

Arbeitsbericht | 2007



DROBS Halle
www.drobs-halle.de

JUGEND- UND DROGENBERATUNGSSTELLE

fon 0345 | 517 04 01
fax 0345 | 517 04 02
mail info@drobs-halle.de

Leitung Marc Manser
Copyright © DROBS Halle 2007

*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 2007 | **Inhalt**

	Seite
1 Die Einrichtung	1
2 Beobachtungen zur Drogensituation im Einzugsgebiet	2
3 Entwicklungen in den Arbeitsbereichen 2007	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.

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 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
- ◆ 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 2007 als Arbeitsgrundlage vorliegt.

Die Heroin-/Kokainszene in und um Halle hat sich behauptet und im Trend der vergangenen Jahre auf hohem Niveau stabilisiert. Viele Abhängige sind dank unserer Vermittlung und langjährigen Begleitung inzwischen stabil in Substitutionsprogramme integriert oder clean und damit aus dem öffentlichen Straßenbild verschwunden. Verelendungen konnte dadurch mitunter entgegen gewirkt werden. Die Erfolge unserer bewährten Arbeit der letzten Jahre machen uns Mut, diesen Weg – immer mit aufmerksamem Blick auf aktuelle Szeneentwicklungen – fortzusetzen und bedarfsgerecht zu konfigurieren.

Gesamteinschätzung

In gegenläufiger Tendenz begleiten wir jetzt aber immer häufiger auch BesucherInnen mit langen Drogenkarrieren, die uns hinsichtlich ihrer körperlichen Verelendung und psychischen Instabilität, ihrer sozialer Entwurzelung und ihrer dennoch unvermindert exzessiven, hochriskanten Gebrauchsformen erdrückend gewahr werden lassen, was gewöhnlich als Schwerstabhängigkeit bezeichnet wird.

Für ausstiegsorientierte Angebote sind sie nicht motivierbar und ihr sozialer Halt hängt an Szenebekanntschaften und ihren geliebten Tieren. Wir erleben einen anhaltenden Mischkonsum von Heroin, Methadon, Kokain, Alkohol und Benzodiazepinen und manchem, für den es einst 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.

Wir sind also fortwährend auch mit den Grenzen unseres Handelns konfrontiert...

Das gilt auch für die anhaltende Problemverlagerung in die Haftanstalten, in die unsere KlientInnen 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 nur selten und in handverlesenen Anstalten über die reine Verwahrung hinausgehenden Strafaufenthalt tauchen dann stadtbekannt junge Menschen – teilweise körperlich zunächst durchaus erholt – an ihren alten Plätzen wieder auf. Mit der Einstellung unserer externen Drogenberatung in den Haftanstalten auf Beschluss des Landes sind diese Betroffenen während ihrer Inhaftierung weiterhin von unseren Beratungs- und Betreuungsangeboten abgeschnitten.

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...

Denn: 2007 konnten nur noch 8 drogenabhängige Inhaftierte in Vollzugslockerung oder als Freigänger die Leistungen der DROBS in Anspruch nehmen.

2007 wurden insgesamt 680 Personen betreut*.

Dabei blieb die Anzahl der Betroffenen annähernd gleich (-0,6%), während die Angehörigenzahl im Trend der letzten Jahre weiter sank (-17,9%).

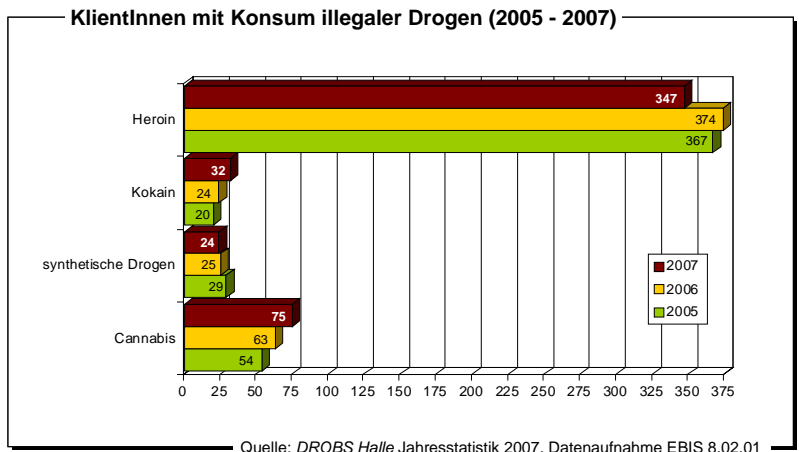
Insgesamt handelt es sich dabei um kleinere Schwankungen, die in Jahresverläufen üblich sind (-5,4%). Denn die Anzahl der Einzelberatungen stieg mit 2.683 sogar noch leicht um +0,3% gegenüber dem Vorjahreswert. Zusätzlich dazu wurden 2.023 Besuche im niedrigschwelligen Begegnungscafé gezählt. Und das, obwohl es auch 2007 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 und ist auch Hinweis auf die anhaltende Auslastung der Einrichtung am oberen Limit.

* Quelle für diese und alle nachfolgenden statistischen Angaben: DROBS Halle - Jahresstatistik 2007

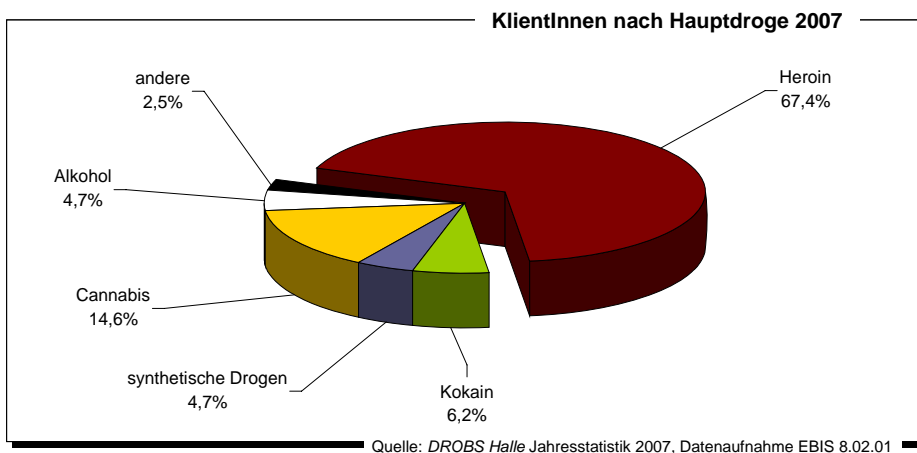
478 Personen waren selbst KonsumentInnen und Abhängige von illegalen Drogen (-1,6%).

Legale Drogen spielten 2007 in der DROBS eine zwar ansteigende, aufgrund der zielgruppenspezialisierten Ausrichtung der drei Hall'eschen Beratungsstellen als Hauptdiagnose eine untergeordnete Rolle. Sie sind jedoch als Begleiterscheinung bei polytoxikomanen Verhaltensweisen und Beikonsum in Substitutionsbehandlungen immer massiver präsent.



weiter etwa auf dem Niveau der letzten fünf Jahre (-1,6% unter dem Durchschnitt).

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 auf dem historischen Höchststandes von 2001



Außerdem standen 2007 insgesamt 165 Angehörige in Kontakt zur Einrichtung, mehrheitlich Eltern und Partner Heroinabhängiger (61,8%).

Der größere Teil unserer selbst betroffenen KlientInnen kam auch weiterhin aufgrund von Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Heroin und Kokain zu uns (379 Personen, 73,6%). Dies liegt

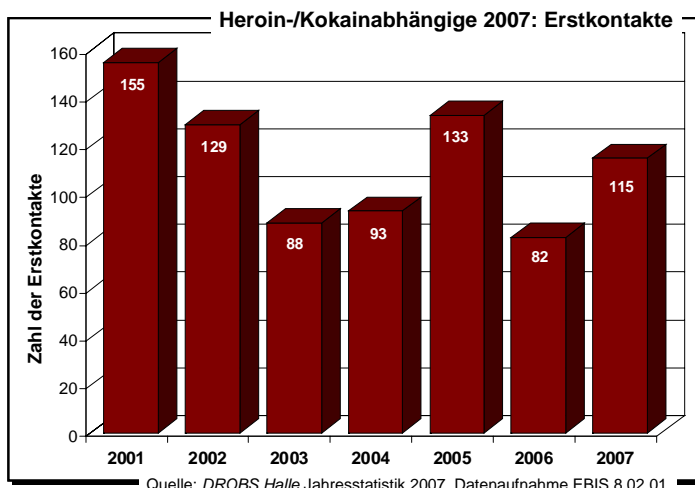
(474 Heroin-/Kokainabhängige in Betreuung der DROBS) anzunehmen ist.

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

Die Zahl der Erstkontakte 2007 ist wieder auf die zweithöchsten Zugangsrate seit 2002 gestiegen, nachdem sie 2006 etwas abgeflaut war: Insgesamt 115 Heroin-/Kokainabhängige wurden 2007 neu aufgenommen (+29,6%).

Weitere 75 Personen (14,6%) gaben als Hauptdroge Cannabis, 24 Personen (4,7%) 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



Klientenverteilung

körperlicher Verwahrlosung führte, verbunden mit dem Unvermögen, den Konsum trotz negativer Begleiterscheinungen nachhaltig zu reduzieren.

Leicht zurückgegangen ist dagegen die Zahl der meist jungen Frauen mit verschiedenen Essstörungen (7), die den Weg zur DROBS fanden.

Altersstruktur

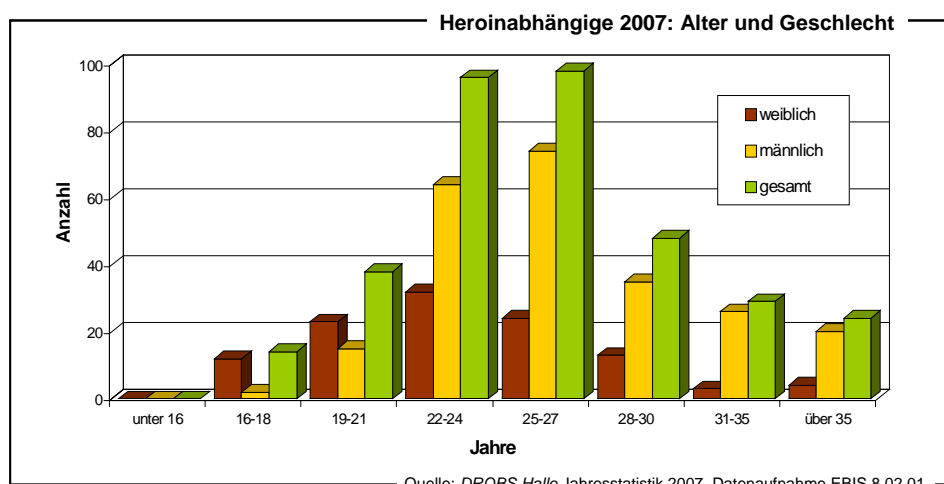
Der Altersdurchschnitt der Heroinabhängigen liegt 2007 mit inzwischen ca. 25-26 Jahren noch immer 5-6 Jahre unter dem Bundesniveau, hat sich aber gegenüber dem Vorjahr wieder leicht nach

oben verschoben. 1,2% der 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 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 allzu häufig in die Beschaffungsprostitution führt, ist diese Tatsache von großer Bedeutung für unsere Arbeit.

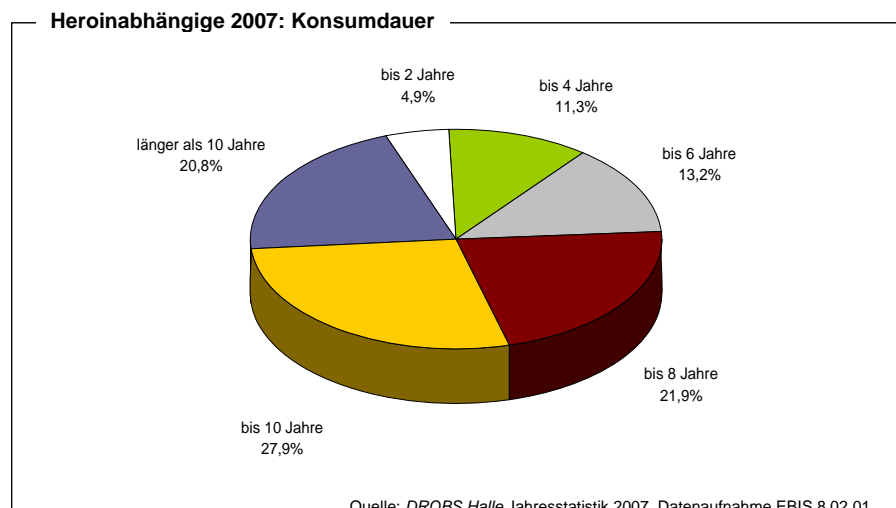
Besorgniserregend ist zudem das Einstiegsalter in den Konsum von Heroin, das durchschnittlich bei 17-18 Jahren liegt.



Quelle: DROBS Halle Jahresstatistik 2007, Datenaufnahme EBIS 8.02.01

Mehr als die Hälfte der Heroinabhängigen (58,0%) waren beim Erstkonsum 18 Jahre und jünger, 30,8% sogar 16 Jahre und jünger. Die Ersten hatten mit 11 Jahren zum Heroin gegriffen. Damit liegt auch das Einstiegsalter ca. 2-3 Jahre unter dem Bundesniveau.

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 5-6 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 4,9% der Heroinabhängigen im letzten Jahr hatten kürzer als zwei Jahre konsumiert, dagegen 70,6% schon länger als 6 Jahre und 20,8% sogar länger als 10 Jahre – manchmal ohne Pause und dann mit gravierenden Begleit- und Verelendungerscheinungen.



Quelle: DROBS Halle Jahresstatistik 2007, Datenaufnahme EBIS 8.02.01

Die Zahl der Langzeitkonsumenten hat sich damit weiter erhöht. 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.

Zum Vergleich: Noch 2000 hatten 47% der Heroinabhängigen, die in diesem Jahr von der DROBS betreut worden waren, kürzer als 2 Jahre konsumiert – fast zehnmal so viele wie 2007.

Ursächlich dafür erscheint, dass im Verlauf der Drogenkarriere ein Kontakt zur Drogenhilfe-Einrichtung doch zunehmend später entsteht. 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...

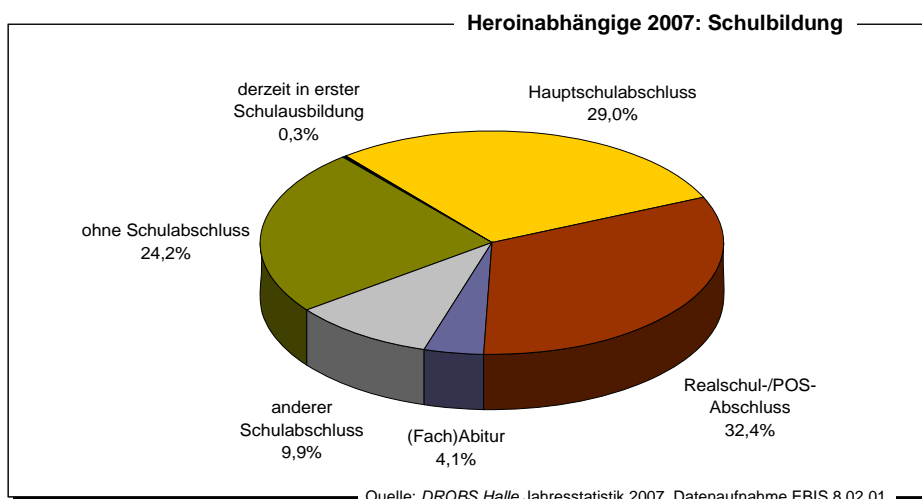
Für uns ist das Antrieb, die Attraktivität unserer Angebote so weiter zu entwickeln,

dass uns auch zukünftig ein Zugang zu den Drogenabhängigen möglichst frühzeitig gelingt.

Denn ein verzögerter Zugriff auf die Angebote könnte ja 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!

Es auch davon auszugehen, dass der Bedarf an qualifizierter Drogenhilfe mittelfristig in unserer Stadt und dem Saalekreis kaum sinken wird. Nach wie vor ist ein Teil der KonsumentInnen nicht oder noch nicht erreicht. 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: Knapp ein Viertel der Heroinabhängigen hatte keinen Schulabschluss. Weit weniger als ein Drittel hatte eine abgeschlossene Berufsausbildung oder befand sich noch in Ausbildung.

70% dagegen hatten entweder keine Ausbildung begonnen oder sie abgebrochen.

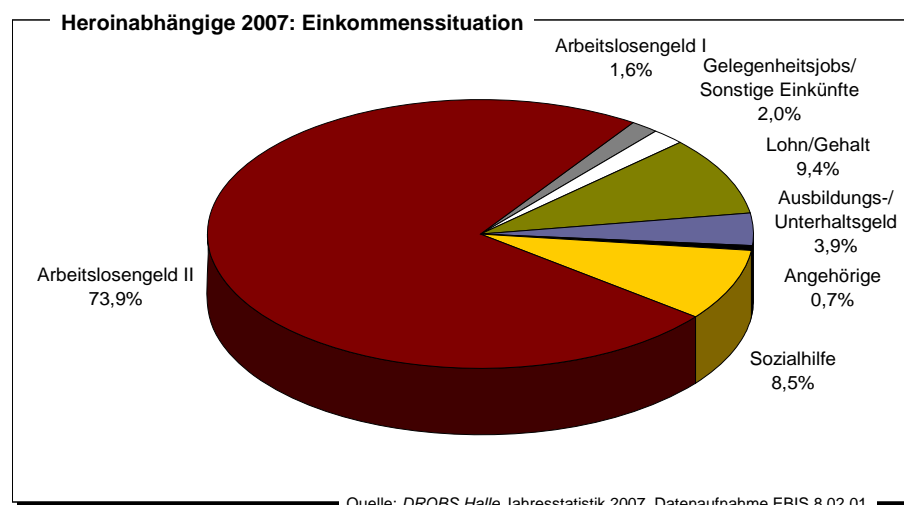
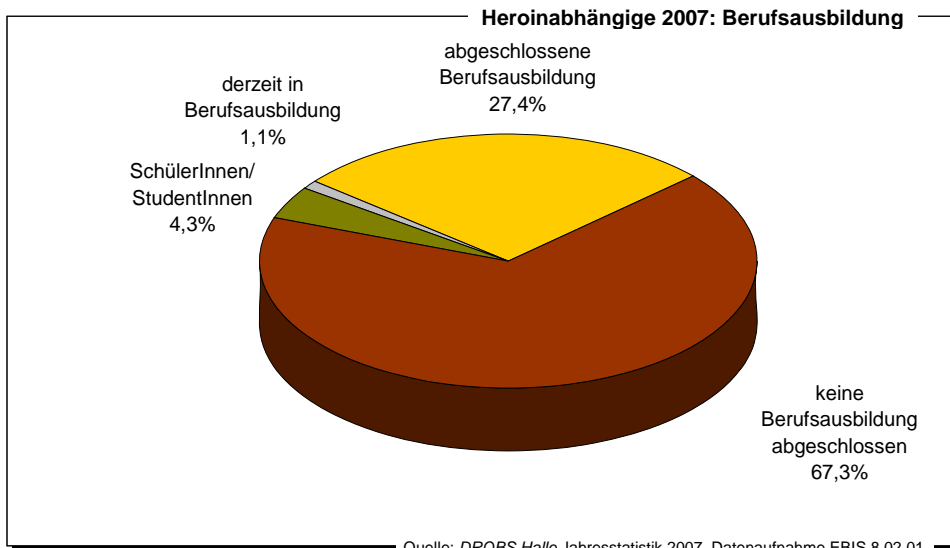
Insgesamt waren dadurch über 80% unserer heroinabhängigen KlientInnen zu Betreuungsbeginn gänzlich ohne Beschäftigung. Da gelingende Ablösungsprozesse aus der Drogenbindung immer auch an

Soziodemographische Daten

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 dabei angesichts der prekären Arbeitsmarktsituation zwingend auf Integrationspartner in Beschäftigung mit gestaffelten Modellen hinsichtlich

Arbeitszeit und Belastung angewiesen.

Im Ergebnis dieser Beschäftigungssituation leben fast 84% unserer heroinabhängigen KlientInnen finanziell von sozialen Transferleistungen, ein erneuter Zuwachs um 5 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr.



definition der zugeordneten Kategorien im Erfassungssystem EBIS zu tun, die mit dem 2007er update erfolgte und anfangs recht große Fehler produzierte.

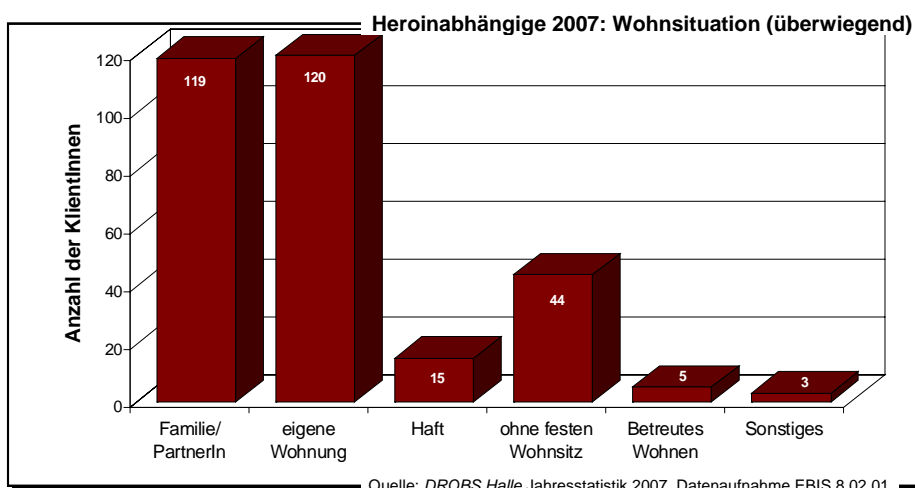
Der vergleichsweise geringe Anteil unserer KlientInnen, die sich im letzten Jahr überwiegend in Haft befanden, ist Ergebnis der erzwungenen

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.

Die Wohnsituation unserer Hauptklientel hat sich deutlich verändert. Noch immer lebt ein Teil von ihnen ohne festen Wohnsitz, im Abriss, in Notunterkünften oder bei Bekannten in „Drogen-WG's“ – und ihr Anteil ist im zweiten Jahr nacheinander gegenüber dem Vorjahr wieder gestiegen (+11 Personen).

Erheblich rückläufig war demgegenüber der Anteil von Personen mit eigenem Wohnraum, während wieder viel mehr Personen bei ihren Eltern oder PartnerInnen lebten. Möglicherweise haben die überproportionalen statistischen Verschiebungen aber auch mit der vollständigen Neu-



Das Beschaffungsinstrument Prostitution bleibt alltäglich: 2007 waren 23 junge Frauen und ein Mann darauf angewiesen. Erlittene Verletzungen und Erniedrigungen und die Versuche, sie mitunter durch noch exzessiveren Drogenkonsum zu überdecken oder zu kompensieren sind 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 wieder deutlicher gestiegen als in den vergangenen Jahren (52 neu bekannt gewordene Infektionen). Mehr als ein Drittel der intravenös konsumierenden Heroin-/Kokainabhängigen in unserer Betreuung sind nachgewiesen mit Hepatitis C infiziert – 305 Personen seit Beginn unserer Erfassung im Jahre 1999, mit leicht steigender Tendenz im relativen Anteil.

Auch wenn unser Spritzentauschprogramm 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.

2006 und 2007 haben wir jetzt auch eine verglichen mit den zurückliegenden Jahren deutlichere Zunahme neu diagnostizierter Fälle von HIV bei unseren KlientInnen zur Kenntnis nehmen müssen, insgesamt wurden seit 1999 15 unserer Klienten positiv getestet.

Weitere soziodemographische Daten und statistischen Auswertungen haben wir in unserer Jahresstatistik 2007, basierend auf der elektronischen Datenerfassung mit dem Dokumentationssystem EBIS, Version 8.02.01 vorgelegt (zum download verfügbar unter www.drobs-halle.de).

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 selbst-

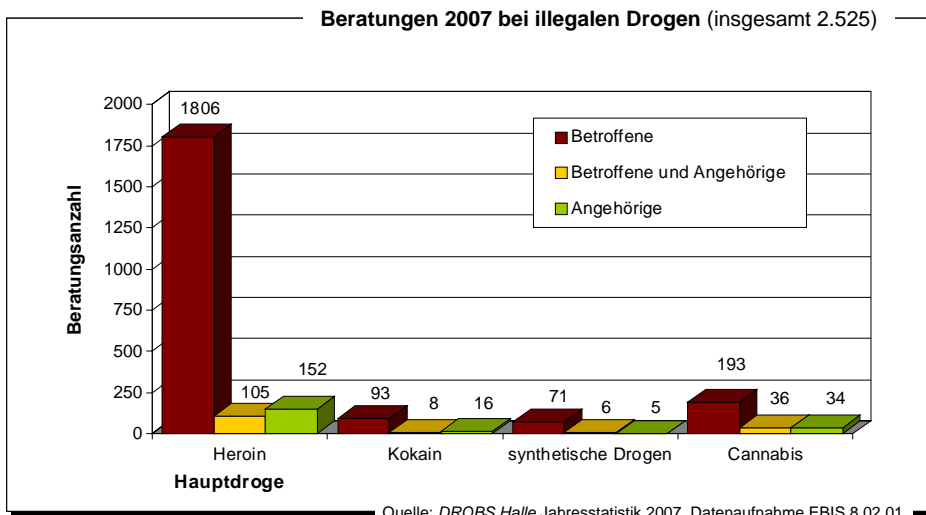
Fred

Der Anruf von unserem Bürodienst, unerwarteter Besuch: „Ein Fred“ und noch genügend Akten auf dem Schreibtisch. Na schauen wir mal - als hätte ich sonst nichts zu tun. Große Überraschung und großes Hallo. Mindestens 5 Jahre haben wir uns nicht mehr gesehen. Natürlich gibt es einen Kaffee und für seltene Besucher findet sich immer Zeit. Damals war er noch in Substitution. Ja, es ist alles in bester Ordnung. Wegen einer Dummheit musste er doch noch ein paar Monate ins Gefängnis und erstaunlicherweise wurde der Briefwechsel mit seiner ehemaligen Kollegin ein regelmäßiger. Ein wenig älter ist sie, doch irgendwie fanden sie sich. Nun leben sie schon seit zwei Jahren zusammen in einer großen Wohnung mit ihrer großen Tochter. Nein, es ist nicht immer leicht, aber Fred hat alles was er braucht. Fast alles. Er hatte immer Arbeit. Nicht gut bezahlt, doch was zu tun. Nun kann er sich etwas leisten, die Wohnung, ein altes Auto, Computer und gelegentlich gönnen sie sich einen kleinen Urlaub. Mit seiner Mutter kommt er wieder sehr gut aus. Richtig stolz klingt er, während ich ihm zuhöre. Endlich weg von der Leiharbeitsfirma, nach Jahren eine feste Stelle. Die Arbeit machte Spaß. Bleche auf Dächern verlegen. Schwer doch schön und immer an der frischen Luft. Und jetzt wieder so ein Rückschlag. Die Firma ist in Insolvenz, der Job futsch. Ansonsten alles Bestens, aber das mit dem Job zerrt an den Nerven. Das wollt ich Dir nur mal kurz erzählen und schön mal wieder wen zum Quatschen gehabt zu haben. Ich schau mal wieder rein, sagt Fred...

bestimmten 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.

Beratung

Die KlientInnen nahmen 2007 insgesamt 2683 Einzelberatungen in Anspruch, ein leichter Zuwachs gegenüber dem Vorjahr. Dass wir damit erneut die zweithöchste Beratungsanzahl seit Bestehen der Einrichtung (ohne JVA-



Arbeit) erreicht haben, wurde durch die weitere Optimierung von Struktur und Abläufen, das Ausschöpfen der technischen Möglichkeiten und durch die Vereinfachung und 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 längst nicht mehr gewachsen. Trotz voller Auslastung ihrer Beratungskapazität kann die DROBS dank des überdurchschnittlichen persönlichen Engagements flexibler MitarbeiterInnen weiter einen in der Regel schnellen und niedrighschwelligem Zugang zur Beratung garantieren.

Das Beratungsteam bewältigt dabei ein breites Spektrum: von niedrighschwelligem „Verbraucherschutz“ (etwa: safer use, Konsumreduktion, Warnmeldungen über Vergiftungsgefahren [„Bleigras“]), über Vermittlungshandeln (z. B. in medizinische Behandlung, Therapie oder zur Orientierung auf dem Wohnungs- und Ausbildungsmarkt) und Psychosoziale Begleitung (substitutionsflankierend, suchtbegleitend oder ausstiegsorientiert, teilweise unter Vermittlung durch das Fallmanagements der ARGE) bis hin zur ambulanten therapeutischen Intervention. Es hat sich der Trend verstärkt, dass uns neben dem klaren Beratungsschwerpunkt Heroin-/Kokainabhängige zunehmend auch langjährige DauerkonsumentInnen von Cannabis mit bemerkenswerten nega-

tiven Konsumfolgen in sozialem, rechtlichem und medizinischem Bezug aufsuchen, ganz häufig mit einem klaren Veränderungswunsch.

Weniger gefragt waren hier weiterhin Informationsgespräche für sehr junge Drogeneinsteiger und ihre besorgten Eltern. Dazu dürften ein inzwischen differenzierteres Informationsniveau und 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.



Das Beratungsteam von links nach rechts: Christiane Dayß | Bernd Kukielka | Marc Manser | Marion Felsch

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 nach Ansicht der Behörde ein Vermittlungshemmnis in den Arbeitsmarkt darstelle.

Da – wie wir oben gesehen haben – ein gewaltiger Teil unserer KlientInnen vom Leistungsbereich des SGB II erfasst ist (2007: 274 Personen beziehen Arbeitslosengeld II), gibt es dafür eine große Schnittmenge und wir haben uns selbstverständlich dieser Aufgabe gestellt. Eine entsprechende Kooperationsvereinbarung zwischen der ARGE 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 als 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 uns von der ARGE zugewiesenen Personen ohnehin schon vorher KlientInnen der DROBS waren.

Wir gehen deshalb davon aus, dass wegen unserer guten Reichweite der größte Teil der drogenabhängigen Leistungsbezieher auch zukünftig ohne Zuweisung aus der ARGE in unsere Angebote eingebunden sein wird.

Anders als in vielen anderen Städten Sachsen-Anhalts...

Um so ärgerlicher ist es für uns, dass sich auch die hiesige Behörde dem so genannten „Magdeburger Modell“ angeschlossen hat, nach dem jetzt Fallmanager – die nachweislich *keine* Suchtexperten sind – ohne jegliche Kooperation mit Drogenberatern und behandelnden Suchtärzten stationäre Therapien für ihre Kunden bewilligen lassen und bei deren Nichtantritt oder Abbruch alle Leistungen – auch die Übernahme von Miete und Krankenversicherungsbeiträgen – für ein halbes Jahr einstellen lassen.

Wegen „fehlender Mitwirkung“ an der Bearbeitung des „Vermittlungshemmnisses Sucht“.

Als ob es ansonsten auf dem Arbeitsmarkt von freien Angeboten nur so wimmelte...

So werden Zwangstherapien verordnet, bei denen jeder Suchttherapeut vorher weiß, dass sie zum Scheitern verurteilt sind und im Gegenteil die zukünftige Motivations- und Veränderungsarbeit mit den Betroffenen eher noch erschweren werden...

Wir sind der Auffassung, dass die ARGE die Vorbereitung und Durchführung der Suchttherapie den Fachleuten überlassen und sich selbst um ihr Kerngeschäft kümmern sollte: die Vermittlung in Beschäftigung.

Vermittlungshemmnis Sucht?

Nun haben wir sie, die ARGE-Klienten. Macht pro Berater an die 15 Personen, die zugewiesen wurden.

Auch wenn wir die meisten von ihnen auch vorher schon in der Beratung hatten – für alle fallen extra Aufgaben an: Laufzettel, Telefonate mit Fallmanagern, eMails, Listen, Zwischenberichte, Prognoseberichte.

Für unsere anderen 228 ARGE-Kunden glücklicherweise nicht ...

Manchmal folgen Rentenanträge vom Amt und Kostenzusagen für Klienten, die gar keine stationäre Therapie wollen und für die sie mitunter gar nicht geeignet wäre. Oder jetzt im Moment persönlich ganz schwierig. Wer nimmt Katze oder Hund, was macht der Freund oder die Freundin, wenn ich ein halbes Jahr verschwinde. Das Leben ist bunter, als der Verwaltungsvorgang.

Stellen Sie sich vor: ein Klient trägt ihnen eine unerwartete Kostenzusage oder noch besser einen Aufnahmetermin für die Klinik in die Beratungsstelle, möchte aber gar keine Therapie machen. Motivation richtet sich nicht nach dem Kalender. Daraus ergeben sich zusätzliche Kontakte zu Therapieeinrichtungen und Kostenträgern. Dann machen Sie doch mal schnell, dass jemand in 4 Wochen fröhlich auf irgendeine Therapie geht.

Der Termin für einen Zwischenbericht ist ran, blinkt es vermutlich im ARGE-Computer auf. Eine Mail vom Fallmanager erinnert uns. Antwort: Ja, es dauert noch etwas, wir müssen das hier gemeinsam erarbeiten. Dann bringt der Klient den Zwischenbericht mit zur ARGE. Wir berichten ausschließlich gemeinsam mit Klienten. Nicht ohne zu fragen über sie. Wer hat denn hier eigentlich eine Eingliederungsvereinbarung, der Klient oder sein Berater? Und steht in der nicht auch: Unterstützung bei der Beschäftigungssuche durch die ARGE?

Noch ein paar Mails hin und her. Der nächste Termin mit dem Klienten noch einige Zeit hin. Manchmal doch den Klienten anschreiben? Den Kontakt aktivieren: Sanktionen drohen. Sanktionen können hungrig machen heutzutage. Ein hungriger Bauch geht auf keine Therapie, denn er muss Brötchen klauen.

Im ständigen Spagat zwischen Schweigepflicht, therapeutischen Überlegungen und bürokratischen Erfordernissen, steigen Sachkosten und Arbeitsbelastung. Im Westen nichts Neues. Glücklicherweise kennen wir auch viele Fallmanager mit gutem Augenmaß.

Therapie Die Zahl unserer Vorbereitung von KlientInnen auf eine stationäre Langzeittherapie ist im Trend der letzten Jahre weiter auf 79 gestiegen (2006: 62 | 2005: 55).

Für insgesamt 49 KlientInnen haben wir 2007 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“), bildet die gegenwärtige Situation eine Therapiebereitschaft beinahe ohne justitiellen Druck ab.

Stationäre Langzeittherapien gelten unter

unseren besonders jungen KlientInnen wegen des Kolportierens negativer Eindrücke aus Therapieeinrichtungen in die Szene und den komplexen ambulanten Angebote vor Ort (Substitution mit Psychosozialer Begleitung in der DROBS) 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 mitunter 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 Therapie-

systeme, 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 weiter auf 9,4% gesunken (-2,4 Prozentpunkte) und die Zahl der erfolgreichen Therapiebeender auf das höchste Niveau seit Erfassungsbeginn gestiegen (25,0%).

Die Zahl der tatsächlichen Therapieantritte hat sich nicht gravierend geändert: Sie liegt mit 32 Therapieaufnahmen im guten Mittelfeld der letzten neun Jahre.

Stark zugenommen haben die Vermittlungen in Einrichtungen, in denen eine langsame Abdosierung vom lange Jahre genommenen Substitutionsmittel möglich ist und nicht wegen des Abstinenzparadigmas auf einen vorgeschalteten Entzug in wenigen Tagen und Wochen bestanden wird. Wir hoffen, dass es sich bald in mehr als den paar handverlesenen Einrichtungen durchsetzt, weil dafür deutlich mehr KlientInnen motivierbar sind.

Ein neuer Tag mit neuen Schulden...

aufwachen... schon wieder „affig“... den letzten Rest von gestern aufgeköcht... jetzt aber los... die elegantesten Klamotten an... trotzdem von der Verkäuferin erkannt... weiter... vom Ladendetektiv erkannt... der ist noch sauer, letztens keine Kohle für die Fangprämie gehabt... bestimmt die nächste Anzeige wegen Hausfriedensbruchs... Shit, es läuft nicht... das Mati vorhin war schlecht und zuwenig obendrein, die Nase läuft schon wieder... noch nie in der kleinen Vodafone-Bude gewesen, die empfohlen wird... Yes! Ein brandneues Vertrags handy... „Bob“ ist heute mal wieder am anderen Ende der Stadt... die Tram nehmen?... das wird heute doch mein Tag, kein Kontrolletti weit und breit... „Bob“ will auch die SIM, ohne die gibt's nur ein paar Mini-Säckchen... also das alte Spiel... genug für ein paar Stunden, vielleicht auch für morgen? kommt auf's Mati an... zurück... Och Mann, schon wieder auf dieser Strecke... das zweite Mal in diesem Monat... „Erschleichen von Leistungen“, wie der Richter es beim letzten Mal witzigerweise nannte, und beim nächsten Male würde es eng... jetzt aber erstmal einen richtig fetten Druck, hab's verdient... Wow!... nicht vergessen, die SIM sperren zu lassen... egal, morgen ist auch noch ein Tag...

Wir vertreten einen Therapiepluralismus und es ist uns gelungen, gemeinsam mit den ärztlichen Schwerpunktpraxen attraktive ambulante Angebote vor Ort so aus-

zubauen, dass sie eine echte lebensweltnahe Alternative zur stationären Therapie geworden sind, insbesondere die Substitution mit den so genannten Ersatzstoffen (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 ging nach dem historischen Höchstniveau des Vorjahres wieder etwas zurück – irgendwann sind die Kapazitäten dann eben doch erschöpft. Insgesamt wurden aufgrund der

gewöhnlich langjährigen Substitutionsdauer aber auch 2007 durchgehend wieder knapp 200 Substituierte psychosozial betreut, der Umfang hatte sich in den letzten sieben Jahren verfünffacht...

Nach unseren Beobachtungen ist im ambulanten Setting dieser Weg am nachhaltigsten und Erfolg versprechendsten.

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 Unterstützung 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

Konzept mit dem Ziel vorgelegt, ein PSB-Projekt mit einem Betreuungsschlüssel von 1:12 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.

Bisher ist die Finanzierungsfrage ungeklärt, die Diskussion mit der Stadt ging aber in die zweite Runde. Wir sind der Nachfrage zur Begleitung von substituionsgestützten Ausstiegsprozessen unter den gegenwärtigen Umständen personell nicht mehr gewachsen sind. Jedenfalls nicht in der fachlichen Qualität, die wir uns vorstellen.

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 auf dem Niveau der Vorjahre besucht worden (2.023 Besuche).

Das Café ist wöchentlich 32 Stunden geöffnet und wird von den KlientInnen der DROBS gern als Treffpunkt nach der Ersatzstoffvergabe bei den substituierenden Ärzten, aber auch als Rückzugsmöglichkeit und bei spontanen Beratungswünschen genutzt.

Durchschnittlich halten sich zusätzlich zu den KlientInnen mit Beratungsgesprächen 8-10 Personen im Begegnungscafé auf.

Jahreszeitliche Schwankungen im Besucherzulauf gab es auch 2007 nicht.

Das Café war ganzjährig gleichermaßen frequentiert, wobei die beliebtesten Tage die mit den Offenen Sprechzeiten sind (dienstags und donnerstags).

An Kapazitätsgrenzen stößt das Café an Tagen mit hoher Frequentierung (19-20 Personen). Leider lassen die räumlichen Gegebenheiten einen Ausbau des Angebotes aber derzeit nicht zu.

Das Café wird von „Ex-Usern“, PraktikantInnen und EhrenamtlerInnen bewirtschaftet. Wenn – wie im September 2007 – 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.

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

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 oder substituierten Drogenabhängigen 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



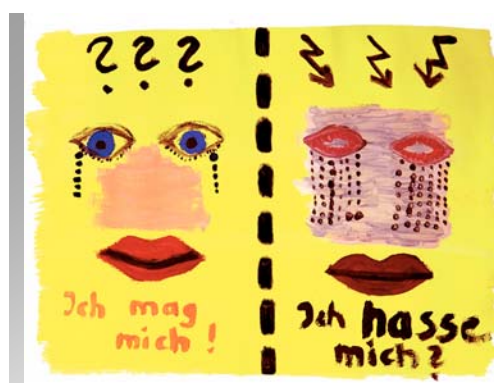
Ambulante Suchttherapie

und –module an, unterstützt von systemischen Arbeitsweisen oder etwa gezielter Maltherapie (dabei entstand dieses Bild).

Gerade mit dem Malen ist es einigen KlientInnen möglich, sich dort auszudrücken wo ihre Worte versagen.

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.

Abstinenzgruppen ehemaliger DrogenkonsumentInnen 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



Cleangruppe

wieder. Anders geht es scheinbar nicht. In bewährter Kooperation mit dem Jugendzentrum St. Georgen und seinem Mehrgenerationenhaus fanden wir einen nahegelegenen geeigneten und doch auswärtigen Raum.

Die „Fröhliche Gruppe“ traf sich 13 Mal bei durchschnittlich 5 Teilnehmern. Ein Genusstraining zum Einstieg sollte diejenigen ausgewählten abstinenten Klienten ansprechen, die neben stabiler Abstinenz mehr Lebensqualität für sich wünschten. Wegen der geschilderten Schwierigkeiten gelang dies begrenzt.

Ein angeleitete Gruppe – sie blieb klein und einige mussten sich für einen Arbeitsplatz entscheiden. Die Gruppe muss dann unwichtig sein. Wir versuchen es weiter. Die gute Nachricht: Es gibt eine richtige jetzt offene Cleangruppe bei der DROBS. Jeden Donnerstag 17 Uhr treffen wir uns im Mehrgenerationenhaus Steg 3.



Arbeit mit Angehörigen

Angehörige, insbesondere Eltern suchtkranker Kinder, befinden sich oft zwischen wiederkehrender Hoffnung und Verzweiflung. Wenn sie zu uns kommen – in diesem Jahr haben wir über 200 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 einer so genannten 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. 2007 waren das genau 15 Gruppentreffen, die von einer Mitarbeiterin der Beratungsstelle begleitet werden. 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

Im Ambulant Betreutes Wohnen der DROBS Halle, das über Tagessätze finanziert ist (Eingliederungshilfe), konnte im Jahr 2007 eine ansteigende Betreuungsdichte verzeichnet werden. Insgesamt wurden 28 Leistungsempfänger betreut, jahresdurchschnittlich

erhöhte sich die Kapazität auf 20 KlientInnen. Die ambulante Hilfeform wurde für fünf Leistungsempfänger aufgrund positiver Entwicklung (3), Vermittlung in stationäre Langzeittherapie (1) sowie nicht mehr notwendiger Inanspruchnahme des Leistungsangebots (1) beendet. Dies bestärkt uns in unserer täglichen Arbeit mit zunächst nicht zu stationären Langzeitbehandlungen motivierbaren, wohl aber handlungs- und lebenspraktischen Ausstiegshilfen gegenüber aufgeschlossenen jungen Menschen. Die Zahl der Leistungsempfänger, die sich in substitutionsgestützten Behandlungen befinden, ist im Vergleich zum Vorjahr leicht rückläufig.

Erfreulich ist ein beschleunigtes Antragsverfahren mit zeitnaher amtsärztlicher Begutachtung.

Dies kommt den Leistungsempfängern zugute, da die Hilfen früher einsetzen. Nach mehrjährigen Verhandlungen konnte im November 2007 mit der Sozialagentur

des Landes Sachsen-Anhalt Konsens erzielt und eine Vergütungsvereinbarung auf Grundlage der Leistungsbeschreibung abgeschlossen werden.

DROBS-Streetwork arbeitete 2007 mit 111 Schwer- und Schwerstabhängigen. Dabei handelt es sich sowohl um KlientInnen, die Kontakte zur DROBS weitgehend meiden als auch um solche, die der unterstützenden Hilfe auch außerhalb der Einrichtung bedürfen – mitunter auch außerhalb der üblichen Arbeitszeit. Streetwork bietet Soforthilfe in der Szene an und fungiert als logistisch unterstützender Dienstleistungsbaustein im Auftrag der Beratungsstelle, wirkt also auch als Außendienst der Einrichtung (z.B. bei der ARGE).

Die Arbeit ist nach vielen Jahren Erfahrung gut in der Szene platziert und hoch akzeptiert.



Streetwork

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 sind seitdem reduziert, immer allerdings konnte kurzfristig auch auf Veränderungen reagiert werden. Weiter zugenommen haben dagegen die Einzelfallhilfen für Beratungsstellenverweigerer, das Aufsuchen von KlientInnengruppen in ihrer häuslichen Umgebung, auch mit Spritzenaustausch und die Kontaktangebote im Umfeld der suchtmedizinischen Schwerpunktpraxen (mittlerweile 3 feste Termine wöchentlich), wo sich immer wieder Binnenszenen herausbilden.

Streetwork begleitet die KlientInnen auf ihrem Weg zu Entgiftungen und Entwöhnungstherapien. Die psychosoziale Begleitung wird durch aufsuchende und begleitende Leistungen von DROBS-Streetwork sinnvoll ergänzt.

Zu Pfingsten 2007 wurden in bewährter Zusammenarbeit mit der „drogerie“ – einem Party-

Szenarien in Halle ...

*Irgendwann kommt's halt raus. Da sind doch tatsächlich Herr T. oder auch Frau D. schon lange nicht mehr krankenversichert, werden aber seit Ewigkeiten in Arztpraxen behandelt. Plötzlich bricht ein ganzes Kartenhaus zusammen. Die ARGE schon lange nicht mehr von innen gesehen, den Briefkasten nicht mehr geleert, sich einfach aufgegeben. Dann kommt die Angst, der Berater in der ARGE macht Stress, schon die Eingangszone wird ohne gültigen Ausweis unüberwindbar, aber der Arzt gibt ohne gültige Krankenversicherung keine Medikamente mehr raus. **Guter Rat scheint teuer.***

*Herr A. kommt mit einer abgebrochenen Kanüle im Hals in die DROBS, dummerweise kann er sich nur in Zeichensprache verständigen. Irgendwann hat er gehört, am Franckeplatz wird ihm auch in russischer Sprache geholfen, wenn er Drogenprobleme hat. Probleme hat er noch eine ganze Menge mehr, **aber jetzt muss es erst einmal schnell gehen.***

*Herr W. fühlt sich durch seinen Arzt ungerecht behandelt, der habe ihn auf dem Kieker, immer nur ihn. Keiner glaubt ihm, er soll zur Entgiftung. **Er braucht dringend einen Vermittler.***

*In die DROBS geht Herr G. schon lange nicht mehr. Da trifft man halt zu viele, denen man noch was schuldet, er soll ja laut Gerichtsbeschluss auch Abstand zur Drogenszene wahren. Er ist lieber für sich allein zu Hause, nur die Probleme sind davon nicht weg. **Ob ihn wohl jemand zu Hause aufsuchen könnte?***

***Wo kriege ich jetzt, hier, mitten auf dem Markt, meine Spritzen getauscht, denkt sich eine andere.** Die Zeit, um zur DROBS zu laufen, ist nicht mehr, das Geld für neue Spritzen aus der Apotheke hat der Dealer für den Stoff kassiert. Und ihr geht's schon so schlecht genug, Hepatitis kann sie da gar nicht gebrauchen.*

So viele Szenarien, bei allen lohnt sich ein Kontakt: zu DROBS-Streetwork (deutsch / russisch)...

drogenprojekt aus Erfurt – die Tanzwütigen bei den Turntable Days auf der Peißnitz begleitet und informiert. Bis in die frühen Morgenstunden wurde das Partyvolk

u.a. zu risikoärmeren Drogenkonsum beraten. Unser Streetworker wurde dabei tatkräftig von PraktikantInnen und EhrenamtlerInnen unterstützt.

russischsprachige Beratung



Außerdem kann unser Streetworker angesichts seiner gründlichen Sprach- und Kulturkenntnisse muttersprachliche Beratung für russischsprachige KlientInnen anbieten und damit im Rahmen seiner aufsuchenden Tätig-

keit Szenen erreichen, die sonst gewöhnlich nur bedingt Zugang zur Drogenhilfe haben – in Pilotfunktion für die ganze Region. Nicht umsonst ist die *DROBS* Halle die mit Abstand von den meisten MigrantInnen frequentierte Suchtberatungsstelle der Stadt. Von den 58 MigrantInnen in unserer Einrichtung (fast 9% der Gesamtklientel) sind 27 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.

Spritzentausch



Das Spritzentauschvolumen hat sich nach der dramatischen Verdopplung im Jahre 2006 wieder auf dem höchsten Niveau der Jahre davor eingeepegelt. Das ließe den Schluss zu, dass es einen Umstieg auf andere Substanzen (besonders Benzodiazepine und Alkohol) oder auf risikoärmere Konsumtechniken gegeben haben und weniger zur Substitution beikonsumiert worden sein könnte.

2007 wurden 24.700 Spritzen, 36.200 Kanülen und 24.600 Alkoholtupfer an die intravenös konsumierende *DROBS*-BesucherInnen ausgegeben. Damit bewältigte die *DROBS Halle* wieder etwa drei Viertel des Gesamttauschvolumens in der Region. Neben der HIV- und Hepatitis-C-Prophylaxe dient Spritzentausch auch als wichti-

ges Instrument der öffentlichen Sicherheit, weil die zurückgegebenen Spritzen fachgerecht entsorgt werden.

Unter unserer maßgeblichen Entwicklung und Koordination hat sich das Hallesche Spritzentauschprogramm seit mehreren Jahren 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 87.000 Spritzen und Kanülen entsorgt werden, die sonst den öffentlichen Raum und den Hausmüll belastet hätten.

Spritzentausch öffnet aber auch den Zugang zum Drogenhilfesystem insbesondere für diejenigen Drogenabhängigen, die zum Ausstieg (noch) nicht motivierbar und daher von traditionellen Angeboten der Suchthilfe mit ihren höheren Schwellen in der Regel nicht erreichbar sind. Dank der regelmäßigen Kontakte entsteht langfristig Beziehungskontinuität und Vertrauen, was

sich positiv auf schnelle Hilfen in Krisensituation und motivierend auf die Inanspruchnahme passgenauer Therapien auswirkt.

Spritzentausch wird dann gut angenommen, wenn die Zugangsschwellen niedrig sind und die Vergabep Praxis diskret ist. Dann gelingt es uns ganz nebenbei, die Empfänglichkeit für präventive Botschaften als praktikablen „Verbraucherschutz“ zu erhöhen. Durch Informationen in glaubwürdiger Atmosphäre werden gesundheits-schädliche Szenegewohnheiten aufgeweicht und der Bekanntheitsgrad von Ansteckungsrisiken und risikoärmeren Aufbereitungs- und Desinfektionstechniken erhöht. Als Erfolg werten wir zum Beispiel, dass die Nutzung beliebter, aber venenbelastender Kanülentypen seit 1998 erfolgreich von 50 Prozent auf jetzt 14 Prozent zurückgedrängt werden konnte. Wegen der unveränderten Nachfrage nach Kanülentypen, die vorwiegend zur Injektion in die Leistengegend verwendet werden ist uns auch weiterhin Informationsvermittlung und Aufklärung über

diese hochriskante Konsumform abverlangt.

Schon kurze Zeit nach ihrer Integration ins Tauschprogramm sind die speziellen Filteraufsätze (ca. 4.000) und Einweglöffel aus in unbeschichtetem Aluminium (ca. 2.350) nicht mehr aus der risikoärmeren Drogenaufbereitung in Halle wegzudenken.

An diejenigen, die zu Beschaffungszwecken anschaffen gehen, wurden 2007 rund 1.300 Kondome ausgegeben. 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.

Trotz allem ist die Anzahl neu entdeckter Hepatitis-C-Infektionen gestiegen, inzwischen sind 305 KlientInnen bei uns erfasst (rund 40% der jemals intravenös konsumierenden KlientInnen). Es wurden 6 neue Fälle von HIV unter unseren KlientInnen bekannt (insgesamt 15).

Wir bieten der Selbsthilfe im Bereich der illegalen Drogen 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 und inzwischen auch fachlich als Suchtkrankenhelferin ausgebildet ist.

Die JES-Gruppe (JES steht für: Junkies – Ehemalige – Substituierte) traf sich im letzten Jahr 35 mal in der DROBS und war mit 8-10 Personen im Schnitt gut besucht. Neben dem „Vor-Ort“-Erfahrungsaustausch fanden auch gemeinsame Aktionen wie Kinobesuche, „Gesundes Kochen“ in der DROBS und sportliche Aktivitäten (etwa: Bowling) großen Anklang. Im Sommer wurden die Treffen auch mal ins Freie verlegt, um zu grillen.

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

Eine überaus spannende Gemeinschaftsproduktion zwischen der theatrale, JES, der DROBS und der Regisseurin Inken Kautter konnte 2007 realisiert werden:



Anfang des Jahres trat die Regisseurin an die DROBS und die JES Gruppe heran, um ihr Theaterstück „Cleanwelt“ so realistisch wie möglich umsetzen zu können. Hinter ihrer Idee stand der Leitgedanke, dass es Jeden jederzeit treffen könne. Bei dem Stück sollte sich alles darum drehen, wie Abhängige denken, fühlen und handeln.

Es fanden viele Treffen zwischen den Mitgliedern der JES-Gruppe und den drei Schauspielern statt, bei denen die Darsteller immer mehr versuchten, sich in Abhängige hineinzusetzen.

Die Gruppenmitglieder gaben ihre ganz persönlichen Erfahrungen zwischen Konsum,

Selbsthilfe | JES und die Theaterproduktion...

Dealern und Entzug plastisch weiter. Der Entstehungsprozess des Stücks wurde ständig von einem Dokumentarfilmer begleitet. Mehrere JES-Mitglieder gaben auf Anfrage von Rundfunk und Fernsehen Interviews. Vor der offiziellen Premiere am 28. März

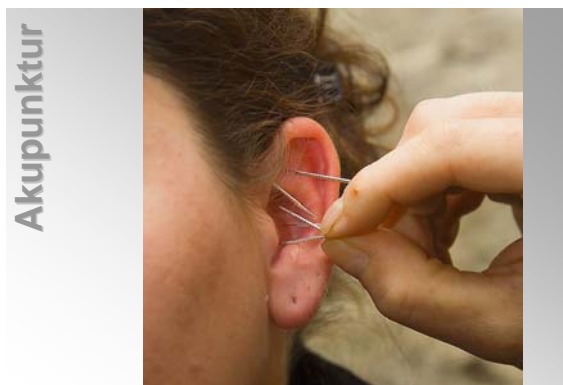
2007 in der theatrale hatte die JES-Gruppe als Dank das Privileg einer privaten Vorpremiere. Es war für alle Gruppenmitglieder eine großartige Erfahrung und jedes einzelne Gruppenmitglied konnte sich mit der Aufsehen erregenden Theaterproduktion identifizieren.



Am 21. Juli 2007 beteiligten wir uns zum zweiten Mal am bundesweiten Nationalen Gedenktag für verstorbene Drogenabhängige. Von 12 bis 17 Uhr stand die diesjährige Gedenkfeier unter dem Motto: Welche Drogenhilfe brauchen wir? Dazu gab es eine offene Diskussion nach der fishbowl-

Methode im Hof unserer Einrichtung, in deren Verlauf Betroffene und ehemalige Drogenkonsumenten ebenso zu Wort kamen wie Mitarbeiter unserer Einrichtung, Mitglieder der JES-Gruppe, die Drogenbeauftragte unserer Stadt und auch der langjährige therapeutische Leiter des Therapiehofs Sotterhausen und frühere DROBS-Chef.

Unterstützt wurden wir in diesem Jahr auch von der ortsansässigen AIDS-Hilfe mit einem separaten Stand. Vor den von uns produzierten Transparenten suchten wir das Gespräch mit Passanten, beantworteten Fragen, gingen auf kontroverse Meinungen ein. Vielleicht gelang es uns, den einen oder anderen zum Innehalten und Nachdenken beim Sonnabendspaziergang zu bewegen.



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 beim 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 heroinkokainabhängigen, aber auch Cannabis konsumierende KlientInnen der Einrichtung betreuungsflankierend im Gruppensetting behandelt. Das in Halles Beratungsstellen einzigartige Angebot täglicher Akupunkturgruppen konnte 2007 weiter ausgebaut werden, weil 5 MitarbeiterInnen entsprechend ausgebildet sind (Einzelsitzungen und Spontanakupunkturen in Situationen massiver Rückfallgefährdung oder bei großer Unruhe, die den Beratungsprozess lähmt).

30 KlientInnen wurden 2007 neu mit Akupunktur behandelt. 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.

Zum Begriff Prävention und dazu, was Prävention aus unserer Sicht leisten kann und soll, haben wir uns in den letzten Jahren deutlich positioniert.

Noch mal kurz hervorgeholt: Prävention verstehen wir als Stärkung des Selbstwertgefühls der Heranwachsenden. Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit Suchtmitteln will erlernt sein, diverse Rauscherlebnisse werden nicht ausbleiben, aber Möglichkeiten einer Reflexion sollen gewährleistet bleiben. Bewusstseinserweiterung ist gut, aber bitte auch mal ohne Drogen und durch die Arbeit am eigenen Ich.

Klingt etwas hochgestochen, zugegeben.

Was wir damit sagen wollen: Prävention in diesem Sinne können nur Diejenigen leisten, die mit den Kindern und Jugendlichen



tagtäglich zu tun haben, also Eltern (in erster Linie, ja!), Erzieher, Lehrer, Lehrausbilder...

Die DROBS ist aber primär eine Beratungsstelle und hat auch keine Präventionsfachstelle. Sinn macht es für uns, die so genannten Multiplikatoren zu schulen: Fachkräfte im Erziehungs-, Ausbildungs- und Jugendfreizeitbereich sensibilisieren wir gern für die Drogenproblematik und bilden sie auf Wunsch auch fortlaufend weiter.

Die Achtklässler kommen...

Es ist ja auch so schön einfach: Auf dem Lehrplan der 8. Klasse steht das Wort „Drogenprävention“. Wie gut, dass es da eine Drogenberatungsstelle gibt. Die 8. Klassen einer Schule werden also – nach entsprechender Vorarbeit im Unterricht – für eine Stunde durch die DROBS geschleust, und danach besiegelt ein Häkchen das gute Gewissen.

Die sich genötigt fühlenden Achtklässler erleben nun ein Riesengaudi: Hurra, keine Schulstunde, sondern ein ausgelassener Ausflug in eine Beratungsstelle steht auf dem Stundenplan.

So sind sie eben, die Achtklässler: eine wild gewordene Meute Pubertierender durchläuft unseren Flur, hinter dem Beratungsgespräche stattfinden, schafft es erstaunlicherweise immer wieder, die doch mit etwas Vorsicht zu nehmende Wendeltreppe unbeschadet hinunter zu stürmen, um dann in unserem Seminarraum mal so richtig zu zeigen, wer wen an Lautstärke übertreffen kann. Eine lustige Begrüßung kann dann so aussehen, dass die erste Frage lautet: „Wann issen das hier zu Ende?“

Ich wusste vorher gar nicht, dass meine Stimme schon nach wenigen Minuten mir nicht mehr gehorchen will. Wäre ich doch lieber Lehrerin geworden, dann hätte ich das mit der Disziplin besser im Griff! Aber so? Ein Mal bin ich nach 10 Minuten einfach raus gegangen und habe im Begegnungscafé einen Tee getrunken. Komme was da wolle, mir reichte es!

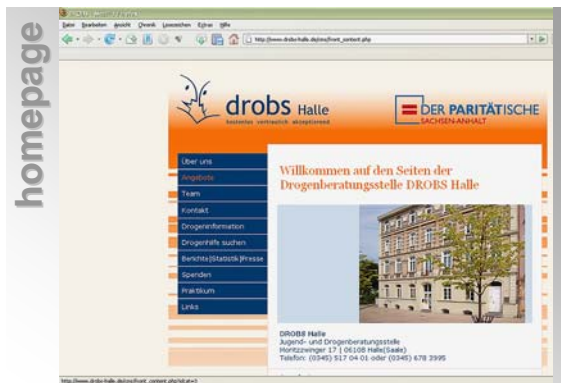
Dann geschah doch noch ein kleines Wunder: ausgerechnet der Kleinste aus der Klasse kam zu mir mit unverhältnismäßig bravem Gesicht und den Worten: „Ach bitte, Frau Felsch, kommen Sie doch wieder runter, wir sind jetzt auch ganz still!“ Da musste ich dann doch lachen. Die Klasse hatte sich beruhigt, aber gelangweilt haben sich wohl doch alle.

Denn so geht es eben nicht! Da kann ich den Schulen nur raten: Weniger ist manchmal mehr! Lieber eine wirklich interessierte Klasse über einen längeren Zeitraum begleiten als diese Massendurchläufe unter Alibiverdacht...

Das Interesse daran ist da, wenn auch kein übermäßig großes.

Denke ich an den letzten von uns durchgeführten Themenabend für Eltern, Lehrer und Erzieher von 2 Schulen, dann sehe ich unseren Seminarraum mit einer Hortnerin, einer Mutter und zwei Praktikantinnen gefüllt. Das also war sie nun, die groß angekündigte Veranstaltung, die bereits ein Mal verschoben worden war und nun wegen des hohen Interesses doch stattfinden sollte.

Natürlich, auch wenn wir nur Einen erreichen ist das schon ein kleiner Erfolg. Aber dafür zwei Mitarbeiter der Beratungsstelle für Stunden zu binden geht zu Lasten der Klienten, die ohnehin lange genug auf einen Termin warten müssen.



Nach langer Vorarbeit und pünktlich zum 15jährigen Jubiläum der *DROBS Halle*

wird im April 2008 die neue homepage der Einrichtung vollständig geliftet an den Start gehen. Wir erhoffen uns damit noch professioneller und schneller als bisher Informationen aufnehmen, aufbereiten und verbreiten zu können und die Seite zur interaktiven Plattform für kompetente Information und anonyme eMail-Beratung zu entwickeln.

Auch im überholten Outfit haben 23.500 Zugriffe und viele eMails – zum Teil auch aus sehr entlegenen Bundesländern – belegt, dass die Seite gesucht, gefunden und durchaus beachtet wird.



Hoffnungsvolle 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 57% unserer heroin-/kokainabhängigen KlientInnen des letzten Jahres eine Ver-

besserung der Lebenssituation eingestellt hat. Für 35% war die Situation unverändert und bei 8% war eine Verschlechterung des körperlichen Zustandes und eine Verstärkung sozialer Benachteiligungen zu beobachten.

63% dieser KlientInnen waren länger als ein Jahr clean geblieben oder in Substitutionsprogramme integriert, davon 60% schon länger als zwei Jahre und immerhin 42% schon länger als drei Jahre.

Insgesamt konnte die Suchtproblematik sogar bei 68% dieser KlientInnen als gebessert oder gar erfolgreich beurteilt werden. Der Unterschied von +11 Prozentpunkten zur Beurteilung der psychosozialen Situation macht 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 noch eine Menge Arbeit – nicht nur – vor uns...