

na ▶ do
NACHSORGE
DORTMUND e.V.

Ostberge

Diakonie 
STARK FÜR ANDERE

Westfälisches
Zentrum
Psychiatrie
Psychotherapie
Psychodynamik

mobiflex
HELP FOR MEMBERS IN HOT

DROBS
dortmund
Kontaktcafé Flash
Drogenberatung
Fachstelle für
Suchtvorbeugung
Nachtbetreuung Relax



Psychosozialer Trägerverein Dortmund e.V.
Betreutes Wohnen



Professionelle Suchtkrankenhilfe Dortmund Jahresbericht 2000

Impressum

Herausgeber: Stadt Dortmund / Gesundheitsamt in Zusammenarbeit mit dem
Arbeitskreis der Einrichtungsleiter der Suchtkrankenhilfe in Dortmund

Für den Inhalt der Berichte sind jeweils die Einrichtungen verantwortlich.

Mai 2001

Vorwort

Im Jahre 1993 wurde eine umfassende Bestandsaufnahme zur Situation der Suchtkrankenversorgung in Dortmund vorgelegt, danach erfolgte eine Darstellung von Teilbereichen der Suchtkrankenversorgung, z.B. Drogenberichte, Berichte zur Substitutionsbehandlung, Berichte zu Drogentodesfällen.

In Teilaspekten wurde die Suchtkrankenhilfe auch im umfassenden Psychiatriebericht (Oktober 2000) dargestellt.

Zweifelsohne zu kurz gekommen ist in dieser Zeit eine Berichterstattung über die gesamte Suchtkrankenversorgung in Dortmund, insbesondere zum Alkoholbereich.

In Vorbereitung eines solchen umfassenden Berichtes wurde innerhalb der Suchtkrankenhilfe versucht, ein einheitliches Dokumentations- und Erfassungssystem zu entwickeln. Angesichts der unterschiedlichen Erhebungsinstrumente ließ sich hier kein einheitlicher Standard entwickeln, so dass die wesentlichen Träger der Suchtkrankenhilfe einen gemeinsamen Jahresbericht vorlegen, um den Politikern und der Fachwelt eine Kurzdarstellung der Suchtkrankenhilfe in Dortmund zur Kenntnis zu geben.

An diesen Berichten läßt sich erkennen, dass die Aufträge, festgeschrieben im Suchtbericht 1993, weitgehend in die Praxis umgesetzt werden konnten. Die Suchtkrankenhilfe weist auf unterschiedlichen Ebenen eine intensive Form von Vernetzung auf, die eine zeitnahe Erfassung des Bedarfs und eine zeitnahe Umsetzung wesentlicher Erneuerungen ermöglicht hat. An der Entwicklung eines einheitlichen Dokumentationssystems wird derzeit noch gearbeitet.

Erfreulich ist festzustellen, dass wesentliche Elemente der Suchtkrankenhilfe in Dortmund seit 1993 entwickelt werden konnten, z.B. Einführung der ambulanten Therapie bei Suchtkranken, z.B. Aufbau eines Wohnheims für chronisch mehrfachgeschädigte Suchtkranke.

Aus Sicht der Stadt Dortmund ist festzustellen, dass die Suchtkrankenhilfe durch aktive, hoch engagierte Träger repräsentiert wird, die im Rahmen einer intensiven Vernetzung und Kooperation versuchen, suchtkranken Mitbürgern der Stadt Dortmund zeitnah die angemessene Hilfe zu ermöglichen.

Siegfried Pogadl
Stadtrat

Einleitung

Der Arbeitskreis der Einrichtungsleitungen Suchtkrankenhilfe in Dortmund hat sich Ende des letzten Jahres kurzfristig entschlossen, einen gemeinsamen Jahresbericht 2000 herauszugeben. Der vorliegende Text ist der erste Bericht der im Arbeitskreis vertretenen ambulanten und stationären Dortmunder Sucht- und Drogenhilfeeinrichtungen in alphabetischer Ordnung. Aufgrund der kurzen Zeit ist es uns noch nicht gelungen, den Bericht so homogen zu gestalten, dass die Fallzahlen vergleichbar sind. Daran werden wir künftig arbeiten, um die quantitative und qualitative Arbeit der Dortmunder Suchtkrankenhilfe entsprechend darzustellen. Aber schon jetzt ist es allen Dortmunderinnen und Dortmundern möglich, sich ein genaues Bild der Dortmunder Hilfsangebote zu machen.

Sucht in Dortmund geht uns alle an.

In Dortmund leben ca. 20000 Alkoholabhängige, 5000 Medikamentenabhängige und ca. 5000 Drogenabhängige. Es ist davon auszugehen, dass ca. 3000 Menschen chronisch suchtkrank sind und an Suchtfolgeerkrankungen leiden.

Suchtkranke Menschen finden sich in allen Dortmunder Institutionen, Betrieben und vielen Familien. Wir wollen mit dem gemeinsamen Jahresbericht Mut machen und aufzeigen, dass es Wege gibt, die Krankheit anzugehen, dass es vielfältige Institutionen gibt, die helfen können.

Mit der Präsentation dieses ersten gemeinsamen Berichtes haben wir einen Grundstein gelegt, der deutlich macht, dass das gesamte Dortmunder Netzwerk auf einem soliden Berichtswesen und auf einem soliden Fundament steht.

Die Einrichtungsleitungen werden in den nächsten Jahren daran arbeiten, dass das Dortmunder Netzwerk weiterhin beispielhaft tätig ist. Dazu gehört die Entwicklung eines einheitlichen Dokumentationssystems, aber auch, dass wir unsere Arbeit kritisch hinterfragen, aus den neu gewonnenen Erkenntnissen neue Wege und Hilfsangebote entwickeln, um den Dortmunderinnen und Dortmundern ständig ein qualitativ gutes Hilfsangebot vorzuhalten.

Inhaltsverzeichnis

Berichte

- Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige/ -gefährdete und deren Angehörige des Caritasverbandes Dortmund e. V. S. 67
- Beratungsstelle für Suchtkranke des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund S. 10
- Drogenberatungsstelle S. 14
- Ludwig-Steil-Haus S. 17
- Mobiflex e. V. S. 22
- Nachsorge Dortmund e. V. S. 25
- Psychosozialer Trägerverein Dortmund e. V. S. 28
- Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes Dortmund S. 31
- Therapiezentrum Ostberge S. 35
- Suchtmedizinische Abteilung am Westfälischen Zentrums für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Dortmund S. 37

Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige/ -gefährdete und deren Angehörige Caritasverband Dortmund e. V.
--

Propsteihof 10, 44137 Dortmund
Tel. (0231) 1848-145 Fax (0231) 1848 151
e-mail: suchtberatung@caritas-dortmund.de

Erreichbarkeit:	
MO – FR	9:00 - 12:00 Uhr
MO – DO	14:00 - 16:00 Uhr
DI	14:00 - 17:30 Uhr

Die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle (PSBB), ein Fachdienst des Caritasverbandes Dortmund e.V., ist eine Einrichtung der allgemeinen Suchtkrankenhilfe. Hier erfahren Betroffene und Angehörige in ganz individueller Weise Hilfe.

1. Leistungsangebot

Information

Offene Angebote

- Sprechstunde
- Informationsgruppe
- Offene Gesprächsgruppe
- Frauen – Frühstückscafé

Beratung und Begleitung von Abhängigen und Angehörigen

- Einzel-, Gruppen-, Paar- und Familiengespräche
- Vorbereitung / Vermittlung in (teil-) stationäre Rehabilitation
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Krisenintervention

Ambulante Rehabilitation / Ambulante Weiterbehandlung nach (teil-) stationärer Rehabilitation

- Einzel-, Gruppen-, Paar- und Familiengespräche
- Geschlechtsspezifische Indikationsgruppen

Öffentlichkeitsarbeit / Prophylaxe

Angebote für Frauen

- Rehabilitationsgruppen für Frauen
- Seminare für Frauen

Maßgeblich richtet sich das Beratungs- und Behandlungsangebot an den individuellen Bedürfnissen und Erfordernissen des Ratsuchenden aus. Ein wesentlicher Schwerpunkt der Arbeit sind die zeitnahen, niederschweligen und offenen Angebote.

2. Fallzahlen

		weiblich	männlich	Gesamt
Erstkontakt/Auskunft * (persönlich, telefonisch, schriftlich):		-	-	(Kontakte) 1833
Klientinnen und Klienten mit nur einem Beratungskontakt:		12	32	44
Klientinnen und Klienten in Beratung** (1 – ca. 10 Kontakte):		34	78	112
KlientInnen Psychosoz. Gesprächsgr. im St. Elisabeth Krankenhaus		35	117	142
Klientinnen und Klienten in Psychosozialer Begleitung***:		66	84	150
Davon:	Klientinnen/Klienten in ambulanter med. Rehabilitation	9	14	23
	Klienten/innen in amb. Nachsorge nach stat. Rehabilitation	19	22	41
	Klientinnen u. Klienten in Psychosozialer Begleitung	38	48	86
	Vermittlungen in :			
	Entgiftung / Qualifizierte Entgiftung			12
	stationäre Rehabilitation			12
	teilstationäre Rehabilitation			2
Einrichtungen nach § 72 BSHG				2

* Erstkontakt / Auskunft erfasst die meist telefonische Kontaktaufnahme und Informationsweitergabe

** Beratung erfasst alle Klienten die **nur** unsere offenen Angebote wahrgenommen haben.

*** Psychosozialer Begleitung erfasst alle Klienten, die durch eine Fachkraft zu Einzelberatung eingeladen wurden.

Alter bei Erstkontakt: (%)	Einmalkontakte N=44	Beratung N=112	Begleitung N=150
Bis 24 Jahre	--	3(2,7)	--
25-29 J.	4(9,1)	9(8,0)	5(3,3)
30-39 J.	18(40,9)	28(25,0)	43(28,7)
40-49 J.	13(29,5)	42(42,5)	54(36,0)
50-59 J.	4(9,1)	24(21,7)	35(23,3)
über 60 J.	--	6(5,4)	13(8,7)
unbekannt	4(9,1)	--	--

Diagnose (%)	ICD 10			
Alkoholmissbrauch	F 1010	4(9,1)	3(2,8)	1(0,9)
Alkoholabhängigkeit	F102	35(79,5)	90(84,9)	131 (87,3)
Medikamente	F 13	1(2,3)	3(2,8)	6(4,0)
Spielsucht	F 630	--	1(0,9)	1(0,7)
Essstörungen	F 50	--	2(1,9)	3(2,0)

Kontakte	Information/ Auskunft	Beratung	Psychosoziale Begleitung	amb. med. Rehabilitation	Nachsorge nach (teil-) stat. Rehabilitation
Erstkontakte telefonisch	1523				
Erstkontakte persönlich	310				
Einmalige Beratungskontakte		44			
Psychosoz. Gesprächsgr. St. Elisabeth Krankenhaus		208			
Klientin /Klient Einzelkontakte		321	696	222	397
Klientin /Klient Gruppe		314	181	390	167
Klientin /Klient schriftlich /telefonisch		2	18	31	20
Klientin /Klient und Partner /Familie Einzel		91	19		
Angehörige Gruppe				12	
Medizinische Beratung In Einzel und Gruppe			44		

Betreuungsende 2000: (%)	Beratung N=72	Psychosoziale Be- gleitung N=83	Amb. med. Rehabilita- tion N=13	Amb. Nachsorge N=27
Planmäßig durch Vermittlung	3 (4,2)	9 (10,8)	1 (7,7)	1 (3,7)
planmäßig durch Einrichtung	15 (20,8)	34 (40,9)	10 (76,9)	12 (44,5)
Abbruch durch Klient	54 (75,0)	35 (42,2)	1 (7,7)	12 (44,5)
Abbruch durch Einrichtung	--	4 (4,8)	--	2 (7,4)
Verstorben	--	1 (1,2)	1 (7,7)	--

3. Einbindung in das Hilfesystem

Die PSBB ist in die Suchtkrankenversorgung regional und überregional eingebunden. Sie ist Mitglied im Rehabilitationsverbund Dortmund. Mit der Tagesklinik des Caritasverbandes Bochum besteht eine Kooperationsvereinbarung. Zum Kreuzbund als Fachverband der Caritas besteht eine enge Zusammenarbeit.

4. Entwicklungstendenzen

Die Zahl der Klientinnen und Klienten ist im Vergleich zum Vorjahr auf gleich hohem Niveau geblieben. Jeder Hilfesuchende bekommt innerhalb einer Woche ein individuelles Beratungsgespräch und die Möglichkeit, an weiterführenden Gruppen teilzunehmen. Diese niedrigschwelligeren Angebote, wie Sprechstunde, Informationsgruppe, offener Gesprächskreis und Frauenfrühstück haben sich als eigenständiges und zeitnahe Angebot bewährt. Im Zentrum dieser Arbeit steht die bedingungsfreie Begegnung mit Klientinnen und Klienten.

Hervorzuheben ist das Frauenfrühstückscafé. Das Frauenfrühstückscafé hat sich in den 16 Monaten seines Bestehens zu einem fest integrierten Bestandteil der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle entwickelt.

Die ständig gestiegene Nachfrage und Nutzung des Frühstücks belegt den großen Bedarf. Als besonders effizient scheint für die Frauen der Austausch ihrer Erfahrungen zu sein. Die Teilnehmerinnen profitieren vom gegenseitigen "Erleben und Erzählen". Die Mischung der Gruppe aus aktuell noch trinkenden Frauen, über die gegenwärtig abstinente lebenden, bis hin zu den langfristig abstinenten Frauen spiegeln alle Facetten der Erkrankung aber auch alle Chancen der Behandlung und damit der Gesundheit wider. Die wechselnde Zusammensetzung dieser Gruppe ist als belebend und bereichernd zu werten und bietet jeder Frau eine sofortige Kontaktmöglichkeit zu anderen Frauen und zur Beratungsstelle.

Unsere fortlaufende ambulante Rehabilitationsgruppe ist mit 10 - 12 Klientinnen und Klienten ausgelastet. Im Rahmen der ambulanten medizinischen Rehabilitation haben wir erstmals geschlechtsspezifische Indikationsgruppen angeboten. Die positiven Rückmeldungen sowie die anhaltenden Nachfragen belegen die Notwendigkeit eines geschlechtsspezifischen Ansatzes.

Die Nachfrage bei der ambulanten Nachsorge ist im letzten Jahr weiter angestiegen. Hier ist zu beobachten, dass besonders viele physisch und psychisch instabile Klientinnen und Klienten den Kontakt zu uns aufnehmen. Sehr oft zeigen sie sich nicht ausreichend stabilisiert, so dass die Rückfallgefährdung erheblich ist. In der Regel ist eine intensive Begleitung erforderlich. Die Verkürzung in den Behandlungszeiten im stationären Bereich zeigt hier ihre sehr negativen Seiten.

Verantwortlich: Norbert Quinting

**Beratungsstelle für Suchtkranke
Diakonisches Werk
der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund**

Bornstr. 61, 44145 Dortmund
Tel. (0231) 84 94- 4 61 Fax (0231) 84 94-399
e-mail: Frau Adams <christel.botterbusch@vkk-do.de>

Erreichbarkeit:
MO - FR 8:30 - 12:00 Uhr
MO - DO 13:00 - 16:00 Uhr

1. Leistungsangebot

Die Beratungsstelle für Suchtkranke richtet sich an alkohol- und medikamentenabhängige Menschen und deren Angehörige, sowie an Interessierte und Multiplikatoren. Das Angebot konzentriert sich auf Information, Beratung (incl. Angebot für alkoholauffällige Kraftfahrer), Vermittlungsleistungen, Begleitung, ambulante medizinische Rehabilitation und Hilfen im Umfeld.

Die Beratungsstelle ist eine von den zuständigen Leistungsträgern im Rahmen der Empfehlungsvereinbarung zur ambulanten Rehabilitation Sucht (EVARS) anerkannte Rehabilitationseinrichtung.

2. Fallzahlen

Anzahl der Klientinnen und Klienten 2000:

Klientinnen und Klienten in:	Gesamt	männlich	weiblich
Einmalkontakt:	86	62 (72,1%)	24 (27,9%)
Kontakte WZPPP	60		

Klientinnen und Klienten mit mehr als einem Kontakt = 171

Beratung:	87 (50,9%)	57 (65,5%)	30 (34,5%)
Begleitung (unsystematische Dauerbetreuung):	13 (7,6%)	10 (77,7%)	3 (22,3%)
Ambulante medizinische Rehabilitation:	28 (16,4%)	16 (57,1%)	12 (42,9%)
Ambulante Nachsorge:	36 (21,1%)	24 (66,7%)	12 (33,3%)
Angehörige (Partner befinden sich in amb. med. Reha. oder Nachsorge)	7 (4%)	1 (14,3%)	6 (85,7%)

Incl. Vermittlungen 2000:

Stationäre Rehabilitation: 29

Teilstationäre Rehabilitation: 1

Beratung: Zielt darauf, in einem überschaubaren Zeitraum (ca. 8 – 10 Termine) zu einem Ergebnis zu kommen, das dem Ratsuchenden weiteres Handeln ermöglicht. Zu den Beratungsgesprächen gehören solche zur Konfliktberatung, Motivationsentwicklung und Indikationsabklärung, Kriseninterventionen sowie zur Vorbereitung und Vermittlung in weitergehende Hilfen.

Begleitung meint die personenbezogene Begleitung von Ausstiegsprozessen bzw. bei der Lebensbewältigung. Begleitung beinhaltet Beratung sowie weitergehende Leistungen. Die Zuordnung zum Leistungstyp Beratung oder Begleitung erfolgt stichtagsbezogen zum Jahresende, so dass Doppelzählungen nicht vorkommen können.

Alter bei Betreuungsbeginn	Gesamt	männlich	weiblich
Unter 18 Jahre	-	-	-
18 bis 29 Jahre	12	10 (83,3%)	2 (16,7%)
30 bis 39 Jahre	53	35 (66%)	18 (34%)
40 bis 49 Jahre	75	44 (58,7%)	31 (41,3%)
50 bis 59 Jahre	24	16 (66,7%)	8 (33,3%)
60 Jahre und älter	7	2 (28,6%)	5 (71,4%)

Hauptdiagnose Sucht nach ICD 10 (N = 164)

Abhängigkeit	Gesamt	Männlich	Weiblich
Alkohol	160 (97,6%)	106 (66,3%)	54 (33,7%)
Medikamente	2 (1,2%)	-	2 (100%)
Heroin ¹	2 (1,2%)	-	2 (100%)

Gesamtzahl der Kontakte zur Einrichtung:

Auskunft/Erstkontakte: 932

Einmalige Beratungskontakte: 86

Offene Sprechstunde im WZfPPP: 60

Einzelkontakte zwischen Klient/in und Berater/in: 945

Gruppenkontakte von Suchtkranken, Angehörigen oder Angehörigen und Suchtkranken mit therapeutischer Begleitung: 1280 (die Teilnehmerzahlen pro Gruppenveranstaltung werden addiert)

Betreuungsende (unterteilt nach Art der Beendigung):

N = 81

Art der Beendigung	Gesamt
Planmäßig durch Einrichtung/Vermittlung	49 (60,5%)
Abbruch durch Einrichtung/Klient/in	30 (37 %)*
Sonstiges	2 (2,5 %)

*Bezogen auf die Gesamtzahl der Klientinnen und Klienten im Jahr 2000 (N = 171) beträgt die Abbruchquote 17,5%

¹ Sekundärabhängigkeit: Alkohol

3. Einbindung in das Hilfesystem

Die BfS ist Bestandteil des Fachbereichs Verbundsystem Suchtkranken- und Wohnungslosen-hilfe des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund, in dem die Hilfe für suchtkranke und/oder wohnungslose Menschen durchlässig und bedarfsgerecht organisiert werden kann.

Durch die Kooperationsbemühungen konnte die Zahl der Vermittlungen aus dem Bereich der Wohnungslosenhilfe in die Suchtberatungsstelle von 3 im Jahre 1999 auf 15 im Jahre 2000 erhöht werden.

⇒ Es besteht eine mit der Westfälischen Arbeitsgemeinschaft abgestimmte Kooperationsvereinbarung mit dem Westfälischen Zentrum für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und der PSBB des Caritasverbandes. Ziele sind:

- Ausschöpfen fachlicher Synergienmöglichkeiten
- Angebot eines an den individuellen Verhältnissen und am Erkrankungsverlauf orientierten Rehabilitationsprozesses im Verbund

Praktische Durchführung im Jahr 2000:

- Hospitation einer Mitarbeiterin auf der Station 13/2 des WZPPP
- Angebot offener Sprechstunden in vierzehntägigem Rhythmus auf der Station 41/4 des WZPPP durch die BfS. Die Auswertung ergab, dass eine Fortführung nur in Verbindung mit aufsuchender Arbeit außerhalb der Klinik Sinn macht, die aufgrund mangelnder personeller Kapazitäten zur Zeit nicht gewährleistet werden kann.

Die gezielte Kooperation führte zu gestiegenen Überweisungszahlen aus dem WZPPP an die BfS. Im Vergleich 1999: 12 Klientinnen und Klienten; im Jahr 2000: 38 Klientinnen und Klienten.

⇒ Eine weitere Kooperationsvereinbarung mit der Fachklinik am Hellweg, Örlinghausen ist in Vorbereitung. Ziel dieser Kooperationsvereinbarung: Bedarfsorientiertes Angebot im Verbund für BfA-versicherte Männer, die eine wohnortferne Unterbringung und/oder ein indikatives Angebot (geschlechtsspezifische Problematik, Rückfallbehandlung, Angststörungen oder depressive Symptomatik) benötigen.

⇒ Zusammenarbeit mit dem Freundeskreis Suchtkrankenhilfe e. V.:

- Arbeitstreffen mit Gruppenleitern
- Gemeinsame Veranstaltung von Freundeskreis und BfS mit dem Ziel, das Angebot des Freundeskreises interessierten Besucherinnen und Besuchern der BfS vorzustellen und die Zugangsschwelle zur Selbsthilfegruppe zu verringern, mit dem Ergebnis, dass einige der Teilnehmenden in Gruppen des Freundeskreises integriert werden konnten. Die Veranstaltung wird jährlich wiederholt.

⇒ Es ist bekannt, dass 75 % aller Suchtkranken einmal jährlich ihren Hausarzt bzw. ihre Hausärztin aufsuchen. Die Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten ist uns daher seit Jahren ein Anliegen und wurde im Jahr 2000 durch eine Vortragsveranstaltung für Mediziner/innen mit Herrn Georg Kremer aus der psychiatrischen Klinik Gilead (Bethel) vertieft.

4. Spezielle Entwicklungstendenzen hinsichtlich der Klientel konnten nicht beobachtet werden.

5. Veränderungen in der Einrichtung

Erarbeitung eines Konzepts „Aufsuchende Arbeit“. Ein großer Teil der Zielgruppe der Wohnungslosenhilfe, gehört zum Personenkreis der chronisch mehrfachbeeinträchtigten abhängigen Menschen. In einer der ersten Bestandsaufnahmen im Rahmen des Verbundsystems Wohnungslosenhilfe und Suchtkrankenhilfe wurde deutlich, dass ein Bindeglied zwischen den Arbeitsfeldern der Wohnungslosenhilfe und der Suchtkrankenberatungsstelle fehlt. Im Berichtszeitraum wurde ein Konzept entwickelt, das eine intensivere Zusammenarbeit der Arbeitsgebiete der Wohnungslosenhilfe und Suchtkrankenhilfe vorsieht. Bestandteil des Konzepts ist eine Modifikation der Komm-Struktur der Suchtberatungsstelle. Aufsuchende und nachgehende Arbeitsformen werden eingeführt, bzw. verstärkt. Der Blickwinkel der Arbeit der Suchtberatungsstelle wird sich auf die Zielgruppe der chronisch mehrfachbeeinträchtigten Menschen hin erweitern.

Verantwortlich: Regina Adams

DROBS Drogenberatungsstelle Träger: Soziales Zentrum - Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit Dortmund e. V.

Schwanenwall 42, 44135 Dortmund
Tel. (0231) 477376-0 Fax (0231) 477376-13
e-mail: info@drobs-dortmund.de

Erreichbarkeit:
MO - DO 9.00 - 17.00 Uhr
FR 9.00 - 13.00 Uhr

1. Aufgaben und Leistungen

Damit Drogenabhängige und ihre Angehörigen in den unterschiedlichen Phasen ihrer Abhängigkeit und Betroffenheit erreicht werden, hält die DROBS ein umfassendes und differenziertes Beratungs- und Betreuungsangebot vor.

Die Aufgaben der DROBS Dortmund sind in individueller Ausrichtung auf der Grundlage von Akzeptanz, Freiwilligkeit und Selbstbestimmung:

- Leben erhalten
- Leid lindern
- Heilung fördern

In gesellschaftlicher Hinsicht besteht die Aufgabe in

- Information
- Aufklärung
- Vorbeugung.

Alle Angebote werden der inneren Organisation der DROBS gemäß in 4 Fachteams vorgehalten:

- Fachstelle für Suchtvorbeugung (FFS)
- Drogenberatung
- Kontaktcafe FLASH
- Nachtbetreuung RELAX

Die DROBS richtet sich mit ihren Angeboten an:

- Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (in Betrieben und Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege) - gemäß Arbeitsabsprachen mit dem Jugendamt und dem Psychiatriekoordinator
- Jugendliche und junge Erwachsene mit integriertem Drogengebrauch (im Rahmen präventiver Maßnahmen)
- Jugendliche und junge Erwachsene mit problematischem Konsum und Mißbrauch sowie bestehender Abhängigkeit von illegalen Drogen.
- langjährig Drogenabhängige
- Menschen mit Drogenproblemen -abhängigkeiten und zusätzlichen (psychiatrischen) Diagnosen
- Angehörige und Personen des sozialen Nahraums und sozialen Netzes (Eltern, PartnerInnen, Kinder, Freunde, Ausbilder, Lehrer)

2. Fallzahlen 2000

Aus dem vielfältigen Leistungsspektrum der DROBS werden hier nur einige Zahlen aus dem Beratungsbereich dargestellt.

Es werden Personen - und keine Ereignisse! - erfasst. Die Einmalkontakte werden per Strichliste erhoben. Umfangreiche soziodemographische Daten werden nur von den längerfristigen Beratungen und Betreuungen erfragt und ausgewertet.

Personen	Männer	Frauen	Gesamt
Einmalkontakte			220
Längerfristige Beratungen und Betreuungen ²	337	81	418

Aktuelles Alter	Männer	Frauen	Gesamt
bis 17 Jahre	3	0	3
18 bis 29 Jahre	157	30	187
30 bis 39 Jahre	137	40	177
40 und älter ³	40	11	51

Hauptdiagnose Sucht nach ICD 10	Männer	Frauen	Gesamt
Alkohol (F 10)	5	0	5
Opiode (F 11)	222	63	285
Cannabinoide (F 12)	28	3	31
Kokain (F 14)	10	2	11
andere Drogen (F 13, 15, 16, 18)	3	3	6
Polytoxikomanie (F 19)	13	6	19
kein Drogenkonsum (Nachbetreuung) 56	1	57	

Anzahl der Kontakte	Gesamt
2 - 5 181	
6 - 10	146
11 - 30	70
über 30 Kontakte	21

Betreuungsende	Gesamt
planmäßig	90
Abbruch	121
justizielle Gründe	14
verstorben	6

3. Hilfesystem

Die Drobs ist einbezogen in ein vielfältiges Kooperations- und Vernetzungssystem der örtlichen und regionalen Sucht- und Drogenhilfe. Besonders intensiv ist die Zusammenarbeit im Rahmen der psychosozialen Betreuung bei Methadonsubstitution mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und mit der Methadonambulanz sowie mit den qualifizierten Entgiftungen der WZPPP und Krankenhaus Elsey.

4. Entwicklungstendenzen / Probleme Klientel

Im Rahmen des nun schon jahrelang praktizierten Qualitätsmanagements wurden Kundenbefragungen - bezogen auf die Zufriedenheit im Erstkontakt - durchgeführt sowie die Leitbildentwicklung abgeschlossen.

Die Fachstelle für Suchtvorbeugung ist beteiligt an der Entwicklung einer Fortbildung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Bereich Sekundärprävention. Sie zielt ab auf be-

² Nur von den längerfristig Beratenen und Betreuten werden weitere Daten erhoben. Alle folgenden Angaben beziehen sich auf diesen Personenkreis (N=418)

³ Der älteste Klient war 59 und die älteste Klientin 47 Jahre alt

sonders problematisch konsumierende Jugendliche.

Die Zahl der Drogentoten in Dortmund geht weit über allgemeine Entwicklungstendenzen BRD/NRW hinaus und setzt sich offensichtlich im ersten Quartal 2001 so fort. Trotz genauer Recherche gibt es keine umfassende Erklärung für dieses Phänomen, so dass die Drogenhilfe nur mit allgemeinen Warnhinweisen darauf reagieren kann.

Nachdem Haschisch lange Zeit nur vereinzelt als Anlass für Beratungsbedarf in der DROBS war, ist die Nachfrage im letzten Jahr sowohl bei besorgten Eltern als auch bei bereits problematisch konsumierenden Jugendlichen deutlich gestiegen.

Die mit der Komorbidität der langjährigen Drogenabhängigen verbundenen Probleme erfordern sowohl im Café Flash als auch in der Beratung und in der Nachtbetreuung zunehmend zeitliche, qualitative und persönliche Ressourcen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

5. Veränderungen in der Einrichtung

Auf ausdrücklichen Wunsch vieler Café-Besucherinnen und -Besucher wird das Angebot um einen Spielenachmittag (Brett- und Kartenspiele, Billard) erweitert. Aus diesem Grund wird die Café-Öffnungszeit donnerstags um eine Stunde verlängert.

Verantwortlich: Hans Adam

**Ludwig-Steil-Haus
Diakonisches Werk
der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund**

Im Defdahl 61, 44141 Dortmund
Tel. (0231) 5577-610 Fax (0231) 5577-616

Erreichbarkeit:
rund um die Uhr
Aufnahmeanfragen:
MO - FR 7.00 – 15.30 Uhr

1. Leistungsangebot

Soziotherapeutisches Wohnhaus für chronisch und mehrfach beeinträchtigte abhängige Frauen und Männer

Das Ludwig-Steil-Haus ist ein Hilfsangebot des Verbundsystems Wohnungslosigkeit und Sucht des Diakonischen Werkes und eine offene, stationäre Wohneinrichtung (§ 39 BSHG). 26 Frauen und Männer können in fünf behindertengerechten Wohngruppen und einem Trainingsapartment wohnen.

Es werden Menschen aufgenommen,

- bei denen die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung aufgrund einer langjährigen Abhängigkeitserkrankung deutlich eingeschränkt ist
- die nicht ohne beschützenden Rahmen abstinenter leben können
- bei denen neben einer langjährigen Alkoholabhängigkeit auch andere Abhängigkeiten (außer illegale Drogen) bestehen
- deren Krankheitsbild durch somatische und psychische Begleit- bzw. Folgeerkrankungen (einschließlich Doppeldiagnosen Psychose und Sucht oder Persönlichkeitsstörung und Sucht) verstärkt wird.

Die stationäre Hilfe orientiert sich am Normalitätsprinzip und den individuellen Bedürfnissen. So lernen unsere BewohnerInnen in einem abstinenten Rahmen den Alltag zu bewältigen, ihre Ressourcen schrittweise zu verbessern, für sich neue Lebensziele zu entwickeln und (so weit wie möglich) ein suchtmittelfreies Leben zu führen. Das Leben in der Gemeinschaft, eine enge Tagesstrukturierung mit dem Schwerpunkt ergotherapeutischer Angebote sind Grundbedingungen unserer Arbeit.

Das Leistungsspektrum umfasst:

- Sozialtherapeutische Angebote, wie Einzel- und Gruppengespräche
- Tagesstrukturierende Leistungen in Form von Arbeits- und Belastungstraining (Holz-, Metall- Gartenarbeiten, Fahrradwerkstatt, Renovierungs- und Reparaturarbeiten am Haus etc.)
- Beschäftigungs- und Kreativtherapie (Ton-, Emaille- künstlerische Arbeiten)
- Einzelförderung durch Hirnleistungstraining
- Lebenspraktisches Training (Einkauf, Körperpflege, Essenszubereitung, Haushaltsreinigung)
- Unterstützung in finanziellen und behördlichen Angelegenheiten, einschl. Schuldenregulierung
- Pflegerische Leistungen und Sicherstellung der medizinischen Versorgung

- Bewegungstherapie, isometrische Übungen, Gymnastik, Sport, Entspannungsübungen
- Freizeitpädagogische und kulturelle Angebote

- 18 -

2. Fallzahlen

Bewohnerzahl: 23 (davon 5 Frauen und 18 Männer)

Altersstruktur:

- 40-50 Jahre: 9 Personen
- 50-60 Jahre: 13 Personen
- 60-70 Jahre: 1 Person

Zuweisende Dienste (bezogen auf die Neuaufnahmen):

- Bodelschwingh-Haus: 2
- Gesetzliche Betreuer: 2
- WZfPPP Dortmund: 10
- Ev.Krankenhaus Lütgendortmund: 1
- Marienhospital Kirchhörde: 2
- Frauenübernachtungsstelle: 1

Aufnahmen im Jahr 2000: 18 Personen (davon 3 Wiederaufnahmen)

Entlassungen im Jahr 2000: 16 Personen

Entlassungsgründe:

- vorzeitiger Auszug auf eigenen Wunsch / Ablehnung weiterer Hilfeannahme: 8
- Weitervermittlung in andere Einrichtungen aufgrund veränderter Hilfebedarfslage: 3
- Umzug in eigene Wohnung nach erfolgreichem Wohnverlauf: 5
- Entlassung aus disziplinarischen Gründen: 0

Ausnutzungsgrad Januar bis Dezember 2000: 95,5 %

Die in der Statistik deutlich gewordene und nicht erwartete hohe Bewohner – Fluktuation hat zwei Gründe. Einerseits wurden seit Eröffnung der Einrichtung eine relativ hohe Anzahl von sogenannten „Drehtür –Patienten“ aufgenommen. Bei einigen stellte sich heraus, dass trotz des stationären Hilfeangebotes eine auf Dauer hohe Rückfallquote zu beobachten war bzw. die Motivation/Fähigkeit zur Abstinenz nicht gegeben war und die Vermittlung in andere Hilfesysteme, z.B. in das stationäre Angebot des Bodelschwingh-Hauses, notwendig wurde.

Andererseits gelang es vielen Bewohnerinnen und Bewohnern relativ schnell, im Rahmen des Hilfeangebotes des Ludwig-Steil-Hauses (weitgehend) abstinent zu leben, viele Bereiche des alltäglichen Lebens zunehmend eigenständig zu übernehmen und integriert in die Hausgemeinschaft für sich mehr Zufriedenheit und neue Lebensziele zu entwickeln. So positiv diese Entwicklungen auch zu bewerten sind, äußern einige Bewohnerinnen und Bewohner aufgrund des neuen, euphorischen Lebensgefühls über das Erreichte unrealistische Lebensziele und überschätzen sich. Sie planen oft schon nach wenigen Monaten den Umzug in eine eigene Wohnung ohne die Gelegenheit zu nutzen, sich im offenen stationären Setting längerfristig zu stabilisieren und noch vorhandene Fähigkeitsstörungen zu bearbeiten.

3. Einbindung in das Hilfesystem

Die im letzten Jahr stattgefundene Zusammenführung der Hilfen für wohnungslose und suchtkranke Menschen zu einem Verbundsystem im Fachbereich III des Diakonischen Werkes bedeutet eine sinnvolle Vernetzung der vorhandenen Arbeitsbereiche. Das Diakonische Werk bietet somit in Dortmund für den beschriebenen Personenkreis ein auf einander abgestimmtes Hilfeangebot. Neben der organisatorischen und fallbezogenen Zusammenarbeit mit den anderen Arbeitsgebieten des Verbundsystemes arbeitet beispielsweise das Ludwig-Steil-Haus eng mit dem Bodelschwingh-Haus, eine stationäre Einrichtung nach § 72 BSHG, im Bereich der Ergotherapie zusammen. Die Bewohner des Bodelschwingh-Hauses aus den „trockenen“ Wohngemeinschaften werden zweimal pro Woche in das ergotherapeutische Angebot integriert. Die „nassen“ Bewohner nutzen einmal wöchentlich die dezentral liegende Fahrradwerkstatt.

Die im Ludwig-Steil-Haus tätige Ökotrophologin bietet in regelmäßigen Abständen Ernährungsberatung für die Klientinnen und Klienten der Suchtberatungsstelle an.

Seit Eröffnung des Hauses besteht eine intensive Kooperation mit dem Suchtbereich des WZPPP Dortmund. Laut Kooperationsvertrag erfolgt die Belegung der Wohnhausplätze im Ludwig-Steil-Haus in enger Absprache mit dem WZPPP, einschließlich weitergehender ärztlicher Diagnostik, der Prioritätenabklärung im Rahmen der Warteliste und Einleitung des Antragverfahrens beim LWL. Desweiteren ist vereinbart, dass die Kooperationspartner sich fachlich unterstützen und die Teilnahme von MitarbeiterInnen an Hospitationen und Fortbildungsangeboten zu ermöglichen. Monatlich findet ein Treffen zwecks Erfahrungs- und Informationsaustausches, sowie der Klärung von Aufnahmeanfragen statt.

Eine effiziente Zusammenarbeit mit den gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern, den niedergelassenen Ärzten, den Allgemeinkrankenhäusern und dem überörtlichen Kostenträger sind darüber hinaus selbstverständlich. Eine enge Kooperation besteht darüber hinaus mit den Westfalenschulen in Dortmund (Ausbildungsstätte für Ergotherapie). In regelmäßigen Abständen absolvieren Auszubildende ihr Blockpraktikum in der Einrichtung.

4. Spezielle Entwicklungstendenzen hinsichtlich der Klientel

Da die Einrichtung erst im August 1999 eröffnet wurde, sind verwertbare Aussagen über Entwicklungstendenzen hinsichtlich der Klientel noch nicht möglich.

5. Veränderungen in der Einrichtung

- Pre-Test

In den vergangenen 2 Jahren haben zwischen der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, den Verbänden der privaten und öffentlichen Einrichtung sowie den Kostenträgern Verhandlungen gemäß § 93 BSHG zu Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen stattgefunden. Die Textfassung des Rahmenvertrages für den teilstationären und stationären Bereich ist inzwischen von den Verhandlungspartnern abgestimmt und wird derzeit in den einzelnen Verbänden beraten.

Da bei den Einrichtungen gemäß § 39 BSHG eine sehr heterogene Hilfebedarfsstruktur besteht, ist bezogen auf den Rahmenvertrag im Sommer 2000 mittels eines Pre-testes die Bildung von Leistungstypen, unterteilt in Hilfebedarfsgruppen, nach dem Metzler-Verfahren

(Fragebogen zur Bedarfserhebung im Lebensbereich Wohnen/individuelle Lebensgestaltung), vorgenommen worden. Ziel war es zu überprüfen, ob dieses Verfahren als Instrument für die Umsetzung des § 93 BSHG geeignet ist. An diesem Pre-Test hat sich das Ludwig-Steil-Haus beteiligt.

- Heimbeirat

Im Rahmen der Umsetzung des Heimgesetzes gemäß § 5 BGBI wurde im vergangenen Jahr durch die Bewohner ein Heimbeirat gebildet. Wie in der Verordnung vorgesehen, erklärten sich 3 Bewohner bereit, die Wahl vorzubereiten. Die Aufgaben des Heimbeirates umfassen Mitwirkungen in Angelegenheiten des Heimbetriebes wie Unterbringung, Aufenthaltsbedingungen, Hausordnung, Verpflegung und Freizeitgestaltung.

- Konzeptionelle Weiterentwicklung

Seit Beginn unserer Arbeit wird die konzeptionelle Gestaltung und praktische Arbeitsorganisation durch das Mitarbeiterteam fortführend weiterentwickelt und den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst. Als wichtige Veränderung ist an dieser Stelle die weitere Differenzierung des ergotherapeutischen Angebotes und die Weiterentwicklung des Bezugsmitarbeitersystems zu nennen.

- Rückfallgruppe

Auf dem Hintergrund einer im vergangenen Jahr relativ hohen Zahl von Abstinenzunterbrechungen bei einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern wurde deutlich, dass neben dem intensiven arbeits- und beschäftigungstherapeutischen Angebot der Einrichtung, zusätzlich ein Gruppenangebot im Sinne von Rückfallprophylaxe und –reflexion notwendig ist. Diese Angebotslücke ist inzwischen geschlossen. Die Rückfallgruppe findet einmal wöchentlich statt und wird von zwei in der Beratung erfahrenen Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern begleitet. Das Ziel dieser Gruppe ist es, frühzeitig Mechanismen wahrzunehmen, die einen Rückfall begünstigen und diese in vertrauensvoller Atmosphäre zu bearbeiten.

- Hexenhaus

Mit Stolz und vollster Zufriedenheit blicken Bewohner und Mitarbeiter auf die Fertigstellung des sich im Garten befindlichen kleinen Gebäudes, unseres „Hexenhauses“, zurück. Viele Bewohnerinnen und Bewohner, die z.B. Maurer oder Schlosser gelernt haben, halfen bei den Renovierungsarbeiten mit. Nach umfangreichen Arbeiten am Dach, Fundament und Mauerwerk konnte das Hexenhaus im Sommer mit einer kleinen Einweihungsfeier seiner neuen Nutzung übergeben werden. Derzeit befindet sich in dem Gebäude unsere Holz- und Kreativwerkstatt.

- Patenschaft für benachbarten Kinderspielplatz

Das Ludwig-Steil-Haus hat mit dem Grünflächen- und dem Jugendamt der Stadt Dortmund eine Vereinbarung getroffen, nachdem die Einrichtung die Patenschaft für einen benachbarten Kinderspielplatz übernimmt. Im Rahmen der Ergotherapie sorgt regelmäßig eine Gruppe von Bewohnerinnen und Bewohnern für die Pflege der Grünflächen, Müllbeseitigung und Funktionstüchtigkeit der Spielgeräte. Die Bewohnerschaft übernimmt damit eine Verantwortung innerhalb der Nachbarschaft und beteiligt sich aktiv am Gemeindeleben.

Viele Rückmeldungen lassen darauf schließen, dass die dort arbeitenden Bewohnerinnen und Bewohner des Ludwig-Steil-Hauses gern gesehen sind und schnell Gesprächskontakt zu Besuchern des Kinderspielplatzes finden. Darüber hinaus wird der in Ordnung gehaltene Kinderspielplatz zunehmend häufig von Kindern und Familien frequentiert.

- Diskussion: geschlossene Unterbringung

Aktuelle Bedarfserhebungen zeigen, dass es für einen bestimmten Personenkreis einen Bedarf an geschlossenen stationären Wohnheimplätzen (gemäß § 39 BSHG) gibt. Gemeint sind Menschen, bei denen trotz offener stationärer Hilfe eine Abstinenzfähigkeit nicht gegeben ist oder Personen, die aktuell jede Hilfeannahme verweigern und bei denen das akute Überleben bedroht ist.

Ziel einer vorübergehenden Unterbringung in einer geschlossenen soziotherapeutischen Einrichtung ist es, den Betroffenen (unter Zwang) die Möglichkeit zu geben im beschützten Rahmen abstinent zu leben, sich körperlich und geistig zu regenerieren und für sich neue Lebensziele zu entwickeln. Grundlage der Hilfe muss selbstverständlich ein Unterbringungsbeschluss sein.

Wir sind auf Einrichtungs- und Trägerebene in die Fachdiskussion vor Ort und überregional eingebunden und werden unseren Beitrag zur ergebnisorientierten Lösung des Problems weiterhin leisten.

Verantwortlich: Hartwig Sabacinski

mobiflex e.V.
Betreutes Wohnen für chronisch und mehrfach beeinträchtigte Suchtkranke

Lessingstraße 68, 44147 Dortmund

Tel. (0231) 759327 Fax (0231) 759328

e-mail: Heinz-Gerhard Krumbach_<betreuung@mobiflex.de>

Erreichbarkeit:

MO - FR

9.00 – 14.00 Uhr

1. Leistungsangebot

mobiflex e.V. leistet mit Hilfe eines multiprofessionellen Teams aufsuchende psychosoziale Betreuung für mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke bei denen eine Alkoholabhängigkeit im Vordergrund steht. Als Besonderheit bietet **mobiflex e.V.** einmal pro Woche in angemieteten Räumlichkeiten eine Gruppenbetreuung mit Café sowie einmal im Jahr eine Ferienfreizeit (4 Tage) für die Klienten/innen an. Dies fördert in positiver Weise die Betreuungsbeziehungen und holt die Klienten/innen aus ihrer sozialen Isolation. Darüber hinaus werden in wenigen Einzelfällen Leistungen in Form der psychiatrischen Krankenpflege erbracht. Die Betreuten wohnen fast ausschließlich in ihren eigenen Wohnungen und mit wenigen Ausnahmen allein. Die Finanzierung erfolgt überwiegend als Einzelfallhilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe nach §§ 39/40 BSHG. Vereinzelt zahlen Klienten/innen einen Eigenanteil. Unter Einbindung in die Sektorversorgung der Stadt Dortmund ist **mobiflex e.V.** für den Sektor Nord-West und Süd-West zuständig.

2. Fallzahlen in den wesentlichen Leistungsbereichen

	Anfang 2000	Ende 2000
Gesamtzahl der Betreuungen	39 100%	48 100%
Davon Betreuungsschlüssel 1:6	31 79%	44 92%
Davon Betreuungsschlüssel 1:9	8 21%	4 8%
Davon Frauen	7 18%	10 21%
Davon Männer	32 82%	38 79%

Durchschnittsalter der Klienten/innen	Männlich	Weiblich
53	52	54
Entlassungen		
10	9	1
Aufnahmen		
19	16	3

Kürzeste Verweildauer	6 Monate
Längste Verweildauer	7 Jahre

3. Einbindung in das Hilfesystem

3.1 Institutionelle Kooperationsbeziehungen

Kooperationsverträge bestehen mit:

- Friederike-Fliegener-Haus (DW), Arbeitsbereich Betreutes Wohnen
- Bodelschwinger-Haus (DW)
- Diakonische Dienste Dortmund gGmbH (DW)

3.2 Einzelfallebene: Vermittlungen

An **mobilflex e.V.** wurden Klienten/innen von folgenden Institutionen, Einrichtungen etc. vermittelt:

Einrichtung etc.	Anzahl
WZPPP	3
Ev. Krkhs. LüDo	1
Andere Krkhs.	1
Bodelschwingh-Haus	0
Ludwig-Steil-Haus	2
Andere Einrichtungen	2
Ges. Betreuer/innen	9
Privat	1
Gesamtzahl	19

Von **mobilflex e.V.** wurden Klienten/innen an folgende Institutionen, Einrichtungen etc. vermittelt:

Einrichtung etc.	Anzahl
In die Selbständigkeit	3
Bodelschwingh-Haus	0
Ludwig-Steil-Haus	0
Andere Einrichtungen in DO	0
Auswärtige Einrichtungen	3
Verstorben	4
Gesamtzahl	10

4. Entwicklungstendenzen und Probleme hinsichtlich des Klientels

Im Laufe des Jahres 2000 konnte **mobilflex e.V.** anhand der Geburtsdaten bei den Anfragen und Aufnahmen feststellen, dass das zu betreuende Klientel immer jünger wird sowie vermehrt oft Mehrfachschädigungen aufweist. Zur chronischen Alkoholabhängigkeit kommen Psychosen oder Neurosen, fortgeschrittene organische und besonders hirnanorganische Schädigungen und nicht zuletzt Medikamentenmissbrauch. Auf anderer Seite ist festzustellen, dass immer mehr Klienten/innen immer höhere Ansprüche stellen, ihnen auch ihre alltäglichen Angelegenheiten, wie Einkäufe, Behördengänge etc. abzunehmen. Dies hat zur Folge, dass die zeitlich sehr knapp bemessenen Betreuungszeiten oft nicht ausreichen, alle Problemfelder mit Klienten/innen zu bearbeiten.

Obwohl die meisten Klienten/innen unter sozialer Vereinsamung leiden, geht die Tendenz der Vorjahre, hin zu Wohngemeinschaften, immer mehr zurück. Durch die oben beschriebenen Fakten wird ein Zusammenleben von Betreuten zwischenmenschlich immer schwieriger. Darüber hinaus wird vielen vermehrt von Vermietern die Wohnung gekündigt, so dass immer mehr Umzüge anstehen. Diese sind meist mit einem weiteren sozialen Abstieg verbunden, weil trotz leerstehender Wohnungen immer weniger Vermieter bereit sind, an unser Klientel zu vermieten.

Anfragen an unsere Einrichtung mehren sich, so dass die Warteliste trotz Aufstockung unseres Personals und damit vermehrter Neuaufnahmen länger wird.

5. Veränderungen der eigenen Einrichtung

Die unter 4. beschriebenen Entwicklungen stellen verstärkt höhere zeitliche und vor allem qualitative Anforderungen an die Mitarbeiter/innen unserer Einrichtung.

Auf das Ansteigen der Fallzahlen ist bei **mobilflex e.V.** mit der Schaffung von zwei weiteren Stellen in der Betreuung und der Aufstockung der Verwaltung um eine Viertelstelle reagiert worden. Für 2001 ist eine weitere Stelle in der Betreuung geplant.

Auf die höheren Anforderungen an die Mitarbeiter/innen ist mit höheren beruflichen Qualifikationen bzw. Mehrfachqualifikationen (z.B. Ausbildung als Sozialarbeiter/in **und** Krankenpfleger/in) bei Neueinstellungen reagiert worden. Da im Team zwei weitere Stellen

durch das Ausscheiden von Mitarbeitern/innen neu besetzt werden mussten, war dies umfangreich möglich. Für die Zukunft ist geplant, die MA verstärkt an zusätzlichen Fort- und Weiterbildungsangeboten teilnehmen zu lassen. Sowie die Fall- und Teamsupervisionen auszuweiten.

Verantwortlich: Heinz-Gerhard Krumbach

Nachsorge Dortmund. e.V. Hilfen für ehemalige Drogenkonsumenten
--

Wellinghoferstraße. 103, 44263 Dortmund- Hörde
Tel. (0231) 4125 26 Fax (0231) 41 22 18
e-mail nado@nado.de

Erreichbarkeit:
Sekretariat MO - DO 9.00 - 13.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Der Nachsorge Dortmund e.V. wurde 1993 gegründet und betreibt zur Zeit drei Projekte:

1. Die Adaptionseinrichtung; stationäre medizinische Rehabilitation mit 15 Plätzen
2. Die Nachgehende Betreuung mit zur Zeit 18 Wohnplätzen
3. Die psychosoziale Betreuung mit zur Zeit 12 Wohnplätzen.

Der Nachsorge Dortmund e.V. versteht sich als weiteres Glied in der Therapiekette Dortmund. Die Erfahrung nach nunmehr 30 Jahren Drogenarbeit in Deutschland haben gezeigt, dass Therapieverbundsysteme, als Betreuungsangebote für Drogenabhängige sinnvoll sind.

Im bestehenden abstinentorientierten Drogenhilfesystem wurden mit der Adaptionseinrichtung und der "Nachgehenden Betreuung" ehemaliger Drogenabhängiger wesentliche Lücken im Hilfesystem geschlossen.

Die Adaptionseinrichtung ist eine Einrichtung zur medizinischen Rehabilitation (Phase 2). Aufgabe ist es, die Erwerbsfähigkeit zu bessern bzw. wiederherzustellen. Es muss unter realen Alltagsbedingungen erprobt werden, ob der Patient den Anforderungen des Erwerbslebens und der eigenen Lebensführung gewachsen ist. Wesentlicher Bestandteil der medizinischen Leistung zur Rehabilitation in der Adaptionseinrichtung ist eine Phase der Öffnung nach Außen, der Erprobung der Therapieergebnisse und der Hinführung zu einem Entwicklungsstand, der den Patienten in die Lage versetzt, sich eigenständig im Alltag zu behaupten. Hier geht es in erster Linie über die Gruppen- und Einzeltherapie sich psychosozial zu stabilisieren und über die Praktikumserfahrungen in Dortmunder Betrieben Anschluss an den Arbeitsmarkt zu erlangen. Vor Beginn der Behandlung waren alle Patienten ohne Wohnung und ohne Arbeit, bzw. Ausbildung.

Die **Nachgehende Betreuung** ehemals Drogenabhängiger ist das letzte Glied in einer langen Versorgungskette. Hier kann im selbstgestalteten Wohnraum erstmals überprüft werden, ob das in der medizinischen Rehabilitation erlernte in der Alltagsrealität umzusetzen ist. Hierfür hält der Nachsorge Dortmund e.V. zur Zeit Wohnungen bereit, für die die Patientin oder der Patient einen Untermiet- und Betreuungsvertrag abschließt. In der Regel befinden sich die Patientinnen und Patienten noch bis zu einem Zeitraum von zwei Jahren in der Nachgehenden Betreuung. Hier geht es darum, die eigene, neue Situation ständig zu reflektieren und den Übergang von der strukturierten Rehabilitationseinrichtung in die eigene Wohnung zu begleiten. Häufig kommt es im Laufe der Nachgehenden Betreuung zu Rückfällen. Hier gilt es durch die ständige Präsenz und Begleitung ein Abrutschen in die völlige Abhängigkeit zu verhindern.

In der **Psychosozialen Betreuung** ist der Ansatz, obdachlos und wohnungslos gewordenen Opiatabhängigen im Rahmen der Methadonsubstitution wieder Wohnraum zu verschaffen.

Ein Haus unterhält der Nachsorge Dortmund e.V. in der Innenstadt mit zur Zeit fünf Wohnplätzen und in einem anderen Haus stehen in drei Wohnungen insgesamt sieben Wohnplätze zur Verfügung. Auch hier werden die zu Betreuenden sowohl in der Methadonambulanz als auch in den Wohnräumen begleitet und betreut. Hier geht es in erster Linie um Kontoverwaltung und Verhinderung von Beikonsum. Vielen Betreuten dieser Einrichtung konnten nach langer Zeit der Obdachlosigkeit erstmals wieder ein Wohnverhältnis gegeben werden.

2. Fallzahlen

Adaption:	Gesamt	M	F
Aufnahmen 2000	59	45	14
Entlassungen 2000	55	40	15
regulär	30	23	7
Diszip. Entlassungen./Abbrüche	25	17	8
Von den regulär en Entlassungen sind in Arbeit u. Schule	15	13	2
Verweildauer 2000 in Tagen	91,27	93,79	84,5
Nachgehende Betreuung:	Gesamt	M	F
Aufnahmen 2000	25	19	6
Gesamt Betreuung	39	33	6
Beendet	14	13	1
Psychoziale Betreuung	Gesamt	M	F
Wohnplätze	12	9	3
Betreute	25	19	6

3. Einbindung in das Hilfesystem

Der Nachsorge Dortmund e.V. mit seinen verschiedenen Einrichtungen arbeitet in verschiedenen Kooperationsbeziehungen. Da wir uns als Teil des gemeindenahen Verbundsystem verstehen, ist in erster Linie das Therapiezentrum Ostberge in Dortmund-Lichtendorf Kooperationspartner unserer Einrichtung. 60 % der Patientinnen und Patienten aus dem Jahre 2000 wurden zuvor im Therapiezentrum Ostberge behandelt und in die Adaptionseinrichtung zur Weiterbehandlung vermittelt, um hier die zweite Phase der medizinischen Rehabilitation fortzuführen. Der Nachsorge e.V. ist Mitglied beim Verband der westfälischen Einrichtung stationärer Drogenhilfe/WESD und in verschiedenen regionalen u. überregionalen Arbeitskreisen (Hagen-Dortmunder Verbund). Es gibt eine enge, fallübergreifende Kooperationen mit den Drogenberatungsstellen, dem WZPPP und dem Therapiezentrum Ostberge. Der Nachsorge Dortmund e.V. ist Mitglied im DPWV.

4. Entwicklungstendenzen und Probleme

Die Therapiezeiten sind in den letzten Jahren drastisch gekürzt worden (33%), bei gleichzeitiger auffälliger Veränderung der Klientel. In der stationären Behandlung erleben wir zunehmend, neben der Opiatabhängigkeit, starke Verbindungen zur sogenannten Partyszene mit Ecstasy und anderen aufputschenden Mitteln. Diese Drogen bekommen im gesellschaftlichen Status aus Sicht der Patienten eine ähnliche Bedeutung wie Alkohol; Sie werden häufig verharmlost und führen ähnlich wie beim Alkoholkonsum wieder zum Opiatrückfall. Die Patienten sind nicht mehr so belastungsfähig und verfügen meist über keinerlei Schul- und Berufsausbildung.

5. Veränderungen der eigenen Einrichtung

Aufgrund der hohen Bewerbungszahlen im vergangenen Jahr wurde die Adaptionseinrichtung um 3 Betten von 12 auf 15 Betten erhöht. Perspektivisch gibt es Überlegungen, die stationäre Adaptionstherapie um eine tagesklinische und ambulante Behandlung zu erweitern.

Verantwortlich: Roland Helsper

Psychosozialer Trägerverein Dortmund e.V. Betreutes Wohnen für chronisch und mehrfach beeinträchtigte Suchtkranke
--

Marsbruchstraße 179, 44287 Dortmund
Tel. (0231) 44 22 77-0 Fax (0231) 44 22 77 - 30
e-mail: PTV.Dortmund@web.de

Erreichbarkeit:
Sekretariat: MO - FR 8.00 - 17.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Der Psychosoziale Trägerverein Dortmund e.V., Marsbruchstr. 179, 44287 Dortmund, ist ein gemeinnütziger Verein, der 1983 mit dem Ziel gegründet wurde, Menschen mit einer psychischen Erkrankung, geistigen Behinderung sowie chronisch und mehrfach beeinträchtigten Suchtkranken eine Alternative zu stationären Wohnformen zu bieten. Wir haben unser ursprüngliches Hilfeangebot im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens inzwischen zu einem psychiatrischen Fachdienst ausgebaut. Er richtet sich mit seinen Angeboten nicht mehr nur an Menschen, die in stationären Einrichtungen leben oder behandelt werden, sondern an alle Dortmunder Bürgerinnen und Bürger, die diesen Zielgruppen angehören.

Eine erste Voraussetzung ist, dass sie zur Bewältigung ihrer Erkrankung bzw. Beeinträchtigung in einer privaten Wohn- und Lebenssituation aufsuchende Hilfe und Unterstützung benötigen. Eine weitere Voraussetzung ist, dass die Hilfestellung unter ambulanten Rahmenbedingungen erbracht werden kann.

Wir entwickeln mit den Betroffenen ein umfassendes Betreuungskonzept, um die Lebensschwierigkeiten abzumildern, die aus den Erkrankungen und Beeinträchtigungen resultieren. Wir suchen sie mindestens einmal wöchentlich oder auch täglich im persönlichen Lebensfeld auf und unterstützen bei der eigenverantwortlichen Gestaltung des Lebens. Die Hilfen berücksichtigen individuelle Möglichkeiten und Bedarfe. Sie werden durch vertraute Bezugspersonen angeboten. Das kann sowohl vorübergehend als auch längerfristig sein. Wir bieten diese Hilfestellung nicht nur Einzelpersonen und Paaren sondern auch in Wohngruppen an.

Für laufende Betreuung ist eine Rund-um-die-Uhr-Rufbereitschaft eingerichtet. Der Psychosoziale Trägerverein Dortmund e.V. ist ein anerkannter Pflege- und psychosozialer Fachdienst. Bei Vorliegen der individuellen Voraussetzungen, können die nachfolgend genannten Leistungen mit Krankenkassen, Pflegekassen und Sozialhilfeträgern abgerechnet werden.

Unsere Leistungen umfassen:

- ◆ individuelle Beratung von Betroffenen, Angehörigen und Bezugspersonen, Erstellung einer gemeinsamen für alle Beteiligten verbindlichen Hilfeplanung,
- ◆ Prüfung und Unterstützung bei der Beantragung von Leistungsansprüchen nach dem SGB V, XI u. BSHG
- ◆ Motivation, Planung und Erarbeitung gesundheitsfördernden Verhaltens unter Einbeziehung des Umfeldes
- ◆ Motivation zur Annahme allgemein- und fachärztlicher Behandlung, bedarfsweise Sicherung der Behandlung einschließlich Krisenintervention

- ◆ Unterstützung beim Erhalt der Wohnung und Sicherstellung ausreichender Ernährung durch Motivation, Anleitung, begleitende und bedarfsweise kompensatorische Hilfen
- ◆ Motivation, Anleitung und bedarfsweise kompensatorische Hilfen zur Erhaltung von Mindeststandards im Bereich der Körper-, Bekleidungs- und Wohnraumpflege
- ◆ Motivation zur Verhaltensmodifikation einschließlich Erarbeitung neuer Verhaltensweisen im Umgang mit der Erkrankung und ihren Folgen in den Beziehungsfeldern Wohnen, Arbeit, Freizeit
- ◆ Motivation und regelmäßig aktivierende Unterstützung zur Strukturierung des Tages- und Wochenablauf in den Bereichen Wohnen, Arbeit, Freizeit
- ◆ Angebote zur Freizeitgestaltung und gemeinsamem Urlaub
- ◆ Unterstützung bei der Wiederbegründung einer privaten Lebensführung in einem eigenen Haushalt oder in einer betreuten Wohngemeinschaft.

2. Fallzahlen am Stichtag: 31.12.00

Gesamtzahl der Betreuungen mit der Diagnose Sucht / Abhängigkeit	59
davon Frauen	12
davon Männer	47

Diagnosenverteilung	
Doppeldiagnose Psychose / Sucht	39
Alkohol und Medikamente	16
geistige Behinderung und Sucht	4

Betreuungsdauer	
bis zu einem Jahr	14
1 bis 5 Jahre	24
mehr als 6 Jahre	13

Wohnform	
Einzelwohnen	30
Paarwohnen	9
Gruppenwohnen	20

Familienstand	
ledig	38
geschieden	17
verheiratet	4

Alter	
unter 30 Jahre	3
31 bis 40 Jahre	13
41 bis 50 Jahre	24
51 bis 60 Jahre	14
über 60 Jahre	5

3. Einbindung in das Hilfesystem

Der Psychosoziale Trägerverein Dortmund erbringt aufsuchende Hilfen für den Personenkreis der mehrfach beeinträchtigten Suchtkranken in den mit der Stadt Dortmund und den Anbietern ambulanter und stationärer Betreuung und Behandlung abgestimmten psychiatrischen Versorgungssektoren Dortmund Nordost (Stadtbezirke Innenstadt-Nordost, Brackel, Scharnhorst) und Dortmund-Südost (Stadtbezirke Innenstadt-Ost, Aplerbeck, Hörde). Er ist mit dem Westfälischen Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Dortmund (WZPPP) und dem Förderbereich am WZPPP seit Jahren über einen Kooperationsvertrag verbunden.

Mit allen übrigen Anbietern von Hilfen bestehen gute Kooperationen auf der Einzelfallebene. Eine regelmäßige, enge Kooperation besteht darüber hinaus auf der institutionellen Ebene mit dem Suchtbereich des WZPPP Dortmund, dem Anbieter von ambulant betreutem Wohnen Mobiflex und dem Ludwig-Steil-Haus als stationärer Fördereinrichtung für mehrfach beeinträchtigte Suchtkranke.

4. Entwicklungstendenzen

Wir verzeichnen bei den Betreuungsanfragen eine Zunahme von Menschen, die an einer Doppeldiagnose Sucht/Psychose leiden. Ebenso sehen wir uns einer verstärkten Nachfrage jüngerer Menschen mit Mehrfachabhängigkeiten (Alkohol, Medikamente und Drogen) gegenüber. In diesem Zusammenhang sind insbesondere auch Menschen mit schweren Persönlichkeitsstörungen zu nennen, die häufig missbräuchlich legale und illegale Drogen konsumieren.

Die eingeschränkte Einsicht in die Erkrankung, Behandlung und Betreuung führen zu sehr komplexen und zeitaufwendigen Hilfebedarfen, die fließende Übergänge zu stationär erforderlicher Betreuung darstellen. Hier gibt es einen deutlichen Bedarf an stationären Fördermaßnahmen, die auf die Dringlichkeit der Inbetriebnahme der zweiten Fördereinrichtung für mehrfach beeinträchtigte Suchtkranke in Dortmund verweisen. Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung ist ferner eine weitere Ausdifferenzierung der ambulanten Hilfen einschließlich ihrer Finanzierung erforderlich.

5. Veränderungen in der Einrichtung

Wir haben auf die wachsende Nachfrage nach aufsuchenden Hilfen mit einer Ausweitung unserer interdisziplinär zusammengesetzten regional arbeitenden Teams (Sozialarbeit, Krankenpflege und Hauswirtschaft) reagiert.

Verantwortlich: Theo Kaus

Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes Dortmund

Eisenmarkt 3, 44137 Dortmund
Tel. (0231) 50-2 25 34 Fax (0231) 50-2 65 40
E-mail: dullrich@stadtdo.de

Erreichbarkeit:
Sekretariat: MO - MI 8.00 - 16.00 Uhr
DO 8.00 - 17.30 Uhr
FR 8.00 - 12.30 Uhr

1. Leistungsangebot

Der „unteren Gesundheitsbehörde“ (Gesundheitsamt) ist als Pflichtaufgabe aufgetragen, die Vorschriften des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychisch Kranken (novelliert 1999) zu erfüllen. Dazu wird ein Sozialpsychiatrischer Dienst vorgehalten.

Der Sozialpsychiatrische Dienst arbeitet multidisziplinär und sektorisiert (stadtbezirksbezogene Zuständigkeit). Im Rahmen des PsychKG's sind vorsorgende und nachsorgende Aufgaben zu erfüllen und Unterbringungen nach dem PsychKG. Hierzu werden regelmäßige Sprechstunden angeboten und in erheblichem Umfang Hausbesuche durchgeführt.

Für Suchtkranke hat der Sozialpsychiatrische Dienst folgende Fachbereiche eingerichtet:

Fachbereich für Alkoholranke
Fachbereich für Drogenranke
Methadonambulanz
Drogentherapeutische Ambulanz

2. Fallzahlen (Tätigkeiten in 2000)

Fachbereich für Alkoholranke

Im Jahr 2000 bekannt	1384
davon Neuzugänge	375

Tätigkeitsprofil:

Insgesamt persönlicher Kontakt:	574 Klienten
davon auf Wunsch des Betroffenen	179 (31 %)
Sprechstundenkontakte mit Klienten:	752
Sprechstundenkontakte mit Umfeld	141
Hausbesuche	542
Therapievermittlungen	79
Unterbringungen gemäß PsychKG	15

Fachbereich für Drogenranke

Im Jahr 2000 bekannt	1578
davon Neuzugänge	228

Tätigkeitsprofil:

Insgesamt persönlicher Kontakt:	530 Klienten
davon auf Wunsch des Betroffenen	284 (53 %)
Sprechstundenkontakt mit Betroffenen	1541
Sprechstundenkontakt mit Umfeld	212
Hausbesuche	141
Therapievermittlungen	84
Unterbringungen gemäß PsychKG	4

Methadonambulanz (Stichtagserhebung 15.12.2000)

Da in der Methadonambulanz eine Fluktuation der Patientinnen und Patienten feststellbar ist im laufenden Jahr, bedingt durch

Wechsel zu Hausärzten,
Inhaftierungen,
Abbrüche,
Therapievermittlungen
und disziplinarische Entlassungen

findet hier jährlich eine Stichtagserhebung statt:
15.12.2000:

Anzahl der Klientinnen und Klienten: 115

Dauer der Behandlung:

0 - 1 J	17
1 J	7
2 J	10
3 J	18
4 J	15
5 J	13
6 J	15
7 J	11
8 J	3
9 J	1
10 J	5

Davon berufstätig: 27

Take Home-Dosierung: 24
 davon 3 Tage 13
 4 Tage 1
 6 Tage 7
 7 Tage 3

Kinder im Haushalt der Substituierten: 28

Alter der Kinder 0 - 1 J 1
 1 - 2 J 3
 2 - 3 J 1
 3 - 4 J 4
 4 - 5 J 4
 5 - 6 J 1

6 - 10 J
10 - 16 J

5
9

Kinder in Fremdunterbringung (Pflegeeltern, Heim, Verwandtschaft, getrennt lebender Partner)	34
Straftaten im Jahr 2000 (inklusive Schwarzfahren)	17
Therapievermittlungen	5

Drogentherapeutische Ambulanz (DTA)

Am 1.7.99 wurde die Drogentherapeutische Ambulanz im Cafe Kick und Cafe Flash eröffnet. Es handelt sich um ein niedrigschwelliges medizinisches Angebot für Drogenabhängige.

Im Jahr 2000 wurden behandelt: 500 Patientinnen und Patienten

Bei 80 % der Patientinnen und Patienten erfolgten chirurgische Interventionen, wie Abszessspaltungen, Wundversorgung, Verbandswechsel und andere.

Bei 20 % der Patientinnen und Patienten erfolgten Beratungsgespräche und Vermittlungen an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Kriseninterventionen bei psychiatrischen Krankheitsbildern und sonstigen Erkrankungen.

Bei 60 Patientinnen und Patienten waren Erstmaßnahmen bei Drogennotfällen erforderlich einschließlich assistierter Beatmung, Reanimationsmaßnahmen und mit notärztlicher Hilfe Einweisung in ein Krankenhaus.

3. Einbindung in das Hilfesystem

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist vertreten in der

AG Suchtkrankenhilfe
AG Reha und Beratung
AG Sucht und Betrieb
AG Psychosoziale Betreuung
Drogenarbeitskreis
Psychosoziale Konferenz
City Konferenz

überregional im
Hagen – Dortmunder Verbund
AK Frauen und Sucht
AK Kinder aus suchtbelasteten Familien.

Auf der Einzelfallebene erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit allen Trägern der Suchtkrankenhilfe.

4. Problemanzeige

Sowohl bei den Abhängigen von legalen als auch von illegalen Drogen zeichnet sich eine verstärkte Chronifizierung und Verelendung ab. Dieser Anforderung wird das Versorgungssystem derzeit nicht gerecht. Die verkürzten Therapiezeiten sind häufig nicht angemessen angesichts der Schwere der Krankheitsbilder. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist derzeit nicht in der Lage, die hier erforderliche intensive Nachbetreuung zu gewährleisten.

5. Veränderungen in der eigenen Einrichtung

Angesichts der Haushaltskonsolidierung bei der Stadt Dortmund ist ein im Prinzip erforderlicher Ausbau des Sozialpsychiatrischen Dienstes, insbesondere für chronisch Kranke, nicht realisierbar (siehe Psychiatriebericht 2000).

Verantwortlich: Dr. Ulrike Ullrich

Therapiezentrum Ostberge Zentrum für Drogentherapie Ostberger Straße GmbH
--

Ostberger Str. 17, 44289 Dortmund-Lichtendorf
Tel. (02304) 941 20-0 Fax (02304) 941 20-20
e-mail: ostberge@t-online.de

Erreichbarkeit:
Sekretariat: MO - FR 9.00 - 12.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Das **Therapiezentrum Ostberge** ist eine private Fachklinik zur stationären Langzeitbehandlung und medizinischen Rehabilitation für Drogenabhängige aus der Region **Dortmund - Kreis Unna - Märkischer Kreis - Hagen - Witten - Castrop-Rauxel**.

Mit den 24 Behandlungsplätzen wird ein überschaubarer drogenfreier Rahmen für Jugendliche, Frauen und Männer zur erfolgreichen Entwicklung der Persönlichkeit zu Eigenverantwortung, Selbständigkeit und Befreiung aus der Drogenabhängigkeit geboten.

Die Regelbehandlungszeit beträgt 6 Monate mit der empfehlenswerten Möglichkeit der Anschlussbehandlung in einer Adaptionseinrichtung (s. Nachsorge Dortmund).

Die Leistungsträger der Behandlungen sind die LVA Westfalen, Krankenkassen und Bundesknappschaft, sowie der Landschaftsverband Westfalen-Lippe.

Die regionale Arbeitsweise und die daraus resultierende enge Kooperation mit Beratungsstellen, Einrichtungen der qualifizierten Entgiftung, stationärer Adaption und ambulanter Nachsorge gewährleistet die langfristige und übergangslose Betreuung der Klientel.

2. Statistische Daten 2000

Aufnahmen gesamt	69	davon Wiederaufnahmen	15
davon Frauen	14		
Entlassungen gesamt	76		
davon regulär (Frauen)	44 (3)	davon in Adaption	22 (2)
vorzeitig	2		
Abbruch	16 (5)		
disziplinarisch	11 (1)		
in andere Einrichtungen	3		

Die durchschnittliche **Verweildauer** lag im Jahr 2000 bei **123** Tagen

3. Einbindung in das Hilfesystem

Die Therapievermittlung erfolgte im Wesentlichen durch die regionalen Beratungsstellen, wobei nicht alle angemeldeten Personen zur Aufnahme kamen, weil sie die vorgeschaltete Entgiftungsbehandlung nicht angetreten oder abgeschlossen hatten.

Vermittlungen durch	Anzahl	davon Aufnahmen
Drobs Dortmund	22	17
Gesundheitsamt DO	19	16
Drobs Hagen	6	4
ADU Lünen	5	5
ADU Unna	5	5
Drobs Hamm	4	4
Drobs Menden	3	3
Soforthilfe	5	4
Entgiftungseinr.	4	3
JVA	2	2
Drobs Witten	1	1
Drobs Bochum	1	1
Drobs Recklinghausen	1	1
sonstige	3	3

Zur **Weiterbehandlung** wurden 21 Therapieabsolventen (von 22) in das Adaptionshaus des **Nachsorge Dortmund e.V.** vermittelt.

Neben der klientenbezogenen Kooperation arbeitet die Einrichtung im Dortmund-Hagener-Verbund sowie im Dortmunder Drogenarbeitskreis eng mit den regionalen Institutionen der Drogenhilfe zusammen.

4. Entwicklungstendenzen und Probleme

Den drastisch gekürzten Behandlungszeiten steht der große Entwicklungsbedarf der Therapiewilligen gegenüber. Die wachsende Verbreitung der aufputschenden Suchtmittel führt sehr früh in den Drogenkonsum und in Kombination mit Alkohol und Heroin zu politoxikomanen Abhängigkeitsmustern. Im Vergleich zu den früher behandelten jungen Drogenabhängigen sind diese weniger belastungsfähig und abstinenzorientiert. Die in Schule oder Berufsausbildung erworbenen Kenntnisse und alltagspraktische Fähigkeiten nehmen weiter ab.

Eine Abstinenzorientierung kann vielfach erst gegen Ende der Behandlung erreicht werden, häufig bleibt der Wunsch insbesondere Alkohol kontrolliert konsumieren zu können erhalten. Gerichtliche Auflagen, bevorstehende Verhandlungstermine und zurückliegende lange Inhaftierungen beeinträchtigen gleichermaßen die Fähigkeit, sich auf die therapeutischen Angebote und Ziele einlassen zu können.

5. Veränderung der eigenen Einrichtung

Die Erfahrungen mit jungen Drogenabhängigen aus der Techno- und Partyszene haben die Planungen verstärkt, in Zukunft auch jüngeren Behandlungswilligen gerecht werden zu können.

Im Sportbereich wurden beispielsweise sechs zusätzliche Termine eingerichtet, um neben dem sporttherapeutischen Pflichtprogramm an sportliche Freizeitaktivitäten heranzuführen zu können.

Verantwortlich: Ludwig Kießling

Suchtmedizinische Abteilung am WZPPP Dortmund
Träger: Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Marsbruchstrasse 179, 44287 Dortmund
Tel. (0231) 45 03-777 (MO - FR 10.00 - 11.00 Uhr)
Fax (0231) 45 03-783
e-mail: suchtmedizin-dortmund@wkp-lwl.org

Erreichbarkeit:
rund um die Uhr
Tel. (0231) 45 03-01

1. Leistungsangebot

Suchtmedizinische Vollversorgung mit Ausnahme der ambulanten medizinischen Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger und der medizinischen Rehabilitation Drogenabhängiger.

2. Fallzahlen

a) Ambulante Leistungen

Leistungsart	Behandelte Patientinnen und Patienten
Einzelgespräche während der täglichen offenen suchtmedizinischen Sprechstunde	886
Suchtmedizinische Konsiliaruntersuchungen	52
Ambulante Ausbauphase nach Qualifiziertem Entzug	103
Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Einzel- oder Gruppe)	17
Langfristige Behandlung chronisch und mehrfach beeinträchtigter Abhängigkeitskranker	18
Soforthilfe Dortmund / Unna	56

b) Stationäre Behandlungen

Behandlungsform	Anzahl der Behandlungen	davon tagesklinisch abgeschlossen
Qualifizierte Akutbehandlung Alkohol- und Medikamentenabhängiger	1507	257
Medizinische Rehabilitation Alkohol und Medikamente	37	19
Qualifizierte Akutbehandlung Drogenabhängiger	722	
Längerfristige Behandlung chronisch und mehrfach Beeinträchtigter	40	4
Stationäre Psychotherapie Abhängigkeitskranker	22	12

3. Einbindung in das Hilfesystem

a) Legale Drogen

Mitgliedschaft im Rehabilitationsverbund Dortmund
Kooperationsvertrag mit dem Bodelschwingh-Haus Dortmund
Kooperationsvertrag mit dem Heimathof Homborn
Kooperationsvertrag mit dem Ludwig-Steil-Haus

Ständige Mitarbeit in folgenden Arbeitskreisen:

- Qualifizierte Akutbehandlung legale Drogen Westfalen-Lippe
- Sucht im Betrieb
- Beratung, Behandlung, Rehabilitation
- Arbeitsgemeinschaft Suchtkrankenhilfe

Regelmäßige Gruppen von drei Selbsthilfeorganisationen im Hause

b) Illegale Drogen

Mitgliedschaft im Fachverband qualifizierte Akutbehandlung Drogen
Nordrhein-Westfalen
Mitgliedschaft in der Soforthilfe Dortmund/Unna
Mitgliedschaften im Hagen-Dortmunder-Verbund
Beteiligung am ambulanten - stationären Qualitätszirkel Drogenbehandlung Dortmund
Fallübergreifende Kooperationsabsprachen bestehen u.a. mit:

- Therapiezentrum Ostberge
- Nachsorge Dortmund NADO
- LÜSA, Unna

Ständige Mitarbeit im Drogenarbeitskreis Dortmund
Treffen einer Selbsthilfeorganisation im Hause
Regelmäßige Arbeitstreffen mit der Arbeitsgemeinschaft der Westfälischen-
Lippeschen Elternkreise Drogengefährdeter und Abhängiger

Auf der Einzelfallebene bestehen Kooperationen mit allen regionalen Einrichtungen der Hilfe für Abhängige von legalen oder illegalen Drogen sowie für Personen mit stoffungebundener Suchtentwicklung.

4. Entwicklungstendenzen und Probleme hinsichtlich des Klientels

Durch die Einführung tagesklinischer Behandlung wurden bisher nur ungenügend erreichte Patientengruppen, wie z.B. selbstständige Berufstätige oder Mütter mit Kindern angesprochen. Die tagesklinischen Behandlungskapazitäten, insbesondere im Akutbehandlungsbereich des Krankenhauses, erweisen sich dabei aktuell als zu eng.

Es gibt eine kleinere Anzahl alkoholabhängiger Personen, die sich sehr häufig zu kurzfristigen Behandlungen in stationäre Krankenhausbehandlung begeben und die sich rasch nach der Entlassung wegen ihrer Abstinenzunfähigkeit wiederholt in lebensbedrohlichem Ausmaß intoxikieren. Vergebliche medizinische Rehabilitationen wurden von diesen Klienten ohne Erfolg durchlaufen und werden von den Kostenträgern nicht mehr für sinnvoll erachtet. Diese Patienten nehmen oft sowohl in der Suchtmedizinischen Abteilung wie auch an Allgemeinkrankenhäusern kurzfristige stationäre Behandlungen in großer Zahl in Anspruch, ohne mittelfristig ihre Gesamtsituation auch nur geringfügig zu verbessern.

5. Veränderungen der eigenen Einrichtung

Durch die Inbetriebnahme der zweiten Drogenaufnahmestation konnte der Umfang stationärer Behandlung Abhängigkeitskranker in Dortmund auch für Alkoholranke nochmals ausgebaut werden. 83,4 Patientinnen und Patienten befanden sich in 2000 durchschnittlich in stationärer Behandlung der Abteilung für Suchtmedizin. Unter Rückgriff auf die Psychiatrie-Personalverordnung konnte die Mitarbeiterschaft in allen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen in einem entsprechenden Ausmaß personell verstärkt werden.

Verantwortlich: Dr. Gerhard Reymann