

Arbeitsbericht | 2008



www.drobs-halle.de



drobs Halle

vertraulich akzeptierend kompetent

Einrichtung

drobs Halle
Jugend- und Drogenberatungsstelle
Moritzzwinger 17 | 06108 Halle (Saale)

fon: (0345) 517 04 – 01
fax: (0345) 517 04 – 02
streetwork: (0179) 52 86 914
ambulant betreutes wohnen: (0179) 126 70 87
mail: info@drobs-halle.de
web: www.drobs-halle.de

Öffnungszeiten | Café

montags: 14.00 – 18.00 Uhr
dienstags: 10.00 – 18.00 Uhr
mittwochs: nach Vereinbarung
donnerstags: 10.00 – 18.00 Uhr
freitags: 10.00 – 16.00 Uhr

Feste Angebote

Offene Sprechstunde: dienstags | donnerstags 14.00 – 16.00 Uhr
Akupunktur: wochentags 15.00 Uhr | donnerstags 10.00 Uhr
JES-Gruppe: mittwochs 16.00 Uhr
Cleangruppe: donnerstags 17.00 Uhr
Angehörigengruppe: dreiwöchig mittwochs 17.30 Uhr

Alle Rechte

© drobs Halle 2008

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

*Wir wollen diesem Vertrauen in unsere fachlichen
Kompetenzen bei der Ausgestaltung einer
bedarfsorientierten und leistungsfähigen Drogenhilfe
auch weiterhin hochqualifiziert gerecht werden
und die Angebote für unsere Zielgruppen im Interesse des
gesellschaftlichen Friedens etablieren und ausbauen.*

Marc Manser
Marc Manser
Einrichtungsleiter



Arbeitsbericht 2008 | **Inhalt**

	Seite
1 Die Einrichtung	1
2 Beobachtungen zur Drogensituation im Einzugsgebiet	2
3 Entwicklungen in den Arbeitsbereichen 2008	8

Die Jugend- und Drogenberatungsstelle drobs Halle des PARITÄTISCHEN Sachsen-Anhalt (DPWV) ist eine anerkannte Einrichtung der ambulanten Suchtkrankenhilfe und in das ambulante Versorgungssystem integriert. Einzugsgebiete sind die Stadt Halle (Saale) und der sie umgebende Saalekreis. In Ermangelung ähnlich spezialisierter Einrichtungen in der Umgebung nehmen aber auch partiell drogenabhängige junge Menschen aus dem Umland Angebote der drobs Halle in Anspruch.

Seit nunmehr 15 Jahren stellt die drobs Halle 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 Saalekreis 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 Veränderung entstanden ist.

Handlungsleitend ist die Stärkung von Kompetenzen der Besucher bei der Entwicklung eines selbstbestimmten, nicht vom Konsum psychoaktiver Substanzen dominierten Lebens. Wir stehen für eine offene, pragmatische und tabulose Drogenarbeit mit dem Ziel, Ratsuchenden professionelle Antworten auf alle Fragen rund um den Konsum illegaler Substanzen geben zu können und gemeinsam mit ihnen praktikable Wege beim Leben mit und ohne Drogen zu entdecken.

Daneben steht die drobs ratsuchenden Angehörigen entlastend zur Seite.

Dafür halten wir eine breite Palette von Angeboten bereit:

- ◆ 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
- ◆ Konsumkontrollprogramme (KISS)
- ◆ Sucht-Akupunktur
- ◆ Gruppen (Cleangruppe, JES-Gruppe, Gruppe für Eltern und Angehörige)
- ◆ Begegnungs-Café
- ◆ Prävention und Weiterbildung
- ◆ Internet-Präsenz und eMail-Beratung
- ◆ Öffentlichkeitsarbeit, 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 2008 als Arbeitsgrundlage vorliegt.

Die Heroin-/Kokainszene in und um Halle hat sich behauptet und im Trend der vergangenen Jahre auf hohem Niveau stabilisiert. Auch wenn – dank unserer Vermittlung und langjährigen Begleitung – viele Abhängige inzwischen in Substitutionsprogramme integriert und damit aus dem öffentlichen Straßenbild verschwunden sind, erleben wir in gegenläufiger Tendenz die BesucherInnen mit langen Drogenkarrieren, die uns hinsichtlich ihrer körperlichen Verelendung und psychischen Instabilität, ihrer sozialer Entwurzelung und ihrer dennoch unvermindert exzessiven, hochriskanten Gebrauchsmustern erdrückend gewahr werden lassen, was gewöhnlich als Schwerstabhängigkeit bezeichnet wird.

Für ausstiegsorientierte Angebote sind sie oft nicht motivierbar und ihr sozialer Halt hängt an Szenebekanntschaften und ihren geliebten Tieren. Wir nehmen einen anhaltenden Mischkonsum von Heroin, Methadon, Alkohol, Kokain, Amphetaminen und Benzodiazepinen, schlechte Bildungschancen und die Abkopplung vom Arbeitsmarkt war. Das konfrontiert uns fortwährend auch mit den Grenzen unseres Handelns.

Jeder Erfolg unserer 15jährigen Arbeit macht uns aber auch Mut, den eingeschlagenen Weg – immer mit aufmerksamem Blick auf aktuelle Szeneentwicklungen – fortzusetzen und bedarfsgerecht zu konfigurieren.

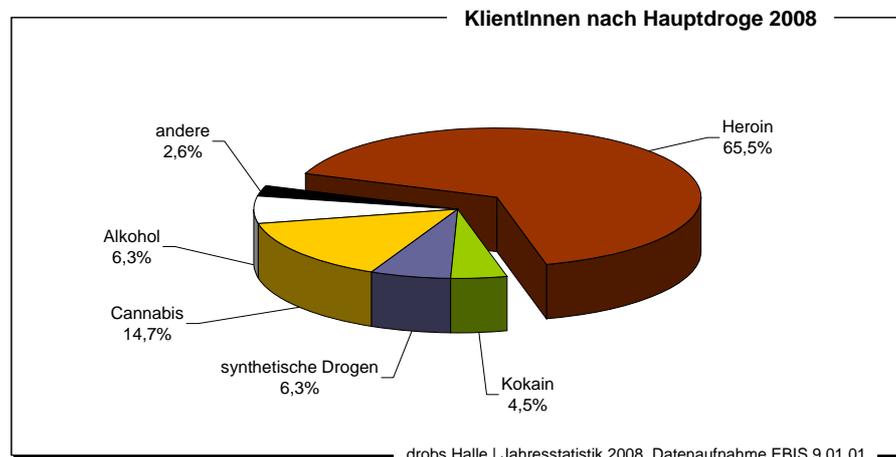
Besorgt sehen wir auch weiter die Situation in den Haftanstalten, in die unsere KlientInnen wegen der Begleit- und Beschaffungskriminalität früher oder später gelangen. Nach einer selten über die reine Verwahrung hinausgehenden Haft tauchen sie oft ohne gesicherte Unterkunft und soziale oder berufliche Perspektive wieder an ihren alten Plätzen auf. Mit der Einstellung unserer externen Drogenberatung in den Haftanstalten auf Beschluss des Landes

sind diese Betroffenen seit 2003 während ihrer Inhaftierung von unseren Beratungs- und Betreuungsangeboten abgeschnitten. Therapievermittlung erfolgt über die internen Dienste – wenn überhaupt – nur während der Strafhaft. U-Haft dagegen ist inzwischen ein nahezu beratungsfreier Raum und nur eine Anstalt bemüht sich überhaupt um eine Zusammenarbeit mit uns an der Schnittstelle Haft und Freiheit.

Dies vermittelt auch ein verzerrtes 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.

2008 wurden in der drobs insgesamt 701 Personen (+3,1% gegenüber dem Vorjahr) betreut. Dabei stieg die Anzahl der Betroffenen (+4,9%) auf das höchste Niveau seit 2002, als es wegen der Einstellung der Haftarbeit massive personelle Einschnitte gegeben hatte, während die Angehörigenzahl im Trend der letzten Jahre sank (-2,4%).

Gesamteinschätzung



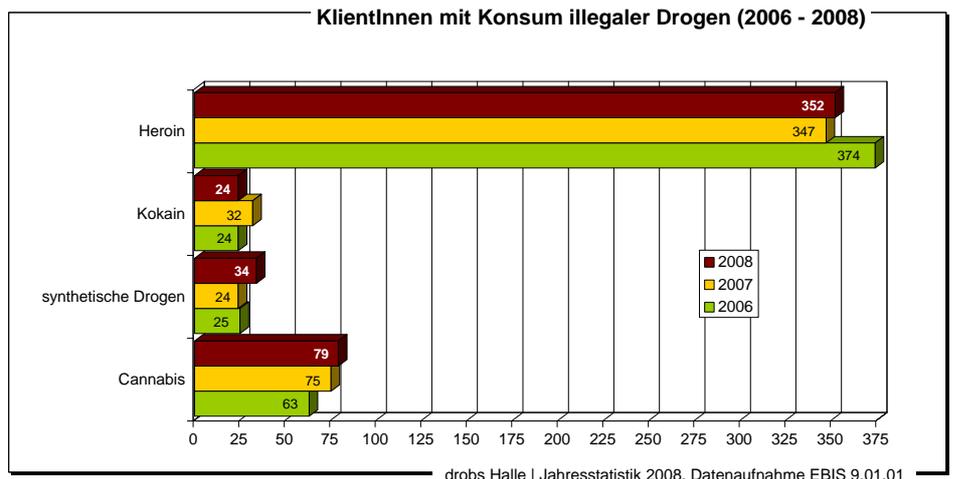
Die Zahl der Einzelberatungen erhöhte sich mit 2.985 (+11,3%) auf den Einrichtungs-Rekordstand, außerdem gab es 1.871 Kontakte im niedrigschwelligen Café.

Dies war nur durch große Flexibilität und Leidenschaft des Teams und den Einsatz unermüdlicher PraktikantInnen und EhrenamtlerInnen überhaupt zu bewältigen und ist auch Hinweis auf die anhaltende Auslastung der Einrichtung am oberen Limit.

489 Personen waren selbst KonsumentInnen und Abhängige von illegalen Drogen (+2,3%).

Legale Drogen spielten 2008 in der drobs eine weiter ansteigende, als Hauptdiagnose wegen der zielgruppenspezialisierten Ausrichtung der drei Halleschen

Beratungsstellen aber eher untergeordnete Rolle. Alkohol ist jedoch in den Mischkonsummern ständig präsent und wird als bevorzugte Substanz unter substituierten Heroinabhängigen zum ernstzunehmenden Problem.



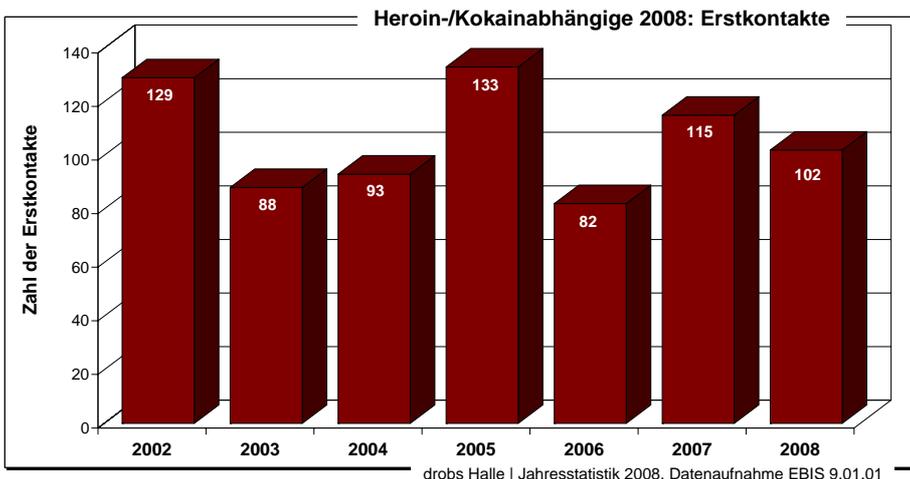
betreute damit mehr als 85% der diesbezüglich erfassten Gesamtklientel in der Region (vgl. Drogenstatistik der Stadt Halle 2007).

Die Zahl der Erstkontakte 2008 ist wieder etwas gesunken: 102 Heroin-/Kokainabhängige wurden 2008

neu aufgenommen (-11,3%).

Weitere 79 Personen (14,6%) gaben als Hauptdroge Cannabis, 34 Personen (6,3%) 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.

Mit 12 meist jungen Frauen fanden auch wieder mehr Klientinnen mit Essstörungen den Weg zur drobs.

Klientenverteilung

Außerdem standen 2008 insgesamt 161 Angehörige in Kontakt zur Einrichtung, mehrheitlich Eltern und Partner Heroinabhängiger (64,6%).

Der größere Teil unserer Drogen konsumierenden KlientInnen kam auch weiterhin aufgrund von Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Heroin und Kokain zu uns (376 Personen, 69,6%). Dies liegt weiter etwa auf dem Niveau der letzten fünf Jahre (-1,8% unter dem Durchschnitt). Die drobs Halle

Der Altersdurchschnitt der Heroinabhängigen liegt 2008 mit inzwischen ca. 27 Jahren noch immer 4 Jahre unter dem Bundesniveau, hat sich aber gegenüber

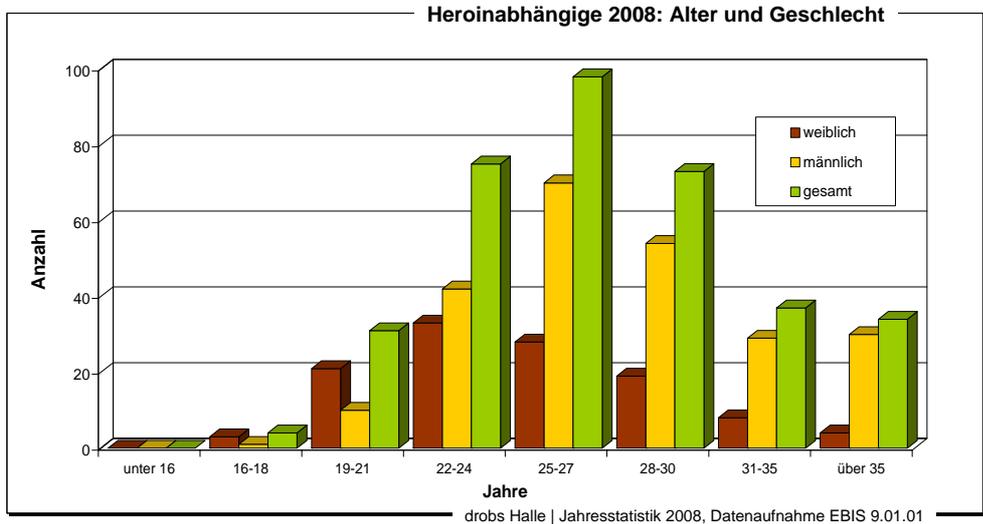
dem Vorjahr aber weiter nach oben verschoben. Nur noch wenige Heroinabhängigen sind minderjährig, die jüngsten 16 Jahre.

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 21-jährigen der Anteil junger Mädchen und Frauen weit

Altersstruktur

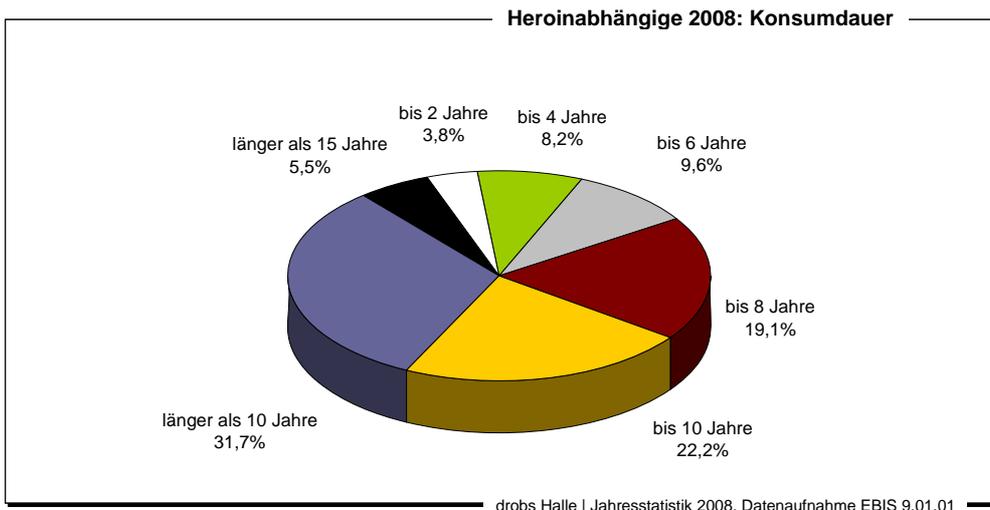
über dem ihrer männlichen Altergefährten, erst jenseits der 25 Jahre „normalisiert“ sich das Verhältnis wieder. Da der Weg junger drogenabhängiger Frauen häufig in die Beschaffungsprostitution führt, ist diese Tatsache von großer Bedeutung für unsere Arbeit. Besorgniserregend ist zudem das Einstiegsalter in den Konsum von Heroin, das durchschnittlich bei 16-18 Jahren liegt.

Mehr als die Hälfte der Heroinabhängigen (58,4%) waren beim Erstkonsum 18 Jahre und jünger, 34,6% sogar 16 Jahre und jünger. Die Ersten hatten mit 11 Jahren zum Heroin gegriffen. Damit liegt auch das Einstiegsalter ca. 2 Jahre unter dem Bundesniveau.



als im Bundesdurchschnitt eingestiegen sind, sogar sehr deutlich.

Deshalb lohnt auch der Blick auf die Länge der Drogenkarrieren. Doch auch hier zeigt der Trend Jahr für Jahr weiter nach oben. Lediglich 3,8% der Heroinabhängigen im letzten Jahr hatten kürzer als zwei Jahre konsumiert, dagegen 78,5% schon länger als 6 Jahre und 37,2% sogar länger als 10 Jahre – manchmal ohne Pause und dann mit gravierenden Begleit- und Verelendungserscheinungen. Bei diesen Schwer- und Schwerstabhängigen greifen die traditionellen Ausstiegshilfen oft nur unzureichend bis gar nicht, auch Substitutionsbehandlungen und psychotherapeutische Angebote vermögen der Substanzfixierung oft nichts entgegenzusetzen.



Uns zwingt das, die Zugangsschwellen weiter niedrig zu halten und die Attraktivität unserer Angebote so zu entwickeln, dass wir auch zukünftig Drogenabhängige möglichst frühzeitig erreichen.

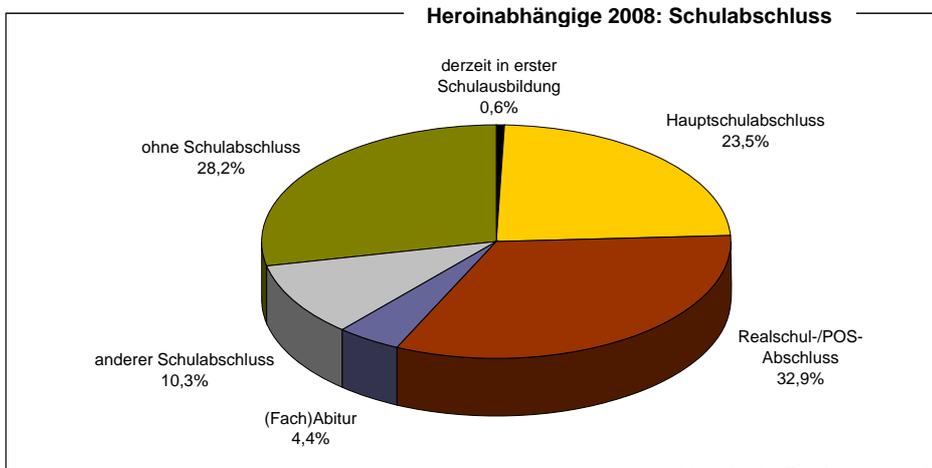
Darum ist es uns Herausforderung

Es gelingt der drobs damit auch weiter, die Zielgruppe früh zu erreichen. Wenn die betreuten Heroinabhängigen durchschnittlich 4 Jahre jünger aber „nur“ 2 Jahre eher

und Impuls zur beharrlichen Überprüfung der Angebotsstruktur und –qualität, eine Verzögerung des Zugriffs auf unsere Leistungen zu vermeiden.

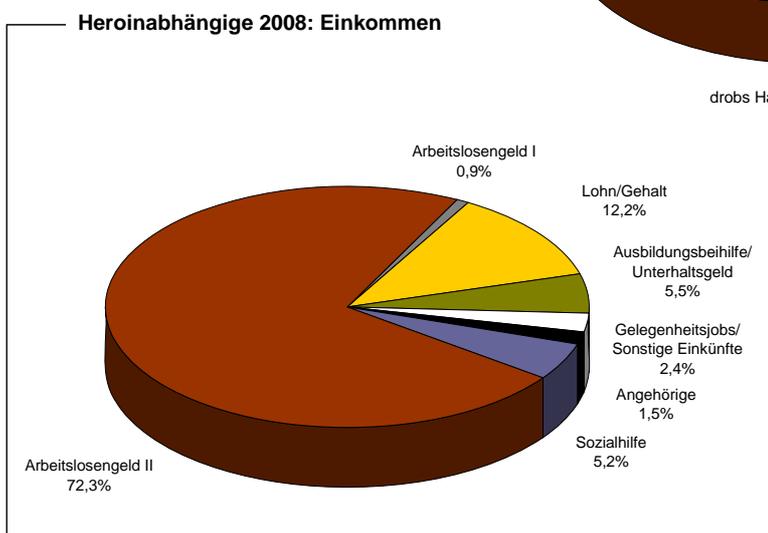
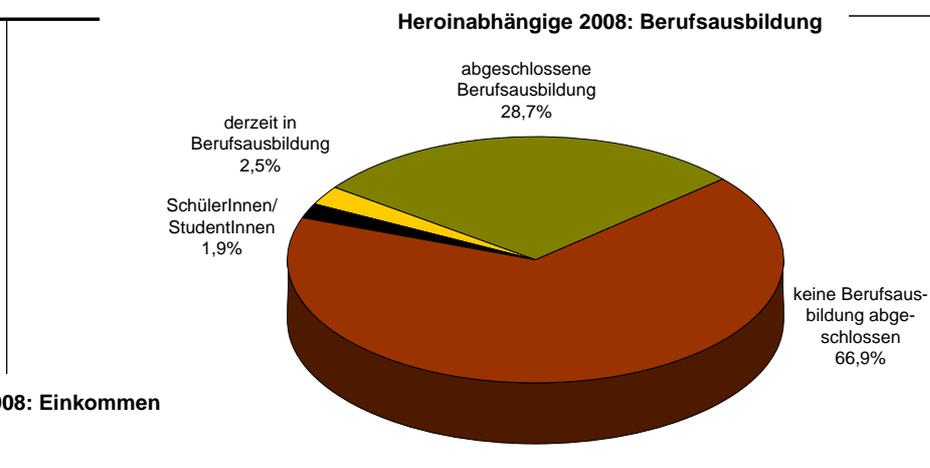
Mehr als ein Viertel der Heroinabhängigen hat keinen Schulabschluss (28,2%), weniger als ein Drittel eine abgeschlossene Berufsausbildung oder befand sich noch in Ausbildung (31,2%).

Im Ergebnis dieser Beschäftigungssituation leben fast 80% unserer heroinabhängigen KlientInnen von sozialen Transferleistungen.



Das Beschaffungsinstrument Prostitution bleibt alltäglich: 2008 waren 28 junge Frauen und ein Mann darauf angewiesen. Erlittene Verletzungen und Erniedrigungen und die Versuche, sie mitunter durch noch exzessiveren Dro-

Knapp 67% dagegen hatten keine Ausbildung begonnen oder sie abgebrochen. Dadurch waren fast 78% bei Betreuungsbeginn ohne jegliche Beschäftigung.



genkonsum zu überdecken oder zu kompensieren sind Themen 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

Da gelingende Ablösungsprozesse aus der Drogenbindung immer auch an alternative Ressourcen der Tagesgestaltung, soziale Anerkennung, Perspektivaufbau und Selbstverwirklichung gebunden sind, kommt der beruflichen Förderung eine tragende Rolle zu. Die drobs ist dabei angesichts der prekären Arbeitsmarktsituation zwingend auf Bildungs- und Beschäftigungsprojekte und gestaffelte Belastungsmodelle angewiesen.

Die Wohnsituation unserer Hauptklientel hat sich im Gegenteil zu den Vorjahren wieder verbessert. Zwar lebt noch immer ein Teil von ihnen in ungesicherten Verhältnis-

sen, im Abriss, in Notunterkünften oder in „Drogen-WG’s“ – aber ihr Anteil ist nach den Anstiegen in den letzten beiden Jahren wieder um mehr als ein Drittel zurückgegangen (-16 Personen).

Im Gegensatz zu den vergangenen Jahren wurden 2008 kaum Neuinfektionen mit Hepatitis C oder HIV registriert. Dennoch sind deutlich mehr als ein Drittel der intravenös konsumierenden Heroin-/Kokainabhängigen in unserer

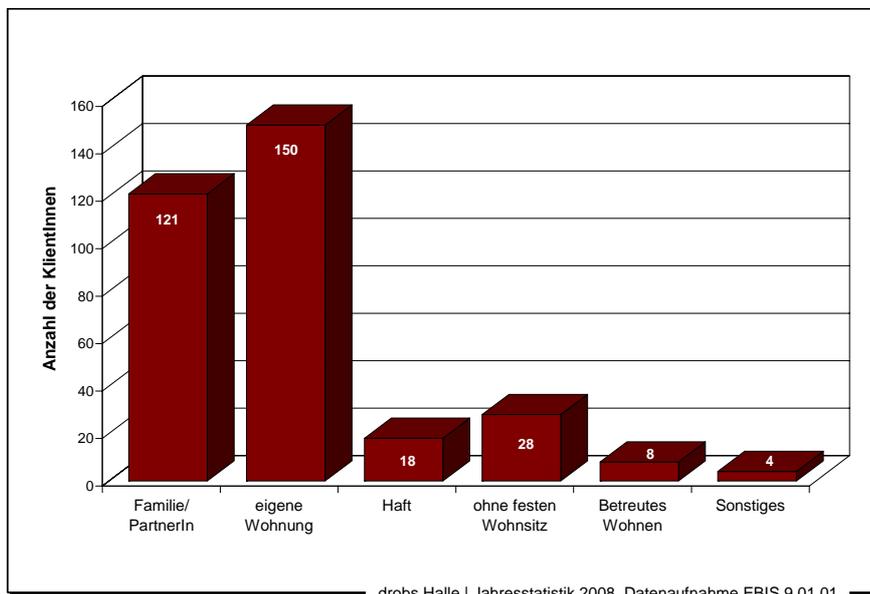
Betreuung nachgewiesen mit Hepatitis C infiziert – 310 Personen seit Beginn unserer Erfassung im Jahre 1999. Im gleichen Zeitraum wurden inzwischen 18 HIV-Fälle neu bei unseren KlientInnen diagnostiziert.

Auch wenn das Sprizentauschprogramm mit seinen gut platzierten Informations- und Präventivstrategien dem offenbar nur bedingt entgegenwirken kann, ist es durchaus als Erfolg zu werten, dass

sich die Infektionsquote nur sehr langsam dem etwa doppelt so hohen bundesdeutschen Niveau annähert.

Dennoch muss leider auch immer von einer größeren Dunkelziffer sich bislang der Diagnose entziehender drogenabhängiger Menschen ausgegangen werden.

Weitere soziodemographische Daten und statistischen Auswertungen haben wir in unserer Jahresstatistik 2008, basierend auf der elektronischen Datenerfassung mit dem Dokumentationssystem EBIS, Version 9.01.01 vorgelegt (zum download verfügbar unter www.drobs-halle.de).



drobs Halle | Jahresstatistik 2008, Datenaufnahme EBIS 9.01.01

Erheblich rückläufig war demgegenüber der Anteil von Personen mit eigenem Wohnraum, während wieder viel mehr Personen bei ihren Eltern oder PartnerInnen lebten.

Der vergleichsweise 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.

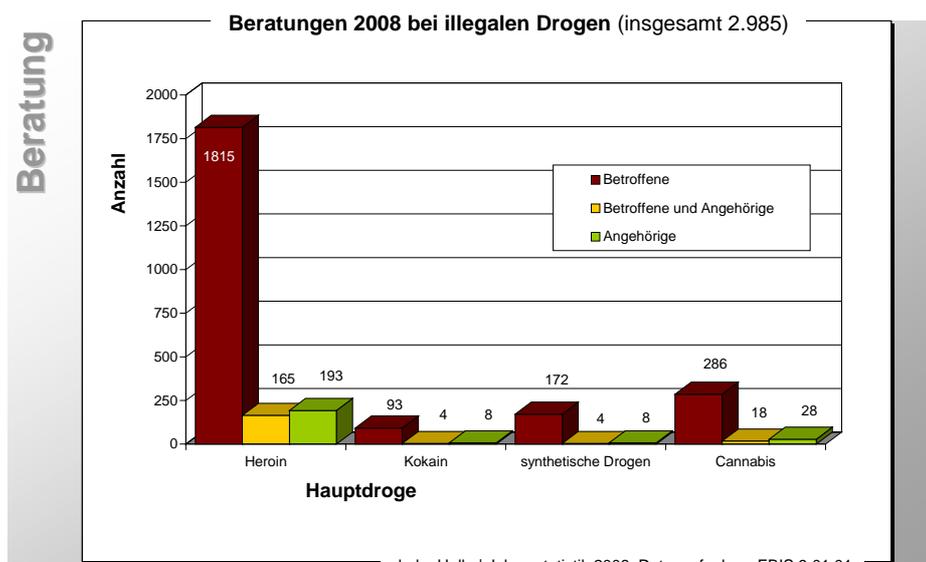
Bedingt durch die zentrale, verkehrsgünstige Lage und Szenenähe der drobs Halle und ihre zielgruppenspezifisch ausgerichteten Leistungsbausteine ist der Zulauf zur Einrichtung auch 2007 ausgesprochen rege geblieben.

Die Akzeptanz der Einrichtung und ihrer Angebote bei der Zielgruppe ist weiterhin hoch. In den neun Jahren seit der Erfassung mit dem EBIS-System (1999-2007) wurden so insgesamt 1.266 verschiedene Heroin-/KokainkonsumentInnen in der drobs Halle beraten, anonyme BesucherInnen und Einzelkontakte nicht mitgezählt.

Weit über die Hälfte von ihnen (771) praktizierte intravenöse Konsumtechniken.

Damit hat angesichts der in diesen Jahren von offizieller Seite geschätzten Zahl der Heroin-/Kokainabhängigen in Stadt und Saalekreis 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. Unser Ziel, die Kompetenzen unserer Besucher bei der Entwicklung eines selbstbestimmten Lebens zu stärken erfordert ein oft langjähriges Begleiten der KlientInnen auf ihrem Lebensweg. Auch, um sie in den Momenten von Veränderungsbereitschaft und Zuversicht abzuholen und die ganz individuellen Motive aufzugreifen.



längst nicht mehr gewachsen. Trotz höchster Beratungsauslastung kann die drobs weiter einen in der Regel schnellen und niedrigschwelligen Zugang zur Beratung garantieren.

Das Beratungsteam bewältigt dabei ein breites Spektrum: von niedrigschwelligem „Verbraucherschutz“ (etwa: safer use, Beratung zur Konsumreduktion, aktuelle Warnungen

Die KlientInnen nahmen 2008 insgesamt 2.985 Einzelberatungen in Anspruch.

Dass wir damit höchste Beratungsanzahl seit Bestehen der Einrichtung erreicht haben – trotz der personellen Kürzungen im Jahre 2003 – war nur durch die weitere Optimierung von Struktur und Abläufen, das Ausschöpfen technischer Reserven und durch die Straffung in der Verwaltung möglich. Gerade hier helfen unermüdlich PraktikantInnen und EhrenamtlerInnen mit hohem Einsatz, den Beratungsbetrieb aufrechtzuerhalten. Ohne diese jungen MitarbeiterInnen wäre die Arbeitsfähigkeit der Einrichtung dem Druck der Nachfrage

zu Vergiftungsgefahren), über Vermittlungshandeln (z. B. in medizinische Behandlung, Therapie oder zur Orientierung auf dem Wohnungs- und Ausbildungsmarkt) und Psychosoziale Begleitung (substitutionsflankierend, suchtbegleitend oder ausstiegsorientiert) bis hin zur ambulanten therapeutischen Intervention.

Es ist beim Trend geblieben, dass uns neben dem klaren Beratungsschwerpunkt Heroin-/Kokainabhängige zunehmend auch langjährige DauerkonsumentInnen von Cannabis mit bemerkenswerten negativen Konsumfolgen in sozialem, rechtlichem und medizinischem Bezug aufsu-

chen, ganz häufig mit einem klaren Veränderungswunsch.

Weniger gefragt waren Informationsgespräche für junge Drogeneinsteiger. Dazu dürften ein inzwischen differenzierteres Informationsniveau und der verbesserte Zugang zu Drogeninformationen über die Nutzung moderner Medien beitragen. Da dieser Zugang jedoch weiter 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.

Da – wie wir oben gesehen haben – ein gewaltiger Teil unserer KlientInnen vom Leistungsbereich des SGB II erfasst ist (2008: 299 Personen beziehen Arbeitslosengeld II), beraten wir junge Menschen, deren Suchtmittelabhängigkeit nach Ansicht der ARGE ein Vermittlungshemmnis in den Arbeitsmarkt darstellt. Eine entsprechende Kooperationsvereinbarung zwischen der ARGE und unserem Träger regelt seit 2006 die Verfahrensabläufe und belässt die vollständige leistungsrechtliche Sanktionsgewalt bei der Behörde.

Es überrascht angesichts der Größenordnung unserer Klientel mit einem Rechtsanspruch auf Psychosoziale Betreuung nach dem SGB II nicht, dass weit über drei Viertel der 40 von der ARGE zugewiese-

nen Personen bereits vorher in die Angebote der drobs eingebunden waren.

Die in den letzten beiden Jahren von Fachleuten kritisierte Praxis der ARGE, Zwangstherapien ohne Kooperation mit Drogenberatern und behandelnden Suchtärzten quasi zu verordnen ist inzwischen nahezu aufgegeben worden. Wir begrüßen es, dass die engeren Absprachen zwischen den FallmanagerInnen und unseren MitarbeiterInnen inzwischen zu flexibleren Lösungen für die betroffenen Menschen führen.

2008 wurden 70 Personen auf eine stationäre Langzeittherapie vorbereitet (2007: 79 | 2006: 62).

Für insgesamt 50 von ihnen haben wir Kostenübernahmeerklärungen der Leistungsträger erwirkt, einige von ihnen warten noch auf ihren Therapieplatz.

Waren bis Ende 2002 noch viele Therapieanträge aus den Haftanstalten gestellt worden (§35 BtMG „Therapie statt Strafe“), ist jetzt eine Therapiebereitschaft beinahe ohne justitiellen Druck abgebidet.

Stationäre Langzeittherapien gelten unter unseren besonders jungen KlientInnen wegen des Kolportierens negativer Eindrücke aus Therapieeinrichtungen in die Szene und die für Sachsen-Anhalt vergleichsweise komplexen ambulanten Angebote vor Ort als wenig attraktiv.

Die Zahl der tatsächlichen Therapieantritte liegt mit 35 Therapieaufnahmen oberhalb des Durchschnitts der letzten 10 Jahre (+9,4% gegenüber dem Vorjahr). Fast die Hälfte von Ihnen (16) beendete die Therapie regulär oder befand sich zum Jahresende noch in der Behandlung.

Café



Auch die spontane Inanspruchnahme niedrigschwelliger Soforthilfen ist unver-

ändert: hoher Zulauf zu den terminunabhängigen „Offenen Sprechstunden“, ungebrochene Nachfrage im Spritzentausch, stabiler Zugriff auf medizinisches Krisenmanagement und Notversorgungen im Haus, anhaltende Frequentierung des „Begegnungs-Cafés“...

Gerade das Café ist auch 2008 auf dem Niveau der Vorjahre besucht worden (1.871 Besuche). Es ist wöchentlich 32 Stunden geöffnet und wird gern als Treffpunkt nach der Ersatzstoffvergabe bei den substituierenden Ärzten, aber auch als

Rückzugsmöglichkeit und bei spontanen Beratungswünschen genutzt.

Das Café war ganzjährig gleichermaßen frequentiert, zusätzlich zu den KlientInnen mit Beratungsgesprächen halten sich täglich 8-10 Personen im Begegnungscafé auf, wobei die beliebtesten Tage die mit den Offenen Sprechzeiten sind (dienstags und donnerstags).

An Kapazitätsgrenzen stößt das kleine Café an Tagen mit hoher Frequentierung (bis zu 20 Personen). Das Café wird von „Ex-Usern“, PraktikantInnen und EhrenamtlerInnen bewirtschaftet. Wenn diese

MitarbeiterInnen durch Krankheit ausfallen und auch noch PraktikantInnen wegen neuorganisierter Studiengänge mit verkürzten Praktikumszeiten ausbleiben, müssen die Öffnungszeiten eingeschränkt werden.

Auch andere niedrigschwellige Angebote können dann nicht mehr in gewohntem Umfang bereitgestellt werden. Denn die entlastende Arbeit der PraktikantInnen fehlt nicht nur im Café-Betrieb, sondern auch bei begleitenden Maßnahmen, die über das normale Beratungsgeschehen hinausgehen.

Wir vertreten Therapiepluralismus und versuchen attraktive ambulante Angebote vor Ort so auszubauen, dass sie zu einer lebensweltnahen Alternative werden.

Behandlungen mit den sogenannten "Ersatzdrogen" wie Methadon, Polamidon, Subutex oder Suboxone einzuleiten und zu begleiten gehören für uns zu den leistungsfähigsten ambulanten Methoden in der Arbeit mit Heroinabhängigen.

Unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass dadurch Veränderungsprozesse in Gang gesetzt werden können, die meist eine deutliche Verbesserung der Lebensbedingungen bewirken.

Mit der Umstellung auf die sauber dosierten und unter ärztlicher Kontrolle vergebene Medikamente soll eine Ablösung aus den subkulturellen Bezügen der Drogenszene erleichtert werden.

Die Gesundheitsgefährdungen durch verunreinigte illegale Substanzen und Spritzenutensilien oder durch Überdosierungen werden aufgehoben, der Beschaffungsdruck entfällt.

Im Rahmen der Substitutionsbehandlung eröffnen sich für die Drogenabhängigen Spielräume, den Herausforderungen hinsichtlich des Wohnens, der (Schul-)Ausbildung, der beruflichen Orientierung, der Schuldenregulierung, der Erfüllung justizieller Auflagen oder der Pflege sozialer Beziehungen wieder aktiv zu begegnen.

Die medizinische Behandlung ("Ersatzstoffvergabe") selbst findet nicht in unserer Einrichtung statt. Wir vermitteln gezielt und dezentral in mehrere Arztpraxen der Stadt und des Saalekreises, mit denen wir ein stabiles Behandlungsnetz aufgebaut ha-



Psychosoziale Betreuung bei Substitution

ben. Mit den dort tätigen Ärztinnen und Ärzten arbeiten wir nach gleichen Behandlungsstandards und abgestimmten Behandlungsvereinbarungen.

Neben der Einleitung der Behandlung sehen wir unsere eigene Aufgabe in der individuellen psychosozialen Begleitung des Behandlungsprozesses: sie reicht von lebenspraktischer Alltagsunterstützung über die Erarbeitung von Strategien der Konsumreduktion und die Integration in tragfähige soziale Bezüge oder den Beschäftigungsmarkt bis hin zu psychotherapeutischen Hilfen und die Vermittlung in stationäre Langzeittherapien.

Freien Kapazitäten in den Praxen sind indes fast erschöpft, daher war 2008 ein leichter Rückgang bei der Zahl der Neuvermittlungen zu verzeichnen. Insgesamt wurden aufgrund der gewöhnlich langjährigen Substitutionsdauer aber auch 2008 wieder 188 Substituierte in der drobs psychosozial betreut.

Die Leistungen 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 bereits 2004 ein Projekt mit dem Ziel vorgeschlagen, Psycho-soziale Betreuung für jene Substituierten anzuschieben, 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 vierwöchigen 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. Bisher ist die Finanzierungsfrage ungeklärt. Wir sind 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.

Ambulante Suchttherapie



Nachgefragt wird auch weiter eine suchttherapeutische Begleitung bei der Bewältigung des Ausstiegs aus der Drogenbindung und beim Aufbau nachhaltiger Zukunftsperspektiven. Das kann Nachsorge im Anschluss an stationäre Entwöhnungsbehandlungen ebenso sein, wie die Behandlung nach Entzügen oder

flankierend zur Substitution. Gerade bei clean lebenden oder substituierten Drogenabhängigen sind Verhaltensänderungen und verbesserte Lebenskompetenz den „Verlockungen“ des Alltags und hohe Belastungen an das Konfliktmanagement ausgesetzt. Unsere Suchttherapie bietet im methodischen Ineinandergreifen tiefenpsychologische, verhaltenstherapeutische und systemische Behandlungsmodule an, begleitet von Maltherapie (dabei entstand dieses Bild). 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 so manche stationäre Behandlung entbehrlich.

Cleangruppe



Abstinenzgruppen ehemaliger Drogenkon-

sumentInnen sind selten zu finden in Sachsen-Anhalt und nicht nur hier. Sie stehen vor besonderen Problemen: Die vergleichsweise jungen Menschen, die es „geschafft“ haben, suchen Distanz zur Szene, sie suchen Arbeit und persönliches Glück, sie möchten mit ihrer Vergangenheit abschließen. Manchmal finden sie Arbeit, gerade wenn sie vor Ihrer Drogenphase eine Ausbildung abschließen konnten – in Schichten oder außerhalb. Sie gestalten ihr persönliches Leben, finden PartnerInnen und machen Kinder. Sie

gewinnen Distanz zur Szene und wollen dann nicht mehr in die drobs kommen. Bei der drobs gab es schon wiederholte Versuche von Cleangruppen. Wir kennen das Auf und Ab. Wir versuchen es immer wieder. Anders geht es scheinbar nicht.

Angehörige, insbesondere Eltern suchtkranker Kinder, befinden sich oft zwischen wiederkehrender Hoffnung und Verzweiflung. Wenn sie zu uns kommen – in diesem Jahr haben wir 237 Einzelgespräche mit Angehörigen geführt – haben sie oft schon einen langen Leidensweg hinter sich, den sie zunächst allein, ohne fremde Hilfe gehen wollten.

Irgendwann ist der Leidensdruck jedoch zu groß. In den Gesprächen wird dann deutlich, wie hilflos sie sich fühlen, wie sie von Schuldgefühlen und Scham geplagt werden. Manchmal sind sie so stark in die Drogenabhängigkeit ihrer Kinder verstrickt, dass wir von Co-Abhängigkeit sprechen. Neben den Gesprächen unter vier Augen können diese Kompensationsversuche auch in unserer Selbsthilfegruppe für Angehörige bearbeitet werden.

Die Selbsthilfegruppe für Angehörige trifft sich alle drei Wochen mittwochs von 17.30 Uhr bis 19.30 Uhr. 2008 waren das genau 16 Gruppentreffen, die von einer Mitarbeiterin der Beratungsstelle begleitet wer-

Auch das Ambulant Betreute Wohnen der drobs Halle, das über Tagessätze finanziert ist (Eingliederungshilfe), konnte im Jahr 2008 eine ansteigende Betreuungsdichte registrieren. Insgesamt wurden 29 Leistungsempfänger betreut, jahresdurchschnittlich erhöhte sich die Kapazität auf 22 KlientInnen.

Das ABW bietet aufsuchende und begleitende Hilfen in (fast) allen Lebensbereichen: Wohnen, Ämterwege, Schule, Ausbildung, Beruf, Liebe, Sexualität, Eltern, Geld, Drogen, Rückfälle, Krisen, Freizeitgestaltung...

Besonders geeignet ist das ABW für Menschen, die substituiert werden, gerade aus der Therapie oder der Haft kommen oder clean sind und das auch bleiben wollen.

Die „Fröhliche Gruppe“ traf sich 30 mal mit 3-6 Teilnehmern. Ein angeleitete Gruppe – sie blieb klein und einige mussten sich für einen Arbeitsplatz entscheiden. Die Gruppe muss dann unwichtig sein. Wir versuchen es weiter.



Arbeit mit Angehörigen

den. Mittlerweile hat sich ein fester Personenkreis herausgebildet, der sich bereits seit vielen Jahren kennt und sich bei allen Fort- und Rückschritten der Kinder gegenseitig beisteht. Und immer sind neue Gruppenmitglieder willkommen. Manchen reichen einige Gespräche, andere kommen regelmäßig wieder und finden allmählich dazu zurück, auch an ihr persönliches Glück zu denken und die Sorge um ihre suchtkranken Kinder schrittweise an professionelle Kräfte abzugeben.



Ambulant Betreutes Wohnen

Der Leistungsbaustein schließt ausstiegsorientiert dort an, wo institutionelle Beratungsangebote an ihre Grenzen geraten und durch lebenspraktische Hilfen sinnvoll ergänzt werden können.

Streetwork



drobs-Streetwork arbeitete 2008 mit 128 zu einem Teil schwerstabhängigen Menschen, die Kontakte zur drobs weitgehend meiden oder aufsuchender Hilfen bedürfen – mitunter auch außerhalb der üblichen Arbeitszeit.

Streetwork bietet Soforthilfe in der Szene und fungiert als logistischer Dienstleistungsbaustein im Auftrag der Beratungsstelle,

wirkt also auch als Außendienst der Einrichtung (z.B. bei der ARGE).

Da sich die öffentliche Drogenszene in der Stadt durch polizeiliche Verdrängung und Inhaftierungen nie länger behaupten konnte, wurde das Profil von drobs-Streetwork angepasst: Rundgänge durch die Innenstadt finden reduziert statt und auf Szeneveränderungen wird flexibel reagiert. Im Gegenzug werden Einzelfallhilfen für Beratungsstellenverweigerer wichtiger, KlientInnengruppen in deren Unterkünften aufgesucht (mit Sprizentausch) und die regelmäßige Ansprechbarkeit im Umfeld der suchtmmedizinischen Schwerpunktpraxen, wo sich Binnenszenen herausbilden, gewährleistet (feste wöchentliche Termine). drobs-Streetwork begleitet KlientInnen auf ihrem Weg zu Entgiftungen und Entwöhnungstherapien. Psychosoziale Beratung wird mit aufsuchenden und begleitenden Leistungen von Streetwork eng verzahnt.

russischsprachige Beratung



Außerdem kann unser Streetworker dank seiner gründlichen Sprach- und Kulturkenntnisse muttersprachliche Beratung für russischsprechende KlientInnen anbieten und damit im Rah-

men seiner aufsuchenden Tätigkeit Szenen erreichen, die sonst gewöhnlich nur bedingt Zugang zur Drogenhilfe haben. Nicht von ungefähr ist die drobs Halle die mit Abstand am meisten von MigrantInnen frequentierte Suchtberatungsstelle der Region. Von den 68 MigrantInnen, die unsere Einrichtung 2008 besuchten (fast 10% der Gesamtklientel) kamen 34 Personen aus dem russischen Sprachraum, manche davon der deutschen Sprache kaum mächtig.

Für sie ist der Streetworker wichtiger Ansprechpartner und Vermittler in allerlei Lebenslagen, dem auch von sehr misstrauischen KlientInnen schnell Vertrauen entgegengebracht wird.

Sprizentausch



Soviel ist sicher: Risikoreiche Applikationstechniken sind unter den Drogenabhängigen in Halle rückläufig.

Weil die drobs das Sprizentauschprogramm als Gemeinschaftsprojekt mit dem S.C.H.I.R.M.-Projekt und der AWO-Suchtberatungsstelle für die gesamte Stadt organisiert – was überdies einheitliche Standards sichert – können wir diese erfreuliche Aussage wagen. Trotz bester Verfügbarkeit im gesamten Stadtgebiet

wegen der verschiedenen Öffnungszeiten und Vergabeorte hat das Spritzentauschvolumen 2008 das niedrigste Niveau seit dem Jahre 2000 erreicht, ein Trend, der sich bereits im letzten Jahr abgezeichnet hat. Das geht allerdings einher mit dem Umstieg auf „legale“ Substanzen (besonders Benzodiazepine und Alkohol) – auch im Beikonsum zur Substitution.

2008 wurden in der drobs 18.700 Spritzen, und 25.300 Kanülen an intravenös konsumierende drobs-BesucherInnen ausgegeben. Damit bewältigte die drobs Halle wieder etwa zwei Drittel des Tauschvolumens in der Region.

Neben der HIV- und Hepatitis-C-Prophylaxe dient Spritzentausch auch als wichtiges Instrument der Gesundheit im öffentlichen Raum, weil die zurückgegebenen

fast 71.000 Spritzen und Kanülen fachgerecht entsorgt werden.

Spritzentausch öffnet den Zugang zu schwer erreichbaren Drogenabhängigen, wenn die Schwelle niedrig und die Vergabepraxis diskret ist. Dann gelingt es uns ganz nebenbei, die Empfänglichkeit für präventive Botschaften zu erhöhen, gesundheitsschädliche Szenegewohnheiten aufzuweichen und den Bekanntheitsgrad von Ansteckungsrisiken und risikoärmeren Aufbereitungs- und Desinfektionstechniken zu erhöhen.

Zudem geben wir speziell angefertigte Filteraufsätze (ca. 1.500), Einweglöffel (4.600), sterile Wasserampullen (4.400), Desinfektionspads (21.000) und Kondome (3.600) aus.

Wir bieten der Drogen-Selbsthilfe in Halle und der Region eine unterstützende und logistische Basis.

Es ist auch weiterhin eine „Ex-Userin“ in die Beratungsstellenstruktur eingebunden, die mit ihrer Betroffenenkompetenz die atmosphärische Dichte fördert, als Suchtkrankenhelferin ausgebildet ist und durch unsere Vermittlung nun auch in einer Substitutionspraxis in der Vergabe arbeitet.

Die JES-Gruppe (JES steht für: Junkies – Ehemalige – Substituierte) traf sich im letzten Jahr 28 mal in der drobs.

Neben dem „Vor-Ort“-Erfahrungsaustausch fanden auch gemeinsame Aktionen, Kinobesuche und sportliche Aktivitäten An-



klang. Die Gruppensprecherin ist Ansprechpartnerin der „Nord-Ost-Schiene“ des bundesweit agierenden JES-Netzwerks und in den JES-Sprecherrat berufen.

Am 21. Juli 2008 beteiligten wir uns zum dritten Mal am bundesweiten Nationalen Gedenktag der Drogenabhängigen gedacht, die in den vergangenen Jahren an den Folgen von Konsum, Ausgrenzung und Krankheit gestorben sind. Ihre Namen luden noch einmal zum Innehalten ein, zur Trauer, zur Besinnung...

Mit dabei war auch wieder die AIDS-Hilfe Halle, die Selbsthilfegruppe JES Halle und weitere ehemalige Drogenkonsumenten und Angehörige. Im Hause wurden Filme gezeigt, etwa der mehrfach ausgezeichnete Dokumentarfilm „Helbra“, der Film „abgedrückt“ über Methoden der Hilfe im Drogennotfall



oder „Amo Vitam“, ein Film über zwei Drogenaussteiger in Halle.



NADA-Ohrakupunktur wird weltweit als Methode im Drogenentzug, beim Herunterdosieren und Ausschleichen von Ersatzstoffen und als Mittel der Rückfallprophylaxe eingesetzt. Sie hilft beim clean werden und beim clean bleiben, wirkt entspannend, beruhigend und schmerzlindernd, hemmt das Drogenverlangen und vermindert Angst,

Aggressionen und Übelkeit. Sie fördert den 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 auch 2008 weiter ausgebaut werden (zusätzliche Einzelsitzungen und Spontanakupunkturen in Cravingsituationen oder auch dann, wenn große Unruhe die Beratung unmöglich macht).

Mit 46 KlientInnen, die 2008 neu mit Akupunktur behandelt wurden gab es die größte Zuwachsrate seit vier Jahren. Zusammen mit den bereits in Behandlung befindlichen KlientInnen haben ca. 100 Personen im letzten Jahr dieses Angebot genutzt.



Nach wie vor bieten wir Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen an.

Prävention im engeren Sinne ist für uns jedoch ein kontinuierliches, über Einzelmaßnahmen hinaus gehendes Konzept zum Aufbau von Widerstandsfähigkeit und Lebenskompetenz. Das Ansprechen persönlicher Verletzlichkeit und die Betonung der Autonomie in Risikoentscheidungen fördern die individuelle Erreichbarkeit sowie einen nachhaltigen persönlichen Kompetenzzugewinn, wogegen suchtpräventive Furcht-Appelle weitgehend wirkungslos bleiben.

Prävention in diesem Verständnis regt Bewusstseins- und Verhaltensänderungen im Umgang mit sich und anderen an. Prävention strebt nach weitreichender Vernetzung vieler Akteure und Institutio-

nen, die direkt mit Kindern, Jugendlichen und Multiplikatoren arbeiten. Prävention erfasst persönliche Lebenspläne und -ziele, Wünsche und Hoffnungen der Adressaten und ermutigt zu deren kooperativer Umsetzung.

Die drobs ist aber primär eine Beratungsstelle und hat auch keine Präventionsfachstelle. Weil Prävention aber auch gesellschaftliche Tendenzen im Aktionsfeld erfassen und fachpolitisch Einfluss nehmen soll, macht es für uns Sinn, in den wöchentlich 3 Stunden, die uns für den gesamten Baustein „Prävention“ laut Leistungsbeschreibung zur Verfügung stehen eher die so genannten Multiplikatoren weiterzubilden: Fachkräfte im Erziehungs-, Ausbildungs- und Jugendfreizeitbereich sensibilisieren wir gern für die Drogenproblematik.

Das Interesse daran ist da, wenn auch kein übermäßig großes. Neben den 18 teils mehrtägigen Informationsveranstaltungen für junge Menschen in Schule, Ausbildung und Jugendfreizeiteinrichtungen oder für Eltern haben wir 2008 auch 11 Multiplikatorenveranstaltungen anbieten können.

Im Stundenumfang lag das schon über den eigentlichen Kapazitäten – alles Weitere ginge zu Lasten der Wartezeit unserer KlientInnen, auf einen Termin außerhalb der Offenen Sprechstunden.

Im April 2008 ist unsere völlig überarbeitete homepage frei geschaltet worden. Mit knapp 50.000 Zugriffen haben sich schon im ersten Jahr die zusammen genommenen Zugriffszahlen aller Vorjahre verdoppelt.

Neben dem Portal zu den Veranstaltungen anlässlich des 15jährigen Jubiläums der Einrichtung sind die Drogeninformationsseiten am häufigsten besucht worden (knapp 7.000 Zugriffe). Inzwischen können dort auch aktuelle Warnungen zu gesundheitsschädlichen Verunreinigungen und lebensgefährlichen Zusammensetzungen abgerufen werden. Immer aktuell sind aber auch die Beschreibungen unserer



Angebote und Statistiken und Berichte, die komfortabel zum download bereitstehen.

15 Jahre drobs Halle: Die kleine Einrichtung probierte sich anlässlich ihres Jubiläums als Großveranstalter und richtete am 17. September eine vielbeachtete Fachtagung zum Thema "Substitution und Psychosoziale Begleitung in der Praxis" aus. Erfahrene Referenten aus Bremen, Hamburg, Berlin, Magdeburg, Wernigerode, Köthen, Bernburg, Halle und Teutschenthal kamen gern und erwiesen der drobs ihre Anerkennung für deren Pionierarbeit in der Region. Die Konferenz mit Vorträgen und Workshops zu den Themen: Substitution in der "Provinz", gelingende Modelle von Qualifizierung und Beschäftigung für Substituierte, Substitution mit Heroin, Substitution in der Entwöhnungstherapie, Substitution und kontrollierter Konsum, Hepatitis-C-Behandlung bei Drogenabhängigen, moderne Behandlungsstrategien bei HIV und AIDS oder Substitution und Chinesische Medizin in der Schwerpunktpraxis stieß auf große Resonanz. Im Tagesverlauf konnten wir knapp 150 TagungsteilnehmerInnen aus Thüringen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Berlin begrüßen.

Mit der Tagung knüpften wir an ein regionales Fachgespräch der Landesstelle für Suchtfragen Sachsen-Anhalt im letzten Jahre an. Die Fachleute hatten bemängelt, dass die Substitution in den mitteldeutschen Ländern inkonstant etabliert ist: Eine Erreichbarkeit ist nicht flächendeckend gegeben, behandelnde Mediziner warten weiterhin auf die Zulassung von Schwerpunktpraxen, stationäre Abstinenzthera-



pien, die das Substitut sanft ausschleichen, gibt es hierzulande nicht. Kritisch bewertet wurde auch der weiter unregelte Status der Psychosozialen Begleitung. Günstige Rahmenbedingungen wie tagesstrukturierende Beschäftigungsprojekte wären ebenso erforderlich wie die Expansion der Behandlung in die Fläche, wo befähigte Mediziner noch vor der praktischen Umsetzung zurückschrecken.

In unserer Konferenz ließen wir daher Praktiker aus beispielhaften und gelungenen Substitutionsprojekten ebenso zu Wort kommen, wie wir Raum für den nachhaltigen Transfer der Erfahrungen in unsere Region geben wollten. Dass uns das ein Stück gelungen ist, bemerken wir in (fach-)politischen Gremien und der fachlichen Diskussion auf verschiedensten Ebenen, bei denen Themen der Konferenz bis heute aufgegriffen werden.

Alle Vorträge haben wir daher zum Nachlesen in einem Reader auf unserer homepage veröffentlicht.



Hoffnungsfrohe Ergebnisse können wir abschließend dokumentieren, wenn wir den Blick auf das Gelingen von Ausstiegsversuchen und die Lebensverwirklichung unserer KlientInnen richten.

Auch in Gesamtwürdigung unserer Arbeit lässt sich resümieren, dass sich in der Beurteilung der psychosozialen Situation und der Entwicklung sozialer Perspektiven für 58% unserer heroin-/kokainabhängigen KlientInnen des letzten Jahres eine Ver-

besserung der Lebenssituation eingestellt hat. Für 34% war die Situation unverändert und bei 8% war eine Verschlechterung des körperlichen Zustandes und eine Verstärkung sozialer Benachteiligungen zu beobachten.

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

Insgesamt konnte die Suchtproblematik sogar bei 73% dieser KlientInnen von leicht gebessert bis erfolgreich beurteilt werden. Der Unterschied von +15 Prozentpunkten zur Beurteilung der psychosozialen Situation macht aber auch eines deutlich: Ein Ausstieg aus der Drogenbindung und ein Abstand von der Drogenszene ist nicht automatisch mit emotionaler Stabilität und nachhaltigen sozialen und beruflichen Perspektiven verbunden. Darum liegt auch weiter eine Menge Arbeit – nicht nur – vor uns...