnisverweigerungsrecht ausgestattet.

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 2006 als Arbeitsgrundlage vorliegt.

>>> Unsere Beobachtungen zur Drogensituation im Einzugsgebiet

Die Heroin-/Kokainszene in und um Halle hat sich behauptet und im Trend der vergangenen Jahre auf hohem Niveau stabilisiert.

Viele Heroinabhängige sind dank unserer Vermittlung und langjährigen Begleitung inzwischen stabil in Substitutionsprogramme integriert und damit aus dem öffentlichen Straßenbild verschwunden. Verelendungserscheinungen konnte entgegen gewirkt werden.

Die Erfolge unserer bewährten und qualifizierten Arbeit der letzten Jahre machen uns Mut, diesen Weg – immer mit aufmerksamem Blick auf aktuelle Szeneentwicklungen – fortzusetzen und bedarfsgerecht zu konfigurieren.

Dennoch: Auch wenn wir gelingende Ausstiegsprozesse vor allem unter der Behandlung mit Ersatzstoffen begleiten können, bleibt festzustellen, dass sich die Lage derjenigen, die inzwischen sieben, acht 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 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 2006 gegenüber dem Vorjahr fast verdoppelt, auch bei den für risikoreiche Injektionen in die Leiste verwendeten langen Kanülen – oder einen anhaltenden, teilweise exzessiven Mischkonsum von Heroin, Kokain, Alkohol und Benzodiazepinen (hoch suchtpotenten Tranquillizern) zusätzlich zur vergebenen Ersatzdroge.

Im näheren Umfeld der suchtmmedizinischen Vergabepraxen bilden sich öffentliche Treffpunkte – Menschen, die über den Weg der Substitution Abstand von Substanz und Szene finden wollten, sehen sich permanenten Verführungssituationen ausgesetzt.

Manchem, für den es zuvor Anlass zu Lebensveränderungen oder Konsumpausen war, keine unvernarbte oder zugängliche Oberflächenvene mehr für den Konsum 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 sozial auffällige und körperlich verelendete „Junkies“ in der Öffentlichkeit weiterhin nur schemenhaft wahrzunehmen sind, ist allerdings auch Folge einer anhaltenden Problemverlagerung in die Haftanstalten, in die sie wegen der Begleit- und Beschaffungskriminalität früher oder später gelangen und aus denen sie dann mehrheitlich 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: 2006 konnten nur noch 18 drogenabhängige Inhaftierte in Vollzugslockerung oder als Freigänger die Leistungen der DROBS in Anspruch nehmen.

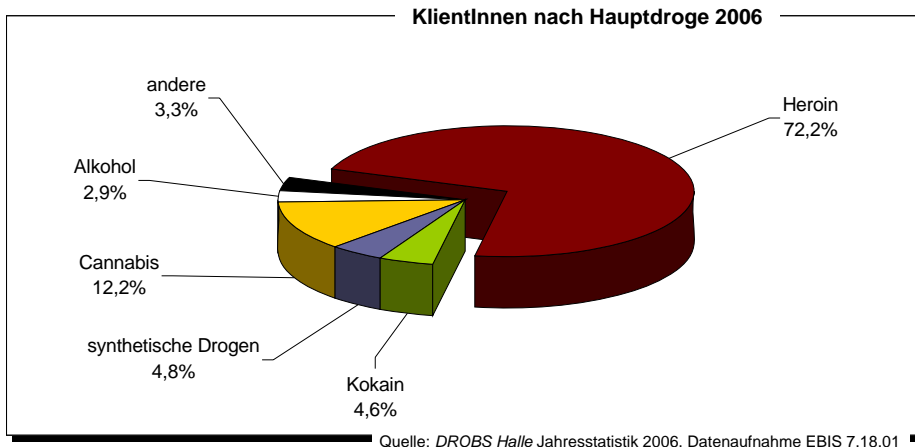
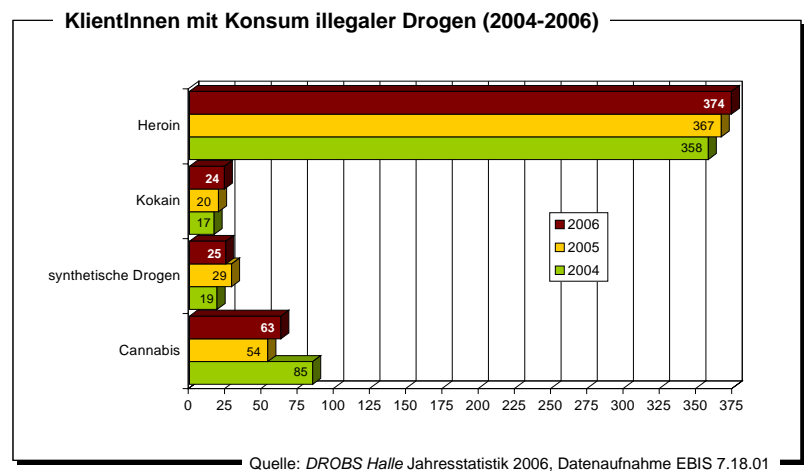
2006 wurden insgesamt 719 Personen betreut (+2,9% gegenüber 2005)*.

Dabei stieg die Anzahl der Betroffenen stärker (+4,4%), während die Angehörigenzahl ungefähr auf dem Vorjahresniveau blieb (-1,0%). Es handelt sich dabei offenbar um kleinere Schwankungen, die in Jahresverläufen üblich sind.

Die Anzahl der Einzelberatungen stieg um 2,8% gegenüber dem Vorjahreswert.

Darüber hinaus wurden zusätzlich etwa 9,2% mehr Besuche im niedrigschwelligen Begegnungscafé gezählt. Und das, obwohl es auch 2006 wieder zu personellen Umbesetzungen gekommen war: Es spricht für die Flexibilität und Leidenschaft des gesamten Teams, dass es trotzdem 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 (+3,4%). Legale Drogen spielten 2006 aufgrund der zielgruppenspezialisierten Ausrichtung der drei Halleschen Beratungsstellen in der DROBS als Hauptdiagnose kaum eine Rolle, sind jedoch als Begleiterscheinung bei polytoxikomanen Verhaltensweisen immer ansteigender präsent. Außerdem standen 2006 insgesamt 201 Angehörige in Kontakt zur Einrichtung, mehrheitlich Eltern und Partner Heroinabhängiger (62,2%).



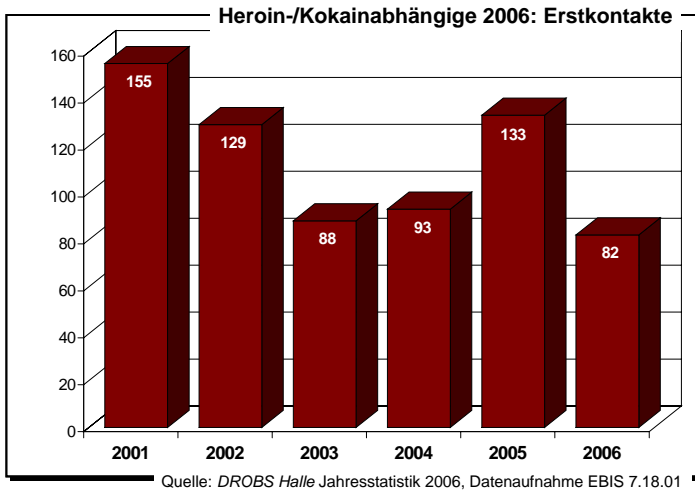
Der größere Teil unserer selbst betroffenen KlientInnen kam auch weiterhin aufgrund von Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Heroin und Kokain zu uns (398 Personen, 76,8%). Dies liegt fast genau auf dem Vorjahresniveau (+2,8%), aber auch

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 87% der diesbezüglich erfassten Gesamtklientel in der Region (vgl. Stadt Halle [Saale], Dezernat V, Statistik zur Sucht- und Drogensituation 2006).

Nach einer deutlichen Steigerung der Zahl der Erstkontakte 2005 und damit der höchsten Zugangsrate seit 2001 hat sie sich 2006 wieder auf dem Niveau der davor liegenden Jahre eingepegelt: Insgesamt 71 Heroin-/Kokainabhängige wurden 2006 neu aufgenommen.

* Quelle für diese und alle nachfolgenden statistischen Angaben: DROBS Halle - Jahresstatistik 2006, vgl. Anlage



Weitere 63 Personen (12,2%) gaben als Hauptdroge Cannabis, 25 Personen (4,8%) synthetische Drogen an.

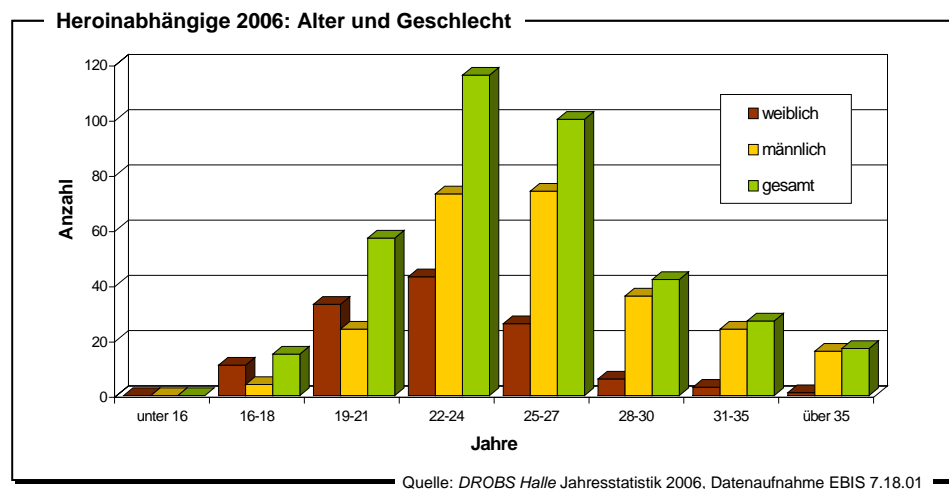
Unter letzteren finden sich einige junge Männer mit exzessivsten Konsummustern, bei denen der unkontrollierte Gebrauch hoch wirksamer Amphetamine und Methamphetamine (Crystal) quasi im Zeitraffer zu psychotischen Auffälligkeiten und körperlicher Verwahrlosung führte, verbunden mit dem Unvermögen, den Konsum trotz negativer Begleiterscheinungen nachhaltig zu reduzieren.

Etwa gleich geblieben ist auch die

Zahl der meist jungen Frauen mit verschiedenen Essstörungen (11), die den Weg zur DROBS wegen des guten fachlichen Rufes unserer darauf spezialisierten Therapeutin fanden.

Der Altersdurchschnitt der Heroinabhängigen liegt 2006 mit inzwischen ca. 24-25 Jahren noch immer weit unter dem Bundesniveau, hat sich aber gegenüber dem Vorjahr wieder leicht nach oben verschoben. 1,6% der Heroinabhängigen sind minderjährig, die jüngsten 16 Jahre. Damit ist die Heroinszene in Halle nach Auswertungen der Landesstelle für Suchtfragen Sachsen-Anhalt durchschnittlich etwa 6-7 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

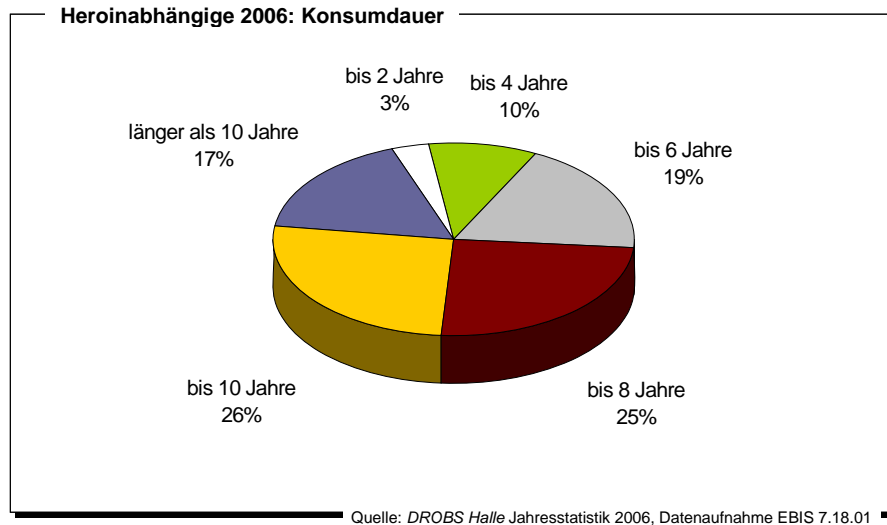


dem ihrer männlichen Altergefährten, erst jenseits der 25 Jahre normalisiert sich das Verhältnis wieder. Da der Weg junger drogenabhängiger Frauen leider allzu häufig in die Beschaffungsprostitution führt, ist diese Tatsache von großer Bedeutung für unsere Arbeit.

Besorgniserregend ist zudem das Einstiegsalter in den Konsum von Heroin, das durchschnittlich bei 16-17 Jahren liegt. Mehr als die Hälfte der Heroinabhängigen (52,3%) waren beim Erstkonsum jünger als 18 Jahre, 26,6% sogar unter 16. Die Jüngsten hatten mit 11 Jahren zum Heroin gegriffen – eine von ihnen ist 2006 nach 11jähriger Drogenkarriere verstorben. Damit liegt auch das Einstiegsalter ca. 2-3 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 6-7 Jahre jünger aber „nur“ 2-3 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. Lediglich 3% der Heroinabhängigen im letzten Jahr hatten kürzer als zwei Jahre



konsumiert, dagegen 68% schon länger als 6 Jahre und 17% sogar länger als 10 Jahre – manchmal ohne Pause und dann mit gravierenden Begleit- und Verelendungserscheinungen.

Binnen Jahresfrist hat sich die Zahl der Langzeitkonsumenten also mehr als verdoppelt. 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 fünfzehn mal so viele wie 2006. In den Heroinkonsum eingestiegen waren sie im selben Zeitraum immer früher: 44% der KlientInnen im Jahre 2000 hatten vor dem 18. Geburtstag begonnen, im 2006 schon 52%.

Ursächlich dafür erscheint, dass im Verlauf der Drogenkarriere ein Kontakt zur Drogenhilfe-Einrichtung doch zunehmend später entsteht. Auch wenn sich – wie wir oben gesehen haben – das Erstinanspruchnahme-Verhalten noch längst nicht an das Westniveau angeglichen hat und Kontaktaufnahmen zu einem Karriere-Zeitpunkt – wie bei uns noch 2000 – dort schon lange nicht mehr vorkommen, dürfte es sich dennoch vorsichtig darauf hin 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 entbehrlich machen. Den ersten Entgiftungsplatz sucht man sich in der Regel selbst...

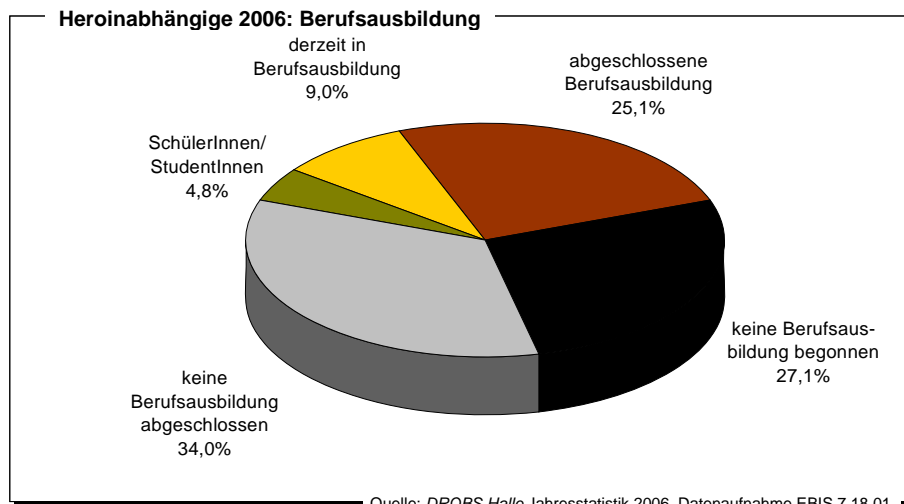
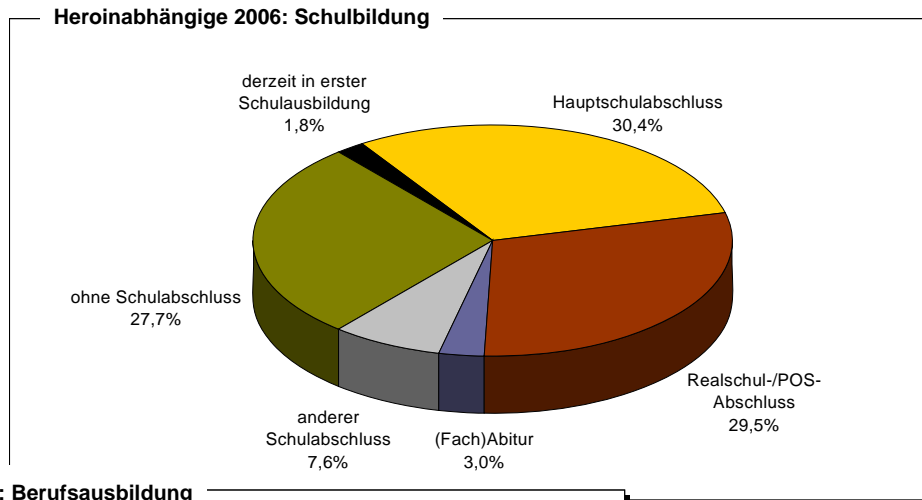
Für uns ist das Antrieb, die Attraktivität unserer Angebote so weiter zu entwickeln, dass uns auch zukünftig ein Zugang zu den Drogenabhängigen möglichst frühzeitig gelingt. Denn ein verzögerter Zugriff auf die Angebote könnte auch Folge eines Akzeptanzverlustes der DROBS durch die Zielgruppe sein. Auch wenn dies angesichts der hohen Auslastung und ungebrochenen Nachfrage 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 Spritzentausch sind ebenso unverzichtbar, wie attraktive ambulante Ausstiegshilfen (etwa: Ambulant Betreutes Wohnen) bedarfsgerecht auszugestalten sind.

Herausforderungen ergeben sich aber auch aus besonderen Belastungsbereichen: Fast ein Drittel der Heroinabhängigen hatten keinen Schulabschluss oder waren zwar noch Schüler, blieben aber mehrheitlich dem Unterricht fern.

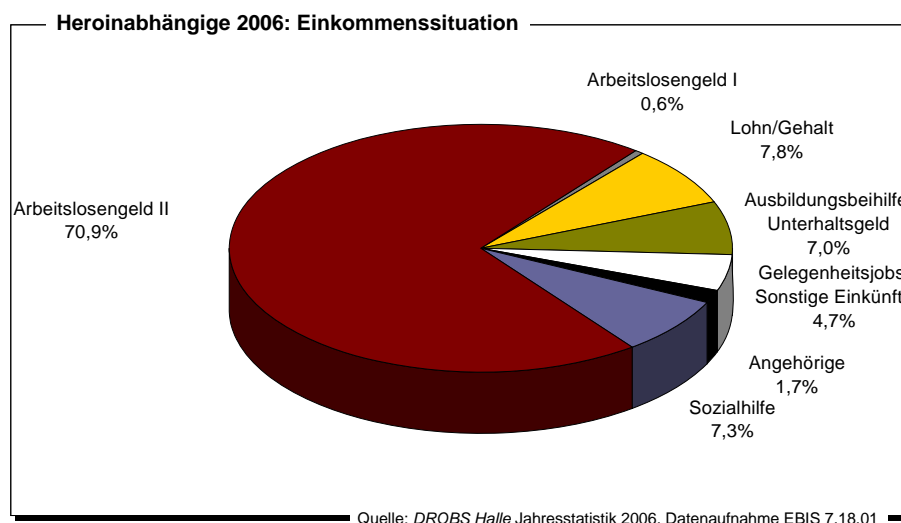
Nur etwas über ein Drittel hatte eine abgeschlossene Berufsausbildung oder befand sich noch in Ausbildung. 61% dagegen hatten entweder keine Ausbildung begonnen oder sie abgebrochen.



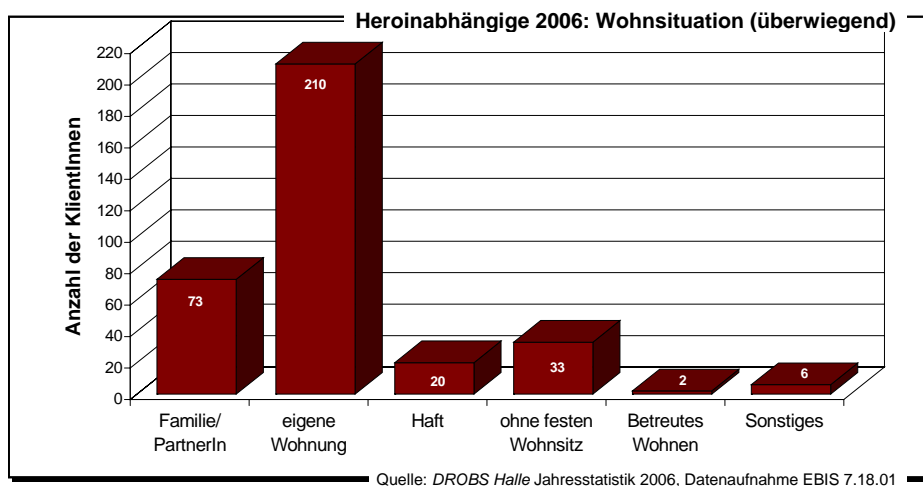
Insgesamt waren dadurch knapp drei Viertel (74%) unserer heroinabhängigen KlientInnen zu Betreuungsbeginn gänzlich ohne Beschäftigung. Da gelingende Ablösungsprozesse aus der Drogenbindung immer auch an alternative Ressourcen der Tagesgestaltung,

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 Arbeitsmarktsituation nicht vollständig ins Leere laufen.



Im Ergebnis dieser Beschäftigungssituation leben fast 79% unserer heroinabhängigen KlientInnen finanziell von sozialen Transferleistungen, ein erneut dramatischer Zuwachs um 11 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr. Weitere 2% werden durch ihre Angehörigen unterhalten.



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 Not-

unterkünften oder Drogen-WG's – und ihr Anteil ist nach einem Rückgang im Vorjahr jetzt wieder gestiegen (+18% gegenüber dem Vorjahr [+5 Personen]), immer mehr Betroffene konnten jedoch eigene Wohnungen beziehen (+20% [+35 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 bleibt alltäglich: 2006 waren 27 Personen (davon 26 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 noch breiteren Streuung der 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 insgesamt nicht dramatisch gestiegen (25 neu bekannt gewordene Infektionen) – sicher auch im Ergebnis unseres Spritzenaustauschprogrammes und der damit verbundenen konsequenten Informations- und Präventivstrategien. Und dennoch: Mehr als ein Drittel der intravenös konsumierenden Heroin-/Kokainabhängigen in unserer Betreuung sind nachgewiesen mit Hepatitis C infiziert – 253 Personen seit Beginn unserer Erfassung im Jahre 1999, mit leicht steigender Tendenz im relativen Anteil. Außerdem muss leider auch immer von einer größeren Dunkelziffer sich bislang der Diagnose entziehender drogenabhängiger Menschen ausgegangen werden.

2006 haben wir auch erstmals eine verglichen mit den zurückliegenden Jahren deutlichere Zunahme neu diagnostizierter Fälle von HIV bei unseren KlientInnen zur Kenntnis nehmen müssen, insgesamt wurden seit 1999 9 unserer Klienten positiv getestet.

Weitere soziodemographische Daten und statistischen Auswertungen haben wir in der Jahresstatistik 2006, basierend auf der elektronischen Datenerfassung mit dem Dokumentationssystem EBIS, Version 7.18.01 vorgelegt (vgl. Anhang, zum download verfügbar auch unter www.drobs-halle.de).

>>> Ausgewählte Entwicklungen in den Arbeitsbereichen 2006

Bedingt durch die zentrale, verkehrsgünstige Lage und Szenenähe der *DROBS Halle* und ihre zielgruppenspezifisch ausgerichteten Leistungsbausteine ist der Zulauf zur Einrichtung auch 2006 ausgesprochen rege geblieben.

Die Akzeptanz der Einrichtung und ihrer Angebote bei der Zielgruppe ist weiterhin hoch. In den letzten acht Jahren (1999-2006) seit Erfassung mit dem EBIS-System wurden beispielsweise insgesamt 1.162 verschiedene Heroin-/KokainkonsumentInnen in der *DROBS Halle* beraten, anonyme BesucherInnen und Einzelkontakte nicht mitgezählt.

Weit über die Hälfte von ihnen (739) praktizierte intravenöse Konsumtechniken.

Damit hat angesichts der in diesen Jahren von offizieller Seite geschätzten Zahl der Heroin-/Kokainabhängigen in Stadt und Saalkreis ein großer 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.

Handlungsleitendes Ziel unserer Arbeit ist die Stärkung von Kompetenzen der Besucher bei der Entwicklung eines selbstbestimmten, nicht vom Konsum psychoaktiver Substanzen dominierten Lebens. Dies erfordert ein oft langjähriges Begleiten der KlientInnen auf ihrem Lebensweg.

Daher ist es auch 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.

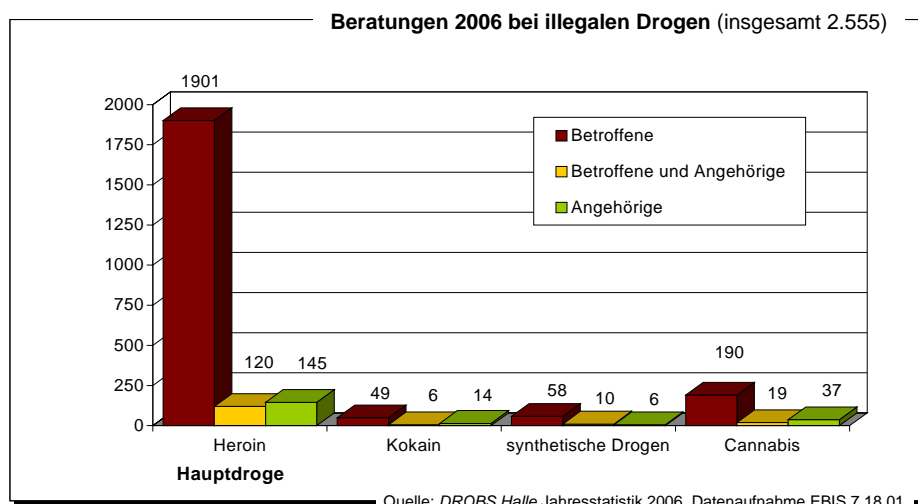
Beratung Für die KlientInnen wurden 2006 insgesamt 2.674 Einzelberatungen angeboten, ein Zuwachs um +2,8% gegenüber dem Vorjahr und zweithöchste Beratungsanzahl seit Bestehen der *DROBS*. Knapp 85% des Beratungsumfangs machte dabei die Arbeit mit Heroinabhängigen und ihren Partnern/Angehörigen aus (2.166 Einzelberatungen).

Der effektive Beratungszuwachs war nur

durchzusetzen, weil Struktur und Effizienz 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 höchstem 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 überdurchschnittlichen persönlichen Engagements flexibler MitarbeiterInnen auch weiterhin schnelle und niedrigschwellige Beratung garantieren.

Inhaltlich deckte unser Beratungsteam wieder ein vielseitiges Spektrum ab: von niedrigschwelligem „Verbraucherschutz“ (etwa: safer use, Konsumreduktion) über Vermittlungshandeln (etwa: in medizinische Behandlung und Psychotherapie oder zur Orientierung auf dem Wohnungs- und Arbeitsmarkt) oder psychosoziale Begleitung (etwa: flankierend zur Substitution, als Suchtbegleitung oder mit Ausstiegshilfen) bis hin zur ambulanten therapeutischen Intervention.



Das Durchschnittsalter der KonsumentInnen von Cannabis und Amphetaminen unter unserer Klientel bleibt weiter hinter dem von „harten Drogen“ zurück. Jedoch scheint hier das Alter vergleichsweise schneller zu steigen. Gerade langjährige DauerkonsumentInnen mit auch in der Selbstwahrnehmung bemerkenswerten negativen Konsumfolgen in sozialem, rechtlichem und medizinischem Bezug, suchen uns häufiger mit einem klaren Veränderungswunsch auf.

Daraus resultiert ein wachsender Bedarf an ambulanter therapeutischer Behandlung. Weniger gefragt waren hier weiterhin Informationsgespräche für sehr junge Drogeneinsteiger und ihre besorgten Eltern. Dazu dürften auch ein inzwischen differenziertes Informationsniveau der Elterngeneration sowie der verbesserte Zugang zu Drogeninformationen über die Nutzung moderner Medien beitragen. Da dieser Zugang jedoch weiterhin durch die Barrieren des sozialen Status ungleich verteilt bleibt, müssen wir davon ausgehen, dass auch hier eine Kontaktaufnahme zur Beratungsstelle erst recht spät in der Konsumkarriere und damit bei ausgeprägten, deutlich auffälligen Störungen erfolgt. In diesem Stadium der Abhängigkeitsentwicklung kann es jedoch schwieriger werden, die für eine ambulante therapeutische Behandlung nötige Bindung zur Behandlungsstelle aufzubauen.

Die Anzahl der CannabiskonsumentInnen in der Beratung stieg nach einem Rückgang im Vorjahr wieder an (+17%), während der Anteil der KonsumentInnen synthetischer Drogen auf etwa gleichem Niveau zurückging (-14%).

Dies muss verwundern, scheinen doch synthetische Drogen auch in unserer Region auf dem illegalen Markt immer leichter verfügbar zu sein. Generell deuten verschiedene Indikatoren auch für unsere Region den Trend zum verstärkten Gebrauch von Stimulantien an. Die Auswirkungen dieser veränderten Konsumpräferenzen sind in der Beratung bislang noch wenig spürbar, stellen uns aber vor die Herausforderung unsere Angebote spezifisch zu formulieren und zielgruppenorientiert zu verbreiten.

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 mit ihrer Betroffenenkompetenz die atmosphärische Dichte fördert und inzwischen auch fachlich als Suchtkrankenhelferin ausgebildet ist.

Insgesamt wurden 2006 66 Gruppensitzungen mit jeweils 5-15 TeilnehmerInnen durchgeführt (+29% gegenüber 2005), 16 davon mit der langjährig aktiven Selbsthilfegruppe für „Eltern drogenabhängiger Kinder“.

Seit Oktober 1997 gibt es in den Räumen der *DROBS* die Cleangruppe für „Ex-User“. Anfangs wurde auch diese Gruppe durch MitarbeiterInnen der *DROBS* begleitet.

Seit 2003 ist die ehrenamtlich mitarbeitende „Ex-Userin“ als Hauptansprechpartnerin und Koordinatorin der Gruppe eingesetzt, die sie mit ihrer persönlichen Erfahrungen und Nähe kompetent moderiert und dadurch maßgeblich zur weiteren Verselbständigung der Gruppe beigetragen hat. Im August 2006 schloss die Selbsthilfegruppe sich unter ihrer Leitung dem bundesweit aktiven JES-Netzwerk an (JES steht für: Junkies - Ehemalige - Substituierte) und richtete sich als „JES“-Gruppe aus. Hauptgrund dafür war die weiter steigende Nachfrage von Substituierten, die sich ebenfalls in der SHG engagieren wollten.

Die Gruppensprecherin ist seit September 2006 auch Ansprechpartnerin der „JES Nord-Ost-Schiene“ (dem Teil des Netzwerks in den ostdeutschen Bundesländern) und wurde in den bundesweiten JES-Sprecherrat berufen.

2006 fanden 50 Treffen der JES-Gruppe mit jeweils 8-15 TeilnehmerInnen statt (+43% gegenüber 2005). Neben dem „Vor-Ort“-Erfahrungsaustausch wurden auch gemeinsame Aktionen wie Kinobesuche, „Gesundes Kochen“ in der *DROBS* und sportliche Aktivitäten (etwa: Bowling) durchgeführt – welche die Gruppe selbst organisierte.

Soforthilfen / Café

Auch die spontane Inanspruchnahme niedrigschwelliger Soforthilfen ist unverändert: hoher Zulauf zu den terminunabhängigen „Offenen Sprechstunden“ weit über die eigentlichen zeitlichen Kapazitäten hinaus, ungebrochene Nachfrage im Spritzentausch, stabiler Zugriff auf medizinisches Krisenmanagement und Notversorgungen im Haus, anhaltende Frequentierung des „Begegnungs-Cafés“ und vieles mehr...

Gerade das Café ist auch 2006 höchst kontinuierlich besucht worden. Auch wenn es nicht alle Möglichkeiten eines Kontaktladens bieten kann, wird es gern und häufig als Rückzugsmöglichkeit vom stresshaften Szenealltag und bei spontanen Beratungswünschen genutzt. Dadurch können auch weiterhin schnelle Hilfen für Drogenabhängige abgesichert werden.

Das Café ist wöchentlich 32 Stunden geöffnet und wird vorwiegend von der „Ex-Userin“ und unseren PraktikantInnen und EhrenamtlerInnen bewirtschaftet.

Die Besucheranzahl des Cafés im Jahr 2006 stieg gegenüber dem Vorjahr um +9,2% auf 2070, zusätzlich zu den KlientInnen mit erfassten Beratungsgesprächen. Somit halten sich an den geöffneten Tagen durchschnittlich weitere 8-10 Personen täglich bei uns auf.

Diese Besuchererhöhung lässt sich mit der Altersbeschränkung des S.C.H.I.R.M.-Projektes in Zusammenhang bringen: viele ehemalige S.C.H.I.R.M.-BesucherInnen, die das 27. Lebensjahr vollendet haben, zieht es nun verstärkt in unser Haus.

Jahreszeitliche Schwankungen konnten 2006 erstmals nicht verzeichnet werden, das Café war ganzjährig gleichermaßen frequentiert. Die beliebtesten Tage waren dienstags und freitags. Mit 20 Personen am Tag war das Maximum erreicht, mehr würden die räumlichen Kapazitäten auch nicht fassen, weshalb ein Ausbau des Angebotes derzeit nicht realisierbar ist.

Spritzentausch

Das Spritzentauschvolumen hat sich gegenüber dem Vorjahr fast verdoppelt und den im letzten Arbeitsbericht beschriebenen Trend bestätigt. Seit vielen Jahren ist Spritzentausch ein etabliertes und hoch frequentiertes Angebot der *DROBS Halle* mit mehr als drei Viertel des Gesamtauschvolumens in der Stadt ([77,3%] vgl. Stadt Halle [Saale], Dezernat V, Statistik zur Sucht- und Drogensituation 2006).

Neben der HIV- und Hepatitis-C-Prophylaxe für intravenös konsumierende Drogenabhängige dient er angesichts unserer fachgerechten Entsorgung der zurückgegebenen Spritzen auch als wichtiges Instrument der öffentlichen Sicherheit.

2006 wurden 42.500 Spritzen (+92% gegenüber 2005 [22.100]), 57.500 Kanülen (+78%, [32.300]) und 33.000 Alkoholtupfer (+39% [23.700]) ausgegeben. Von rund 55,4% der HeroinkonsumentInnen wurden 2006 intravenöse Konsumtechniken praktiziert (207 Personen).

Die Steigerung des Tauschvolumens könnte bei der nicht im selben Ausmaß gestiegenen Zahl intravenös konsumierender *DROBS*-BesucherInnen auf ein verändertes Konsum- und Tauschverhalten zurückzuführen sein und lässt zweierlei Schlussfolgerungen zu:

Erstens - die KonsumentInnen nutzen weniger häufig die Spritzen und Kanülen mehrfach. Das zeugt davon, dass unsere breit gestreuten safer-use-Botschaften beachtet und ernst genommen werden.

Und zweitens – die Reichweite unseres Angebotes hat sich weiter verbessert, ein Ergebnis des Absenkens von Zugangsschwellen für unsere Besucher und einer diskreten Vergabepaxis.

Dass die Nutzung früher beliebter, aber besonders venenbelastender Kanülen seit 1998 erfolgreich von damals 50% auf jetzt 10% zurückgedrängt werden konnte, werten wir als präventiven Erfolg. Eine ernstzunehmende Verschiebung im Tauschverhaltens ist jedoch bei den längeren Kanülentypen festzustellen, die vorwiegend zur Injektion in die Leistengegend verwendet werden: Die Nachfrage danach hat sich gegenüber dem Vorjahr mehr als vervierfacht (+338,9%)! Daher ist uns auch weiterhin Informationsvermittlung und Aufklärung über diese hochriskante Konsumform abverlangt.

Neu ins Programm aufgenommen wurde speziell für die risikoärmere Drogenaufbereitung hergestellte Filteraufsätze, die sich in anderen Bundesländern bereits bewährt haben. Durch sie wird der Mehrfachnutzung provisorischer Filter (Zigarettenfilter) entgegengewirkt.

An diejenigen i.v.-Drogenabhängigen, die zu Beschaffungszwecken anschaffen gehen, wurden 2006 rund 1.400 Kondome ausgegeben (+33,3%). Drogenabhängige Prostituierte neigen aus Geldmangel dazu, keinen ausreichenden Kondomvorrat zu besitzen und sind damit unter Beschaffungsdruck und im Entzug von ihren Freiern leichter zu ungeschützten Sexualpraktiken erpressbar.

Die Anzahl neu entdeckter Hepatitis-C-Infektionen ist weiter nur leicht gestiegen, inzwischen sind 253 KlientInnen bei uns erfasst (rund 34% der jemals intravenös konsumierenden KlientInnen). Es wurden bisher 9 Fälle von HIV unter unseren KlientInnen bekannt.

In den letzten Jahren hat sich das Hallesche Spritzentauschprogramm unter Koordination der *DROBS* als Gemeinschaftsprojekt mit dem S.C.H.I.R.M.–Projekt und der AWO-Suchtberatungsstelle etabliert. Dieses Projekt stellt einheitliche Standards sicher und nutzt die verschiedenen Öffnungszeiten und Vergabeorte im Interesse besserer Gesamtverfügbarkeit in der Stadt. Gleichzeitig werden die Kosten durch Sammelbestellungen über ein Hallesches Krankenhaus gedrückt. Über die kooperierenden drei Einrichtungen konnten im letzten Jahr 129.400 Spritzen und Kanülen entsorgt werden.

DROBS-Streetwork arbeitete 2006 mit 127 Schwer- und Schwerstabhängigen (+7,6%). Dabei handelt es sich um KlientInnen, welche zum Teil die Kontakte zur Institution weitgehend meiden, vorrangig allerdings um solche, die der unterstützenden Hilfe der *DROBS Halle* auch außerhalb der Einrichtung – mitunter auch außerhalb der üblichen Öffnungszeiten – bedürfen.

Streetwork bietet dafür in der Szene Soforthilfen an und fungiert gleichzeitig als logistisch unterstützender Dienstleistungsbaustein im Auftrag der Beratungsstelle, wirkt also vorrangig als Außendienst der Einrichtung. Die Arbeit ist nach vielen Jahren Erfahrung gut in der Szene platziert und akzeptiert.

Da sich die öffentliche Drogenszene in der Stadt durch polizeiliche Verdrängung und häufiges Inhaftieren der Protagonisten nie länger behaupten konnte, wurde das Profil von *DROBS-Streetwork* entsprechend angepasst: Die Rundgänge durch die Innenstadt wurden reduziert, immer allerdings konnte kurzfristig auf Veränderungen reagiert werden. Weiter verstärkt wurden dagegen die Einzelfallhilfen für Beratungsstellenverweigerer, das Aufsuchen und der Spritzentausch in den bekannten Junkie-WG's und die Kontaktangebote im Umfeld der suchtmedizinischen Schwerpunktpraxen, wo sich immer wieder Binnenszenen herausbilden.

Streetwork begleitet die KlientInnen auf ihrem Weg zu Entgiftungen und Entwöhnungstherapien. Wenn die Kapazitäten es zulassen erfährt die Psychosoziale Begleitung der Substituierten durch *DROBS-Streetwork* eine sinnvolle und gewünschte Ergänzung und erlaubt, ortsgebundene Beratungsprozesse durch aufsuchende und begleitende Leistungen abzurunden.

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

Nicht zufällig ist die *DROBS Halle* die mit Abstand von den meisten MigrantInnen frequentierte Suchtberatungsstelle der Stadt. Von den 62 MigrantInnen, die unsere Einrichtung im letzten Jahr besuchten (ca. 8,6% der Gesamtklientel), waren 29 AussiedlerInnen aus dem russischen Sprachraum, manche davon der deutschen Sprache kaum mächtig. Für sie ist der Streetworker oft der wichtigste Ansprechpartner und Vermittler in allerlei Lebenslagen, dem aufgrund seines guten Rufes in der Szene auch von sehr misstrauischen KlientInnen schnell großes Vertrauen entgegengebracht wird.

Therapievermittlung

Die Zahl der Antragstellungen auf stationäre Langzeittherapien ist im Trend der letzten Jahre weiter leicht auf 62 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 beinahe ohne justitiellen Druck ab.

Stationäre Langzeittherapien gelten unter unseren besonders jungen KlientInnen angesichts kompetenter ambulanter Angebote vor Ort (Substitution mit Psychosozialer Begleitung in der DROBS) und des Kolportierens negativer Eindrücke in der Szene als wenig attraktiv.

Nur wenige Therapieeinrichtungen haben sich auf die realen Bedürfnisse sehr junger Menschen eingestellt: lebenspraktische Förderung von Schulabschlüssen und Ausbildung oder Trainingsarbeitsplätze sind sehr begrenzt im hin und wieder als erdrückend erlebten Übergewicht psychotherapeutischen Repertoires vorgesehen, das Eingehen von Partnerschaften und ein sexuelles Suchen und Finden wird als Ausweichverhalten interpretiert und größtenteils zum Entlassungsgrund stilisiert. Am nachhaltigsten können Ausstiegsprozesse jedoch dann unterstützt werden, wenn Therapieeinrichtungen die Lebensrealität außerhalb des geschützten Rahmens nicht aus den Augen verlieren.

Dank unseres Anspruchs einer Vermittlung der Klientel in paßgenaue Therapiesysteme, dem wir – teilweise auch im zähen Ringen vor allem mit den Rentenversicherern – weiterhin durch die bundesweite Auswahl geeigneter Einrichtungen gerecht zu werden versuchen, ist die Zahl der "Frühabbrecher" vor dem Ende des ersten Therapiemonats zwar wieder leicht auf 11,8% gestiegen (+2,1 Prozentpunkte), andererseits hat sich aber auch die Zahl der erfolgreichen Therapiebeender binnen Jahresfrist verdoppelt.

Die Zahl der tatsächlichen Therapieantritte ist nicht gravierend gestiegen: Sie liegt mit 34 Therapieaufnahmen im guten Mittelfeld der letzten acht Jahre (immer zwischen 28 und 35 mit Ausnahme der Jahre 2000 [50] und 2003 [45] – dort aber jeweils noch im Ergebnis der intensiven Vermittlung aus den Haftanstalten).

Für insgesamt 47 KlientInnen haben wir 2006 Kostenübernahmeerklärungen der Leistungsträger erwirkt, einige von ihnen warten noch auf ihren Therapieplatz, nur wenige haben die Therapievorbereitung nicht bis zum Antritt weiterverfolgt.

Psychosoziale Betreuung bei Substitution

Die schleppende 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/L-Polamidon[®]/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 blieb annähernd auf dem historischen Höchstniveau des Vorjahres (158 Vermittlungen, + 1,3%), insgesamt wurden aufgrund der gewöhnlich langjährigen Substitutionsdauer auch 2006 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 2006 schon 202 psychosozial betreuten KlientInnen (mehr als das Fünffache von 2000 und noch einmal deutlich mehr als 2005 [+ 16,8%]) sind in vielen Einzelfällen 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 2004 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 privater 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 ist die Finanzierungsfrage ungeklärt, die Diskussion mit der Stadt ging aber in die zweite Runde. Wir müssen klar zu Bedenken geben, dass wir der Nachfrage zur Begleitung von substitutionsgestützten Ausstiegsprozessen unter den gegenwärtigen Umständen personell nicht mehr gewachsen sind. Jedenfalls nicht in der fachlichen Qualität, die wir uns vorstellen.

Die Nachfrage nach strukturierter Begleitung und ambulanten therapeutischen Interventionen bei der Bewältigung des Ausstiegs aus der Drogenbindung und beim Aufbau nachhaltiger Zukunftsperspektiven ist stabil geblieben.

Daran hat sich auch unsere Nachsorgearbeit qualitativ und quantitativ angepasst.

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 „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 psychoanalytische und verhaltenstherapeutische Behandlungszyklen und –module an, unterstützt von systemischen Arbeitsweisen oder etwa gezielter Maltherapie.

Damit greifen ambulante therapeutische Bausteine beim Prozess des Herauswachsenden 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.

2005 wurden wir von der ARGE SGB II Halle GmbH und der Stadt Halle beauftragt, 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 (2006: 244 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 zweiten Jahr des „Probelaufs“ einer Kooperation mit der ARGE in Halle, dass insgesamt nur 17 Personen im Zuge der Umsetzung von Eingliederungsvereinbarungen zu uns geschickt worden sind, von denen 76,5% 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 unsere anteilige Finanzierung nach SGB II mehr als legitimiert ist.

Eine entsprechende Kooperationsvereinbarung zwischen der ARGE SGB II Halle GmbH und

unserem Träger wurde 2006 unterzeichnet und stellt neben den Verfahrensabläufen auch eine für uns äußerst wichtige Bedingung klar: 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.

Vereinbarungsgemäß führten wir 2006 für die FallmanagerInnen der ARGE im U25-Bereich eine Weiterbildung zu den Grundlagen des Umgangs mit Drogenabhängigen durch.

Prävention

Im bis Ende 2006 bestehenden Facharbeitskreis „Suchtprävention“ der Stadt Halle und des Saalkreises konnte Konsens darüber erzielt werden, dass Suchtprävention nicht von den anderen Präventionssegmenten wie Gewaltprävention, AIDS-Prävention, Essstörungenprävention und vielen anderen isoliert werden kann.

Modern verstandene Suchtprävention zielt auf die positive Bestärkung der Persönlichkeit ab, die es ermöglicht, selbstbewussten und selbst bestimmten Menschen die Entscheidungsbefugnis zu überlassen, ob und in welcher Weise sie Rausch und Risiko eingehen.

In diesem Sinne ist Prävention – um es mit Fontane zu sagen – „ein weites Feld“. Und der Boden für dieses Feld wird bereits in der so genannten Keimzelle der Gesellschaft – der Familie – bereitet. Er wird gedüngt mit den verschiedensten Mitteln und Methoden der öffentlichen Erziehung in Kinderkrippen, Kindergärten, Schulen, in Freizeitstätten aller Art.

Gesellschaftliche Bedingungen, Ausbildungsplätze und Arbeitsangebote, die eine hinreichende Lebensqualität ermöglichen, bergen ebenfalls präventive Chancen.

Allein diese kleine Auswahl zeigt, dass moderne Primärprävention nicht von einer Drogenberatungsstelle quasi nebenbei mitgeleistet werden kann. Die DROBS kann bestenfalls Sekundär- und Tertiärprävention anbieten und zur Wissensvermittlung beitragen.

Und so bestehen unsere Angebote unter dem Motto „Drogenprävention“ in erster Linie in

- *Informationsveranstaltungen für Schulklassen, Jugendgruppen und Auszubildende*
(Informationen über das Angebot unserer Beratungsstelle mit dem primären Charakter von Öffentlichkeitsarbeit und zu spezifischen Gesichtspunkten psychoaktiver Substanzen)
- *Weiterbildungsveranstaltungen für Auszubildende und StudentInnen*
(Blockseminare für StudentInnen, Veranstaltungen für Lehrlinge)
- *Weiterbildungsveranstaltungen für Multiplikatoren*
(Seminare zur Entmythologisierung von Drogen und Rauscherlebnissen und zur Normalisierung beim Umgang mit jugendlichem Risikoverhalten)

Mit diesen Angeboten konnten wir im Jahr 2006 bei insgesamt 27 Veranstaltungen immerhin 456 Personen erreichen.

Ambulant Betreutes Wohnen

Im Ambulant Betreuten Wohnen (ABW) der DROBS Halle, welches gesondert über Tagessätze finanziert wird (Eingliederungshilfe nach SGB XII) wurden 2006 insgesamt 23 Personen betreut, 5 weniger als 2005. Die Kapazität konnte im Jahresdurchschnitt bei 18 Betreuten gehalten werden.

Diese gesunkene Zahl in der Häuslichkeit betreuter drogenabhängiger Menschen resultiert jedoch nicht aus einer rückläufigen Nachfrage nach dieser Hilfeform, sondern vielmehr aus einer „wegbrechenden“ Motivation bei Leistungsberechtigten während der Beantragungszeiträume. Ein Grund für solche Abbrüche sind Unterhaltsprüfungen bei den Eltern durch den Fachbereich Soziales der Stadt Halle. Drogenkonsumenten haben zum Teil seit Jahren den Kontakt zu ihren Eltern abgebrochen oder versuchen ihre Suchterkrankung aufgrund von Schuld- und Schamgefühlen zu verheimlichen.

Im September 2006 verließen zu unserem Bedauern die beiden langjährigen, erfahrenen Mitarbeiterinnen das Ambulant Betreute Wohnen aus familiären Gründen.

Um dennoch Kontinuität im Projekt zu sichern, wechselte eine Mitarbeiterin aus dem Beratungsbetrieb zurück in die ABW-Teamleitung. Sie führte parallel eine uns schon lange ehrenamtlich unterstützende Fachhochschulabsolventin in die neue Beschäftigung ein. Aufgrund dieser „sanften“ Umstrukturierung konnten Betreuungseinschnitte oder gar -abbrüche vollständig vermieden werden.

Neben den genannten klassischen Angeboten unseres Leistungsprofils konnten wir neuere Leistungssegmente weiter etablieren. Dazu gehört neben der festen Integration der NADA-Suchtakupunktur in unser Profil oder dem Aufbau einer „Krabbelgruppe“ für Kinder drogenabhängiger Eltern v.a. die Verbesserung unseres Internetauftritts als interaktive Plattform, auch mit anonymer eMail-Beratung. 18.809 Zugriffe und viele Mails zum Teil auch aus entlegenen Bundesländern belegen, dass die Seite gesucht und gefunden wird.

Internet

NADA-Ohrakupunktur wird weltweit als Methode im Drogenentzug, beim Herunterdosieren und Ausschleichen von Ersatzstoffen 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 konnte 2006 weiter ausgebaut werden, weil inzwischen 5 MitarbeiterInnen entsprechend ausgebildet sind (zusätzlicher Gruppentermin, Einzelsitzungen in Situationen massiver Rückfallgefährdung). 36 KlientInnen wurden 2006 neu mit Akupunktur behandelt, also wieder deutlich mehr Neueinsteiger als im Vorjahr. Zusammen mit den bereits in Behandlung befindlichen KlientInnen haben ca. 100 Personen im letzten Jahr dieses Angebot genutzt.

Akupunktur

Intention für den Aufbau einer „Krabbelstube“ war die steigende Zahl von Kindern drogengebrauchender und drogenabhängiger Eltern in Halle. Durch die Eröffnung der Eltern-Kind-Spielstube am 26. August 2005 konnte für junge Eltern Hilfe in der Kindererziehung, Pflege und Betreuung geboten werden. Austauschmöglichkeiten für Kinder und Eltern sind entstanden, gezielte und fachgerechte Anleitung und Unterstützung durch ausgebildete Fachkräfte wurde gewährleistet.

Krabbelstube

Nach vorherigen Bedarfsabfrage öffnete die "Krabbelgruppe" wöchentlich zunächst sechs Stunden in einem eigens hergerichteten Raum des „Treffs in Glaucha“ (TIG) unseres Kooperationspartners Jugendzentrum St. Georgen e.V. Anfangs wurden vor allem in den Vormittagsstunden Mütter entlastet, die – während ihre Kinder betreut wurden – Beratungs- und andere Termine wahrnehmen konnten. Leider war das Angebot auch nach einer halbjährigen Anschubphase durch die Klienten/innen der *DROBS* nicht kontinuierlich ausgelastet. Viele der Kinder sind über die *DROBS* in Kinderbetreuungsplätze vermittelt worden, wodurch sich eine regelmäßige Begegnung in der „Krabbelstube“ häufig erübrigte und das Entstehen einer festen "Gesprächs- und Spielgruppe" auf lange Sicht nicht möglich war.

In den Nachmittagsstunden jedoch trafen viele Kinder und Mütter aus benachteiligten Verhältnissen des Wohngebietes auf die Nutzerinnen aus der *DROBS* und deren Kinder, was eine Verschmelzung der Kindergruppe zur Folge hatte.

In Absprache der betreibenden Akteure und in Reaktion auf den sichtlich steigenden Zulauf von Kindern und Eltern des Wohngebietes wurde das bestehende Konzept erweitert und als offenes Angebot auch an Familien aus sozial benachteiligten Verhältnissen gerichtet.

Neben einer bloßen Betreuung wurden nun zusätzliche Kreativangebote genutzt und die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt intensiviert.

Aufgrund sparsamer Haushaltsführung konnte das Projekt ohne Erhöhung der Mittel (der Dank geht an den Spender: Kaufhof Halle) um drei Monate verlängert werden, bei gleichzeitiger Anhebung der Öffnungszeiten um eine Stunde pro Woche.

Trotz der anfangs zu wenig kontinuierlichen Begegnung bleibt die "Krabbelgruppe" also letztlich ein Erfolg, auch weil im Verlauf neue Finanzierungsquellen erschlossen werden konnten, die es erlauben, das Projekt in fortentwickelter Form (als Mehrgenerationengruppe) durch das Jugendzentrum St. Georgen e. V. an selber Stelle ab 01.02.2007 weiter zu betreiben und für InteressentInnen aus der *DROBS* offen zu halten.

>>> 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 68,2% unserer heroïn-/kokainabhängigen KlientInnen des letzten Jahres eine Verbesserung der Lebenssituation eingestellt hat (etwa +7 Prozentpunkte gegenüber 2005). Für 25,4% war die Situation unverändert und bei 6,4% war eine Verschlechterung des körperlichen Zustandes und eine Verstärkung sozialer Benachteiligungen zu beobachten.

58% dieser KlientInnen waren länger als ein halbes Jahr clean geblieben oder in Substitutionsprogramme integriert, davon 76% davon schon länger als ein Jahr und immerhin 49% 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.