

## **Vorwort zum Bericht der Drogenberatung für das Jahr 2006 nach 25 Jahren ihres Bestehens.**

Viele Bürger haben dazu beigetragen, über Zeit und Intensität, in der die Drogenarbeit im Kreis Düren geleistet wurde, zu entscheiden.

Eine erste Entscheidung vor 25 Jahren war: Einen starken Träger auszuwählen, der durch die Querelen vieler Jahre genug Durchhaltevermögen hat, eine derart schwierige Beratungsarbeit aufzubauen, ständig wieder sich verändernden Verhältnissen anzupassen und Angebote umzubauen.

Als Träger mussten wir starke Mitarbeiter finden. Ich glaube, das ist gelungen, nachdem 4 Mitarbeiter ihr silbernes Arbeitsjubiläum in der Drogenarbeit feierten. Die Flexibilität dieser Kollegen war nachgerade eine entscheidende Voraussetzung, die Drogenarbeit in unserem Landkreis zu leisten.

Fast klingen die letzten Töne der 25-Jahrfeier unserer Drogenberatung noch im Ohr, da zeigen die Zahlen der Beratungsarbeit zum Jahresende: es geht unvermindert weiter, und der Bedarf an Beratung bleibt gleichermaßen hoch.

Es war gut, nach 25 Jahren kurz innezuhalten und nachzudenken und ein klein wenig zu feiern. Immerhin wurden Herr Pallenberg, Frau Heymann, Herr Böhm und Herr Verhees für Treue und Zuverlässigkeit in der Aufgabe der Suchtberatung und gegenüber den Klienten mit dem goldenen Ehrenzeichen des Deutschen Caritasverbandes im Kreis der Festgäste ausgezeichnet.

Nun legen unsere Mitarbeiter einen Jahresbericht vor, der 2 Teile hat. Für den interessierten Leser zeigen wir im ersten Teil die Entwicklung und die Schwerpunkte der Drogenarbeit in Stadt und Kreis Düren in jedem einzelnen der vergangenen 25 Jahre auf. Im zweiten Teil legen wir die Statistik des Jahres 2006 vor, die über die Notwendigkeit der Fortführung dieses Dienstes leider keinen Zweifel lässt.

Unser Dank als Träger gebührt neben den Mitarbeitern und der Klientel, die Vertrauen zu uns gefasst hat, allen, die Organisation und Finanzierung dieses Dienstes über die zurückgelegten Jahre ermöglicht haben und in der Zukunft noch ermöglichen werden.

Möge mit unserer Menschenkraft und Gottes Segen eine gute Zukunft für die Drogenberatung bestehen und Menschen durch unser Bemühen Nähe und Hilfe erfahren.



Lothar Frank  
(Geschäftsführer)

## **Bilanz eines Vierteljahrhunderts**

Ein Vierteljahrhundert Drogenberatung in Düren - ein kaum vorstellbarer Zeitraum. Lässt man sich auf die rückwärtsgerichtete Zeitreise bis 1981 ein, so wird einem anhand der vielen einschneidenden Erlebnisse im Bereich drogenpolitischer Vorgaben und inhaltlicher bzw. struktureller Veränderungen klar, dass unsere Arbeit in diesem Zeitraum ein Spiegelbild gesellschaftlicher Bedingungen und Zustände darstellt. Selbst die Art der konsumierten Drogen spiegelte den Zeitgeist wider. In der heutigen primär leistungsorientierten Zeit spielen leistungsfördernde "Mittel" im Sport sowie in vielen gesellschaftlichen Bereichen nicht zufällig eine so wichtige Rolle. Exzessiver Konsum z. B. von Alkohol, vor allem durch immer jünger werdende Konsument/Innen, ist ein gefährlicher Trend. Die Reaktion der Verantwortlichen in Politik und Gesellschaft ist, wie so oft, hilflos. Man doktert an Symptomen herum (Preiserhöhung der Getränke, schärfere Alterskontrollen), hinterfragt jedoch nicht zu Genüge dieses Verhalten der Jugendlichen, um aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse ursächlich Störungen zu beseitigen.

Wir haben während der 25 Jahre viele drogenpolitische Tendenzen und Trends aushalten müssen, z. B. die totale Verteufelung der Methadonsubstitution und die spätere viel gepriesene Einrichtung von Substitutionsprogrammen. Es war für uns nicht immer leicht, trotz häufig widriger Umstände eigene Überzeugungen und Sichtweisen konsequent zu vertreten und umzusetzen. Doch nach 25 Jahren können wir zurückblickend feststellen, dass sich unsere Beharrlichkeit gelohnt hat, denn wir sind mit unserem Verständnis von Drogenarbeit unserer Zeit meistens ein Stück voraus gewesen. Wir wurden z. B. als eine der ersten niedrigschwellig arbeitenden Beratungsstellen anfangs von vielen KollegInnen belächelt, bis sich nach einigen Jahren die Richtigkeit dieses Ansatzes gezeigt hat und Förderprogramme seitens der Politik aufgelegt wurden. Unsere bisherigen Kritiker waren jetzt oft die Ersten, die Anträge auf Zuschüsse für diese so sinnvolle Arbeit stellten. Ähnliches erlebten wir auch in anderen Bereichen der Drogenarbeit.

Wesentlich entscheidend für uns war, dass alle unsere Angebote aus der Notwendigkeit der Praxis heraus installiert und systematisiert wurden. Dieses geschah im Rahmen eines VERBUNDSYSTEMS, das so zu verstehen ist, dass verschiedene Netze mit unterschiedlichen Maschengrößen übereinander aufgespannt werden. Wer durch das oberste grobmaschige Netz (stationäre

Therapie) fällt, bleibt im nächsten feinmaschigeren Netz (ambulante Therapie) hängen. Dieses geht differenziert weiter bis zum engmaschigsten Netz (niedrigschwellige akzeptierende Drogenarbeit). Hier kann kaum noch jemand durchfallen, sodass wir einen großen Teil der Betroffenen erreichen und versorgen. Da wir, wie schon erwähnt, häufig Vorreiter sich später etablierender Trends waren, wurden wir von der Landesregierung NRW mit dem Grossteil ihrer möglichen Modellförderungen bedacht. Dies war für uns eine wichtige überregionale Anerkennung unserer Arbeit.

Das beste Konzept ist nichts wert, wenn nicht engagierte, kompetente, sich mit den Zielen unserer Einrichtung identifizierende Mitarbeiter/Innen bereit sind, Verantwortung zu übernehmen, mitzugestalten und Dieses in praktisches Handeln umzusetzen. Wir können auf ein Team zurückgreifen, das extrem viel Berufserfahrung hat und mit seiner personellen Vielfalt und seinem enormen Engagement ein wertvolles Kapital der Drogenberatung darstellt. Von den 5 Mitarbeiter/Innen des pädagogischen Stammteams von 1981 sind 4 Personen immer noch in unserer Einrichtung tätig. Dies spricht für eine gute Arbeitsatmosphäre und für eine Kontinuität der inhaltlichen Arbeit.

Die Caritas als Träger der Beratungsstelle, besonders in der Person von Lothar Frank, der uns über den gesamten Zeitraum von 25 Jahren begleitete und unterstützte, hat uns stets den Rücken frei gehalten, um unsere sicherlich nicht immer einfache Arbeit zu verrichten. Vielen Dank dafür.

Dank auch an die vielen anderen Menschen, die uns im Laufe der Jahre unterstützt und geholfen haben.



Wilfried Pallenberg  
Leiter der Einrichtung

## 25 Jahre Drogenberatung Düren - wesentliche Eckdaten -

**April 1981**

Gründung des "Sozialpädagogischen Zentrums für Alkohol- und Drogenfragen" unter Trägerschaft des Caritasverbandes Düren –Jülich e.V., mit 5 MitarbeiterInnen -Anfangs "mobiler" Beratungsdienst, da die Beratungsstelle noch nicht umgebaut ist. Ende des Jahres dann Einzug in unser Domizil in der Tivolistraße 4

intensive Auseinandersetzung mit konzeptionellen Fragen und einschneidenden politischen Veränderungen in der Drogenarbeit wie Medizinisierung der Drogenarbeit (z.B. Einzelfall-abrechnung durch Krankenkassen) und Novellierung des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG)

aktive politische Arbeit und Vertretung der Interessen der Drogenhilfe u.a. im Vorstand der AG Nordrhein

**1982**

am 03.03. offizielle Einweihung der Beratungsstelle in der Tivolistraße mit dem „Café D“ als offener Bereich

das Jahr des Inkrafttretens des neuen Betäubungsmittelgesetzes mit seinen massiven Auswirkungen auf die Drogenarbeit (u.a. „Therapie statt Strafe!“, Rückmeldung etc.) im Team besteht eine äußerst kritische Haltung zum Betäubungsmittelgesetz und seinem repressiven Charakter, die auch in politischer Arbeit nach außen deutlich vertreten wird

Die niederländische Drogenpolitik mit ihrer liberalen Haltung (Entkriminalisierung, Methadonprogramme, Safer Use etc.) wird als in der Tendenz vorbildlich gesehen. Intensiver Austausch mit holländischen KollegInnen aus dem Grenzland. Insbesondere die Methadonsubstitution als Möglichkeit zur Entkriminalisierung und Aidsprophylaxe sowie „Harmreduction“ sehen wir als notwendige Erweiterung unserer Hilfsangebote

eine erste direkte Auswirkung des BtMG auf unsere Arbeit ist eine deutlich zunehmende „Knastarbeit“ und eine Veränderung der stationären Therapielandschaft. Vorgaben der Justiz dominieren die Therapiearbeit

inhaltlich schaffen wir, aufgrund eines deutlich gewordenen Bedarfes, zusätzliche Angebote wie Elterngruppe, ambulante Therapiegruppe, Nachsorgegruppe, sowie zusätzliche Freizeitangebote wie Radfahren, Joggen, Fußball. Eine Töpfer- u. Musikfreizeitgruppe sowie Musikunterricht (Gitarre, Bass, Geige) runden die Angebotspalette ab

**1984**

da in Düren die Musikkultur- und Drogenszene eine große Nähe zueinander aufweisen, haben wir die End Art Fabrik, die bisher Musikern und Malern als Treff diente, übernommen. Durch dieses „Hineingehen“ in die Jugend- und Kulturszene erschließen sich Möglichkeiten zur Prävention und „Streetwork“ im eigenen Hause, um über gemeinsame Veranstaltungen nahe an der Szene zu sein. Der äußerst aufwändige Umbau wird von MitarbeiterInnen der Drogenberatung und anderen HelferInnen aus der Szene in ihrer Freizeit geleistet

ebenso werden die dann folgenden Kulturveranstaltungen (Konzerte, Disco´s, Theater, etc.) von diesem o.g. „ehrenamtlichen Team“ (später Disco-Team) getragen. Finanzielle Zuschüsse gibt es nicht. Die End Art muss sich durch die Veranstaltungen selbst tragen

**1984**

Aufgrund des schon lange festgestellten Bedarfs an Drogenberatung in Jülich und Umgebung und einer entsprechenden ortsnahen Versorgung gelingt die Initiierung einer Außenstelle in Jülich, nach zähem Ringen mit den politisch Verantwortlichen. Es wird eine Wohnung angemietet, deren Mietkosten Stadt und Kreis übernehmen. Die Renovierung erfolgt in Eigenleistung durch die MitarbeiterInnen der DROBS. Eine Mitarbeiterin der DROBS Düren führt stundenweise die Beratung in Jülich durch, d.h. keine zusätzlichen Personalkosten

**1985**

Im Januar 1985 offizielle Einweihung der Außenstelle Jülich in der Ellbachstrasse 16

Verwirklichung des Aufbaus eines Verbundsystems Drogenberatung/ End Art und zur Sicherung der bereits bestehenden Angebote Gründung des „End Art Vereins zur Förderung der Jugend-/ und Drogenarbeit“; Ziel ist unter anderem die Schaffung bedarfsorientierter zusätzlicher Angebote wie Arbeits-/ und Freizeitprojekte, Wohnmöglichkeiten etc.

Konfrontation mit der Aidsproblematik. Im Team verstärkte Auseinandersetzung mit der Thematik, damals noch wenig bekannt; Infos können wir nur über das Tropeninstitut Hamburg einholen gezielte Aufklärungsarbeit hinsichtlich Vorsorge und Schutz mit unseren KlientInnen  
in diesem Zusammenhang auch wieder verstärkt unsere Auseinandersetzung mit und Forderung nach Substitutionsmöglichkeiten zur Verhinderung von Infektion mit HIV

**1986**

die Zahl der Heroinabhängigen steigt weiter an. Eine zunehmende Verelendung (Wohnungslosigkeit, Kriminalisierung, psychischer u. körperlicher Abbau, HIV etc. unserer Klientel) erfordert immer mehr unsere ohnehin schon bestehenden begleitenden und akzeptierenden Hilfen sowohl im Beratungsbereich als auch im offenen Bereich, der mit seinen niedrigschwelligen Hilfen (preiswertes Essen, Spritzentausch, Kondomvergabe, Waschmaschine, Dusche etc, und intensiver klientennaher Betreuung) zu einem überlebenswichtigen „Ersatzzuhause“ für viele BesucherInnen geworden ist

mit einer breit und überregional angelegten Podiumsdiskussion in der End Art, mit Fachleuten aus der BRD und den Niederlanden zum Thema Substitution wenden wir uns an die Öffentlichkeit zur Unterstützung der Meinungsbildung und zur Verdeutlichung der dringenden Notwendigkeit entsprechender Angebote

ebenfalls setzen wir uns im Team mit den so genannten „Neue(n) Süchten“ wie Spielsucht, Esssucht, Schnüffeln auseinander → der hohen Nachfrage in diesem Bereich können wir aufgrund unserer ausgelasteten Personalsituation in der Einzelberatung nur sehr begrenzt entsprechen. Da gerade im Spielerbereich eine drängende Nachfrage besteht, initiieren wir

**1987**

die Gründung einer Spielgruppe und einer Spielerangehörigengruppe in unserer Beratungsstelle

allgemein schaffen wir zusätzliche Gruppenangebote wie PartnerInnengruppe und Frauengruppe sowie im Freizeitbereich Badminton und Volleyball

in der End Art installieren wir ein Schreinereiangebot

**1988**

der Bedarf an intensiver Nachsorge steigt. Neben unserer ambulanten Nachsorgearbeit besteht die Notwendigkeit eines betreuten Wohnangebotes. Mit Hilfe von Mitteln des

Landschaftsverbandes können wir eine Wohnung anmieten und die Nachsorgewohngemeinschaft für 6 Personen gründen. Die Betreuung wird durch eine Teilzeitkraft (50%) gewährleistet.

**1989**

bundesweit ist ein drastischer Anstieg von Drogentoten zu verzeichnen. Die Landesregierung NRW reagiert mit der Einrichtung von Modellprogrammen zur Methadonsubstitution sowie zur „Niedrigschwelligen Arbeit“.

Aufgrund unserer langjährigen Arbeit und Erfahrungen im niedrigschwelligen Bereich kommt unser Verbundsystem in die Modellförderung hinein. Dies geschieht zum richtigen Zeitpunkt, da sich die Situation in unserem offenen Bereich unerträglich zugespitzt hat: Gruppen von Punks und teilweise obdachlosen, stark verletzten drogenabhängigen Jugendlichen beherrschen und „sprengen“ den Rahmen unserer Beratungsstelle; Regeln wie „Gewaltfreiheit“ und kein Drogenkonsum in unseren Räumen sind kaum noch zu halten. Jugendliche, die eher dem Vorfeld der Sucht und dem Präventionsbereich zuzuordnen sind, trauen sich nicht mehr ins Café.

Die Landesförderung ermöglicht uns zusätzliche personelle Kapazitäten und eine Erweiterung der niedrigschwelligen Angebotsstruktur.

Ziel ist die Schaffung eines eigenen niedrigschwelligen Bereiches im Rahmen des Verbundsystems. Dies geschieht durch Konzipierung und Einrichtung eines Kontaktladens im End Art-Bereich

**1990**

Erwerb des Hauses Veldener Str. 61 (neben ENDART) und Eröffnung des Kontaktladens

Schaffung von 2 Wohneinheiten zum Übergangswohnen ebenfalls im Hause Veldener Str. 61

die Youthworkerstelle (AIDS-Beratung und –prophylaxe) werden an die DROBS angebunden (ebenfalls Landesförderung)

Bei einer HIV-infizierten Klientin erfolgt erstmalig eine reguläre Polamidonsubstitution

die sog. „graue Substitution“ durch niedergelassene Ärzte boomt.

Wieder fordern wir nachdrücklich ein Substitutionsprogramm in Düren. Gleichzeitig Intensivierung der Kontakte zu den Ärzten; wir machen auf die Gefahren der „Grausubstitution“

aufmerksam und „werben“ für Zusammenarbeit und „geregelt“ Vergabe

Im Freizeitbereich führen wir neben bereits bestehenden Angeboten von Wochenendfreizeiten erstmalig eine 14-tägige Ferienfreizeit nach Norwegen durch; TeilnehmerInnen sind Personen aus unserer „verbundsystemtypischen“ Zielgruppe: einer bunten Mischung aus suchgefährdeten, abhängigen und „normalen“ Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Diese Fahrt ist der Auftakt zu einem jährlich festen Angebot dieser Ferienfahrten. (später nach Schweden)

die Nachfrage nach externen Präventionsveranstaltungen in Schulen, Jugendeinrichtungen und anderen Institutionen steigt beträchtlich. Von Beginn an wurde diese Arbeit „nebenher“ von den MitarbeiterInnen der Einzelberatung geleistet, was aber zunehmend in diesem Rahmen nicht mehr zu bewältigen ist. Wir beantragen deshalb die Landesförderung einer Prophylaxefachkraft und erhalten diese auch, so dass wir dem Bedarf deutlich mehr entsprechen können

**1991**

10 Jähriges Bestehen des SPZ-Düren

uns wird das Haus in der Tivolistraße gekündigt, und es beginnt ein energiezehrendes Suchen und Kämpfen um eine neue Bleibe.

Ende des Jahres Umzug in eine Übergangsunterkunft in der Schöllerstraße;

erstmalig haben wir aus Platzmangel in den neuen Räumlichkeiten keinen integrierten offenen Bereich mehr in der Drobs; dies ist eine deutliche Beeinträchtigung in unserer Arbeit, da damit ein niedrighwelliger Zugang ebenso wie eine wichtige Präventionsmöglichkeit mit Jugendlichen im Vorfeld von Sucht entfällt;

endlich gelingt uns die Gründung eines Arbeitskreises „Einzelfallsubstitution“ in Düren, in welchem die Konzipierung eines regulierten Substitutionsprogramms inklusive der Psychosozialen Begleitung durch die Drogenberatung erfolgt und verabschiedet wird. In Zusammenarbeit mit 3 niedergelassenen Ärzten beginnt eine gut funktionierende und fruchtbare Substitutionsarbeit.

im Zuge unseres „akzeptierenden“ Arbeitsansatzes führen wir verstärkt die Diskussion um die „Entkriminalisierung“ der Gebrauchter und sehen diese als nächsten notwendigen Schritt in der Drogenpolitik



Auf die vielfältige Nachfrage im Prophylaxebereich können wir mit zusätzlichen Angeboten reagieren wie z.B.: Multiplikatorenschulungen, gezielte Elternarbeit (Elternabende etc.) Präventions-Wochenendfahrten u.a. mit Jugendlichen aus Jugendfreizeiteinrichtungen, Durchführung eines Rockfestivals für Nachwuchsbands in der End Art

wiederum nach langem Kampf wird in der Außenstelle in Jülich die Finanzierung einer Ganztagsstelle durch die Stadt Jülich und den Kreis Düren bewilligt

dies bringt auch wieder etwas frei werdende Kapazität für die Dürener Einzelberatung, nachdem dort immer mehr klientenzentrierte Aufgaben (wie z.B. durch Substitution) hinzu kommen, die Klientenzahlen stetig steigen, die Personalkapazität aber unverändert bleibt

in diesem Zusammenhang können wir auch Betroffene von nicht stoffgebundenen Süchten in der Einzelberatung nur in Einzelfällen (z.B. Doppeldiagnosen) betreuen. Um aber dem weiterhin bestehenden Bedarf zumindest z.T. gerecht zu werden, richten wir neben der Spielgruppe eine therapeutisch geleitete Gruppe für Frauen mit Essstörungen ein

die „Empfehlungsvereinbarung ambulante Rehabilitation Sucht“ zur ambulanten Einzelfallabrechnung wird durch die Rentenversicherungsträger verabschiedet. Nach wie vor sehen wir (wie schon in den 80 er Jahren) die „Gefahren“ einer solchen Einzelfallabrechnung für unsere Arbeit wie u.a.: die Tendenz zu zunehmendem Rückzug aus Pauschalfinanzierungen, die aber für große Bereiche unserer Arbeit (überlebens-)wichtig sind aus dem Druck heraus, kostendeckend arbeiten zu müssen, Bevorzugung einer „Edelklientel“ allgemein deutlich „hochschwelligere“ Arbeit, Anonymitätsverlust, Datenschutzgefährdung, ein enorm steigender Bürokratieaufwand

Für uns bleibt die ambulante therapeutische Arbeit, die wir auch qualifiziert leisten (viele MitarbeiterInnen haben mittlerweile therapeutische Zusatzausbildungen), ein Bereich unter vielen ebenso wichtigen und notwendigen Angeboten in unserem Verbundsystem

**1992**

der niedrighschwellige Kontaktladen der End Art hat sich sehr gut etabliert. Mit einer Öffnungszeit von 36 Stunden pro Woche kann ein Großteil der problematischen Klientel dort angebunden werden

mittlerweile haben wir im Haus Veldener Straße, 61

zusätzliche, d.h. insgesamt 5-6 Wohneinheiten geschaffen. Die Betreuung erfolgt „nebenher“ durch MitarbeiterInnen des Kontaktladens und der Einzelberatung der DROBS, da wir noch keine Finanzierungsmöglichkeiten für die Betreuung der Wohngemeinschaft haben

Integration von Sozialdienstleistenden, Einstellung von AbM- und AsS Arbeitnehmern (meist aus dem eigenen KlientInnenbereich)

insgesamt haben wir nach 10 jährigem Bestehen des SPZ ein gut funktionierendes Drogenhilfe - Verbundsystem in Düren mit einer vielfältigen bedarfsorientierten Angebotsstruktur aufgebaut. Es ist uns gelungen das Drogenproblem in Düren mehr oder weniger „von der Straße“ zu holen und zu mildern

besonders auf Landesebene findet unsere Arbeit gute Anerkennung; die daraus resultierende Unterstützung durch Landesmittel haben uns zu einem großen Teil den Aufbau eines so umfassenden Verbundsystems überhaupt erst ermöglicht

Leider ist es aber ansonsten immer wieder ein anstrengender Kampf, die bestehenden Angebote zu erhalten, bzw. für notwendige zusätzliche Angebote finanzielle Unterstützung zu erhalten; immer wieder kommt es im Gegenteil zu Kürzungen; so wird uns z.B. in diesem Jahr von der Stadt Düren die Anteilfinanzierung der Prophylaxestelle gekündigt, wodurch der Fortbestand der qualifizierten Suchtvorbeugung gefährdet ist

mit der Durchführung der Aktionswoche „Suchtvorbeugung“ („Sucht hat immer eine Geschichte“) in Düren und Jülich machen wir durch vielfältige Angebote öffentlichkeitswirksam auf die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit von Präventionsarbeit aufmerksam.. U.a. führen wir mit Einsatz des „Ginko-Mobil´s“ eine morgendliche „Talk-Runde“ mit Dürener Politikern zum Thema: „Zukunft der Suchtprävention in der Region Düren“ durch, bei der es auch um die Finanzierung geht.

weiterhin führen wir, ebenfalls im Rahmen der Aktionswochen, eine Podiumsdiskussion in der End Art zum Thema „Drogenpolitik im Umbruch, neue Wege in der Suchtarbeit“ durch, auf der als wesentliches Thema die „Entkriminalisierung der Konsumenten“ und Freigabe von Cannabis kontrovers diskutiert wird

in Zusammenarbeit mit der Dürener Künstlerszene findet die dritte Dürener Kunstaktion „Wildwuchs III.“ in der End Art statt - mit einer Ausstellung von Bildern, Plastiken etc. von Dürener KünstlerInnen (z.T. auch unsere KlientInnen) sowie

mit Konzerten, Lesungen, Jongleuren - die dann den Abschluss der Aktionswoche bilden

1993

wir leiden sehr unter den schwierigen Arbeitsbedingungen in unserer provisorischen Unterkunft in der Schöllerstraße (heruntergekommene, beengte Räumlichkeiten, kein offener Bereich etc.); hinzu kommen personelle Engpässe. Dies ist um so unerfreulicher, als im gleichen Maße der Umfang und die Intensität der Arbeit permanent ansteigen, so dass wir (was wir immer vermieden haben) entgegen unseren Grundsätzen Wartezeiten einrichten müssen, bzw. weniger neue KlientInnen annehmen können

immer deutlicher werden wir mit der Gruppe der jugendlichen Partydrogenkonsumenten konfrontiert; in der End Art erleben wir diese Szene schon länger, mittlerweile kommen die Betroffenen aber auch in die DROBS, z.T. schon mit beträchtlichen Folgeschäden (Psychosen etc.); die MitarbeiterInnen setzen sich intensiv mit dieser Thematik auseinander. Über die Angebote in der End Art haben wir wiederum die Möglichkeit, uns mit dieser „neuen“ Klientel vertraut zu machen und einen Zugang zu finden. Gleichzeitig setzen wir uns mit neuen, spezifischen Angeboten für diese Zielgruppe auseinander

das diesjährige Nachwuchs-Rockfestival in der End Art wird mit über 300 Jugendlichen die bestbesuchte Veranstaltung in diesem Jahr

unser Vertrag mit Stadt und Kreis Düren und damit die Finanzierung werden um weitere fünf Jahre verlängert, allerdings mit einer „Deckelung“ und Festschreibung der Zuschüsse, so dass wir zur Erhaltung unserer Angebote zusätzliche Finanzierungen einholen müssen

höchst erfreulich ist für uns, dass der DICV ein neues Haus für die Drogenberatung erstanden hat und dieses umbauen wird. Nach bald 5 Jahren werden wir von der Langzeit-Übergangslösung Schoellerstraße befreit sein

aufgrund drängender Wohnungsnot und Obdachlosigkeit unserer Klientel fügen wir unserem Verbundsystem durch die Erweiterung des „ambulant betreuten Wohnens“ einen weiteren Baustein hinzu. Auf ABM-Basis können wir einen Mitarbeiter einstellen, der nicht nur die bereits bestehende WG in der End Art betreut, sondern wir haben – recht unkonventionell aus der Not heraus – in der freigewordenen unteren Etage des Hauses in der Schoellerstraße einige obdachlose KlientInnen einziehen lassen, die jetzt ebenfalls betreut werden. Insgesamt kann so 15 KlientInnen eine Unterkunft geboten werden

die Substitution in Düren läuft auf Hochtouren; insofern ist es für uns eine deutliche Entlastung, dass wir über Landesfinanzierungen zusätzliche Personalkapazität durch eine 50 % Stelle „Fachberater Methadon“ erhalten. Seit längerem führen die MitarbeiterInnen der DROBS die Wochenendvergabe von Methadon im Kontaktladen durch. Durch Mitarbeit der Caritas-Pflegestationen-Düren und Jülich erfolgt jetzt auch hier eine Entlastung der MitarbeiterInnen

im schulischen Präventionsrahmen starten wir ein Pilotprojekt, das „Dürener Schoolworker – Modell“, bei dem im Sinne eines „Peer to Peer“- Ansatzes Jugendliche als Multiplikatoren in der Prophylaxearbeit ausgebildet werden

unser freizeitpädagogisches Angebot ist mittlerweile sehr umfassend und flexibel am Bedarf unserer Zielgruppen orientiert. Neben den festen, langjährig bestehenden Gruppen (Fußball-Volleyball, Musikunterricht, Musikgruppe, Badminton...) gibt es zusätzliche Gruppenmaßnahmen wie Seidenmalen, Kampfsport (in der End Art, da dort die entsprechende Szene vertreten ist), sowie verschiedene, z.T. frauenspezifische Wochend-Workshops wie Selbstverteidigung, Tanzkurse, Bewegungs- und Massagewochenende, etc., Wochenendfreizeitfahrten (z.B, Fahrrad/Kanutouren) werden ebenso regelmäßig durchgeführt wie die Ferienfahrten (mittlerweile auch eine im Winter) nach Schweden

## 1995

Umzug in unser schönes neues Haus in der Bismarckstraße 6, mitten in der Innenstadt Dürens

damit einher geht die „Wieder-Zusammenlegung“ des offenen Bereiches Cafe-D mit der Einzelberatung unter einem Dach .Der für uns wichtige Verbund ist wieder hergestellt

Durchführung der zweiten Aktionswoche für Suchtvorbeugung mit vielen themenzentrierten Veranstaltungen

sowie eines 3-tägigen Musikfestivals in der End Art, wiederum in enger Zusammenarbeit mit der Dürener Musikszene; insges. 40 Musiker spielen ohne Gage in mehreren äußerst gut frequentierten Konzertveranstaltungen ( Punk, Rock, Alternative) vor einem sehr jugendlichen Publikum

die Auswertung einer von uns Ende 1995 in Dürener Schulen durchgeführten „Anonymen Konsumerfassung“ bestätigt in drastischer Weise unsere Erfahrungen und Einsschätzungen hinsichtlich des Drogenkonsums Jugendlicher. Die Öffentlichkeit und insbesondere Vertreter der

Schulen reagieren auf unsere Bekanntmachung dieser Auswertung noch skeptisch und z.T. abwehrend

1996

wir konstatieren, dass illegaler Drogenkonsum von Jugendlichen (vor allem Haschisch, Ecstasy, Amphetamine) längst kein Randgruppenphänomen mehr, sondern weitverbreiteter Bestandteil der Jugendszene ist. Immer mehr unsichere Eltern, Pädagogen u.a., wenden sich mit einem hohen Informations- und Beratungsbedürfnis an uns. Auch die Zahl der Jugendlichen –betroffen oder nicht- die sich in oft einmaligen Informations- und Beratungsgesprächen an uns wenden, steigt beträchtlich; in einigen Fällen werden aus solchen Erstgesprächen längerfristige Kontakte. Beratung ist hier oft „Konsumberatung“ mit dem Ziel der Schadensminimierung

allgemein dominiert das Thema der jugendlichen Drogengebraucher die Arbeit in unserem Verbundsystem

in der End Art setzen wir unsere Überlegungen und Erfahrungswerte mit der Durchführung von Techno- Raves in Zusammenarbeit mit Multiplikatoren der Szene (DJ's) in zielgruppengerechte Angebote um. Die MitarbeiterInnen der DROBS tragen dieses Angebot mit und werden so mit dem Lebensgefühl dieses Personenkreises vertraut. An einem Safer-Use Stand sorgen wir für sachliche Informationen und stehen als GesprächspartnerInnen zur Verfügung

nachweislich werden „Safer-Use-Botschaften“ wie „Needlesharing“ zunehmend aufgenommen und von den GebraucherInnen umgesetzt. Dies ist vor allem in zwei Zusammenhängen wichtig:

1. der wieder zunehmende Gebrauch von Heroin (z.T. zum Beikonsum, von peppenden Drogen und
2. die bedrohliche Ausbreitung des Hepatitis C- Virus, aus epidemiologischer Sicht ein größeres Problem als AIDS. Die Aufklärung zum Thema HIC wird wichtiger Bestandteil unserer AIDS- und Suchtprophylaxe; des weiteren beantragen wir die Aufstellung eines Spritzen- und Kondomautomaten

im Zuge der Umsetzung des „Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetzes“ (WFG) kommt es zu erheblichen Einschränkungen im Bereich der stationären Entwöhnungsmaßnahme. Dies hat u.a. weitere deutliche Einschränkungen in der Vielfalt therapeutischer Einrichtungen sowie begrenzte Belegungsmöglichkeiten durch die Beratungsstelle zur Folge. Darüber hinaus wird das bewährte und sehr sinnvolle „Vorschlagsrecht“ der Beratungsstellen

hinsichtlich der gewünschten Einrichtung (dem bisher in der Regel entsprochen wurde) deutlich beschränkt, indem jetzt statt einem gezielten drei Vorschläge gemacht werden sollen, und der Kostenträger sich ausdrücklicher vorbehält, eine Klinik seiner Wahl zu bestimmen. Dies beinhaltet äußerst negative Auswirkungen auf unsere Vorbereitungsarbeit und die gezielte Vermittlung in eine individuell für die KlientInnen geeignete Einrichtung

in unseren betreuten Gruppenangeboten, die jetzt über lange Jahre sehr stabil laufen, erfolgt ein Verlust dadurch, dass die Leiterin der therapeutischen Gruppe für Frauen mit Essstörungen nach 14 jähriger Tätigkeit aufhört, und wir die Gruppe aus personellen Gründen nicht weiterführen können

**1997**

mit der Metapher „Tanz auf dem Vulkan“ beschreiben wir unser Gefühl hinsichtlich des Zustandes im Bereich der Jugend Drogenkultur. Nie zuvor haben wir Entwicklungen so bedrohlich wahrgenommen wie jetzt „nie haben so viele Jugendliche so große Mengen vielfältiger Drogen mit so enormer Risikobereitschaft genommen“ (Mark Gilman)

jetzt ist auch für eine breite Öffentlichkeit nicht mehr zu übersehen, was wir tendenziell schon seit Jahren wahrgenommen und beschrieben haben. Dies zeigt sich u.a. an einer weiter steigenden, schon als „Ansturm“ zu bezeichnenden Nachfrage von Jugendlichen, Eltern u.a. Bezugspersonen in unserer Beratungsstelle. Wir können dem in keiner Weise mehr gerecht werden, müssen Wartezeiten einrichten und uns immer weiter gegenüber anderen Symptomgruppen (z.B. KonsumentInnen legaler Suchtmittel) abgrenzen und diese an andere Einrichtungen verweisen

unsere Beratungsarbeit wird zunehmend von Familienarbeit und „Erziehungsarbeit“ bestimmt

der hohen Beratungsnachfrage von Eltern müssen wir durch Einrichtung einer 2. Elterngruppe Rechnung tragen

wir führen eine 2. breiter angelegte „Anonyme Konsumerfassung“ mit 400 Schülern durch und finden eine erschreckende Bestätigung unserer bisherigen Wahrnehmung hinsichtlich der Zunahme und des frühen Einstiegs bei jugendlichen DrogenkonsumentInnen

die Techno- Partys sind von der Szene sehr gut angenommen worden und werden jetzt 1 x monatlich in Zusammenarbeit mit Mitgliedern der RAVER-Szene durchgeführt. Ebenso haben

sich die dabei regelmäßig durchgeführten „Safer – Use“ u. „Safer-Sex“ Informationen bewährt.  
im Rahmen dessen können wir eine äußerst effiziente und hilfreiche „Warnaktion“ hinsichtlich atropinhaltiger Ecstasy Pillen durch Verteilen von Flyern, in denen diese Pillensorten präzise beschrieben wurden, durchführen

in Kooperation mit der Deutschen AIDS-Hilfe haben wir den Spritzenautomaten im Gelände der DROBS aufgestellt

im Bereich Substitution haben wir mittlerweile über 100 KlientInnen, die wir psychosozial betreuen. Wir beantragen und erhalten deshalb eine vom Land geförderte Personalstelle zur psychosozialen Begleitung. Dies kommt uns besonders insofern entgegen, als wir auch mit Substituierten zunehmend langfristig ambulant therapeutisch arbeiten können, da diese sich durch die Möglichkeiten der Substitution deutlich stabilisiert haben und längst nicht mehr so verelendet sind wie Drogenabhängige Jahre zuvor

**1998**

die Veränderung der BtMVV ermöglicht MitarbeiterInnen der Drogenhilfe juristisch die Vergabe von Methadon. Da erste „Versorgungslücken“ durch Kapazitätsgrenzen der substituierenden Ärzte entstanden sind, schaffen wir zur Entlastung der Arztpraxen in enger Kooperation mit den Ärzten ein Modell der „Zentralen Methadonvergabe“ in der Dürener Drogenberatung. Die medizinische Betreuung obliegt weiterhin den behandelnden Ärzten; unsere ZVM erfüllt in Abstimmung mit den Ärzten die Aufgaben der täglichen Vergabe

durch den täglichen Kontakt mit den Substituierten sowie zusätzlichen Angeboten wie wöchentliche Frühstücke entsteht eine sehr fruchtbare Basis für die psychosoziale Betreuung; auf Dauer kristallisiert sich eine feste Gruppe von ca. 15 Personen heraus, mit der teilweise regelmäßige Gruppenarbeit möglich wird

im Bereich „Betreutes Wohnen“ beantragen wir eine 50% Finanzierung einer Betreuungsstelle, um nach jahrelanger „Nebenher - Betreuung“ unsere WG (sechs Plätze) mehr Kontinuität und Intensität der Betreuung gewährleisten zu können. Mit Bewilligung dieser Stelle können wir endlich eine Fachkraft (50%) für diesen Bereich einstellen

mit großem Zuspruch führen wir mehrmals im Jahr Wochenend–Windsurfkurse mit Jugendlichen durch. Dies wird möglich, da einer unserer Mitarbeiter ein Surflehrerdiplom hat

**1999**

die vom Land finanzierte Stelle „Fachberater Methadon“ gibt es nicht mehr. Statt dessen erfolgt eine Finanzierung von sog. „Soforthilfe-Fachkräften“, die wir in Düren aber nur zu 25 % erhalten

wir führen eine 3. „Anonyme Konsumerfassung“ durch, die die Tendenzen der vorhergegangenen weiter bestätigt

durch das In-Kraft-Treten der „AUB – Richtlinien“ ist die Vergabe von Methadon nur noch im direkten Arzt-Patienten-Kontakt abzurechnen, d.h., wir können in der DROBS nicht mehr vergeben und müssen unsere bewährte ZVM schließen. Damit einher geht ein deutlicher Einbruch in der Intensität, Quantität und Qualität der psychosozialen Betreuung. Gleichzeitig ist die Versorgung unserer Klientel durch Substitution zunehmend weniger gewährleistet, da ein Arzt (von bisher fünf Ärzten) aufhört, die anderen ihre Kapazitätsgrenzen immer enger stecken (müssen), und neue Ärzte für die Substitution nicht gewonnen werden können

Immer mehr KlientInnen müssen abgewiesen werden, „wandern“ nach Aachen ab oder lassen sich unter fragwürdigen Umständen auf „graue“ Substitution ein

**2000**

diese Situation spitzt sich weiter zu. Die Ärzte sind zunehmend unzufrieden und wenig motiviert, da u.a. die Finanzierung der Substitution unbefriedigend und aufwändig ist. Ein weiterer Arzt kündigt seinen „Ausstieg“ an.

Immer mehr KlientInnen bleiben unversorgt, bzw. müssen einen hohen Aufwand – wie tägliche Fahrt nach Aachen – auf sich nehmen, um substituiert zu werden. Hinzu kommt, dass die psychosoziale Betreuung durch die gegebenen Umstände deutlich schlechter läuft. Viele unserer KlientInnen, die zur Vergabe nach Aachen fahren, „stürzen“ dort heftig ab, da dort die Szene härter und präsenter ist ( guter und einfacher Zugang zu Heroin)

angesichts dieser desolaten Situation machen wir das Angebot, eine Methadonambulanz im Rahmen unseres Verbundsystems einzurichten, um damit wieder eine gute Versorgungslage und über die Einbindung in unserer Angebotsstruktur eine intensive qualifizierte Betreuung zu gewährleisten.

die Verhandlungen mit dem Kreis Düren zur finanziellen Unterstützung dieses Projektes ziehen sich über das ganze Jahr hin. Es wird entschieden, dass der notwendige Arzt für die Ambulanz beim Gesundheitsamt angestellt sein und an die Drogenberatung delegiert werden soll. Eine konkrete



Umsetzung des Projektes geschieht nicht - die Situation bleibt wie gehabt. Mehrere Finanzierungsvorschläge unsererseits werden kontrovers diskutiert

die schon bisher relativ , geringen Zuschüsse der End Art sollen nochmals enorm gekürzt werden, was alle Angebote in Frage stellt

Dies führt zu Irritation bei den Jugendlichen. Sie führen eine spontane Demo vor dem Rathaus durch, schreiben e-Mails an die Politiker, sammeln mehrere tausend Unterschriften, etc. Darüber hinaus kommt es zu Protesten von Schulsprechern, Drogenberatungs-LehrerInnen u.a.

Ende des Jahres kommt es dann zu einem Kompromiss in Sachen End Art: Ein Sponsor hilft uns, die noch bestehenden Finanzlücken in etwa zu schließen

trotz oder gerade wegen dieser Vorgänge veranstalten wir im Herbst an 3 Wochenenden einen ENDART-Musikpreis, an dem sich 71 Bands aus Stadt und Kreis Düren beteiligen. Die Publikums-Resonanz ist überwältigend.

## 2001

das zähe Ringen um die Methadon-Ambulanz geht weiter, langsam zeichnet sich aber eine Lösung ab!? Die Situation in der Praxis bleibt unbefriedigend und belastend – für die KlientInnen, aber auch für uns MitarbeiterInnen

wir wünschen uns in Düren, eine nachvollziehbare Konzeption für die Kulturarbeit, die sich inhaltlich mit diesem Bereich auseinandersetzt und entsprechend die Förderung ausrichtet. Die von uns diesbezüglich, mehrfach eingereichten Vorschläge werden interessiert zur Kenntnis genommen, sind aber bisher im Sande verlaufen

wir verzeichnen eine erhebliche Zunahme (53% gegenüber dem Vorjahr) an Beratungsnachfrage von Migranten/Aussiedlern. Auf Grund der Kontinuität dieser Kontakte ist uns u.a. die Organisation von Wochenend-Veranstaltungen (Surfkurse in Scharendijke, Zeeland) möglich, die ausschließlich von dieser Klientel frequentiert werden.

im Frühjahr 2001 feiern wir das 20-jährige Bestehen der Caritas-Drogenberatungsstelle. Wir erfahren viel positives Feedback durch Medien, Politik und Fachöffentlichkeit. In der ENDART finden eine offizielle "Jubiläumsfeier und eine „inoffizielle“ Party statt; beide Veranstaltungen sind außerordentlich gut besucht.

trotz unserer massiveren Intervention – mit dankenswerter nachhaltiger Unterstützung durch den Caritas-Vorstand- bei allen verantwortlichen Entscheidungsträgern entscheiden sich Politik und Verwaltung gegen eine der Drobs angebundene Substitutions-Ambulanz. Damit wird dem aus unserer Sicht einzig denkbaren Angebot einer qualifizierten Substitution eine Absage erteilt.

Gründung des Projekts „ELKI“ (Eltern-Kind-Projekt), dass sich an unsere Klientel und deren Kinder wendet. Neben gemeinsamen Freizeit-Maßnahmen umfasst das Angebot eine geleitete Eltern-Gesprächs-Gruppe sowie eine parallel dazu verlaufende, pädagogisch geleitete Kindergruppe.

Unter der Adresse [www.drogen.de](http://www.drogen.de) ist unsere Beratungsstelle auch online vertreten. Da wir zunächst unsere Telefon-Nummer auf der Homepage angegeben haben, werden wir von telefonischen Anfragen aus dem gesamten deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz) überflutet.

In der End Art veranstalten wir jeden 2. Mittwoch Konzerte mit Bands der Region. Die Nachfrage bei den Musikern ist sehr groß, beim Publikum ist das Interesse erheblich größer als zunächst erwartet.

## 2002

auf den ENDART – Veranstaltungen (Freitag – Discothek) registrieren wir eine Renaissance der legalen Droge Alkohol. Der Alkohol – Industrie gelingt es, die so genannten Alcopops als neue Modedroge bei Jugendlichen zu etablieren. Wir verkaufen die Alcopops bewusst hochpreisig, um den Zugang weniger attraktiv zu machen.

Die Beschäftigungslosenquote unserer Klientel in der Drogenberatung hat mit 59,6% einen neuen Höchststand erreicht.

Die Zahl der MigrantInnen erreicht mit 176 Rat suchenden Personen einen weiteren Höchststand. Dabei kommen deutlich über 50% der Gesamtpopulation dieser Klientel aus den Ländern der GUS – Staaten.

## 2003

Die Ankündigungen der Landesregierung NRW, die Modellförderung ab 2004 erheblich zu reduzieren, erfüllt uns mit zunehmender Sorge um den Fortbestand unseres bewährten Verbundsystem, denn ca. 30% unseres Haushaltes werden aus diesen Landeszuschüssen gedeckt.

Auch in den Vorverhandlungen zwischen dem Caritasverband als Trägerverein der Drobs und dem Kreis DN für eine Vertragsverlängerung ab 2004 zeichnet sich ab, dass der Personalstand im Folgejahr nicht zu

halten sein wird. Die unsichere Zukunft erfüllt uns mit Sorge auch um den eigenen Arbeitsplatz.

Zum erstenmal in der Drobs – Geschichte sind wir gezwungen, vom Prinzip der möglichst niederschweligen, d.h. sofortigen Versorgung unserer Klientel abzurücken. Der in allen Vorjahren kontinuierlich gestiegenen Beratungsnachfrage bei stets gleichem Personalstand können wir nicht mehr durch noch-mehr-Arbeit begegnen. Wir führen also erstmals Wartezeiten ein, vergeben Termine für Sprechstunden und reduzieren Kontaktfrequenzen und Sprechzeiten.

Die Techno – Ära als Mainstream der Popkultur geht zuende. Wir veranstalten in der ENDART unsere letzte große Rave. Das Format „80er-Jahre – Party“ ist das „next big thing“ unserer Events.

Die ENDART wird durch den Bau eines weiteren großen Veranstaltungsraumes und großzügigen Foyers erheblich vergrößert.

Angesichts der angekündigten Mittel – Kürzungen seitens der Landesregierung kommt es zu einer großen Demonstration vieler NRW – Drogenberatungsstellen in Düsseldorf und zu einer weiteren Demonstration, organisiert von den NRW – Verbänden der freien Wohlfahrt, gleichfalls in Düsseldorf. Die Kundgebungen haben insofern Erfolg, als sie zu einer zumindest teilweisen Zurücknahme der Sparbeschlüsse führen.

Mit 63,7% verzeichnen wir einen neuen Höchstbestand der Beschäftigungslosenquote.

Ende des Jahres sind die ENDART – Umbaumaßnahmen abgeschlossen. Die Resonanz des Publikums bei den drei Wiedereröffnungs – Events (Freitag – Disco, 80er – Party, Weihnachtskonzert) katapultiert die ENDART in eine neue Dimension.

**2004**

Der Caritas - Verband und der Kreis Düren stellen mit Abschluss eines Folgevertrages mit fünfjähriger Laufzeit den Fortbestand des Verbundsystems der Drogenberatungsstelle sicher. Der Wegfall von 1,5 Sozialarbeiterstellen zwingt uns allerdings, die Politik der Wartezeiten und der Reduzierung der Beratungsfrequenz fortzusetzen.

Der Landschaftsverband stellt im Bereich „Betreutes Wohnen (BeWo)“ die Pauschalfinanzierung auf Einzelfallabrechnung um. Der damit einher gehende ökonomische Druck und die enorme Zunahme

administrativer Arbeit hat zwangsläufig die Einführung „höherer“ Betreuungskriterien zur Folge, die eine „niederschwellige“ Klientel nicht mehr in dem Ausmaß wie in den Jahren zuvor berücksichtigen kann.

Mit dem Dekret der Qualitätssicherung sind auch wir gefordert, unsere Daten nach den Standards des Deutschen Kerndatensatzes (KDS) zu evaluieren. Auch hier gilt: Das Mehr an administrativer Dokumentation von Arbeit geht zu Lasten der Primärarbeit mit der Klientel.

Nach der Approbation unserer Beratungsstelle als Behandlungsstätte zur ambulant – medizinischen Rehabilitation Suchtkranker vollziehen wir den allmählichen Einsteig in die praktische Arbeit.

Die Bundesministerien für Gesundheit und Soziales Ulla Schmidt besucht die Dürener Drogenberatung. Unser Ziel, die Ministerin für ein vorgelegtes Finanzierungskonzept zur Bestandsicherung der von uns betriebenen Website „drogen.de“ (ca. 5000 User tägl.) zu interessieren, scheitert an Frau Schmidts lapidarer „Kein Geld“ – Antwort. Zum Ende des Jahres müssen wir den bis dato immer – noch - Testbetrieb einstellen.

In der ENDART veranstalten wir den 2. Musikpreis – Event, dessen drei Castings noch mehr Publikums – Resonanz als vier Jahre zuvor bringt..

## 2005

Nach der Landtagswahl im Mai kündigt die neue Landesregierung weitere Finanzkürzungen für 2006 an. Das Sorgenkarussell dreht sich wieder...

Die Drogenberatung ist von den Renten – und Krankenversicherungen als Beratungsstelle für die ambulante medizinische Rehabilitation suchtkranker Menschen („Ambulante Reha“) anerkannt.

Wir erhalten zusätzlich die Anerkennung als ambulante medizinische Behandlungsstätte für pathologisches Glücksspiel durch die LVA.

Im Bereich „Betreutes Wohnen“ (BeWo) steigt die Nachfrage kontinuierlich an. Wir nehmen regelmäßig an den Regionalen Hilfeplankonferenzen des Landschaftsverbandes Rheinland teil.

Zwischenzeitlich sind wir gezwungen, unsere Warteliste für Erstgespräche weiter zu verlängern und die telefonische Erreichbarkeit einzuschränken.

Die ENDART beginnt mit der aufwändigsten Umbau - & Erweiterungsmaßnahme ihrer mehr als 20 – jährigen Geschichte.

Wiedereröffnung in der vergrößerten ENDART wie in 2003 wieder mit drei großen Veranstaltungen zum Jahresende.

**2006**

Rahmen des Verbundsystems Drobs/Endart e.V. werden außerhalb des klassischen Angebotes einer Drogenberatungsstelle neue Systeme aufgebaut. Im Einzelnen sind dies die „Ambulante Reha Sucht“ (ARS), die „Ambulante Reha pathologisches Glücksspiel“ und das „Betreute Wohnen“ (BeWo).

Unsere Fachstelle Prävention beteiligt sich maßgeblich an eine Premiere: Erstmals legt die „Bundeszentrale“ für gesundheitliche Aufklärung“ (BZgA) ein online – Beratungsprogramm für aussteigewillige Cannabis – KonsumentInnen auf. Über das portal „www. Drugcom.de“ gelangt der User / die Userin auf die Seite „Quit The Shit“ und kann über ein persönliches Tagebuch, zu dem nur er / sie und seine Online-BeraterIn Zugang haben, über seinen Konsum im Rahmen eines 50-Tage-Programms reflektieren und kommunizieren.

Die Ziele der Kommunikation / Beratung bestimmt der / die UserIn selbst. Das Programm wird in unserem Einzugsbereich erheblich stärker angenommen, als wir erwartet haben.

Wir feiern unser 25-Jähriges Jubiläum in der Endart. Die vier MitarbeiterInnen erhalten die Ehrennadel des Caritas-Trägerverbandes, es gibt – drobstypisch – viele Musik- und Tanzdarbietungen, Interviews mit langjährig uns verbundenen Weggefährten, eine Talkrunde mit der Lokalpolitik, Presse, Funk & TV sind auch vertreten, und viele, viele sind unserer Einladung gefolgt. Insgesamt: Es war ein richtig schönes Fest.

Wir haben einen einerseits reduzierten Personalbestand, dem fortgesetzt, steigende Beratungs-Nachfrage gegenüber steht. Zwischenzeitlich ist der Tages-Dauerstress aus Telefonkontakten nächster Klient, Erstgespräch, Krisenintervention etc unerträglich, sodass wir zum Jahresende einmal mehr die Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit reduzieren und wieder Wartelisten einführen, um endlich mal eine begonnene Arbeit konzentriert zu Ende führen zu können.

## **Rede des Geschäftsführers des Caritasverbandes für die Region Düren Jülich e.V. Herr Lothar Frank**

### **25 Jahre Drogenberatung**

Ein herzliches Willkommen des gesamten Vorstandes und Rates unseres Verbandes auch von meiner Seite möchte ich allen unseren Gästen zurufen.

Allen, die je in diesen 25 Jahren mitgearbeitet haben, die die Einrichtung personell, ideell, finanziell und sachlich unterstützt haben, gilt unser Gruß und Dank!

Sie können alle stolz darauf sein, dass es der Kreis und die Stadt Düren waren, die vorbildhaft diese Einrichtung vor 25 Jahren ins Leben riefen.

Tägliche Kleinarbeit an der eigenen Persönlichkeit und an gesellschaftlichen Bedingungen der Sucht wurden in diesen 25 Jahren von Mitarbeitern und Klienten erwartet. Es ist rückblickend für keine Seite leicht gewesen und Wunder sind nicht geschehen! Es war in jedem Fall ständige harte Arbeit.

Sucht und Abhängigkeit haben in keiner Form abgenommen oder sind beseitigt, eher haben sich weitere Facetten gezeigt, auf die die Mitarbeiter Antworten gesucht und gefunden haben.

4 Mitarbeiter, die diese Arbeit machen, im Kreis von Mitarbeitern die ein kleines Spektrum unserer Arbeit in der Caritas dieser Region darstellen, werden heute vom Deutschen Caritasverband mit Ehrenzeichen ausgezeichnet. Sie geben einen Hinweis nicht nur auf unsere Arbeitsfelder:

Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Pädagogik, Soziologie, Familienpflege, und unsere Kollegin vom Empfang. Sie machen uns von ihrer Fachlichkeit her darauf aufmerksam, dass keines unserer Arbeitsfelder unabhängig vom anderen stattfindet und sie in der Regel miteinander verknüpft sind!

Auch ein ehrenamtliches Vorstandsmitglied des Verbandes - Herr Hans Steffens - hat während dieser langen Zeit diese Einrichtung mitverantwortet.

Ich wende mich jetzt zuerst den 25 Jahren Drogenberatung zu.

Mir klingt noch wie gestern der Satz in den Ohren: „Wenn Sie keine Drogenberatung gewollt hätten, hätten wir im Kreis Düren keine Drogenprobleme“, so gefallen bei der Einweihung der Drobs in der Tivolistrasse.

Es tröstet mich, daran erinnern zu können, dass es vor allem die Jugendorganisationen der Parteien in Stadt und Kreis Düren waren, die bei ihren Altvorderen diese Einrichtung unterstützten und teilweise über diese ganze Zeit hinweg für deren weitere Existenz sorgten, so dass über zwanzig Jahre die Beschlüsse zur Förderung in den Ratsgremien einstimmig erfolgten.

- ❖ Sollten wir stolz darauf sein, diese Einrichtung 25 Jahre geführt zu haben?
- ❖ War es notwendig war, eine derartige Einrichtung zu führen?

Es war und bleibt unser Wille, dass wir in den Fällen, in denen niemand hilft, wir uns zur Verfügung stellen müssen! Manchmal mit nur geringen eigenen Mitteln!

**Diese Drogenberatung gibt es nur in Anerkennung des gesellschaftlichen Konsenses und solange es diesen gibt.**

Dies bedeutet für die Mitarbeiter einen ständigen Ansporn, um zwischen den Polen tatsächlich registrierter Abhängigkeit und anerkannter und damit geförderter Abhängigkeit ihr Arbeitsfeld zu finden.

So waren es erst Stadt und Kreis, die allein die Drogenberatung landesweit beispielhaft finanzierten. Nach diesem Finanzierungsmodell wurden wenige Jahre später die Drogenberatungen in Heinsberg und Krefeld bei der Caritas aufgebaut. Finanzierte das Land NRW in den ersten 10 Jahren diese Drogenberatung nicht – damals war gerade die erste landesweite Drogenförderung ausgelaufen und die zweite bzw. dritte in der Entwicklung – so sind doch die letzten 15 Jahre in hervorragender Weise gefördert worden. Man kann sagen: ohne die Landesförderung, die den Kreis der Mitarbeiter zwischenzeitlich um das doppelte erhöhte, wäre man in Düren nicht in der Lage gewesen, eine Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.

Des Weiteren bleibt hervorzuheben, dass der Situation in der Stadt Jülich nach Entstehen der Drogenberatung dadurch Rechnung getragen wurde, indem eine Außenstelle der Drogenberatung mit erheblichen städtischen Mitteln gefördert wurde.

Nicht zuletzt dieser Ort, die „Endart-Fabrik“ e.V., an dem wir heute feiern und uns freuen, der eine Ergänzung zur Drogenberatung darstellt, bleibt eine Aufforderung, ständig uns über die Gewohnheiten von Menschen bewusst werden:

- ❖ wie Freizeit- und Suchtverhalten sich verändern
- ❖ der in beschränktem Umfang Freiheit von illegalen Drogen und Jugendschutz gewährt

- ❖ in welchen Bereichen wir die „Prophylaxe“ ausbauen müssen
- ❖ der die Arbeit der Drogenarbeit durch die Gestellung von Sachmitteln und Mitarbeitern unterstützt

Stolz und voller Freude bin ich, dass es vier Mitarbeiter der Drogenberatung gibt, die sich für diese lange Zeit, für diese Arbeit zur Verfügung gestellt haben – **in Entwicklung und Ausführung** -.

Dass es darüber hinaus gelang, immer wieder Mitarbeiter zu finden, die in diese Arbeit eingeführt wurden und darin ihre Berufung erfahren haben, erfüllt mich mit Genugtuung.

Nicht so stolz, weil es noch bessere Möglichkeiten geben müsste, aber doch voller Freude bin ich, dass wir für viele von Abhängigkeit Betroffenen ein „existenzsicherndes“ System an Hilfen hier anbieten können. „Leben, Wohnen, Arbeiten“.

Einer Einrichtung, die den verschiedensten Süchten und Abhängigkeiten zeitaktuell auf der Spur blieb und Abhilfemöglichkeiten suchte in Beratung, Einzelarbeit, Gruppenarbeit, drogenfreier Freizeitgestaltung, Kreativität, Versorgungsmöglichkeiten, Prophylaxe, wünscht man eine gedeihliche Existenz, was ich hiermit von Herzen tue und um weitere Unterstützung unserer Gäste bitte!

Nur noch wenige, aber umso herzlicher gemeinte Worte zu den Mitarbeitern ...die aus dem heutigen Anlass mit ausgezeichnet werden.

- ❖ Es ist eigentlich auch ein Jubiläum besonderer Art. Die Familienpflege mit speziell ausgebildeten Mitarbeitern besteht seit 50 Jahren in unserem Verband, mit 6 Mitarbeitern, davon 25 Jahre mit unserer Kollegin Frau ... Ihre Aufgabe die Mütter zu unterstützen und zu ersetzen, in der jeweiligen Familie in Treue, Zuverlässigkeit, setzt hohe Fachlichkeit und Verantwortungsbewusstsein voraus.
- ❖ 25 Jahre an unserer Telefonzentrale und im zentralen Schreibdienst, unsere Frau vom Empfang: Frau Nikolaus. Freundlichkeit, Zuhören können, Anliegen verstehen, vermitteln können. Das sind Tätigkeiten und Auszeichnung unserer Kollegin. Freuen wir uns mit unserer Drogenberatung und unseren Kolleginnen, die mit die höchste Auszeichnung des Deutschen Caritasverbandes gleich empfangen werden.

Damit Gottes Segen auch weiterhin auf unserer Arbeit liegen möge, bitte ich nun Pfr. Sülzen um seinen Segen für Mitarbeiter, Klienten und unsere Einrichtungen!



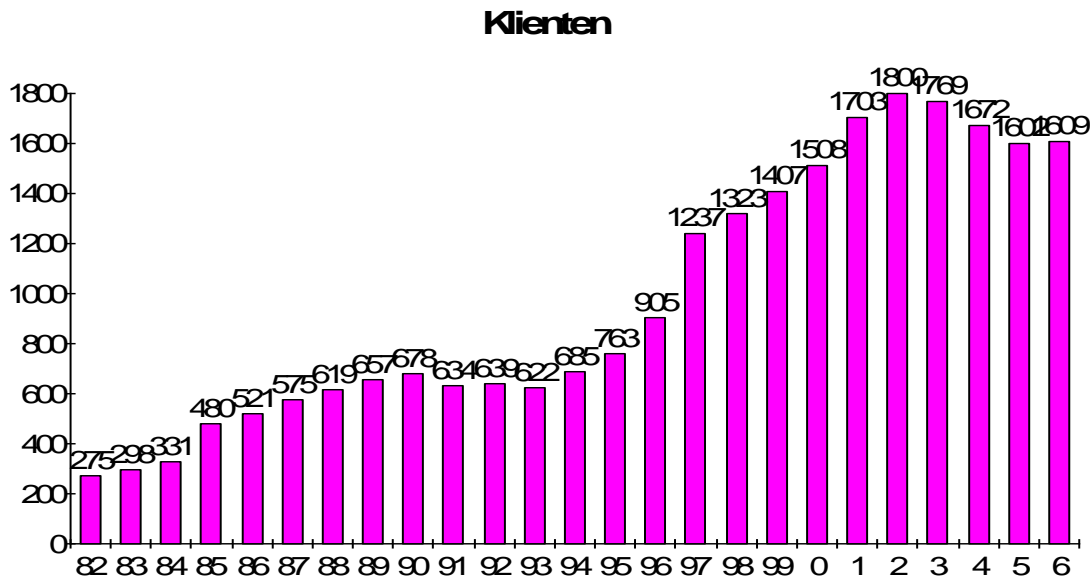
# B Statistische Zahlen 2006

## 1 Einführende Bemerkungen

Hier liegt nun der dritte Jahresbericht nach dem Jahre „Null“ vor, der Umstellung der Datenerhebung auf den bundesweit standardisierten Deutschen Kerndatensatz. In Gestalt der folgenden Daten und Schaubilder soll versucht werden, einen zahlenmäßigen Überblick über die im Berichtsjahr geleistete Arbeit zu vermitteln. Schwerpunkt in der nachfolgenden statistischen Erfassung ist der **Bereich der ambulanten Hilfen**, der Beratung und Therapie sowie Krisenintervention in Einzel- und Gruppensitzungen, persönlich oder am Telefon, einmalig oder langfristig umfasst.

## 2 Entwicklung der KlientInnenzahlen

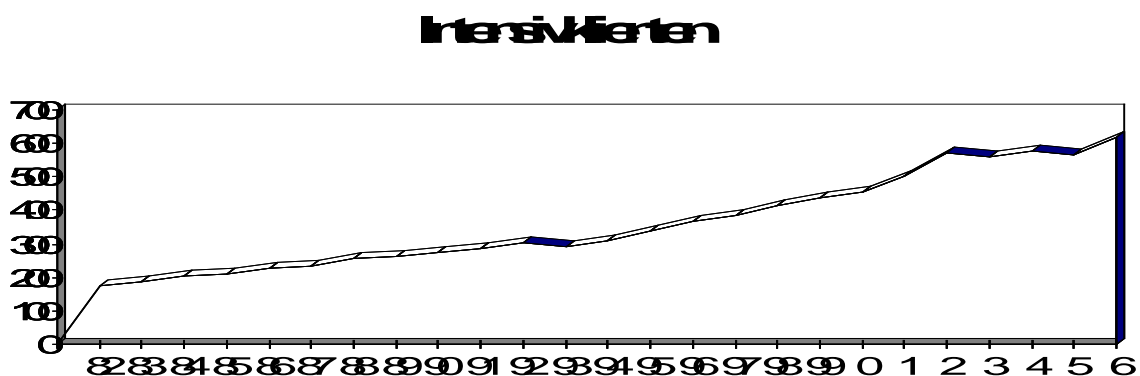
Entgegen der Vorjahrestrends haben wir im Berichtsjahr wiederum einen leichten Anstieg der Gesamtheit der durch uns im ambulanten Hilfesystem Betreuten zu verzeichnen: von 1602 auf **1609**.



Wir erhalten ein differenzierteres Bild, gliedern wir die Gesamtheit in die drei großen Gruppen der IntensivklientInnen, der sekundär Betroffenen und der einmaligen Kontakte auf. Die Population der einmaligen Kontakte ist mit nunmehr 915 ( 933 ) weiterhin leicht rückläufig, sicherlich auch ein Effekt der leicht reduzierten telefonischen Erreichbarkeit unserer Einrichtung und der vermehrten Inanspruchnahme durch die Intensivklientel.

Bei den intensiv (  $\geq 3$  Kontakte ) betreuten Süchtigen oder von Sucht Bedrohten konstatieren wir entgegen dem Vorjahrestrend mit nunmehr 616 Personen ( 566 ) einen signifikanten Zuwachs um 8,1%. Kompensiert wird dieser Anstieg bei gleichem Personalstand durch eine durchschnittlich geringere Betreuungsintensität und eine Intensivierung von Gruppenangeboten.

## 2.1 IntensivklientInnen



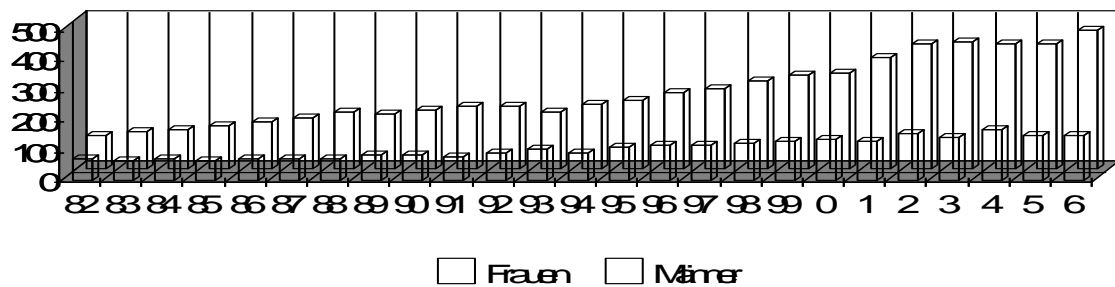
Sicherlich eine Auswirkung der gestiegenen Nachfrage seitens der primär Betroffenen und der damit einhergehenden personellen Auslastung ist der weitere Rückgang der intensiv betreuten sekundär Betroffenen auf nunmehr 78 ( 103 ) Personen - zumeist PartnerInnen oder Eltern von primär Betroffenen, die selbst nicht oder noch nicht in Betreuung sind.

**Die nachfolgenden Werte beziehen sich ausschließlich auf die Gruppe der 616 IntensivklientInnen.**

### 2.1.1. Geschlecht

75,2 % männliche Intensivklienten stehen 24,8 % weiblichen Betroffenen gegenüber, ein Wert, der - wie die Grafik veranschaulicht - durchaus im Bereich der Normalverteilung liegt.

**Verteilung nach Geschlecht**



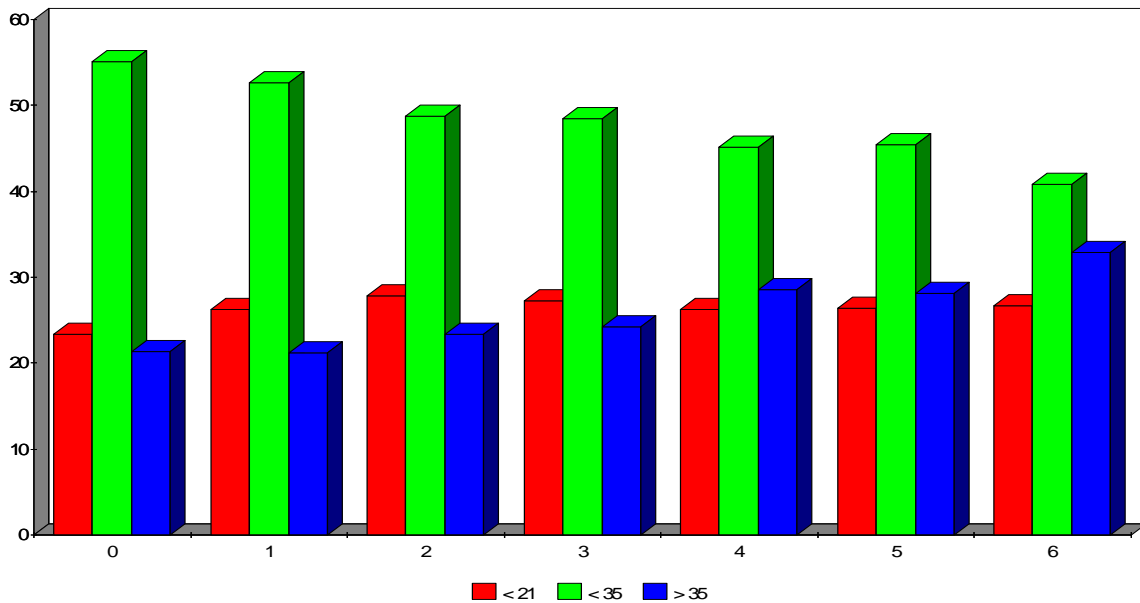
Im Gegensatz zu den ersten Jahren der statistischen Aufzeichnungen liegt das quantitative Verhältnis nach Geschlecht seit Jahren nicht mehr bei 1:2 sondern konsequent bei 1:3. Angehörige des männlichen Geschlechtes sind proportional häufiger von Abhängigkeit und Therapiebedürftigkeit betroffen bzw. benötigen und erfragen professionelle Unterstützung.

### 2.1.2 Das Alter

Wie schon in den Vorjahren erlaubt die vorliegende Datenbank keine Aussage zum effektiven Durchschnittsalter unserer Klientel, sondern lässt uns lediglich die Klientel in die Altersgruppen der Jugendlichen bis zum 21ten LJ, den jungen Erwachsenen bis zum 35 ten LJ sowie der Erwachsenen ab dem 35ten LJ unterteilen.

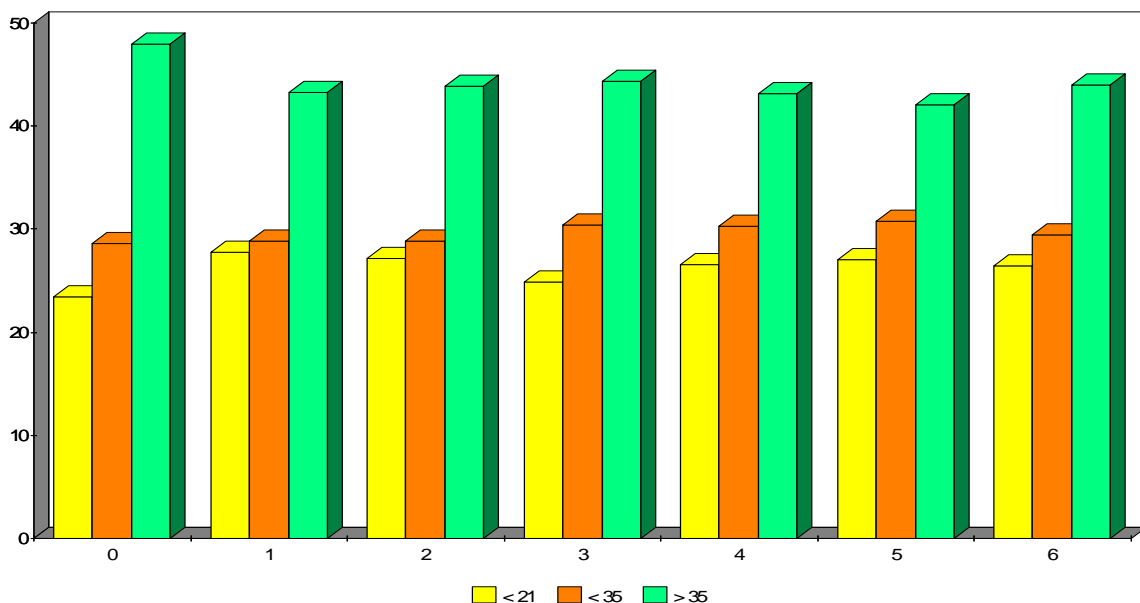
So offenbart die Altersverteilung bei den IntensivklientInnen eine Verteilung von 26,7 ( 26,4 ) Jugendliche, 40,8,% ( 45,5 ) junge Erwachsene und 32,2 ( 28 ) % Erwachsene.

Altersgruppenverteilung (%)  
(Intensivklientel)



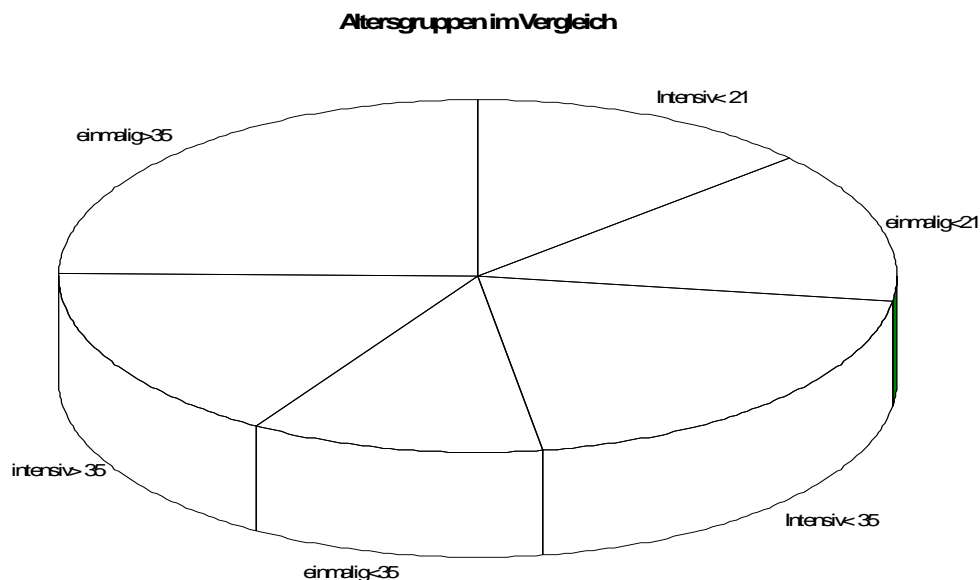
Der beobachtete Trend der letzten Jahre setzt sich fort : eine vergleichsweise hohe Anzahl von die Beratungsstelle aufsuchenden Jugendlichen und die zunehmende Betreuung von Erwachsenen ,erklärlich u.a. durch eine Zunahme der in langfristiger Substitution oder aber in ambulanten Therapieprozessen befindlichen Personen. Vergleichen wir hingegen die Altersverteilung der **Gesamtheit** der Klientel im Bereich Ambulante Hilfen ( 1609 ) , so ergibt sich ein abweichendes Bild. Die Erwachsenen ( > 35 Jahre ) mit 42,1% der Gesamtheit stellen die größte Gruppierung, die Jugendlichen ( <21 J.) hingegen mit 27,1% die kleinste.

Altersgruppenverteilung (%)  
(Klient. amb. Hilfen)



Das folgende Schaubild stellt die Verteilung nach Altersgruppen für die zwei Populationen veranschaulichend gegenüber.

Der übergroße Anteil der Einmaligen Kontakte findet demnach mit der Gruppe der Erwachsenen statt, Eltern zumeist, die in Krisensituationen in der Regel Informations- oder Interventionsbedarf haben.



Die nachfolgende Tabelle verdeutlicht die Verteilung nach Altersgruppen unter Berücksichtigung der **regionalen Herkunft**. Lange vorbei sind die Zeiten, in denen der Konsum von verbotenen Substanzen sich in Metropolen wie Düren abspielte. Vielmehr scheint der Nacheiferungseffekt „auf dem Lande“ durch die Abwesenheit von jugendgemäßen Angeboten und der daraus resultierenden Langeweile und Leere noch verstärkend zu wirken, dem entgegen allerdings wirkt die sicherlich gegebene intensivere Form der sozialen Kontrolle oder auch Eingebundenheit.

**IntensivklientInnen gesamt: 616 (566)**

	Stadt	Kreis	Stadt Jülich	Umkreis Jülich	gesamt
< 21 Jahre	93	27	12	7	139
< 35 Jahre	141	65	41	24	271
> 35 Jahre	103	52	24	22	201

+ 5 überregionaler Herkunft

**Sekundär Betroffene intensiv gesamt: 78 ( 103 )**

	Stadt	Kreis	Stadt Jülich	Umkreis Jülich	gesamt
< 21 Jahre	2	2	1	2	7
< 35 Jahre	4	5	4	3	16
> 35 Jahre	26	21	6	2	55

**Einmalige Kontakte gesamt: 915 ( 933 )**

	Stadt	Kreis	Stadt Jülich	Umkreis Jülich	gesamt
< 21 Jahre	136	77	23	19	255
< 35 Jahre	85	81	22	21	209
> 35 Jahre	203	185	34	29	451

Die aus dem Stadtgebiet Jülich Betreuten herausgerechnet sowie die 5 Personen überregionaler Herkunft ergeben eine Stadt-Kreis – Verteilung über alles von 55,2% zu 44,8%. Schwerpunkt der Nachfrage ist den Vermutungen entsprechend Düren-Stadt, doch über die Gesamtheit der Population hinweg nicht im übergroßen Maße.

**3 Symptomatik**

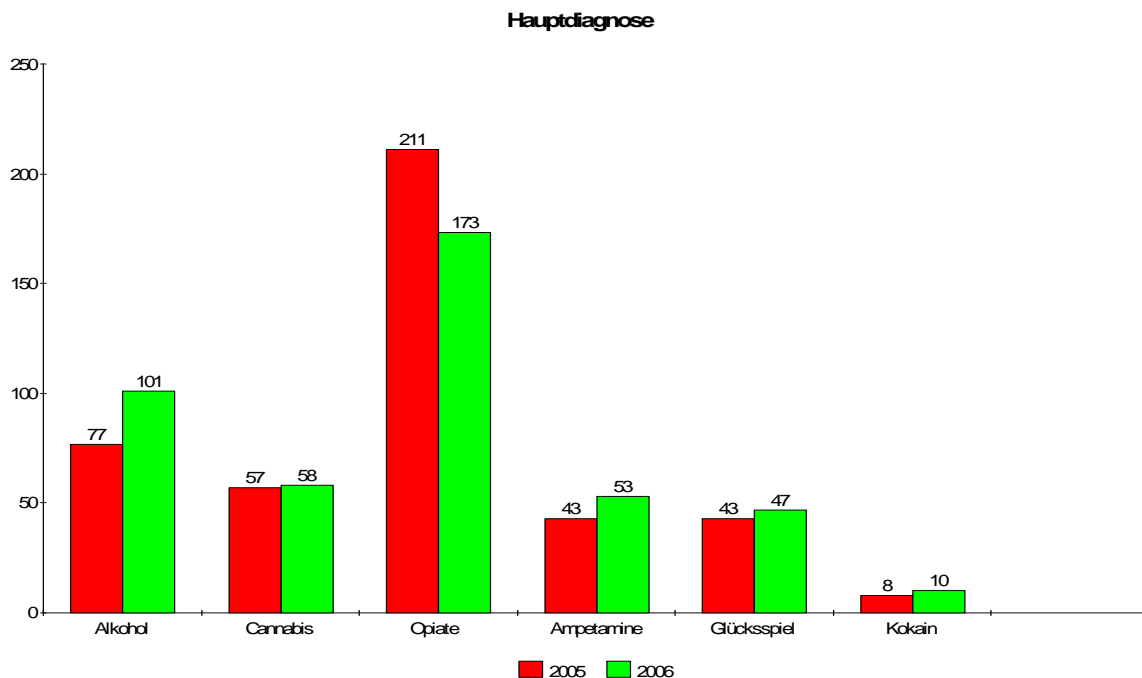
Entgegen dem Vorjahr mit 455 von 566 wurde im Berichtjahr bei 453 von 616 Personen eine Hauptdiagnose gestellt. Der Begriff der Hauptdiagnose trägt dem Umstand Rechnung, dass die uns aufsuchende Klientel in aller Regel nur selten ausschließlich eine Substanz konsumiert.

Im Kontext des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen reichen die Differenzierungen dabei vom „schädlichen Gebrauch“ bis hin zum Abhängigkeitssyndrom. Wird die Diagnose des schädlichen Verbrauchs gestellt, so

ist eine tatsächliche Schädigung der physischen oder/und psychischen Gesundheit eingetreten. Wird die Diagnose des Abhängigkeitssyndroms gestellt, so weisen mehrere Kriterien darauf hin, dass – nach ICD 10 S.92- „der Konsum einer Substanz oder einer Substanzklasse für die betroffene Person Vorrang hat gegenüber anderen Verhaltensweisen, die von ihr früher höher bewertet wurden“. Weiterhin wird als entscheidendes Charakteristikum der „ oft starke, übermächtige Wunsch, psychotrope Substanzen“ zu konsumieren genannt ( ICD 10, ebenda ).

453 der von uns intensiv betreuten 616 Personen weisen also zumindest die Hauptdiagnose des schädlichen Gebrauchs auf und weisen damit ein Konsummuster auf, das von dem Missbrauch einer Substanz unterschieden werden muss. Das Konsumverhalten von immerhin 163 Personen erfüllt nicht die Kriterien einer gesicherten Hauptdiagnose, sondern bewegt sich zu einem Großteil in Grenzbereichen der sozialen Auffälligkeit und des Missbrauches.

### 3.1 Hauptdiagnose



Der Vergleich offenbart bei den Substanzen Alkohol eine deutliche Zunahme im Berichtsjahr um 24 Personen und eine noch auffälligere Abnahme in der Substanzgruppe Opiate auf 173 Personen um 38 Personen. Begründen wir den

Zuwachs im Bereich Alkohol u.a. auch mit der Ausweitung unseres ambulanten Versorgungsangebotes, so sehen wir im Rückgang der Opiatabhängigen ein Resultat der implementierten Versorgung durch ambulante Substitution in der Region mit all den in den Vorjahren intensiv aufgeführten und kritisch und kontrovers diskutierten Konsequenzen.

Neben den im Diagramm aufgeführten Substanzgruppen werden hier mehrere nicht angeführt – wegen nur geringfügiger Bedeutung in der Gesamtheit.

### **3.2 Zur sozialen Situation**

Wenn durch die übermäßige Zufuhr von psychoaktiven Substanzen das Gleichgewicht im Leben eines Menschen gestört ist, so wirkt dies auch in aller Regel auf seine sozialen Verhältnisse. Arbeit, Wohnen und Partnerschaft oder soziale Beziehungen allgemein können Schaden nehmen – mit eintretenden negativen Auswirkungen wiederum kann der Kreislauf der Sucht beschleunigt werden mit wiederum nachteiligen Auswirkungen für die existenziellen Säulen eines Menschen, was dann erneut.....

Neben der Unterstützung bei der Entscheidung für und der Aufnahme eines suchtmittelfreien Lebens oder eines möglichst risikoarmen Umgangs mit den konsumierten Substanzen ist die Schaffung eines stabilisierenden und Halt gebenden existenziellen Gerüsts unerlässlich. Sozialarbeiterische und therapeutische Hilfen ergänzen sich und bedingen einander—ohne Existenzsicherung nicht nur im materiellen Sinne keine nachhaltige und vollständige Genesung und umgekehrt.

Die nachstehenden Fakten verdeutlichen noch einmal die Fülle der zu erfüllenden Aufgaben auf dem Wege der Rehabilitation und Reintegration und die Hindernisse, die die Betroffenen zu überwinden haben.

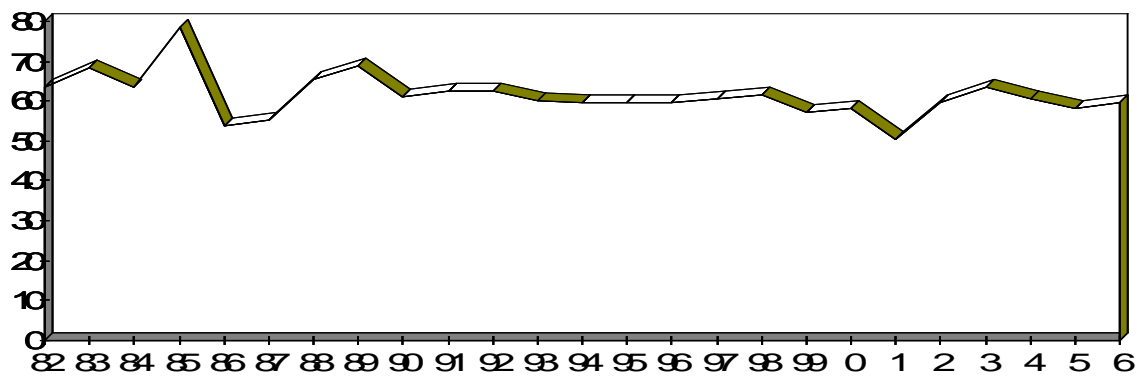
Bei einer aktuellen Quote von 59,6 % ohne regelmäßige Beschäftigung der dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden Personen wird die erste Hürde sichtbar. Relativ häufig gelingen im Betreuungsprozess Qualifizierungsprozesse oder schrittweise Gewöhnung an Arbeitsprozesse über Fördermaßnahmen im zweiten Arbeitsmarkt. Nur punktuell allerdings gelingt die dauerhafte Reintegration in den ersten Arbeitsmarkt – nicht unbedingt aufgrund nicht gegebener fachlicher



Qualifikation, sondern häufig führen Probleme im Bereich der sozialen Kompetenz zu Diskontinuitäten. Hier ist dringend intensive und langfristige therapeutische Unterstützung und die Einbeziehung des Betriebes vonnöten.

### 3.3 Beschäftigungsstand

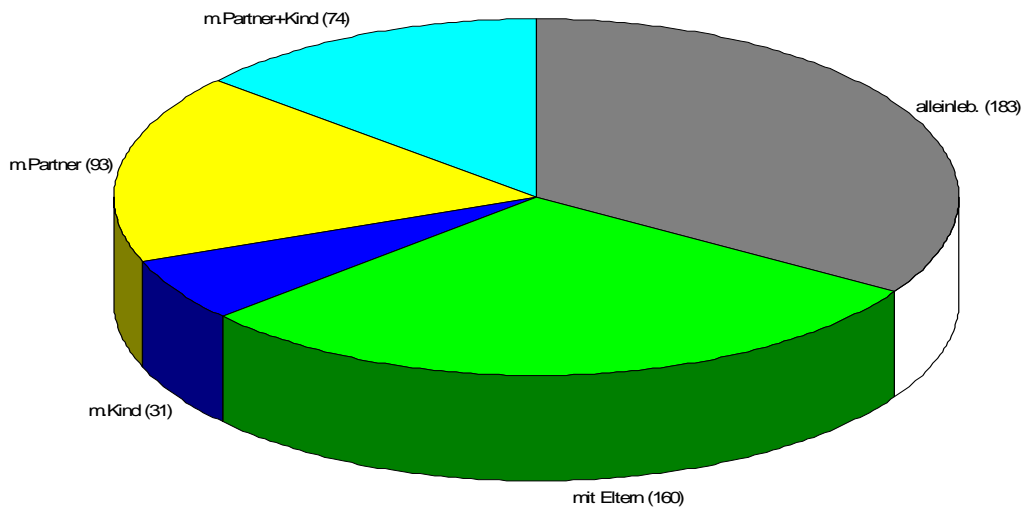
**Beschäftigungslosenquote**



### 3.4. Wohnsituation

Bezüglich der Wohnsituation zeigt sich auch durch das in der jüngsten Zeit stark zugenommene Ambulante Betreute Wohnen eine erhebliche Verbesserung hinsichtlich der Versorgung mit Wohnraum. Hier existieren kaum noch wirkliche Engpässe. Rund 64% unserer Intensivklientel wohnen allein oder bei ihren Eltern. Ein hoher Prozentsatz einer zum erheblichen Teil erwachsenen Gruppe, der auch mit Daten zur Partnerschaft korreliert.

### Wohnsituation

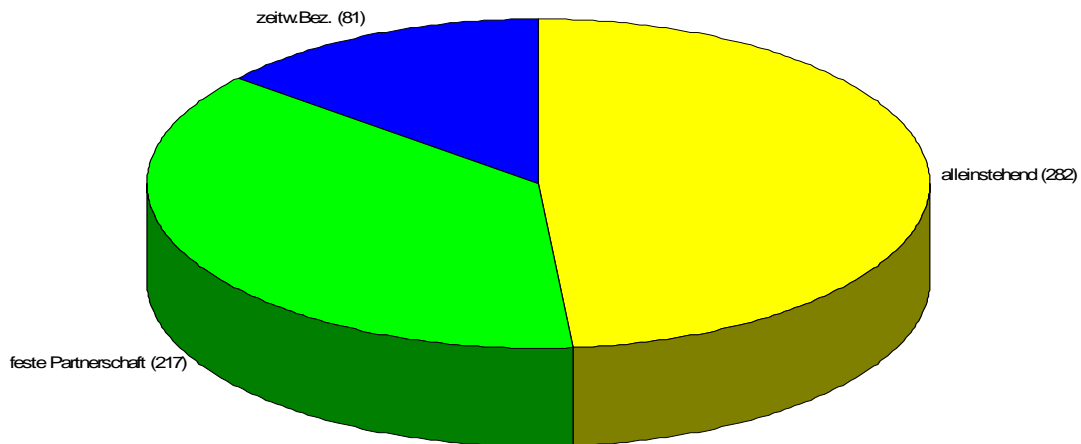


### 3.5 Partnerschaft

Ein Gutteil unserer KlientInnen sieht in der Aufnahme einer Partnerbeziehung einen wichtigen Schritt ihrer Veränderungsbemühungen zur Genesung. Das wundert nicht, wenn 48,6% alleinstehend leben - langfristig, ohne auch nur kurzfristige Partnerschaften.

Positive und stützende Beziehungen stellen sicher bei der Bewältigung des schwierigen Weges eine wichtige Ressource dar, indes sind die Fähigkeiten – allerdings nicht nur- unserer Klientel, diese Beziehungen auch nachhaltig zu führen in aller Regel nur unzureichend .

## Partnerschaft



Ziel aller Veränderungsprozesse in unserer Arbeit ist dem gemäß auch die Förderung der Beziehungskompetenz. Aufgrund der häufig schon früh im Leben eingetretenen Störungen in diesem Bereich und der notwendigen Komplexität dieses Lernfeldes, aufgrund intensiver und belastender Erfahrungen und hoher emotionaler Belastung ein nahezu unerschöpflicher schmerz- und mühevoller Bereich in der therapeutischen Arbeit und voller Rückfallrisiken.

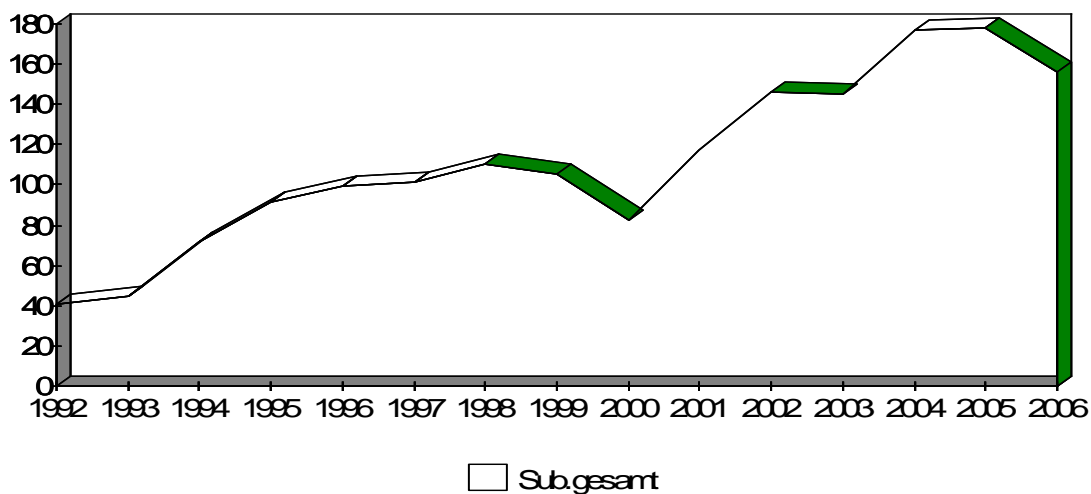
## 4 Substitution

Aus der Landschaft der ambulanten Hilfen nicht wegzudenken ist die Ersatzstoffbehandlung von Opiatabhängigen. Durch Fehlplanungen, administrative Verordnungen und enge Budgets sich abzeichnende Unzulänglichkeiten konnten von Beginn in diesem Bereich nie wirklich abgestellt werden, sondern erhärteten und vertieften sich, so dass trotz aller Teilerfolge diese Behandlungsform aus unserer Sicht von den idealiter enthaltenen Interventionsmöglichkeiten weit entfernt ist. Suboptimale Bedingungen produzieren auch nur ebensolche Ergebnisse – ohne einigen Engagierten in diesem Bereich ebendies absprechen zu wollen. Die Anzahl der in unserer Einrichtung psychosozial Betreuten ist gegenüber dem Vorjahr mit 156 ( 178 ) deutlich zurückgegangen. Die Intensität der Betreuung reicht dabei von einer recht großen Zahl von Substituierten, die uns in großen Intervallen

aufsuchen – einige von ihnen in so großen Besuchsintervallen, das sie mit weniger als 3 Kontakten nicht zur Intensivklientel gerechnet werden (s.o.) - bis hin zu einer Population von Substituierten mit einer ungebrochen hohen Bindung an unsere Einrichtung. Hierin enthalten sind die Substituierten, die im Auftrag von und in Kooperation mit einem der niedergelassenen substituierenden Ärzte seit Jahren in unserer Einrichtung versorgt werden, um knappe Kapazitäten zu erweitern.

Neben nur noch wenigen Ärzten mit einer geringen Substituiertenzahl gibt es in Düren Schwerpunkte mit 30 und mehr Patienten, davon im Stadtgebiet Düren drei, im Süd und Nordkreis jeweils einen. In aller Regel wird mit Methadon substituiert, in Ausnahmefällen mit Polamidon und bei niedriger Dosierung oder anderer Indikationsstellung mit Subutex.

### Anz.SUBSTITUIERTER



Trotz aller kritischen Anmerkungen und einer leicht reduzierten Zahl der Nachfrager von PSB ist die Verzahnung von medikamentöser und suchttherapeutischer Hilfe sinnvoll und für das zeitnahe Aufgreifen und Begleiten von eintretender Veränderungsmotivation und notwendigen Folgeschritten zur Überwindung einer auf Sucht ausgerichteten Lebensführung unbedingt notwendig.

## C Fachstelle für Suchtvorbeugung

### 1 „Quit the Shit“ – internetbasierte Ausstiegshilfe für Cannabiskonsumenten

Aufhören mit dem Kiffen! Aber wie? Antworten auf diese Frage gab es – über unsere beratungs- und sekundärpräventive Arbeit hinaus – im Rahmen von „Quit the Shit“. Die speziell an Cannabiskonsumenten gerichtete Ausstiegshilfe ist ein Informations- und Beratungsservice der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA). Als eine von Bundesweit 12 ausgewählten Modelleinrichtungen wurden im Berichtsjahr ausstiegswillige Cannabiskonsumenten im Rahmen von „Quit the Shit“ beraten.

Hintergrund: Vor drei Jahren hat die BZgA die Ausstiegshilfe „quit the shit“ für Cannabiskonsumenten gestartet. Angesichts der starken Inanspruchnahme des Angebots musste aus Kapazitätsgründen jedoch etwa die Hälfte der Ausstiegswilligen abgewiesen werden. Um zukünftig eine größere Anzahl an Klienten aufnehmen zu können, soll die internetbasierte Ausstiegshilfe in Strukturen der regionalen Sucht- und Drogenhilfe transferiert werden. Im dem laufenden Modellprojekt der BZgA soll getestet werden, wie eine dezentrale Nutzung von quit the shit möglich ist und welche Maßnahmen der Qualitätssicherung erforderlich sind. Für das Kooperationsprojekt wurden insgesamt 12 Beratungsstellen aus 7 Bundesländern ausgewählt – darunter auch die Drogenberatung Düren.

Seit Mitte 2006 können Cannabiskonsumenten aus Stadt und Kreis Düren, die ihren Konsum beenden oder zumindest reduzieren wollen, über die Internetseite [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de) zu „quit the shit“ gelangen und dort mit Unterstützung von Mitarbeitern der Drogenberatung das Programm absolvieren. Im Mittelpunkt von „quit the shit“ steht ein interaktives Tagebuch. Darin dokumentieren die Teilnehmer über einen Zeitraum von 50 Tagen regelmäßig – im Idealfall täglich – ihr Konsumverhalten von Cannabis und senden den Bericht via Internet an das „quit the shit“-Team. Als Antwort erhalten sie vom Beratungsteam ein Mal pro Woche individuelle Informationen und Anregungen, die den jeweiligen Veränderungsprozess fördern sollen. Das Beratungsteam von „quit the shit“ überstutzt alle Teilnehmenden bei ihren

individuellen Zielen, indem es regelmäßig individuelle Feedbacks und Tipps gibt, online und per E-Mail. Die Teilnahme ist anonym und kostenlos.

Der Verlauf der Transferphase, sowie die mit der modellhaften Umsetzung von „Quit the Shit“ einhergehenden Erfahrungen sind positiv zu bewerten. Bislang erfolgte die Aufnahme von 30 Cannabiskonsumenten. Die Haltequote (d.h. Teilnahme bis zur regulären Beendigung des Programms nach 50 Tagen) liegt bei 40 Prozent. Mit dem erweiterten, interaktiven Beratungsangebot gelingt es, auch gezielt diejenigen jungen suchtgefährdeten Cannabiskonsumenten niedrigschwellig zu erreichen, die bisher nicht den Weg in die Beratungsstelle gefunden haben.

## **2 Präventionsveranstaltungen in 2006**

Die **Primärprävention mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen** an Schulen war weiterhin der Hauptaufgabenbereich im Jahr 2006.

Die verstärkte Nachfrage führte zu einer weiteren Steigerung der Schulveranstaltungen, was auf den erhöhten Bedarf der Schulen in Stadt und Kreis Düren zurückzuführen ist.

Aufgrund der zahlreichen Schulveranstaltungen ist unser Bekanntheitsgrad weiterhin so groß, dass ein stetiger Rücklauf von SchülerInnen, die gezielt persönliche Hilfe suchen, in unsere Beratungsstelle zu beobachten ist. Dabei kommt es häufig vor, dass sich ganze Cliquen melden, um sich gemeinsam beraten zu lassen.

Im Bereich **LehrerInnenfortbildung** fanden Unterrichtsberatungen für einzelne FachlehrerInnen, Kriseninterventions-Gespräche bei problematischen Situationen mit SchülerInnen und Kollegiumsfortbildungen statt.

Bei der **Elternarbeit** fanden aufgrund der Nachfrage mehrere schulische Elternabende statt.

Im Bereich **Primärprävention an außerschulischen Einrichtungen** wurden die über einen Halbjahresraum angebotenen Mädchengruppen zur Aids- und

Suchtprophylaxe wieder stundenweise von der sich in Elternzeit befindenden Kollegin durchgeführt. Dieses Angebot ist weiterhin stark gefragt und Gruppen für die nächsten Schuljahre bereits fest geplant.

Den Hauptteil der Veranstaltungen machten vor allem fortlaufende Projektstage mit Tagesgruppen und stark besuchte vielfältige Angebote in Jugendheimen aus.

Im Bereich **Betriebsprophylaxe** fand der Großteil der Veranstaltungen für Anbieter von Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen statt.

Da unser Angebot an die Anbieter auf langfristige Kooperation zielt, wird durch unsere Zusammenarbeit eine problemlose Vermittlung von Betroffenen in die ambulante Einzelberatung der Drobs möglich und erfolgt bereits regelmäßig.

Im Bereich **Öffentlichkeitsarbeit** war der Youthworker präsent beim Dürener Mädchentag und verantwortlich für die Bürger-Aktion am Welt-Aids-Tag 2006 mit einer nachfolgenden WAT-Party in der EndArt.

Beim diesjährigen Mädchentag fand wieder der Gesundheitsparcour statt, der auf große Begeisterung aller beteiligten Mädchen stieß. An unserem Informationsstand lagen zahlreiche Informationsmaterialien aus, die kostenlos an die Mädchen verteilt wurden. Zusätzlich wurde ein Work-Shop für Mädchen angeboten zum Thema Verhütung + Aids.

Beim **Welt-Aids-Tag 2006** war es wieder Tradition, dass die gesamte 10. Jahrgangsstufe des St. Angela Gymnasiums mithilfe, rote Solidaritätsschleifen gegen Spenden an die Dürener Bevölkerung zu vergeben. Alle SchülerInnen wurden dafür in mehrtägigen sexualpädagogischen Veranstaltungen gründlich geschult. Die Aktion ist sowohl bei den Mädchen als auch der Bevölkerung beliebt, alle Informationsmaterialien wurden auch dieses Jahr fast restlos verteilt.

#### 4 Youthworker

#### Sekundärprävention durch den Spritzenautomaten

Kondome	654
Spritzen und Pflegesets	3634

#### Präventionsveranstaltungen im Jahr 2006

Zielgruppe	Art der Veranstaltungen	Zahl der Veranstaltungen (Vorjahr)	Anzahl der teilnehmenden Personen (Vorjahr)
<b>Schulklassen</b>	Infoveranstaltungen Unterrichtseinheiten Projekttag	99 (68)	2553 (1665)
<b>LehrerInnen</b>	Fortbildungsseminare Krisenintervention	22 (16)	180 (124)
<b>Eltern</b>	schulische und außerschulische Elternabende	23 (3)	279 (92)
<b>Außerschulische Jugendarbeit</b>	Mädchengruppen Workshops Jugendgruppen	63 (8)	826 (94)
<b>Außerschulische Multiplikatoren</b>	Fortbildungsseminare Arbeit der Dros Krisenmanagement	10 (11)	62 (91)
<b>betriebliche Prophylaxe</b>	Schulungen von Multiplikatoren, Azubis und Belegschaft	7 (10)	56 (251)
<b>interessierte Öffentlichkeit</b>	Welt-Aids-Tag Mädchentag Aktionswochen	3 (10)	3050 (6332)



## **D Nebenstelle Jülich**

### **1 IntensivklientInnen**

Im Verlauf des Jahres 2006 sind in Jülich 104 von Suchtproblemen betroffene Menschen betreut worden (Vorjahr 83)

Davon waren 20 Personen weiblich und 84 Personen männlich. Der Anteil der Frauen ist im Vergleich zum Vorjahr leicht rückläufig.

Die Anzahl der Kontakte insgesamt hat sich trotz der erhöhten Anzahl der betreuten Personen im Vorjahresvergleich nicht wesentlich erhöht. Die Jülicher Beratungsstelle war mit 94% Beschäftigungsumfang der hauptamtlichen Kraft bereits im Vorjahr völlig ausgelastet, sodass die Arbeit zugunsten eines konstanten Beratungsangebotes ohne nennenswerte Wartezeiten umstrukturiert werden musste.

### **Substitution**

36 Personen, meist Schwerst- und Langzeitabhängige sind substituiert worden.

### **Psychiatrische Auffälligkeiten**

26 Betreute litten an behandlungsbedürftigen psychiatrischen Auffälligkeiten und mussten flankierend ambulant oder stationär psychiatrisch behandelt werden. Auffällig ist die anteilig steigende Zahl von jungen Menschen, die als Folge von langfristigem Mischkonsum psychoaktiver Substanzen (v.a. Cannabis) und Stimulantien (Amphetamine) sogenannte drogeninduzierte Psychosen entwickelt hatten. Bei frühzeitiger Intervention, Behandlung in einer psychiatrischen Klinik oder flankierender psychiatrischer Behandlung durch die niedergelassenen Fachärzte konnte eine Chronifizierung der Erkrankungen erfolgreich verhindert werden. In der Beratung ist die Betreuung dieses Personenkreises in jeder Hinsicht aufwändig, da eine engmaschige Beratung notwendig ist, um Abstinenz und Krankheitseinsicht zu fördern. Die Angehörigen der Betroffenen müssen oft in die Beratung mit einbezogen werden.

An dieser Stelle bedanken wir uns bei Herrn Dr. Peters und bei Frau Dr. Kasik-Dennhardt, die diese PatientInnen auf direktem Wege mit unterstützt haben und damit eine Verschlimmerung der Situation bzw. Klinikaufenthalte verhindern konnten.

## Therapievermittlungen

2006 sind 15 Suchtkranke (Vorjahr 13) in Entwöhnungsbehandlungen vermittelt worden, 3 davon in die ambulante Reha Sucht des SPZ Düren. 4 Personen haben die Vermittlung in die Therapie oder die Therapie abgebrochen. 6 Personen wurden wegen ihres umfassenden Hilfebedarfs in weiterführende ambulante Hilfen vermittelt.

## Ambulante Beratung

In der Intensivbetreuung haben

35 KlientInnen haben den status quo gehalten (**harm-reduction**)- meist Schwerst- bzw. Langzeitabhängige

30 KlientInnen konnten ihre gesundheitliche und psychosoziale Situation **erheblich** verbessern

26 KlientInnen sind **suchtmittelfrei** (clean) geworden und leben jetzt sozial integriert

16 KlientInnen ging es zusehends schlechter, oder sie haben die Behandlung abgebrochen

1 Person ist an den Folgen der Alkoholkrankheit (Rückfall) nach einer stationären Therapie verstorben.

## 2 Angehörigenarbeit

Die intensive Arbeit mit Angehörigen von Suchtkranken (PartnerInnen, Eltern, Geschwister) ist gegenüber dem Vorjahr (16) mit 12 Personen leicht rückläufig. Das Beratungsangebot im Kurzkontakt persönlich oder telefonisch wurde wie in den Vorjahren rege genutzt.

In der Elternarbeit war „Grenzen im Umgang mit Suchtmittel konsumierenden Jugendlichen“ ein zentrales Thema. Die Angehörigen, deren Kinder schwere Verhaltensstörungen und Psychosen durch Drogenkonsum entwickelt hatten, wurden meist in einem längeren intensiven Prozess erfolgreich begleitet, sie erlernten eine konsequentere Haltung, die sich direkt auf das Konsumverhalten ihrer jugendlichen und heranwachsenden Kinder positiv auswirkte. Diese Vorgehensweise (systemischer Ansatz) zeigt, dass wir die Eltern- und Angehörigenarbeit nicht vernachlässigen dürfen. Bei unter 21- Jährigen werden die Erstkontakte i.d.R. von den Eltern hergestellt.

Insgesamt wurden für die Angehörigenarbeit ca. 200 Kontakte aufgewandt.

# **Das Team der Beratungsstelle**

## **Leitung, Koordination - Außenkontakte - Einzelberatung**

Wilfried Pallenberg, Sozialpädagoge (Leiter der Einrichtung)

## **Ambulante Einzelfall-Hilfe / Einzelberatung und -therapie**

### **Psychosoziale Begleitung für Substituierte**

Inge Heymann, Diplom-Sozialarbeiterin (stellvertretende Leiterin)

Manfred Böhm, Pädagoge M.A.

Silvia Zaunbrecher, Diplom-Sozialpädagogin (75%)

Birgit Leuchter, Diplom-Pädagogin

Brigitte Ritzerfeld, Dipl.-Sozialarbeiterin (geringfügig beschäftigt)

## **Prophylaxe /Youthworker und ambulante Einzelfall-Hilfe**

Andreas Schön, Dipl.-Soz.Pädagoge,

Andrea Hoven, Diplom-Heilpädagogin, (geringfügig beschäftigt)

## **Prophylaxe und Café D**

Peter Verhees, Pädagoge

## **Außenstelle Jülich**

Marita Grossmann-Metzinger, Diplom-Sozialarbeiterin (ab 1.7.04 96 %)

## **Organisation und Verwaltung**

Wolfgang Güster, Verwaltungsangestellter

Nadine Zender, Verwaltungsangestellte (geringfügig beschäftigt)

## **Honorarkräfte**

Klaus Pallenberg (Dipl.-Sozialpädagoge)

Ulrich Gleißner (RA)

Dirk Boltersdorf (Dipl.-Sozialarbeiter)

### **Betreutes Wohnen**

Ruth Brozi-Wegner, Diplom-Pädagogin (50 %)

### **In enger Zusammenarbeit mit den KollegInnen des ENDART-Vereins:**

### **Niedrigschwelliges Projekt**

Dirk Boltersdorf, Dipl.-Sozialarbeiter

Danja Dittrich, Diplom-Sozialpädagogin ( geringfügig beschäftigt)

Claudia Pütz (geringfügig beschäftigt)

Heidi Douba (teilzeitbeschäftigt)

Ralph Keller ( teilzeitbeschäftigt)

Angelika Braun-Bernards (geringfügig beschäftigt)

### **Betreutes Wohnen**

Andrea Klessascheck Dipl. Sozialpädagogin

Monika Schäfer, Dipl.-Sozialarbeiterin, (geringfügig beschäftigt)

### **Hausverwaltung**

Volker Amtmann