

AIDS-Hilfe
Dortmund e.V.

Arbeitskreis
Suchtgefahren im Betrieb

btz



Diakonie
STARK FÜR ANDERE

DROBS
dortmund

Kontaktcafé Flash
Drogenberatung
Fachstelle für
Suchtvorbeugung



Stadt Dortmund
Gesundheitsamt

na do

Psychosozialer Trägerverein
Dortmund e.V.
Betreutes Wohnen
und Pflege

PUR



Abteilung für Suchtmedizin
an der
Westfälischen Klinik Dortmund
Landesfachzentrum für
Westfalen-Lippe



Zentrum für
Gehörlosenkultur

PROFESSIONELLE SUCHTHILFE
DORTMUND

JAHRESBERICHT 2004

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dieser Ausgabe liegt Ihnen der 5. Jahresbericht der Dortmunder Suchtkrankenhilfe vor, der auch in diesem Jahr prägnante Ergebnisse der Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe in unterschiedlicher Trägerschaft vorstellt.

Die im letzten Jahresbericht der Dortmunder Suchtkrankenhilfe aufgezeigten Kooperationsstrukturen haben sich auch in diesem Jahr bewährt und sind in ihren ergänzenden Hilfen in verlässlichen Verfahren und Absprachen aufeinander bezogen. Trägerübergreifende Fallkonferenzen haben auch im vergangenen Jahr zu abgestimmten Hilfeplanungen und Klärung von verantwortlicher Zuständigkeit geführt und somit handlungsleitend für alle Prozessbeteiligte im Dienste der einzelnen Klientin, des einzelnen Klienten gestanden.

Der Bereich Qualitätsmanagement wird in allen Einrichtungen ausgebaut, was im Ergebnis zu optimierten Abläufen und Prozesse führt.

Auf diese Entwicklungen wird spätestens im Jahre 2006 auch das Land Nordrhein-Westfalen reagieren und ihre Förderrichtlinien, die nun schon seit Jahren unverändert sind, zumindest um den Nachweis der Einführung von Qualitätsmanagement-Systemen erweitern.

Die Grund- sowie erweiterte Förderung durch das Land Nordrhein-Westfalen scheint zumindest für das Jahr 2005 in bisherigem Umfang gesichert.

Im Rahmen der Zuwendungsverhandlungen mit der Stadt Dortmund sind die Träger der zuwendungsfinanzierten Einrichtungen darauf angewiesen, dass es zumindest zu einer mittelfristigen Planungssicherheit kommt. Wir sind zuversichtlich, dies in den nächsten Wochen erfolgreich vereinbaren zu können.

Aus meiner Sicht nach wie vor nicht ausreichend versorgt erscheinen mir die beiden Zielgruppen der Spielsüchtigen und der chronisch mehrfach beeinträchtigten Suchtkranken. Hier gibt es Handlungsbedarf hinsichtlich weiterer Ausdifferenzierung der Hilfen, natürlich verbunden mit dem leidigen Thema einer zusätzlichen Finanzierung.

In Anbetracht der Zusammenführung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe in das seit 01.01.2005 in Kraft getretene SGB II und SGB XII bleibt für dieses Jahr abzuwarten, wie sich die neuen Regelungen quantitativ und qualitativ auf die inhaltliche Arbeit der Einrichtungen auswirken werden. Zum jetzigen Zeitpunkt lässt sich dazu noch keine verlässliche Aussage machen. Zu erwarten ist, dass im Rahmen der neuen Gesetzgebung deutlich mehr Betroffene an die Suchtberatungsstellen verwiesen werden mit dem Ziel, Vermittlungshemmnisse zu verringern.

Den Mitarbeitenden aller Dortmunder Suchtkrankenhilfeeinrichtungen danken wir erneut für Ihre engagierte und kooperationsbereite Zusammenarbeit und wünschen Ihnen, dass sie ihre Tätigkeit in finanziell verlässlichen Strukturen fortsetzen können.

17.03.05

Andreas Gora
Geschäftsführer des AWO-Verbandes Dortmund

Inhaltsverzeichnis

Seite

| | |
|---|----|
| Vorwort | 3 |
| Rückblick 2004 / Ausblick 2005 | 7 |
| Schaubild: Netzwerk legale Suchtkrankenhilfe in Dortmund | 11 |
| Schaubild: Netzwerk Drogenhilfe in Dortmund | 13 |
| Berichte der Einrichtungen | |
| • Drogenhilfeeinrichtung „KICK“ der AIDS-Hilfe e.V. | 14 |
| • Teilhabe am Arbeitsleben für Drogenabhängige im Beruflichen Trainingszentrum Dortmund GmbH | 17 |
| • Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige/-gefährdete und deren Angehörige des Caritasverbandes Dortmund e. V. | 19 |
| • Beratungsstelle für Suchtkranke des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund | 22 |
| • Betreutes Wohnen für mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke - Mobiflex - des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund | 25 |
| • Bodelschwingh-Haus des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund | 28 |
| • Ludwig-Steil-Haus des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund | 31 |
| • Werkstatt PASSGENAU des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund | 34 |
| • Suchtberatung im Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes Dortmund | 37 |
| • Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Ev. Krankenhaus Lütgendortmund | 39 |
| • Netzwerk Adaption Dortmund NADO e.V. | 41 |
| • Psychosozialer Trägerverein Dortmund e.V. – Betreutes Wohnen | 44 |
| • PUR e.V. Dortmund | 47 |

| | |
|---|--------|
| • DROBS – Drogenberatungsstelle, Soziales Zentrum – Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit Dortmund e.V. | 49 |
| • Therapiezentrum Ostberge | 52 |
| • Abteilung Suchtmedizin an der Westfälischen Klinik Dortmund | 54 |
| • „Haus am Weg“ im Westfälischen Wohnverbund Dortmund | 57 |
| • Suchtberatung für Hörgeschädigte und Gehörlose im Zentrum für Gehörlosenkultur Dortmund e.V. | 59 |
| Tabelle: Versorgung Suchtkranker in Dortmund – Anzahl der Personen | 62 |
| Tabelle: Versorgung Suchtkranker in Dortmund – Ausgaben/Einnahmen | 63 |

Rückblick 2004

- **Geplante Kürzung der Landesmittel nicht eingetroffen**

Die ab dem Jahr 2003 geplante Kürzung der Landesmittel ist nicht eingetroffen. Zum jetzigen Zeitpunkt steht fest, dass die neuen Förderrichtlinien über 2006 hinaus im Laufe dieses Jahres verabschiedet werden sollen. Der erste Teil der neuen Förderrichtlinien ist seit dem 02.03.05 im Ministerialblatt des Landes NRW veröffentlicht. Die wesentlichen Veränderungen beziehen sich auf Fragen des Qualitätsmanagements, der Dokumentation und fest verankerter Flexibilisierungsregelungen.

- **Zusammenführung von Sozial- und Arbeitslosenhilfe**

Sorge hat uns im letzten Jahr die geplante Zusammenführung von Sozial- und Arbeitslosenhilfe in das seit 01.01.2005 existierende sogenannte Arbeitslosengeld II bereitet. Die Auswirkungen auf die Betroffenen sind im Jahre 2004 noch nicht abschließend absehbar gewesen. Wir müssen jedoch feststellen, dass das Arbeitslosengeld II in Höhe von 345 Euro deutliche Engpässe in die wirtschaftliche Grundlage der betroffenen Personen gebracht hat.

- **Drogenhilfe**

Die zum Teil dramatische **Haushaltssituation bei den Kommunen** führten schon im Vorjahr zu Kürzungen der Zuwendungen (Schließung der Nachtbetreuung RELAX und Kürzung der Öffnungszeiten im KICK). Dies geht einher mit einer Deckelung der Entgeltsätze bei den pflegesatzrechnenden Einrichtungen, und nicht zuletzt greifen die mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz verbundenen Auswirkungen derart in das bestehende Hilfesystem ein, dass bestehende Strukturen teilweise wegzubrechen drohen.

Trotz dieser negativen Rahmenbedingungen haben die Einrichtungen und Träger der Drogenhilfe in Dortmund auch 2004 ein tragfähiges, wirksames und klientenorientiertes **Netzwerk** von unterschiedlich gestuften Hilfen für Menschen mit Drogenproblemen bereitgestellt.

Im Prozess „**Neuordnung der Drogenhilfe**“ wurde das gesamte Drogenhilfesystem von den beteiligten Trägern und der Stadt Dortmund gemeinsam betrachtet mit dem Ziel, Synergieeffekte zu erzielen. In Teilbereichen wurden Kooperationen - über die bestehenden hinaus - vereinbart. Eine abschließende Bewertung wird erfolgen.

Unter dem Stichwort „**Verbesserung der Kooperation**“, auch vorgesehen im Landesprogramm gegen Sucht durch Ausbau und Komplettierung regionaler Hilfenetzwerke, arbeiteten weiterhin alle Träger der Drogenhilfe im regionalen „Dortmund-Hagener-Verbund“ mit. Hier wurde 2004 ein Prozess zur Entwicklung gemeinsamer Standards eingeleitet.

Bei relativ wenig „Druck von außen“ war die Drogenhilfe 2004 in der Lage, sich verstärkt mit inhaltlichen Fragen zu beschäftigen. So wurde sowohl in Fortbildungsveranstaltungen als auch in der praktischen Arbeit verstärkt auf die negativen Folgen von Haschisch- und Ecstasykonsum eingegangen und entsprechende Hilfen, auch für Minderjährige, angeboten. Hierbei erwies es sich als schwierig, vor allem für Minderjährige stationäre Entzugsbehandlungsplätze zu finden, so dass der Bedarf für die Einrichtung von stationären Entzugsplätzen in der Elisabeth-Klinik (Kinder- u. Jugendpsychiatrie) deutlicher als in den Vorjahren erkennbar wurde.

Die Arbeit des „**Runden Tisch**“ des **Drogenkonsumraums** (Gesundheitsamt, AIDS-Hilfe, Staatsanwaltschaft, Ordnungsamt, Polizei) tagte regelmäßig und stimmte engmaschig die erforderlichen Interventionen ab. Hier bewährte sich das aufeinander abgestimmte Verhältnis von

Hilfe und Repression, so dass es im Umfeld des Drogenkonsumraumes zu sozial wenig störenden Auffälligkeiten kam.

Folgende Probleme erweisen sich als besonders erschwerend in der Beratung, Betreuung und Behandlung Drogenabhängiger:

- Vor allem bei jüngeren Drogenabhängigen fanden sich verstärkt neben der Suchterkrankung schwere psychische Erkrankungen (Doppeldiagnosen).
- Vor allem bei langjährigen Drogenabhängigen fanden sich schwere Suchtfolgeerkrankungen, wie Abszesse, Leberzirrhose und Herzerkrankungen. Hier kam es zu einer verstärkten Inanspruchnahme der Drogentherapeutischen Ambulanz.
- Die Gesundheitsreform mit den anfallenden Praxisgebühren und Rezeptgebühren führte bei vielen Betroffenen dazu, dass sie ärztliche Hilfe außerhalb des Drogenkonsums nicht in Anspruch nehmen konnten.
- Bei substituierten Patienten wurde auf die Befreiung von den Gebühren hingearbeitet, was sich manchmal als schwierig erwies, da diese bei der „Aktenführung“ nicht sehr zuverlässig sind und Quittungen usw. verloren hatten.

- **Suchtcrankenhilfe (legale Suchtstoffe)**

Stationäre Wohnhaus-Einrichtung „Haus am Weg“

Das im Januar 2003 eröffnete Wohnhaus für chronisch und mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke „Haus am Weg“, in Trägerschaft des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe hat sich gut stabilisiert und ist gleichermaßen wie das Wohnhaus Defdahl in Trägerschaft des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund nahezu übergangslos voll ausgelastet.

Versorgung chronisch mehrfach beeinträchtigter abhängiger Menschen

Nach wie vor gibt es in diesem Bereich eine deutliche Versorgungslücke, die sich insbesondere im Nordstadtbereich und einigen Vororten wie z. B. Eving, Hörde und Brackel niederschlägt.

Hierbei handelt es sich um chronisch suchterkranktes Klientel, das bisher

- (noch) nicht vom Versorgungssystem erreicht wurde oder
- katamnestisch betrachtet, bisherige Hilfemaßnahmen keinen dauerhaften Erfolg hatten oder
- um Klientel, das bisher keine Hilfe, gleich ob ambulant oder stationär für sich in Anspruch nehmen konnte/wollte.

Leider ist es bisher nicht gelungen, den Ausbau dieser Arbeit in eine geregelte Finanzierung zu überführen, wengleich sich die Verzahnung zwischen Suchtcranken- und Wohnungslosenhilfe in den letzten Jahren deutlich ausdifferenziert hat und in Kooperation mit der Zuverdienstwerkstatt Passgenau ein erheblicher Fortschritt unter der Überschrift Hinführung zum Arbeitsmarkt und Verringerung des Vermittlungshemmnisses Suchterkrankung stattgefunden hat. Um dieses Klientel jedoch über verstärkt aufsuchende Sozialarbeit in ihrem Umfeld erreichen zu können, bedarf es einer Aufstockung der vorhandenen Personalstellen und entsprechender Finanzierung, die aktuell jedoch nicht verhandelbar ist.

Spielsüchtige

Ebenso ist der Bereich der Versorgung von spielsüchtigem Klientel nennenswert ausbaufähig. Leider ist mit den vorhandenen Ressourcen der ambulanten Beratungsstellen eine angemessene Versorgung dieser Klientengruppe nicht zu gewährleisten. Auch für die Menschen, die eines weiterführenden Hilfeprozesses aufgrund ihrer Spielsuchterkrankung benötigen, hoffen wir, in naher Zukunft zu einer zumindest anfänglichen Finanzierung zu kommen, die den Ausbau in diese Richtung zunächst in kleinen Schritten ermöglicht.

Ausblick 2006

- **Hartz IV**

Die Suchtkrankenhilfe erwartet sowohl im Bereich der legalen als auch der illegalen Suchterkrankungen eine verstärkte Inanspruchnahme durch die Auswirkungen von Hartz IV. Im Rahmen von Eingliederungsvereinbarungen ist davon auszugehen, dass hier verstärkt Betroffene zur Vermittlung in Entgiftungs- u. Therapiemaßnahmen an die Suchtkrankenhilfe weitergeleitet werden.

Aktuell ist noch nicht absehbar, wie sich die zukünftige Kooperation zwischen der ARGE und den Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe entwickeln wird. Unter § 16 Abs. 2 SGB II in Verbindung mit § 17 SGB II wird festgehalten, dass im Rahmen der Eingliederungsvereinbarungen das Aufsuchen einer Suchtkrankenberatungsstelle im Sinne des Forderns und Förderns seitens der ARGE zur Bedingung im Rahmen des Eingliederungsprozesses gemacht werden kann. Da dies eine Kann-Leistung ist und der einzelne Klient keinen Rechtsanspruch auf diese Unterstützung hat, bleibt abzuwarten wie sich die Kooperation hier in Dortmund entwickeln wird. Wir hoffen, in den nächsten Wochen mit den seitens der Verbände erarbeiteten Vorschlägen zu Kooperationen mit der ARGE zu kommen, damit auch hier ein verlässliches und für beide Seiten verbindliches Kooperationsmodell implementiert werden kann.

Aus dem **Bereich der stationären Einrichtungen**, sowohl der Suchtkranken- als auch der Wohnungslosenhilfe ist bedauerlicherweise anzumerken, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner, die sich für mindestens 6 Monate in einer stationären Einrichtung befinden, automatisch in den Leistungskatalog des SGB XII fallen. Dies hat zur Folge, dass ihnen sämtliche Leistungen des SGB II zur Integration in den Arbeitsmarkt verschlossen bleiben. Höchst kritisch wird es in dem Moment, indem Bewohnerinnen oder Bewohner auf die Entlassung aus der Einrichtung und Integration in die Gesellschaft vorbereitet werden. Obschon u. E. einige der Betroffenen mindestens 3 Stunden täglich erwerbsfähig sind, jedoch aufgrund ihres Aufenthaltes in der Einrichtung nicht als solche eingestuft werden, haben sie keine Möglichkeit durch gezielte Förderung wieder ins Arbeitsleben integriert werden zu können.

Demgegenüber ist aus dem **ambulanten Bereich** heraus anzumerken, dass Betroffene trotz erheblicher Einschränkungen für mindestens 3 Stunden täglich erwerbsfähig eingestuft wurden, ohne dass sie dieses u. E. tatsächlich leisten können. Diese Entwicklung wird kritisch zu beobachten sein und sicherlich im Zuge der noch anstehenden Nachbesserungen, die im Rahmen von Hartz IV erforderlich sind bei jeder Gelegenheit zur Sprache gebracht werden müssen.

Es muss davon ausgegangen werden, dass durch den Wegfall einmaliger Beihilfen, wie Renovierungsbeihilfen, Bekleidungs-geld usw., Betroffene in zunehmende soziale Schwierigkeiten geraten und hier die Suchtkrankenhilfe verstärkt um kompensatorische Unterstützung gebeten wird.

Wir hoffen, dass die gravierenden gesellschaftlichen Veränderungen und die Einschränkungen beider Gesundheitsversorgung die Leistungsfähigkeit der Suchthilfe nicht weiter aushöhlen. Andernfalls ist davon auszugehen, dass die individuelle und gesellschaftliche Belastung der Menschen mit Suchtproblemen weiter zunimmt und damit die Folgekosten für die gesamte Gesellschaft deutlich höher werden.

- **Vergütung ambulante medizinische Rehabilitation Sucht**

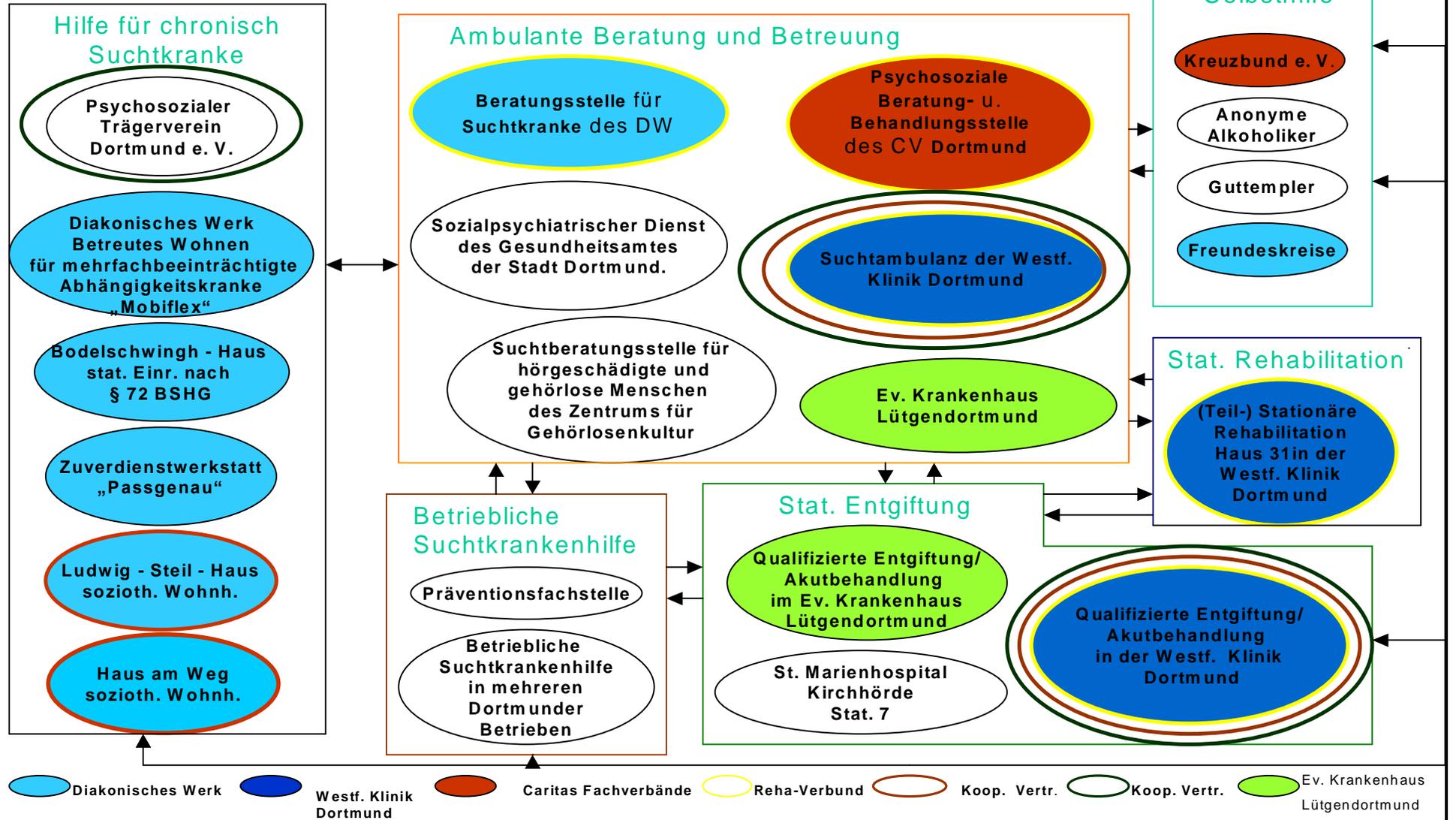
Nach wie vor sind die Vergütungssätze für die Durchführung ambulanter medizinischer Rehabilitation Sucht nicht kostendeckend. Eine Anhebung der Sätze ist nach wie vor nicht absehbar, unserer Einschätzung nach nicht gewollt, obschon Rentenversicherungsträger und Krankenkassen sehr wohl wissen, dass ihre Vergütungssätze für die durchführenden Träger nicht kostendeckend sind. Dies wird sicherlich im Laufe des Jahres 2005 ein Schwerpunktthema der Träger der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen sein, denn die darauf erforderlich gewordenen Standardabsenkungen werden sicherlich in vertretbarem Maße realisiert werden müssen.

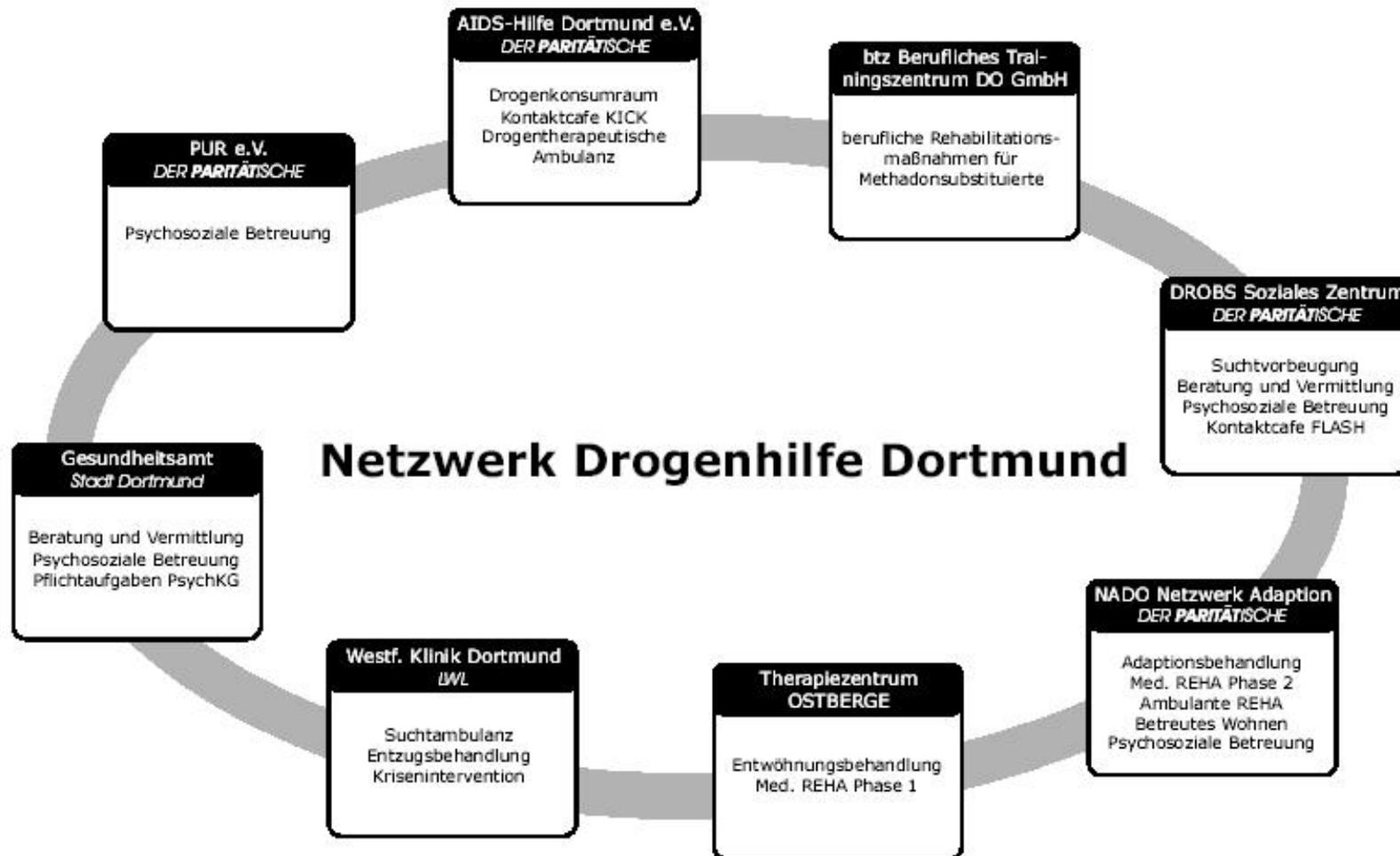
- **Zuwendungsfinanzierung durch die Stadt Dortmund**

Wir hoffen sehr, dass es in Kürze zumindest zu einer mittelfristig vertraglich vereinbarten Zuwendungsfinanzierung durch die Stadt Dortmund kommen wird, die sowohl die bisherige Zuwendungshöhe berücksichtigt als auch eine angemessene Indexsteigerung. Die Einrichtungen, insbesondere die Träger der Einrichtungen benötigen Planungssicherheit, damit die vorhandenen Standards angemessen beibehalten, und wenn möglich, weiter ausdifferenziert werden können. Dies würde natürlich voraussetzen, dass für die beiden genannten Bereiche der Spielsüchtigen und der chronisch mehrfach beeinträchtigten Suchtkranken eine deutliche Zuwendungsanhebung erforderlich wäre.

Verantwortlich: Einrichtungsleiter der Suchtkrankenhilfe in Dortmund

Netzwerk legale Suchtkrankenhilfe in Dortmund





**Drogenhilfeeinrichtung KICK der AIDS-Hilfe Dortmund e.V.
Der PARITÄTISCHE**

Eisenmarkt 5, 44137 Dortmund

Telefon: (0231) 47 73 69 90 Fax: (0231) 47 73 69 920

E-mail: kick@stadt.do.de

Internet: www.aidshilfe-dortmund.de

www.kick-dortmund.de

Erreichbarkeit:

MO – FR

SA

10.00 – 15.00 Uhr

12.00 – 15.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Das KICK bietet Drogengebern vor allem aus der offenen Szene und vielfach mit körperlichen, psychischen und sozialen Folgeproblemen niedrigschwellige Basishilfen, um

- die alltäglichen Lebensbedingungen zu erleichtern,
- ein Mindestmaß an Menschenwürde zu ermöglichen,
- Überleben zu sichern,
- Infektions- und Gesundheitsrisiken zu reduzieren,
- bei Bedarf mit den Betroffenen einen Weg aus der Abhängigkeit zu finden.

Die Angebote gliedern sich in folgende Bereiche:

- **Kontaktcafé**

- umfangreiches gesundes Ernährungsangebot
- Rückzugsraum und Kontaktpflege
- Spritzenaustausch, Kondomvergabe, Spritzenautomat
- Hygieneangebote (Duschen, Wäsche waschen, Kleiderkammer u.ä.)
-

- **Drogentherapeutische Ambulanz (DTA)¹**

- Beratung zu Hepatitis und HIV/AIDS sowie zu safer-use und safer-sex
- HIV-Tests
- kostenlose medizinische Behandlung
- Weitervermittlung in die ärztliche Regelversorgung
-

- **Sozialarbeiterische Hilfen**

- Informationsvermittlungen, Reflexionshilfen
- Hilfestellungen bei psychosozialen Problemlagen
- Unterstützung von Drogenkontrollphasen (Motivationsarbeit, Hilfe bei der Aufnahme einer Substitutions- oder Entzugsbehandlung u.ä.)
- Kriseninterventionen
-

- **Drogenkonsumraum (DKR)**

- Hygienische und stressfreie Konsumbedingungen
- Notfallintervention
- safer-use-Beratung und –Schulung

¹ Die DTA befindet sich formal in Trägerschaft der Stadt Dortmund, ist aber personell und inhaltlich unmittelbar in die übrigen Bereiche eingebunden. Dieses integrative Konzept ist nicht zuletzt Voraussetzung für die Betriebsgenehmigung des Drogenkonsumraums durch das Land NRW.

2. Fallzahlen²

Kontaktcafé

Im Cafébereich haben in 2004 etwa 46.000 Kontakte zu Drogengebrauchern stattgefunden.

Wie im Vorjahr wurde die Einrichtung täglich von bis zu 200 Personen frequentiert, im Jahresverlauf handelte es sich um über 1.000 verschiedene Drogenkonsumenten.

Im Rahmen des kostenlosen Spritzenaustausches wurden fast 112.000 benutzte Spritzen oder Nadeln (bei einem Verhältnis von ca. 1:4 entspricht dies rund 22.000 Spritzen und 90.000 Nadeln) entsorgt, den Klienten im entsprechenden Umfang sterile Konsumutensilien ausgehändigt. Dies war nochmals ein leichter Anstieg gegenüber 2003.

DTA³

Insgesamt wurden 3.688 medizinische Hilfeleistungen durchgeführt.

Nach dem deutlichen Anstieg der Behandlungszahlen in 2003 hat sich der Umfang damit auf einem sehr hohen Niveau stabilisiert. Die Hilfen gliederten sich wie folgt:

| | |
|--|------|
| Chirurgie/Abszessspaltung | 1746 |
| Krise | 621 |
| safer-use | 544 |
| Innere | 425 |
| Weitervermittlung (Arzt, Krankenhaus, Drogenberatung etc.) | 299 |
| Dermatologie | 53 |

Fast 50% der Patienten waren älter als 35 Jahre. Ein Großteil dieser Behandlungen resultierte aus den Spätfolgen langjährigen Drogenkonsums.

Sozialarbeiterische Hilfen

Mit über 700 psychosozialen Beratungsgesprächen, mehr als 370 Vermittlungen in weiterführende Hilfen sowie 150 Kriseninterventionen war im Bereich der strukturierten, intensiveren Hilfestellungen ein enormer Anstieg zu verzeichnen.

Nach wie vor lag der Schwerpunkt der Tätigkeit aber auf niedrigschwelligen, zumeist kurzfristig orientierten Unterstützungsleistungen. Wöchentlich etwa 130 dieser Angebote – in erster Linie praktische Hilfen oder Informationsvermittlungen – nahmen die Besucher in Anspruch.

Drogenkonsumraum

20.463 Mal wurden unter medizinischer Aufsicht und hygienischen Bedingungen illegalisierte Drogen konsumiert.

| | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Substanz | Heroin: 91% | Kokain: 5% | Heroin/Kokain: 4% |
| Konsumform | Intravenös: 57% | Inhalativ: 42% | Nasal: 1% |
| Alter | 18 bis 25 Jahre: 15% | 26 bis 35 Jahre: 55% | Über 35 Jahre: 30% |

Durchschnittlich wurde der Konsumraum von etwa 200 verschiedenen Drogenabhängigen pro Monat genutzt, der Frauenanteil lag bei 18%.

Im Jahresverlauf waren insgesamt 621 Dortmunder Drogengebraucher Zugangsberechtigt.

² Da die Drogenhilfeeinrichtung KICK niedrigschwellig arbeitet, muss in bestimmten Bereichen auf ein umfangreiches Dokumentationsinstrumentarium verzichtet werden. Insofern handelt es sich bei den folgenden Angaben zum Teil um Näherungswerte, die auf Stichprobenerhebungen beruhen.

³ Soweit nicht explizit anders vermerkt, ist im Folgenden jeweils die Gesamtzahl einzelner Leistungen dargestellt, es handelt sich also nicht um die Anzahl der Klienten.

Durchschnittlich immerhin 25,5% der Nutzer wiesen einen Migrationshintergrund auf. Die Frequentierung war damit auch im Rückblick zu 2003 hinsichtlich Nutzer- und Konsumstrukturen sehr stabil.

Bei 53 schwerwiegenden Notfällen – zu 80% handelte es sich um einen Atemstillstand infolge Überdosierung – konnten die Mitarbeiter lebensrettend eingreifen. Derartige Situationen wären ohne unmittelbare Erste-Hilfe-Maßnahmen mit hoher Wahrscheinlichkeit tödlich verlaufen.

Gleichzeitig wird hier deutlich, dass die ganz überwiegende Zahl der Drogengebraucher sogar im Konsumraum sehr risikobewußt konsumierte: Zu 99,74% entstanden eben keine gravierenden Notfallsituationen.

3. Personalsituation

| Soll | Ist |
|--|--|
| 0,5 Stelle Verwaltung | 0,5 Stelle Verwaltung |
| 2 Stellen Küchenkraft | 1 Stelle Küchenkraft |
| 3,2 Stellen Sozialarbeiter | 3,2 Stellen Sozialarbeiter |
| 1,56 Stellen Krankenschwester/-pfleger | 1,56 Stellen Krankenschwester/-pfleger |
| 0,5 Stelle Ärztin | 0,5 Stelle Ärztin |
| 4,24 Stellen studentische Hilfskräfte | 3,21 Stellen studentische Hilfskräfte |

4. Veränderungen in der Einrichtung

Frequentierung und Auslastung

Insgesamt war die Arbeit im KICK in 2004 von einer deutlichen „Verdichtung“ geprägt:

Mit reduzierten Personalressourcen (Abbau bei Küchen- und Hilfskräften, Verlagerung medizinischen Personals in andere Bereiche) wurde bei geringeren Öffnungszeiten nahezu die gleiche Zahl an Hilfeleistungen erbracht, in einigen Bereichen waren sogar Steigerungen zu verzeichnen.

So nahm die Auslastung des Drogenkonsumraums im Vergleich zum Vorjahr⁴ um 12% zu.

Letztlich wurde die Einrichtung also relativ gesehen stärker frequentiert, was den hohen Bedarf und die Wichtigkeit niedrigschwelliger Hilfen dokumentiert.

Gleichzeitig ist aber hervorzuheben, dass das KICK zu den „Stoßzeiten“ räumlich, vor allem aber personell an die Kapazitätsgrenzen stieß. Dem quantitativen Anstieg musste somit zum Teil mit qualitativen Einschränkungen einiger Angebote Rechnung getragen werden.

Beratungsbedarf

Deutlich gestiegen ist die Nachfrage nach sozialarbeiterischen Hilfen.

Zwar hat sich auf der Basis intensiver Beziehungsarbeit zu vielen Besuchern ein stabiles Vertrauensverhältnis entwickelt, aufgrund der knappen Personalressourcen wurde es allerdings zunehmend schwierig, mit einzelnen Klienten kontinuierlich und langfristig zu arbeiten.

Krisenintervention

Neben diesen strukturellen Gründen äußerten aber auch viele Klienten nur Bedarf nach kurzzeitiger Unterstützung. Oftmals waren sie nicht in der Lage, sich auf längerfristig orientierte Ausstiegsangebote einzulassen, Hilfen erfolgten häufig in direkten Krisensituationen. Die Erwartung nach unmittelbarer Problemlösung war dabei vielfach (unrealistisch) groß, die Nachhaltigkeit der Interventionen sank dementsprechend.

Diese Einschätzung wird durch den Eindruck verstärkt, dass die Fluktuation in bzw. aus weiterführenden Hilfeeinrichtungen enorm hoch war, eine große Zahl der Drogengebraucher also ausstiegsorientierte Behandlungen entweder vorzeitig abbrach oder unmittelbar nach Beendigung den Konsum wieder aufnahm. In gleicher Weise war auch im Bereich der medizinischen Hilfen festzustellen, dass vor allem jüngere Klienten ihre Beschwerden erst sehr spät und bei hohem Leidensdruck behandeln ließen. Im Anschluss an die Akutversorgung waren sie dann wiederum zu einer regelmäßigen Inanspruchnahme der Sprechstunde oftmals nicht in der Lage oder bereit.

Verantwortlich: Willehad Rensmann

⁴ Als Bezugsgröße dient hier das zweite Halbjahr, da die Öffnungszeiten im Juni 2003 auf das in 2004 bestehende Niveau reduziert wurden.

**BTZ Berufliches Trainingszentrum
Dortmund GmbH**

Gutenbergstr.33, 44139 Dortmund
Tel.: (0231) 5 33 76 69
Fax: (0231) 5 33 76 72
e-mail: info@btz-do.de
Internet: www.btz-do.de

Erreichbarkeit:

MO – DO 8.00 – 16.30 Uhr
FR 8.00 – 15.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Das Berufliche Trainingszentrum Dortmund GmbH bietet neben dem, seit 10 Jahren bestehenden Angebot des beruflichen Trainings für seelisch behinderte Menschen, seit August 2000 eine **Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben für substituierte Drogenabhängige** an.

Das **Ziel** ist die Wiedereingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die Abklärung einer realistischen beruflichen Perspektive sowie die Stabilisierung.

Im Rahmen von wöchentlich stattfindenden **Informationsveranstaltungen** in der Einrichtung und durch die Möglichkeit einer individuell vereinbarten **Hospitation**, können Interessenten vor Aufnahme eines Trainings einen Einblick in die Einrichtung und den Tagesablauf gewinnen.

Die **einjährige Trainingsmaßnahme** besteht aus einem Orientierungsmodul von 12 Wochen, mit dem Schwerpunkt der gestaffelten Belastungssteigerung sowie Sozial-, Bewerbungs- und Konzentrationstraining. Danach folgt eine Phase mit projekt- und handlungsorientiertem Arbeiten. Schwerpunkt sind hier externe Praktika, die den Teilnehmer auf das Ziel Arbeitsaufnahme vorbereiten sollen. Während des Trainings im BTZ und auch im Rahmen der externen Praktika, erfolgt eine psychosoziale Begleitung und Beratung der Teilnehmer durch die BTZ-MitarbeiterInnen.

Durch die Übernahme und Ausführung von Arbeitsträgen können die Teilnehmer neue Fertigkeiten trainieren, alte Kenntnisse auffrischen und so Selbstvertrauen in die eigenen Leistungen entwickeln. Im Anschluss an die einjährige Maßnahme besteht das Angebot, die Unterstützung der psychosozialen Mitarbeiter im Rahmen einer **Nachbetreuung** in Anspruch zu nehmen.

2. Fallzahlen

| | männlich | weiblich | gesamt |
|-----------------------|-----------------|-----------------|---------------|
| Informationsgespräche | 34 | 15 | 49 |
| Hospitationen | 18 | 5 | 23 |
| Teilnehmer | 16 | 5 | 21 |
| Reguläre Abschlüsse | 7 | 1 | 8 |
| Vermittlungen | 4 | - | 4 |
| Nachbetreuung | 3 | 1 | 4 |
| Abbrüche | 9 | 4 | 13 |

3. Personalsituation

| Soll | | Ist | |
|-------------|-------------------|------------|------------------|
| 1,0 | Psychologe/in | 1,0 | Psychologe/in |
| 1,0 | Sozialarbeiter/in | 1,0 | Sozialarbeiterin |
| 1,0 | Anleiter | 1,0 | Anleiter |

Verantwortlich: Monika Schäfer

**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

Internet: www.caritas-dortmund.de

Erreichbarkeit:

MO – FR

9:00 - 12:00 Uhr

MO – DO

14:00 - 16:00 Uhr

DI

14:00 - 17:30 Uhr

1. Leistungsangebot

• **Information / Offene Angebote:**

Sprechstunde: dienstags 15:00 – 17:30 Uhr

Informationsgruppe: mittwochs 15:30 -16:30 Uhr

Frauen – Frühstückscafé: dienstags 9:30 – 11:00 Uhr

• **Beratung und Begleitung von Abhängigen und Angehörigen**

Vorbereitung und Beantragung von Rehabilitationsmaßnahmen

Einzelgespräche, Motivationsgruppe, Krisenintervention

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

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

• **Öffentlichkeitsarbeit / Prophylaxe**

• **Angebote für Frauen**

Themenzentrierte Angebote für Frauen

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.

2. Fallzahlen

| | weiblich | männlich | Gesamt | |
|--|--|-----------------|----------------------------------|-----|
| Erstkontakt/Auskunft * (persönlich, telefonisch, schriftlich): | - | - | (Kontakte) 2213 | |
| Angehörige in der Sprechstunde | | | 68 | |
| Klientinnen und Klienten mit nur einem Beratungskontakt: | 13 | 26 | 103 (64 anonymisiert erfasst) | |
| Klientinnen und Klienten in Beratung** (1 – 6 Kontakte): | 28 | 57 | 85 | |
| Klientinnen und Klienten in Psychosozialer Betreuung***: | 102 | 127 | 231 | |
| Zuordnung zu einzelnen Leistungsmodulen | Klientinnen/Klienten in ambulanter med. Rehabilitation | 18 | 22 | 40 |
| | Klienten/innen in amb. Nachsorge nach stat. Rehabilitation | 20 | 40 | 60 |
| | Vorbereitung, Vermittlung, Motivation | 32 | 54 | 86 |
| | Klientinnen u. Klienten in Psychosozialer Begleitung | 61 | 55 | 116 |
| | Unsystematische Betreuung | 4 | 0 | 4 |
| | Vermittlungen in : | | | |
| | Entgiftung / Qualifizierte Entgiftung | | | 17 |
| stationäre Rehabilitation | | | 29 | |

* Erstkontakt/Auskunft erfasst die meist telefonische Kontaktaufnahme und Informationsweitergabe

** Beratung erfasst alle Klienten die bis zu 6 Kontakte wahrgenommen haben.

*** Psychosoziale Betreuung erfasst alle Klienten, die mehr als 6 Einzel- und Gruppenkontakte wahrgenommen haben.

| Alter bei Erstkontakt: (%) | Einmalkontakte N=39 | Beratung N=85 | Psychosoziale Betreuung N=231 |
|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|--|
| 15-19 J. | | | - - |
| 20-24 J. | 1 (2,6) | 4 (4,7) | 3 (1,3) |
| 25-29 J. | 3 (7,7) | 5 (5,9) | 10 (4,3) |
| 30-39 J. | 14 (35,9) | 22 (25,9) | 40 (17,3) |
| 40-49 J. | 18 (46,2) | 33 (38,8) | 96 (41,6) |
| 50-59 J. | 3 (7,7) | 15 (17,6) | 55 (23,8) |
| über 60 J. | 0 (0) | 6 (7,1) | 27 (11,7) |

| Diagnose (%) | ICD 10 | | | | |
|---------------------|---------------|-----------|------------|------------|--|
| Alkoholmissbrauch | F 1010 | 1 (2,6) | 3 | 5 (2,2) | |
| Alkoholabhängigkeit | F102 | 37 (94,9) | (3,5) 73 | 225 (97,4) | |
| Medikamente | F 13 | 1 (2,6) | (85,9) 2 | 5 (2,2) | |
| Spielsucht | F 630 | - - | (2,4) 1 | 1 (0,4) | |
| Essstörungen | F 50 | - - | (1,2) - | 1 (0,4) | |
| Unbekannt | | - - | - 9 (10,6) | | |

| Kontakte | 1.Information /Auskunft | 2.Bera- tung | Psychosoz. Betreuung | amb. med. Reha | Nachsorge nach stat. Reha | Frauen- frühstück |
|--|------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--|------------------------------|
| Erstkontakte telefonisch | 1857 | | | | | |
| Erstkontakte persönlich | 356 | | | | | |
| Einmalige Beratungskontakte | | 129 | | | | |
| Klientin /Klient Einzelkontakte | | 283 | 489 | 445 | 412 | |
| Klientin /Klient schriftlich /telefonisch | | 4 | 4 | | | |
| Klientin /Klient mit Angehörigen Einzelkontakt | | 59 | 15 | 7 | 7 | |
| Angehörige Einzelkontakt | | 68 | | 19 | | |
| Klientin /Klient Gruppe | 530 | | 799 | 746 | 409 | 748 |
| Angehörige Gruppe | 27 | | | 15 | | |

| Betreuungsende 2004: (%) | Beratung N=59 | Psychosoziale Begleitung N=107 | Amb. med. Rehabilitation N=15 | Amb. Nachsorge N=39 |
|-------------------------------------|--------------------------|---|--|--------------------------------|
| Planmäßig durch Vermittlung | 1 (1,7) | - - | - - | - - |
| planmäßig durch Einrichtung | 7 (11,9) | 52 (48,6) | 12 (80) | 22 (56,4) |
| Abbruch durch Klient | 49 (83) | 51 (47,7) | 3 (20) | 17 (43,6) |
| Abbruch durch Einrichtung | 1 (1,7) | 3 (2,8) | - - | - - |
| Verstorben | 1 (1,7) | - - | - - | - - |
| Antritt Strafvollzug | 0 (0) | 1 (0,9) | | |

3. Personalsituation

| Berufsgruppe | Soll | Ist |
|---------------------------|-----------------|-----------------|
| Sozialarbeit / -pädagogik | 3,25 Stellen | 3,25 Stellen |
| Psychologie | 0,75 Stellen | 0,75 Stellen |
| Medizin | 3 Wochenstunden | 3 Wochenstunden |
| Verwaltung | 0,75 Stellen | 0,75 Stellen |

4. Entwicklungstendenzen

Die im September 2003 eingeführte Motivationsgruppe hat sich im Laufe des Jahres 2004 bewährt. Wir konnten durch dieses durchgängige Angebot die Klienten längerfristig an uns binden. Dies machte einen zeitnahen Beginn von notwendigen Rehabilitationsangeboten möglich. So vermittelten wir im letzten Jahr mehr als doppelt so viele Klienten in stationäre Rehabilitationsmaßnahmen. Die Zahl der Klienten, die wir in ambulante medizinische Rehabilitation aufnehmen konnten, stieg um ca. 21 %. In 2004 hielten wir kontinuierlich zwei Rehabilitationsgruppen und eine Nachsorgegruppe vor, die durchweg gut ausgelastet waren. Mit der Erweiterung der Gruppenarbeit konnten wir bei gleichem Personalstand ein zeitnahes und kontinuierliches Angebot bereitstellen.

Angehörigenarbeit

Ein Gruppenangebot für Angehörige konnten wir im Oktober 2004 umsetzen. Im Rahmen einer Nachmittags- und einer Abendveranstaltung wurden die durch die Sucht und die Therapie beeinflussten familiären Zusammenhänge thematisiert. Diese Angehörigengruppe soll im Jahr 2005 wiederholt und als regelmäßiges Angebot etabliert werden.

Netzwerk Gesundheit bei RWE-Gas

RWE-Gas wurde im letzten Jahr aufgelöst und von RWE-Energie übernommen. Da RWE-Energie über eigene Suchtberater verfügt, wurde die Zusammenarbeit zum Ende des Jahres 2004 von der Muttergesellschaft RWE-Energie gekündigt.

Frau und Sucht

Das Frauenfrühstück wird weiterhin von den Frauen kontinuierlich genutzt. Im Jahr 2004 nahmen insgesamt 40 Frauen 748-mal am Frauenfrühstück teil.

2004 stand unter dem Motto. „Das Netzwerk der Heimatstadt erfahrbar und nutzbar machen“ und sich über Erfahrungen austauschen. Die Frauen erkundeten ausgehend vom Frauenfrühstück neue Räume und machten Erfahrungen mit unterschiedlichsten Organisationen (Städtische Einrichtungen, Einrichtungen der Kirche und freien Träger).

Im November 2004 wurde das 5jährige Bestehen des Frauenfrühstücks mit 45 Teilnehmerinnen und Gästen begangen. Im Mittelpunkt standen die Erfahrungsberichte von Teilnehmerinnen. Das Rahmenprogramm wurde von der Kabarettistin Ulrike Böhmer gestaltet.

Das Jubiläum war Anlass für Interviews der örtlichen Presse mit drei Frauen aus dem Teilnehmerkreis. Die Frauen berichteten von ihrem Leben und ihrer Suchtgeschichte, sowie ihren persönlichen Weg aus der Sucht mit Hilfe der Suchtberatungsstelle. Es entstanden beeindruckende Lebensbilder.

Projekte 2005

Unsere vielfältigen Anstrengungen im Bereich Qualitätsmanagement in den letzten Jahren wollen wir 2005 planvoll weiterentwickeln. Im April werden wir eine Selbstbewertung nach EfQM durchführen und einen Aktionsplan für die nächsten 2 Jahre erarbeiten.

Ein Angebot für pathologische Glücksspieler wird in Dortmund bisher nicht vorgehalten, ist aber dringend erforderlich. Wir haben erste Ideen zur Umsetzung und Finanzierung entwickelt. Ob eine Umsetzung dieses dringend notwendigen Angebots gelingen kann ist noch nicht abzusehen.

Eine kommunale Beteiligung würde das Projekt möglich machen und dauerhaft sichern.

In der zweiten Jahreshälfte 2005 wollen wir in Kooperation mit Einrichtungen der Jugendhilfe ein Gruppenangebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien entwickeln. Hier für suchen wir Sponsoren, die dieses Projekt, das von Honorarmitarbeitern umgesetzt werden soll, unterstützen.

Verantwortlich: Norbert Quinting

Diakonie Fachstelle Sucht ®
Beratungsstelle für Suchtkranke
Diakonisches Werk der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund

Bornstr. 61, 44145 Dortmund
 Telefon: (0231) 84 94 - 4 61 Fax: (0231) 84 94 - 467
 e-mail: suchtberatung@vkk-do.de
 Internet: www.vkk-do.de

Erreichbarkeit:
 MO – FR 8.30 – 12.00 Uhr
 MO – DO 13.00 – 16.00 Uhr
Offene Sprechstunde im Brückentreff:
 DI 13.30 Uhr – 15.30 Uhr
Offene Sprechstunde bei „Passgenau“:
 MI 13.30 Uhr – 16.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Die Beratungsstelle für Suchtkranke (BfS) des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Dortmund und Lünen ist eine Einrichtung der ambulanten Suchtkrankenhilfe. Sie richtet sich an alkohol- und medikamentenabhängige Frauen und Männer, ihre Angehörigen und alle an der Suchtthematik Interessierten. Das Angebot konzentriert sich auf Information, Beratung (incl. Angebot für alkoholauffällige Kraftfahrerinnen und Kraftfahrer), aufsuchende Hilfe für Wohnungslose und chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke, Vermittlungsleistungen, psychosoziale Begleitung, ambulante medizinische Rehabilitation (ARS) (auch als Nachsorge und ambulante Weiterbehandlung nach stationärer Rehabilitation), betriebliche Suchtkrankenhilfe und Hilfen im Umfeld. Die Beratungsstelle ist eine von den zuständigen Leistungsträgern im Rahmen der „Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen“ (VAb) anerkannte Rehabilitationseinrichtung.

Die BfS ist Bestandteil des Fachbereichs Verbundsystem Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe des Diakonischen Werkes.

2. Fallzahlen (inklusive Wiederaufnahmen im gleichen Jahr)

| | Gesamt | männlich | weiblich |
|--|---------------------------------|-----------------|-----------------|
| Erstkontakt (tel./pers./schriftl.) | 1.823 | - | - |
| Einmalkontakt: | 85 (33 anonymisiert erfasst) | 47 | 38 |
| Beratung (bis zu 10 Kontakten): | 150 | 105 | 45 |
| Begleitung (unsystematische Dauerbetreuung, davon 19 Klienten nach amb. Reha oder Nachsorge): | 34 | 23 | 11 |
| Chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängige | 32 | 31 | 1 |
| Ambulante medizinische Rehabilitation | 39 | 25 | 14 |
| Ambulante Nachsorge | 42 | 33 | 9 |
| Angehörige (Partner befinden sich in amb. med. Reha. oder Nachsorge) | 4 | - | 4 |
| Alkoholauffällige Kraftfahrerinnen und Kraftfahrer | 6 | 6 | - |

| Alter bei Betreuungsbeginn (ohne Anonymisierte) | männlich | weiblich | gesamt |
|---|-----------------|-----------------|---------------|
| bis 14 | - | - | - |
| 15 – 19 | 1 (0,3 %) | - | 1 (0,3 %) |
| 20 – 24 | 9 (3,0 %) | 2 (0,6 %) | 11 (3,7%) |
| 25 – 29 | 11 (3,3 %) | 4 (1,2 %) | 15 (4,6 %) |
| 30 – 39 | 62 (18,8 %) | 18 (5,5 %) | 80 (24,3 %) |
| 40 – 49 | 94 (28,6 %) | 36 (10,9 %) | 130 (39,5) |
| 50 – 59 | 52 (15,8 %) | 23 (6,9 %) | 75 (22,8 %) |
| 60 – 69 | 9 (2,7 %) | 7 (2,1 %) | 16 (4,8 %) |
| 70 – 79 | 1 (0,3 %) | - | 1 (0,3 %) |
| 80 und älter | - | - | - |

Hauptdiagnose Sucht nach ICD 10 (ohne Anonymisierte, ohne Angehörige, einschl. Einmalkontakte)

| Abhängigkeit | Gesamt | Männlich | Weiblich |
|---------------------|---------------|-----------------|-----------------|
| Alkohol | 326 | 242 | 84 |
| Medikamente | 14 | 6 | 8 |
| Spielsucht | 3 | 3 | - |
| Opiate | 18 | 16 | 2 |
| Sonstiges | 3 | 2 | 1 |

| Kontakte | Einzel-kontakte Klient /An-gehörige pers. | Einzel-Kontakte mit Klient tel./schr. | Einzel-Kontakte mit Klient außerh. | Einzel-Kontakte mit Bezugsperson | Gruppen-kontakte | Paar-beratung | Partner-seminar |
|-------------------------------------|--|--|---|---|-------------------------|----------------------|------------------------|
| Auskunft / Information | 1.823 | - | - | - | - | - | - |
| Beratung | 632 | 99 | 7 | 23 | 849 | 13 | - |
| Psychosoziale Begleitung | 192 | 107 | 52 | 1 | 15 | 9 | - |
| Amb. med. Rehabilitation | 302 | 1 | - | - | 823 | 6 | 32 |
| Nachsorge nach stat. Rehabilitation | 171 | 1 | - | - | 372 | 9 | - |
| Alkoholauffällige Kraftfahrer | 25 | - | - | - | - | - | - |
| Zuverdienst u. Brückentreff | 231 | - | - | - | - | - | - |
| Frauen-frühstück | | | | | 28 | | |

Vermittlungen in:

| | |
|-------------------------------------|----|
| Entgiftung/qualifizierte Entgiftung | 11 |
| (teil-)stationäre Rehabilitation | 36 |
| Stat. Motivationsbeh. | 2 |
| Sonstiges | 12 |
| Einrichtung nach § 72 BSHG: | 1 |
| Einrichtung nach § 39 BSHG | 1 |

Sonstiges

| | |
|--|-------|
| Indirekt klientenbezogene Tätigkeiten (telef. schr.) | 1.005 |
| ein Bibliodrama-Workshop | 7 |
| Weihnachtsfeier | 30 |

Betreuungsende 2004

| | Beratung N = 112 | Ambulante medizinische Rehabilitation N = 26 | Ambulante Nachsorge N = 22 | Psychosoziale Begleitung (unsyst. Dauerbe- treuung) N = 34 | Chronisch mehrfachbeein- trächtigte Suchtkranke N = 17 |
|--------------------------------|-----------------------------|---|---|---|---|
| planmäßig durch Vermittlung | 18 (16,1 %) | 2 (7,7 %) | - | 1 (2,9 %) | 2 (11,8 %) |
| planmäßig durch Einrichtung | 44 (39,6 %) | 20 (76,9 %) | 15 (68,19 %) | 22 (64,7 %) | 11 (64,7 %) |
| Abbruch durch Klient | 48 (42,9 %) | 4 (15,4%) | 7 (31,82 %) | 11 (32,4 %) | 4 (23,5 %) |
| Abbruch d. Einrichtung | 1 (0,9 %) | - | - | - | - |
| Strafvollzug | - | - | - | - | - |
| Verstorben | 1 (0,9 %) | - | - | - | - |

3. Personalsituation

| Soll | Ist |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 3,3 Stellen Sozialarbeit/Sozialpäd. | 3,3 Stellen Sozialarbeit/Sozialpäd. |
| 0,5 Stelle Dipl.-Psych. | 0,5 Stelle Dipl.-Psych. |
| 3 Std. Arzt (Gestellungsvertrag) | 3 Std. Arzt |
| 0,65 Stelle Verwaltung | 0,65 Stelle Verwaltung |
| 0,2 Stelle Fachbereichsleitung | 0,2 Stelle Fachbereichsleitung |

4. Veränderungen in der Einrichtung

- Die BfS arbeitete an einem Rahmenqualitätshandbuch für Suchtberatungsstellen der Diakonie mit, das am 19.11.2004 offiziell übergeben wurde. In diesem Zusammenhang hat die BfS die Anforderungen nach DNQE erfüllt. DNQE ist das Qualitätssystem für die ambulante Sucht- und Drogenhilfe der Evangelischen Fachverbände Sucht Rheinland Westfalen Lippe mit Crossreferenz zu ISO 9001/2000. Sie ist nun berechtigt, den Titel „Diakonie Fachstelle Sucht ®“ zu führen.
- Mit Hilfe ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen wird seit dem 30.9.2004 vierzehntägig ein Frauenfrühstück für derzeitige und ehemalige Klientinnen der Beratungsstelle organisiert.
- Verschiedene Konzepte, z. B. für indikative Gruppen wurden entwickelt, deren Realisierung für 2005 geplant ist.

Verantwortlich: Christel Botterbusch

Betreutes Wohnen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke - Mobiflex – Diakonisches Werk der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund

Lessingstr. 68, 44147 Dortmund
Telefon: (0231) 75 93 27 Fax: (0231) 75 93 28

Ab 13.01.2005: Sternstraße 23, 44137 Dortmund
Telefon: (0231) 56 55 93-0 Fax: (0231) 56 55 93-15
e-mail: bewo-mobiflex@vkk-do.de

Erreichbarkeit:

Sekretariat:
Mo, Di, Do, Fr 8.00 – 12.30 Uhr
übrige Zeit: Anrufbeantworter

1. Leistungsangebot

Für Menschen mit einer primären Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit bietet das Diakonische Werk mit seinem Arbeitsbereich *Betreutes Wohnen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke – Mobiflex* aufsuchende psychosoziale Betreuung. Das multiprofessionelle Team besteht aus den Berufsgruppen: Dipl. Sozialarbeiter / Sozialpädagogen, Krankenpflegekräfte, Pädagogische Mitarbeiter, Ergänzungskraft, Verwaltungskraft, Zivildienstleistender.

Hauptaufgaben in der Betreuungsarbeit sind

- (Wieder-) Eingliederung in soziale Netze und Gesellschaft
- Verhinderung von Vereinsamung und Durchbrechen sozialer Isolation
- Hilfestellungen bei der Bewältigung des Alltags
- Sicherung des Überlebens für massiv Erkrankte
- Motivation und Begleitung zu medizinischen Hilfen
- Begleitung bei Ämter- und Behördenangelegenheiten
- Sicherstellung finanzieller Ressourcen
- Verhinderung von Verwahrlosung und Verlust der Wohnung
- Suchtspezifische Hilfen

Als besonderes Gruppenangebot bietet das Betreute Wohnen einmal wöchentlich dienstags ein Freizeitangebot in den Räumlichkeiten der Christuskirche, Feldherrnstraße, an. Dieses Angebot hat einen Café-Charakter mit den Möglichkeiten Billard, Tischtennis, Kickern, Kochteam. Während dieser Café-Zeit finden wechselnde Kleingruppenangebote statt wie z.B. Kegeln und Ausflüge zu kulturellen Ereignissen. Das Café wird durchschnittlich von 25-30 Personen besucht.

Fester Bestandteil der Mobiflex-Betreuungsarbeit ist die traditionelle viertägige Ferienfreizeit für die Klienten/innen. In 2004 fand sie in Nordwalde im Münsterland statt. Diese Zeit wird von den Klienten/innen als besondere Ferienzeit erlebt und bietet für die Teilnehmer/innen den starken Anreiz, während dieser Zeit den Alkoholkonsum zu reduzieren oder auch weitestgehend darauf zu verzichten. Auch durchbricht diese Freizeit die oftmals große Vereinsamung, bringt die Teilnehmer/innen intensiv miteinander in Kontakt und festigt nachhaltig die Betreuungsbeziehungen zu den Mitarbeiter/innen.

Die Betreuten wohnen ausschließlich in ihren eigenen Wohnungen und in der Regel allein. Die Finanzierung unserer Arbeit erfolgt bis auf wenige Selbstzahler als Einzelfallhilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe nach §§ 39/40 BSHG, jetzt §§ 53 ff SGB XII.

Vereinzelt zahlen Klienten/innen einen Eigenanteil. Unter Einbindung in die Sektorversorgung der Stadt Dortmund ist das *Betreute Wohnen für chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke des Diakonischen Werkes* für die Sektoren Nord-West und Süd-West zuständig.

2. Fallzahlen

| Alter | männlich | weiblich | gesamt |
|---|-----------|-----------|-----------|
| bis 14 | | | |
| 15 – 19 | | | |
| 20 – 24 | | | |
| 25 – 29 | | | |
| 30 – 39 | 3 | 2 | 5 |
| 40 – 49 | 22 | 2 | 24 |
| 50 - 59 | 21 | 3 | 24 |
| 60 – 69 | 8 | 5 | 13 |
| 70 - 79 | | | |
| > 80 | | | |
| Gesamt | 54 | 12 | 66 |
| | | | |
| Durchschnitts-alter der Klient/innen | 48 | 53 | 51 |
| | | | |
| Entlassungen | 14 | 2 | 16 |
| | | | |
| Aufnahmen | 23 | 9 | 32 |
| | | | |

| | Anfang 2004 | Ende 2004 |
|-----------------------------------|-------------|-----------|
| Gesamtzahl der Betreuungen | 50 | 66 |
| Davon Betreuungsschlüssel 1 : 6 | 40 | 43 |
| Davon Betreuungsschlüssel 1 : 9 | 09 | 23 |
| Davon Betreuungsschlüssel 1 :12 | 01 | 00 |
| Davon Frauen | 05 | 12 |
| Davon Männer | 45 | 54 |

| | |
|-----------------------|------------|
| Kürzeste Verweildauer | 2,5 Monate |
| Längste Verweildauer | 10,5 Jahre |

3. Personalsituation

Das Team des Arbeitsbereiches setzt sich wie folgt zusammen:

| | |
|-------------|----------------------------------|
| 0,4 Stelle | Leitung |
| 3,1 Stellen | Sozialarbeiter / Sozialpädagogen |
| 1,0 Stelle | Sozialarbeiter/ Krankenpflege |
| 0,5 Stelle | Krankenpflege |
| 2,0 Stellen | Pädagogische Mitarbeiter |
| 0,5 Stelle | Ergänzungskraft |
| 0,5 Stelle | Verwaltung |
| 1,0 Stelle | ZDL |

4. Veränderungen in der Einrichtung

Im Jahr 2004 wird ein weiterhin zunehmender Hilfebedarf bei jungen Erwachsenen aus den Geburtsjahren 1960 bis 1972 deutlich. Ebenso nimmt die Anzahl von Klienter/innen mit zusätzlichen psychischen Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen zu.

In der Folge von oftmals jahrzehntelangem Suchtmittelmissbrauch und multiplen Folgeerkrankungen steigt der individuelle Hilfebedarf. Die hohe Sterberate von sieben verstorbenen Klienten/innen im Jahr 2004 unterstreicht diese Tendenz.

Für die Gesamtsituation erschwerend macht sich weiterhin die deutlich verkürzte Aufenthaltsdauer bei den Entgiftungsbehandlungen bemerkbar. Hier ist festzustellen, dass die wenigen Tage des Krankenhausaufenthaltes bei den schwer Betroffenen kaum noch ausreichen um eine Verbesserung der Krisensituation, die zur Krankenhausaufnahme geführt hat, zu erreichen. Infolgedessen wurde für einige Klienten die Aufnahme in stationäre Einrichtungen vorübergehend oder auf Dauer notwendig.

Im Rahmen der Betreuung werden weitere Gruppenangebote wie Kulturangebote, Kochen, Sport, Handwerken für das Jahr 2005 konzipiert.

Insgesamt ist in diesem Arbeitsbereich eine zunehmende Nachfrage nach ambulanter Betreuung festzustellen. Insgesamt hatte der Arbeitsbereich 32 Neuaufnahmen im Jahr 2004 in den Dienst zu integrieren.

Die vom Landschaftsverband LWL veränderten Abrechnungsmodalitäten im Rahmen der Fachleistungsstunden müssen ab Januar 2005 umgesetzt werden. Dies wird einen erheblich höheren Dokumentations- und Verwaltungsaufwand verursachen und stellt neben der Betreuungsarbeit zusätzliche Anforderungen an die Mitarbeiter/innen.

Ab Januar 2005 befindet sich der Arbeitsbereich nicht mehr in der Lessingstraße 68 sondern in Räumlichkeiten der Diakonie in der **Sternstraße 23**. In diesem ehemaligen Gemeindehaus der Martinsgemeinde befindet sich bereits die *Kontaktstelle für psychisch Kranke* sowie der *Integrationsfachdienst* des Diakonischen Werkes. Durch Verkleinerung des *Integrationsfachdienstes* werden die nun freien Räume durch das *Betreute Wohnen - Mobiflex* genutzt.

Verantwortlich: Birgit Schlömer

Bodelschwingh-Haus
Diakonisches Werk der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund

Prinz-Friedrich-Karl-Straße 5, 44135 Dortmund
Tel.: (0231) 58 44 96 0 Fax: (0231) 58 44 96 29
e-mail: Bodelschwingh- Haus@vkk-do.de

Erreichbarkeit:

24- stündige Personalpräsenz
Aufnahme nach Vorstellungsgespräch und
Vorlage der Kostenzusage
In begründeten Einzelfällen, z.B. nach erfolgter
Entgiftung zur Sicherung der Abstinenz, ist eine
sofortige Aufnahme möglich.

1. Leistungsangebot

Das Bodelschwingh-Haus ist eine stationäre Einrichtung für wohnungslose Frauen und Männer auf der Grundlage der §§ 67 ff SGB XII mit einer Kapazität von 21 Plätzen.

1.1 Zielgruppen der Hilfe

Zielgruppen der Hilfe sind Frauen und Männer, die den folgenden Leistungstypen zugeordnet sind:

- LT 28 Hilfen für junge Erwachsene in besonderen sozialen Schwierigkeiten
- LT 29 Integrationshilfe für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten ohne Tagesstruktur
- LT 30 Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten mit psychischen Beeinträchtigungen und einer Suchterkrankung
- LT 32 Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten mit einer Suchterkrankung in Kooperation mit dem Heimathof Homborn

Die Zielgruppen im LT 30 umfasst in Absprache mit dem LWL auch Hilfeangebote für Menschen, die Unterstützung benötigen, um spezifische Hilfen z.B. nach § 53 SGB XII in Anspruch nehmen zu können. Die Klienten haben im Bodelschwingh- Haus die Möglichkeit, sich langsam mit stationären Rahmenbedingungen vertraut zu machen, um stationäre Hilfeangebote nach § 53 SGB XII akzeptieren zu können.

1.2 Organisationsstruktur

Das Bodelschwingh-Haus verfügt über 2 Häuser und 1 Wohnung mit insgesamt 19 Plätzen für Frauen und Männer. Die Klientinnen und Klienten verfügen in allen Wohnbereichen über Einzelzimmer, Gemeinschaftsräume, Sanitärräume und Küchen zur Selbstverpflegung. Zusätzlich zu den fest angemieteten Immobilien werden für den Bereich stationäres Einzelwohnen bei Bedarf Wohnungen für Klientinnen und Klienten angemietet.

Die Wohnbereiche sind wie folgt strukturiert:

Nichtabstinente Wohnbereiche Prinz-Friedrich-Karl-Straße

Wohngruppe für Männer mit 6 Plätzen

Wohngruppe für Frauen mit 4 Plätzen

Die Wohngruppen sind ein Angebot für Frauen und Männer, die aufgrund ihrer Schwierigkeiten einen Hilfebedarf haben, der eine durchgehende Personalpräsenz erforderlich macht. In den Wohngruppen ist der Konsum von Alkohol erlaubt, da die hier lebenden Frauen und Männer zunächst einen generellen Alkoholverzicht nicht leisten wollen oder können.

In diesem Teil der Einrichtung befinden sich die Büro- und Wirtschaftsräume und der Nachtbereitschaftsraum.

**Externe Wohngruppe für Männer mit 4 Plätzen
abstinenter Wohnbereich**

Für Klienten, die vorher im nicht-abstinenten Wohnbereich gelebt haben oder direkt aus einer Entgiftungsbehandlung kommen und für sich einen Abstinenzwunsch entwickelt haben, gibt es in der Wohngruppe die Möglichkeit, eine abstinenten Lebensführung auszuprobieren.

**Externe Wohngruppe für Männer mit 5 Plätzen
abstinenter Wohnbereich (in Kooperation mit dem Heimathof Homborn)**

Die Wohngruppe richtet sich an Männer, die mit Abschluss des Hilfeswerpunktes I im Heimathof Homborn (oder nach Abschluss einer stationären medizinischen Rehabilitation) die Entscheidung über ein zukünftig abstinentes Leben getroffen haben und die ihren Lebensmittelpunkt in Dortmund haben oder gründen wollen.

Stationäres Einzelwohnen

Zur Sicherung des Hilfeerfolgs im Rahmen der stationären Hilfe besteht die Möglichkeit, Klientinnen und Klienten in einer Einzelwohnung zu betreuen. Für Frauen und Männer, die das Leben in der eigenen Wohnung mit Unterstützung ausprobieren wollen oder die sich ein Leben in der Gruppe nicht vorstellen können, mietet das Bodenschwingh- Haus Wohnungen an, die nach Abschluss des stationären Hilfeprozesses durch die Klientinnen und Klienten übernommen werden können.

2. Fallzahlen

| Hilfeberechtigte Personen | Zugänge | Beendigung der Hilfe | Belegung |
|---------------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| 45 Personen, davon | 25 Personen, davon | 26 Personen, davon | Jahresauslastung 91,66 % |
| | 3 Frauen | 1 Frauen | Belegtage 6822 |
| 5 Frauen | | | |
| 40 Männer | 22 Männer | 25 Männer | Bettengeldtage 204 |

Die 45 Erwachsenen hilfeberechtigten Personen sind folgenden Leistungstypen zuzuordnen:

| | |
|-------|----|
| LT 29 | 10 |
| LT 30 | 22 |
| LT 32 | 13 |

| Alter | Frauen | Männer | gesamt |
|----------|--------|--------|--------|
| unter 21 | 0 | 0 | 0 |
| 21 - 24 | 0 | 1 | 1 |
| 25 - 29 | 1 | 5 | 6 |
| 30 - 39 | 2 | 9 | 11 |
| 40 - 49 | 2 | 16 | 18 |
| 50 - 59 | 0 | 8 | 8 |
| Über 60 | 0 | 1 | 1 |

Beendigung des Hilfeprozesses

Insgesamt haben 26 Personen die stationäre Hilfe beendet.

| Abschluss der Hilfe | Frauen | Männer | Abbruch der Hilfe: | Frauen | Männer |
|--|--------|--------|---|--------|--------|
| 19 Personen = 73% schlossen den Hilfeprozess planmäßig ab: | | | 7 Männer beendeten den Hilfeprozess nicht planmäßig | | |
| Bezug einer eigenen Wohnung | 1 | 15 | Partner/ Herkunftsfamilie | 0 | 1 |
| Andere Einrichtung | | 3 | Bekannte, Freunde, Straße | 0 | 6 |
| | | | Unbekannt | 0 | 0 |
| | | | | | |
| | | | Kündigung von Seiten des Bodelschwingh-Hauses: | | |
| | | | Gewaltanwendung | | 1 |
| | | | mangelnde Mitwirkung | | 1 |

3. Personalsituation

Hauptamtliche Mitarbeiter/innen Stichtag 31.12.2004

1 Leitung

4,5 Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter

davon 1 Stellenanteil Nachsorge

1 Ergotherapeut

1 Wirtschaftlerin

1 Verwaltungsmitarbeiterin 9.25 Std.

1 Zivildienstleistender

4. Veränderungen in der Einrichtung

Das Bodelschwingh- Haus und die Frauenübernachtungsstelle arbeiten seit Mai 2004 gemeinsam in einer neuen Immobilie in der Prinz-Friedrich-Karl-Straße.

Die Einrichtungen sind in der konzeptionellen Ausgestaltung der jeweiligen Hilfeangebote nicht verändert worden.

Die Beibehaltung der fachlichen und organisatorischen Identität beider Einrichtungen wird u.a. sichergestellt durch die räumliche Trennung der Einrichtungssegmente durch separate Eingänge.

Erste Erfahrungen zeigen, dass der Übergang von Bewohnerinnen der FÜS in die stationäre Frauenwohngruppe sehr viel leichter erfolgt.

Verantwortlich: Hildegard Hörnschemeyer

Ludwig-Steil-Haus
Diakonisches Werk der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund

Im Defdahl 61
 44141 Dortmund
 Telefon: (0231) 55 77 610 Fax: (0231) 55 77 619
 e-mail: ludwig-steil-haus@vkk-do.de

Erreichbarkeit:
 Täglich 24-stündige Personalpräsenz
 Aufnahmeanfragen:
 Montag bis Freitag 7.00 – 13.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Das Ludwig-Steil-Haus ist ein soziotherapeutisches Wohnhaus für mehrfach beeinträchtigte abhängige Frauen und Männer. Die Einrichtung ist ein Hilfsangebot des Verbundsystems Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe 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 abstinent 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 die Bewohnerinnen und Bewohner in einem abstinenten Rahmen den Alltag zu bewältigen, ihre Ressourcen schrittweise auszuweiten, für sich neue Lebensziele zu entwickeln und (so weit wie möglich) ein suchtmittelfreies Leben zu führen. Mittel- und langfristig wird der Auszug in eine eigene Wohnung angestrebt.

Das Leistungsspektrum umfasst:

- Soziotherapeutische Angebote, wie Einzel- und Gruppengespräche
- Tagesstrukturierende Angebote in Form von Ergotherapie (Hirnleistungstraining, Holzarbeiten, Gartenpflege, Fahrradwerkstatt, Renovierungs- und Reparaturarbeiten u.a.)
- Kreativtherapie (Ton-, Emaille- künstlerische Arbeiten)
- Lebenspraktisches Training (Einkauf, Körperpflege, Essenszubereitung, Haushaltsreinigung)
- Unterstützung in finanziellen und behördlichen Angelegenheiten, Schuldenregulierung
- Pflegerische Leistungen und Sicherstellung der medizinischen Versorgung
- Krankengymnastik, Bewegung, Sport, Entspannungsübungen
- Freizeitpädagogische und kulturelle Angebote
- Heilpädagogisches Reiten

2. Fallzahlen

| Alter | männlich | weiblich | gesamt |
|---------|----------|----------|--------|
| 40 – 49 | 11 | 2 | 13 |
| 50 – 59 | 13 | 6 | 19 |
| 60 – 69 | 1 | | 1 |

3. Personalsituation

| Soll | Ist |
|---|---|
| 2,86 Stellen Sozialarbeit einschl. Leitungsanteil | 2,86 Stellen Sozialarbeit einschl. Leitungsanteil |
| 1,5 Stellen Pflegepersonal Tagdienst | 1,5 Stellen Pflegepersonal Tagdienst |
| 2,18 Stellen Pflegepersonal Nachtdienst | 2,18 Stellen Pflegepersonal Nachtdienst |
| 3,19 Stellen Ergotherapie | 3,19 Stellen Ergotherapie |
| 1 Stelle Ökotrophologie | 1 Stelle Ökotrophologie |
| 2,0 Stellen pädagogische Mitarbeit in der Funktion einer Hauswirtschafterin | 2,0 Stellen pädagogische Mitarbeit in der Funktion einer Hauswirtschafterin |
| 1,5 Stellen Erzieherinnen/Erzieher | 1,5 Stellen Erzieherinnen/Erzieher |
| 3 Stellen pädagogische Mitarbeit | 3 Stellen pädagogische Mitarbeit |
| 0,26 Stellen Verwaltung | 0,26 Stellen Verwaltung |
| 1 Stelle FSJ (freiwilliges soziales Jahr) | 1 Stelle FSJ |

4. Veränderungen in der Einrichtung

Auf der Grundlage des Landesrahmenvertrages gemäß § 93 BSHG hat seit dem 01.12.2004 eine neue Vergütungsregelung Gültigkeit. Die damit verbundene Verpreislichung der stationären Hilfeleistungen erfolgt analog differenzierter Leistungstypen, die sich an den individuellen Hilfebedarfen orientieren.

Der Landschaftsverband Westfalen/Lippe hat das Konzept des stationären Einzelwohnens genehmigt und dem Aufbau von 3 Plätzen zugestimmt. Die Projektumsetzung und die damit verbundene Platzzahlerweiterung auf insgesamt 29 stationäre Wohnheimplätze erfolgten im Jahr 2004. Im stationären Einzelwohnen werden mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke betreut,

- bei denen der Betreuungsprozess in der Stammeinrichtung erfolgreich verlaufen ist und eine Entlassung mittelfristig angestrebt wird
- die einen stationären Hilfebedarf haben, aber (noch) nicht ausreichend gemeinschaftsfähig sind, um das Hilfeangebot im Wohngruppensystem der Stammeinrichtung wahrnehmen zu können

Zwischen dem Ludwig-Steil-Haus und dem Klinikum Dortmund (Schule für Pflegeberufe) gilt seit 2004 eine Kooperationsvereinbarung, nach der Krankenpflegeschülerinnen und -schüler ihren externen Praktikumseinsatz im Ludwig-Steil-Haus absolvieren.

Das bestehende Leistungsangebot wurde auf die Bedürfnislage der Bewohnerinnen/Bewohner angepasst und durch ein zusätzliches krankengymnastisches Bewegungsangebot ergänzt.

Am 17. September 2004 wurde im Rahmen eines Festaktes das 5-jährige Bestehen des Ludwig-Steil-Hauses gefeiert.

Rückblickend auf Bewohnerfluktuationswerte aus dem Jahr 2004 und den vorherigen Jahren lässt sich feststellen, dass die durchschnittliche Dauer des stationären Betreuungsprozesses bei ca. 2 -3 Jahren lag und dieses der konzeptionellen Erwartung entspricht. Dieser Wert ist jedoch differenziert zu betrachten, da sich der Förderprozess z.B. bei abhängigkeitskranken Menschen mit ausgeprägtem Korsakow-Syndrom längerfristig gestaltet.

Im Berichtszeitraum war im Vergleich zum Vorjahr eine gleich bleibende Rückfallquote feststellbar. Durchschnittlich traten wöchentlich ca. 2 Abstinenzunterbrechungen auf. In 11 Fällen erfolgte eine stationäre Entgiftungsbehandlung. Rückblickend auf die vergangenen Jahre lässt sich insgesamt eine überdurchschnittliche Häufung von alkoholbedingten, bösartigen Tumorerkrankungen feststellen.

Verantwortlich: Hartwig Sabacinski

Werkstatt PASSGENAU
Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Dortmund

Braunschweigerstr. 20, 44145 Dortmund
Telefon: (0231) 47 59 249 Fax: (0231) 47 59 286
e-mail: info@werkstatt-passgenau.de

Erreichbarkeit:
MO – DO 08.00 bis 16.00 Uhr
FR 08.00 bis 13.30 Uhr

1. Leistungsangebot

1.1 Aufsuchende Sozialarbeit

Hilfen aus der Krise

Seit mehr als fünf Jahren besteht im Rahmen der aufsuchenden Sozialarbeit durch einen erfahrenen Mitarbeiter des Diakonischen Werkes Kontakt zu der Gruppe der chronisch mehrfach belasteten Alkoholiker am Nordmarkt. Die Arbeitsschwerpunkte sind: Krisenintervention, Motivation der Betroffenen Hilfe anzunehmen, Vermittlung und gezielte Überleitung zu Fachdiensten und Motivation zu sozialverträglichen Verhaltensweisen.

Es bestehen enge Kooperationen unter anderem mit der Suchtberatung des Diakonischen Werkes, der Zentralen Beratungsstelle für Wohnungslose in der Jägerstraße, dem Gesundheitsamt und dem Sozialamt der Stadt Dortmund, mit verschiedenen niedergelassenen Ärzten sowie weiteren für den Hilfeverlauf wichtigen Institutionen. Eine wesentliche Kooperation besteht darüber hinaus mit der aufsuchenden Krankenpflege, die über einen eingetragenen Verein dauerhaft abgesichert ist. Neben der intensiven Arbeit am Nordmarkt und auf den Plätzen im Quartier finden regelmäßige Sprechstunden im Kiosk an der Mallinckrodtstraße statt. Dieses Angebot wird vor allem von den Personen angenommen, die Schwellenängste vor Arzt- und Krankenhausbesuchen haben. Eine Hilfeplanentwicklung findet hier in enger Abstimmung mit der aufsuchenden Krankenpflege und der aufsuchenden Beratung statt.

Eingliederungsplanung

Als besonders schwierig erweist sich die Integration auf dem Arbeitsmarkt. Die betroffenen Menschen sind einerseits langjährig alkoholkrank und in der Regel gleichzeitig langzeitarbeitslos. Diese Mehrfachbelastung führt dazu, dass jegliche Formen gesellschaftlicher Integration in die Lebensgeschichte der Einzelnen verloren gehen. Verarmung, Ausgrenzung und Perspektivlosigkeit sind individuell die gleichzeitig tragische und logische Folge. In der Regel haben diese Menschen in großer Zahl erfolglose Versuche der Entgiftung mit den entmutigenden Erfahrungen des Rückfalls hinter sich. Auf diesem Hintergrund suchen sie von sich aus den Zugang zur Suchtberatung nicht mehr, bzw. sind hier zunächst keine realistischen Perspektiven zu erkennen. Aus der mehrjährigen Erfahrung der Nordmarktarbeit lässt sich ableiten, dass die individuelle Notlage durch ein anderes Zugehen positiv zu entwickeln ist. Hoffnungslos, perspektivlos sind diese Menschen in der Regel in Bezug auf ihre Suchterkrankung. Gleichzeitig gibt es eine Sehnsucht nach „einem Sinn des Alltags“. Der Tagesablauf wird individuell als „langweilig“, „nutzlos“ erlebt und der Wunsch nach „Lebenssinn“ und „Arbeit“ ist spürbar.

Obwohl ein großer Teil chronisch Alkoholkranker über Berufserfahrungen und Berufspraxis verfügt, hat die jahre- bis jahrzehntelange Suchterkrankung zu einer Reduzierung notwendiger „Grundfähigkeiten“ im Arbeitsprozess geführt (zeitliche Belastbarkeit, Frustrationstoleranz, adäquates Verhalten etc.). Hier ist es notwendig Maßnahmen zu entwickeln, die bedarfsgerecht arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen vorgeschaltet sind.

Im Bereich Tagesstruktur/Zuverdienst ist es Ziel nach einer individuellen Krisenintervention, mittel- und langfristige Maßnahmen einzelfallbezogen zu entwickeln. Hierbei steht die mittelfristige Integration in den Arbeitsmarkt im Mittelpunkt.

Hierzu ist eine entsprechende Eingliederungsplanung entwickelt worden. Nach den neuentwickelten Schritten im Rahmen von Zuverdienst und Trainingsmaßnahmen knüpfen diese an die vorhandenen Instrumente des kommunalen Arbeitsmarktes an.

1.2. Zuverdienst und Tagesstruktur

Tagesstrukturierender Aufenthalt

Im Rahmen der individuellen Krisenintervention und der sich anschließenden Hilfeplanung ist festzustellen, dass eine sofortige Aufnahme von Arbeit in unterschiedlichsten Fällen nicht möglich ist. Hier sind zunächst tagesstrukturierende Maßnahmen durchzuführen, die die Integration in ein „normales“ Wohnumfeld zum Ziel haben. Im Rahmen des Hilfenetzes ist neben den vorhandenen Tagesaufenthalten (Café Flash und Brückentreff) in der Zuverdienstwerkstatt ein Sozialraum vorhanden, der einen Aufenthalt vor und nach der vereinbarten Arbeitszeit ermöglicht. Die tagesstrukturierenden Einfacharbeitsplätze stellen eine gewisse Betrieblichkeit in den Vordergrund, die den ZuverdienstlerInnen in mindestens zwei Dimensionen Identifikations- und Entwicklungsmöglichkeiten bieten. Zum einen können Sozialkontakte geknüpft und gepflegt werden, die nicht als im Randgruppenbereich angesiedelt erlebt werden. Zum anderen trägt das Ausüben einer sinnvollen, regelmäßigen Tätigkeit zu einer persönlichen Stabilisierung bei. Von einer hohen Leistungsminderung ausgehend, bildet das (Wieder)Erlernen von Arbeitsfähigkeit (Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Kontinuität, Belastbarkeit etc.) ein erstes Entwicklungsziel. Dadurch, dass konzeptionell von Beginn an Hilfe zur Arbeit und Arbeit als Hilfe miteinander verknüpft werden, kann eine Integration in den normalen Lebenszusammenhang Arbeit und nicht zuletzt in den zweiten oder ersten Arbeitsmarkt gelingen.

Durch eine Wechselbeziehung zwischen Dienstleistungserbringer (ZuverdienstlerInnen) und Dienstleistungsnehmer (Wirtschaftskunde) soll die Akzeptanz den besonderen Problemgruppen der Nordstadt gegenüber gefördert werden. Gleichzeitig soll durch arbeitsmarktnahe Erfahrungen und sozialarbeiterische Hilfeplanung das Konfliktpotential der ZuverdienstlerInnen gesenkt und das Selbstbild positiv beeinflusst werden.

Zuverdienstarbeitsplätze als erste Stufe einer Einrichtungsplanung

In enger Kooperation zu der aufsuchenden Sozialarbeit ist seit dem 15.08.2002 ein weiterer Mitarbeiter beim Diakonischen Werk angestellt, der im Rahmen der individuellen Hilfeplanung Klienten aus dem oben genannten Personenkreis Zuverdienstarbeitsplätze anbietet und sie in diesem Prozess begleitet. Das Zuverdienstangebot ist auf die Leistungsfähigkeit der Klienten abgestimmt. Es gibt klare zeitliche Vereinbarungen. Die Entlohnung erfolgt im Stundensatz. Hierüber wurde analog zu den Zuverdienstmöglichkeiten des SGB III eine gesonderte Vereinbarung mit dem Sozialamt der Stadt Dortmund getroffen, da nicht zuletzt eine Motivation auch über die erhöhten monatlichen Einnahmen zu erzielen ist.

Dabei hat die Werkstatt PASSGENAU mit verschiedensten sozialen Einrichtungen bzw. Diensten kooperiert, u.a.:

- Allgemeine Sozialberatung DW
- Suchtberatung DW
- Beratungsstelle für Wohnungslose DW
- Schuldnerberatung DW
- Arbeitsprojekte DW
- Nordmarktkiosk DW
- Wichern Projekt
- Gesundheitsamt Stadt Do
- Sozialamt (Do-Nord)

2. Fallzahlen

| Angebot | Anzahl | männl. | weibl. | bis 24 | 25-50 | ab 50 | Mirga. | Sucht | Stunden |
|---------------------------|------------|------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|--------------------------------|
| Zuverdienst | 84 | 70 | 14 | 5 | 68 | 11 | 13 | 76 | 14.483 |
| AFL | 43 | 37 | 6 | 0 | 40 | 3 | 20 | 19 | je MA 38,5 Std.je Woche |
| Jump Plus | 30 | 16 | 14 | 30 | 0 | 0 | 12 | 6 | je TN 30,0 Std. je Woche |
| Summe | 157 | 123 | 34 | 35 | 128 | 14 | 45 | 101 | - |
| AFL, ehem. Zuverdienst | 5 | 4 | 1 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | je MA 38,5 Std.je Woche |

3. Personalsituation

Hauptamtliche Mitarbeiter (Stellenanteil):

- Betriebsleiter (1,0)
- Betriebswirtin (1,0)
- Sozialarbeiter (1,0)
- Fachanleiter (4,0; Tischlermeister, Schreiner, Ergotherapeut/Elektriker, Arbeitspädagoge/Werkzeugmacher)

4. Veränderungen in der Einrichtung

Innerhalb des Jahres 2004 konnte die Anzahl der Zuverdienstplätze von ca. 35 auf max. 50 erweitert werden. Es besteht weiterhin eine starke Nachfrage nach den Zuverdienstangeboten der Werkstatt PASSGENAU. Auf Grund dieser Entwicklung wurde bereits im September 2003 die Werkstatt ausgeweitet, indem ebenfalls in der Braunschweigerstr. 20 zusätzliche Flächen zur Errichtung von weiteren Zuverdienstarbeitsplätzen angemietet worden sind.

Gleichzeitig sind folgende Zuverdienstgewerke (weiter)entwickelt und durchgeführt worden:

Holzwerkstatt / Schreinerei
Möbelaufarbeitung
Gebrauchtkleidersortierung
Trage- und Transporthilfe
Entrümpelung
Renovierungshilfe
einfache Grünflächenpflege
öffentliche Reinigung

Verantwortlich: Stefan Wutzke

Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes Stadt Dortmund

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

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 (PsychKG), das 1999 novelliert wurde, zu erfüllen. Dazu wird ein Sozialpsychiatrischer Dienst vorgehalten.

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

Für Suchtkranke hat der Sozialpsychiatrische Dienst folgende Fachbereiche eingerichtet:

Fachbereich für Alkoholranke
Fachbereich für Drogenranke
Methadonambulanz

2. Fallzahlen (Tätigkeiten in 2004)

Fachbereich für Alkoholranke

| | |
|----------------------|---------------|
| Im Jahr 2004 bekannt | 1007 Klienten |
| davon Neuzugänge | 328 Klienten |

Tätigkeitsprofil:

| | |
|---------------------------------|--------------|
| Insgesamt persönlicher Kontakt: | 469 Klienten |
| davon weiblich | 128 Klienten |
| davon männlich | 305 Klienten |

| | |
|---|------|
| Sprechstundenkontakte mit Klienten und Umfeld: | 1174 |
|---|------|

Hausbesuche 630

| | |
|-------------------------------|----|
| Therapievermittlungen | 59 |
| Unterbringungen gemäß PsychKG | 12 |

Fachbereich für Drogenranke

| | |
|----------------------|--------------|
| Im Jahr 2004 bekannt | 999 Klienten |
| davon Neuzugänge | 195 Klienten |

Tätigkeitsprofil:

| | |
|---------------------------------|--------------|
| Insgesamt persönlicher Kontakt: | 462 Klienten |
| davon weiblich | 122 Klienten |
| davon männlich | 340 Klienten |

| | |
|--|------|
| Sprechstundenkontakt mit Betroffenen und Umfeld | 1601 |
|--|------|

Hausbesuche**280**

Therapievermittlungen

71

Unterbringungen gemäß PsychKG

2

Methadonambulanz (Stichtagserhebung 31.12.2004)

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:

31.12.2004:

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Anzahl der Klientinnen und Klienten: | 102 |
| davon weiblich | 30 |
| davon männlich | 72 |

Dauer der Behandlung

| | |
|---------------|----|
| 0 - 1 J | 30 |
| 1 - 3 J | 24 |
| 3 - 5 J | 12 |
| 5 - 10 J | 32 |
| Über 10 Jahre | 4 |
| | |

| | |
|--------------------|----|
| davon berufstätig: | 12 |
|--------------------|----|

| | |
|--|----|
| Take Home-Dosierung: | 22 |
| Kinder im Haushalt der Substituierten: | 31 |
| Therapievermittlungen | 4 |

3. Personal

| | Soll | Ist |
|----------------------------|----------------------|----------------------|
| Fachbereich Alkohol | 3,5 Sozialarbeiter | 3,5 Sozialarbeiter |
| | 0,75 Arzt | 0,75 Arzt |
| Fachbereich Drogen | 0,5 Verwaltungskraft | 0,5 Verwaltungskraft |
| | 3 Sozialarbeiter | 3 Sozialarbeiter |
| Methadonambulanz | 1 Ärztin | 1 Ärztin |
| | 2 Sozialarbeiter | 1,3 Sozialarbeiter |
| | 2 Krankenschwestern | 2 Krankenschwestern |
| | 0,6 Verwaltungskraft | 0,6 Verwaltungskraft |

Verantwortlich: Dr. Ulrike Ullrich

**Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Ev. Krankenhaus Lütgendortmund
Evangelische Krankenhaus GmbH Dortmund**

Volksgartenstr. 40, 44388 Dortmund
Telefon: (0231) 6188 – 01 Fax: (0231) 6188 – 357
e-mail: psychiatrie@evk-luedo.de
Internet: www.evk-luedo.de

Erreichbarkeit:
Mo. – Do. 08:00 Uhr – 16:30 Uhr
Fr. 08:00 Uhr – 15:00 Uhr
Notfälle jederzeit, Tel. : (0231) 6188 – 0

1. Leistungsangebot

Die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Ev. Krankenhaus Lütgendortmund weist einen Kompetenzschwerpunkt Krisenintervention und Sucht aus:

Stationäre Krisenintervention und Entgiftungsbehandlung für Menschen mit Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten.

Qualifizierte Akutbehandlung für Menschen mit Abhängigkeit von Alkohol oder Medikamenten.

Vermittlung von ambulanten oder stationären Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation.

Bei Komorbidität tagesklinische psychiatrische Therapie.

Ambulante Behandlung in der Institutsambulanz.

2. Fallzahlen

| Behandlungsform | Anzahl der Patienten | Behandlungsdauer (Mittelwert) |
|------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| Stationäre Therapien in 2004 | 199 | 12,04 Tage |

Brücksichtigt wurden alle Patienten mit **Hauptdiagnose** aus dem Kapitel F1 der ICD-10: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen. (ICD-10 Kapitel F = Internationale Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation).

| Behandlungsform | Anzahl der Patienten | Anzahl der Arztkontakte |
|-----------------------------|----------------------|-------------------------|
| Ambulante Therapien in 2004 | 152 | 384 |

In der Institutsambulanz übersteigt die Zahl der Kontakte mit den weiteren Mitarbeitern des multiprofessionellen Teams die Anzahl der Arztkontakte erheblich, wird aber nicht automatisiert in dem Krankenhausinformationssystem erfasst.

Beispiel: Patientinnen und Patienten mit Antabus-Therapie haben tägliche kontrollierte Medikamenteneinnahmen in der Institutsambulanz, aber meist nur ein bis drei Arztkontakte pro Monat.

3. Personalsituation

Der Kompetenzschwerpunkt Krisenintervention und Sucht (Station P3) umfasst 18 vollstationäre Betten. Die Anhaltzahlen der Personalverordnung Psychiatrie sind auf dieser Station zu 100% erfüllt..

Das multiprofessionelle Team umfasst Ärztlichen Dienst, Pflegedienst, Psychologischen Dienst, Ergotherapie, Bewegungstherapie, Physiotherapie und Sozialarbeiter.

In der Institutsambulanz setzt sich das multiprofessionelle Team aus Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, einem Diplompsychologen, anteilmäßig Pflegedienst, Sozialdienst und Arzthelferinnen zusammen.

| 2004 | VK-Soll | VK-Ist |
|-------------------|---------|--------|
| Ärztl. Dienst | 3,0 | 3,0 |
| Pflegedienst | 13,5 | 13,5 |
| PDL | 0,5 | 0,5 |
| Dipl. Psychologe | 0,5 | 0,5 |
| Ergotherapie | 0,7 | 0,7 |
| Arbeitstherapie | - | - |
| Bewegungstherapie | 0,5 | 0,5 |
| Sozialarbeit | 1,2 | 1,2 |
| Arzthelferinnen | 0,75 | 0,75 |
| Schreibdienst | 0,5 | 0,5 |

4. Veränderungen in der Einrichtung

Der Kompetenzschwerpunkt Sucht wurde im Kalenderjahr 2003 entwickelt und ab 01.03.2004 umgesetzt:

Seit 01.03.2004 weist die Station P3 mit 18 vollstationären Betten den Schwerpunkt Krisenintervention und Sucht aus.

Die Station P3 steht in erster Linie den Dortmunder Bürgerinnen und Bürgern im Versorgungssektor des Evangelischen Krankenhauses im Dortmunder Westen, darüber hinaus aber allen Dortmunder Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung.

Die Station P3 „Krisenintervention und Sucht“ als Kernbaustein des Schwerpunktes weist folgende Merkmale auf:

- Open-Door-Prinzip (keine geschlossene Station).
- Enge konsiliarische Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin.
- Enge Kooperation mit der Institutsambulanz und der Tagesklinik.
- Neben der Krisenintervention und Entgiftung Durchführung qualifizierter Entgiftungsbehandlungen und Vermittlung in Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation.
- Kooperation und Vernetzung mit den Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe in Dortmund.

Bereits im ersten Jahr hat sich die Einrichtung dieses Kompetenzschwerpunktes inhaltlich und organisatorisch für Mitarbeiter und Patienten bewährt.

Nicht behandelt werden Menschen mit Abhängigkeit von illegalen Drogen – außer zur akuten Krisenintervention oder bei im Vordergrund stehender Komorbidität, da für die Gruppe der Menschen mit illegalen Drogen die Westfälische Klinik den Versorgungsauftrag für Dortmund übernommen hat.

Auf Grund der hohen Nachfrage und Auslastung der stationären und ambulanten Therapieplätze am Ev. Krankenhaus Lütgendortmund ist eine Bettenerweiterung beantragt und die Erhöhung der ambulanten Therapieplätze in 2005 beabsichtigt.

Verantwortlich: Dr. Thomas Finkbeiner

NADO e.V.
Netzwerk Adaption Dortmund
Der PARITÄTISCHE

Wellinghoferstr.103,
44263 Dortmund- Hörde
Telefon: (0231) 41 25 26 Fax: (0231) 41 22 18
e-mail: nado@nado.de
Internet: www.nado.de

Erreichbarkeit:

MO – DO 8.30 – 17.00 Uhr
FR 8.30 – 16.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Der Nado e.V. richtet sich mit seinen Angeboten an Jugendliche und junge Erwachsene, die ihr Leben ohne Drogen gestalten möchten.

Der Nado e.V. versteht sich als wichtiger Bestandteil im Dortmunder Drogenhilfenetzwerk. Hierfür bietet der Verein folgende Projekte an:

Stationäre/teilstationäre Adaptionsbehandlung, medizinische Rehabilitation (Phase II)

ambulante medizinische Rehabilitation Sucht/ Nachsorge

Nachgehende Betreuung (Betreutes Wohnen) mit zur Zeit 27 Wohnplätzen

Psychosoziale Betreuung.

Adaptionsbehandlung

Auf Grund der ständig hohen Nachfrage für die Adaptionsbehandlung haben wir zum Ende des Jahres die Behandlungsbetten von **15** auf **17** erhöht. Dazu mussten wir räumliche und bauliche Veränderungen vornehmen. Unsere Adaptionseinrichtung ist die Schnittstelle zwischen der Entwöhnungsbehandlung und dem selbständigen Leben. Es besteht die Möglichkeit der Adaptionsbehandlung in stationärer und teilstationärer Form. Zielgruppe sind Patienten, die nach abgeschlossener Entwöhnungsbehandlung noch weitergehende Behandlung benötigen. Schwerpunkt der medizinischen Rehabilitation in der Adaptionseinrichtung ist die Weiterführung der psycho- und sozialtherapeutischen Behandlung unter Einbeziehung der beruflichen und sozialen Integration. Neben der psychotherapeutischen Arbeit ist besonderer Schwerpunkt die Durchführung externer Arbeitsbelastungsproben, Freizeitgestaltung und Vorbereitung auf selbständiges Wohnen.

Die Nachgehende Betreuung

ehemals Drogenabhängiger ist nach wie vor ein wesentlicher und wichtiger Bestandteil am Ende einer langen Behandlungskette. Der Nado e.V. musste im vergangenen Jahr zwei Häuser auf Grund auslaufender Verträge aufgeben. Es ist uns aber gelungen entsprechend Ersatz zu finden, so dass Ende **2004** insgesamt **27 Plätze** zur Verfügung standen. Eine Mitarbeiterin hat in 2004 mit mehreren Klienten die Schuldenregulierung eingeleitet. Insgesamt konnte eine Summe von **€ 47 701,63** niedergeschlagen werden

Wesentliche Angebote der Betreuung sind:

Regelmäßige psychosoziale Betreuung in Form von Gruppen- und Einzelgesprächen

Schuldenregulierung /Geld- u. Kontoverwaltung

Unterstützung im Haushalt/ Begleitung zu Behörden

Krisenintervention bei Rückfälligkeit/ Gesundheitsprävention

Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht/ Nachsorge

Seit zwei Jahren bietet der NaDo e.V. in Kooperation mit dem Gesundheitsamt und der DROBS die ambulante medizinische Rehabilitation Sucht/ Nachsorge an. Im letzten Quartal 2004 ist es uns gelungen so viele Patienten zu erreichen, dass kostendeckend gearbeitet werden konnte. Wir hoffen dass dieser Trend anhält.

Zielgruppe für die Behandlung sind Menschen:

deren Störungen auf seelischem, körperlichem und sozialem Gebiet nicht so ausgeprägt sind, dass eine ambulante Behandlung erfolgversprechend erscheint und eine stationäre Behandlung nicht oder nicht mehr erforderlich ist.

bei denen das soziale Umfeld des Abhängigkeitskranken noch stabilisierende, unterstützende Funktion bietet, die beruflich (noch) ausreichend integriert sind. Arbeitslosigkeit oder fehlende Erwerbstätigkeit schließen eine ambulante Entwöhnungsbehandlung jedoch nicht aus.

Psychosoziale Betreuung

Im Jahr 2004 beschränkte sich die Betreuung der Klienten meist auf Betreuung in Arztpraxen in Dortmund Hörde, bzw. in den Räumen der Adaptionseinrichtung. In einzelnen Fällen und bei besonders gefährdeten Klienten wurden weiterhin Hausbesuche durchgeführt. Darüber hinaus verwalten wir in einzelnen Fällen die Finanzen, um eine Grundversorgung der Einzelnen zu sichern. Weiteres wesentliches Element der Psychosozialen Betreuung ist die Verhinderung von Beikonsum.

2. Fallzahlen

Adaptionsbehandlung

| Alter | männlich | weiblich | gesamt |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Aufnahmen 2003 | 56 | 10 | 66 |
| 15 – 19 | 1 | 0 | 1 |
| 20 – 24 | 14 | 3 | 17 |
| 25 – 29 | 19 | 3 | 22 |
| 30 – 39 | 20 | 4 | 24 |
| 40 – 49 | 2 | 0 | 2 |
| Entlassungen | | | |
| regulär | 23 | 9 | 32 |
| vorzeitig Abbruch | 18 | 2 | 20 |
| Weiterbehandlung ambulant /Tagesklinik | 9 | 3 | 12 |
| Verweildauer in Tagen | 93,2 | 81,8 | 90,7 |

Nachgehende Betreuung

| Alter | männlich | weiblich | gesamt |
|-------------------|----------|----------|-----------|
| unter 14 | 0 | 0 | 0 |
| 15 – 19 | 2 | 1 | 3 |
| 20 – 24 | 14 | 3 | 17 |
| 25 – 29 | 6 | 4 | 10 |
| 30 – 39 | 3 | 0 | 3 |
| 40 – 49 | 2 | 0 | 2 |
| GESAMT | 27 | 8 | 35 |
| Neuaufnahmen 2004 | 24 | 6 | 30 |
| Entlassungen 2004 | 24 | 8 | 32 |

Ambulante Rehabilitation

| Alter | männlich | weiblich | gesamt |
|------------------------|----------|----------|-----------|
| 20 – 24 | 2 | 3 | 5 |
| 25 – 29 | 6 | 4 | 10 |
| 30 – 39 | 10 | 0 | 10 |
| 40 – 49 | 2 | 0 | 2 |
| GESAMT | 20 | 7 | 27 |
| Entlassungen regulär | 8 | 0 | 8 |
| Entlassungen vorzeitig | 9 | 4 | 13 |

3. Personalsituation

| Soll | | Ist | |
|-------------|----------------|------------|------------------------|
| 5,5 | Sozialarbeiter | 5,5 | Stellen Sozialarbeiter |
| 0,2 | Stelle Arzt | 0,2 | Stelle Arzt |
| 0,8 | Ergotherapeut | 1,0 | Ergotherapeut |
| 0,5 | Psychologe | 0,5 | Psychologe |
| 0,5 | Verwaltung | 0,75 | Verwaltung |
| 2,0 | AfL Stellen | 2,0 | AfL Stellen |

4. Veränderungen in der Einrichtung

Für das Jahr 2005 ist geplant die Kooperationsvereinbarung ambulante medizinische Rehabilitation Sucht zu erweitern. Gemeinsam mit der Westfälischen Klinik Dortmund (Suchtmedizin) soll die ambulante Rehabilitation Sucht für substituierte Drogenabhängige angeboten werden. Zusätzlich hoffen wir, dass die Verhandlung für das ambulant betreute Wohnen mit dem LWL im kommenden Jahr erfolgreich abgeschlossen wird.

Verantwortlich: Roland Helsper

Psychosozialer Trägerverein Dortmund e.V. - Betreutes Wohnen
Der PARITÄTISCHE

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

Erreichbarkeit:
Mo. – Fr. von 8:00 – 17: 00 Uhr
Rufbereitschaft in den übrigen Zeiten

1. Leistungsangebot

Der Psychosoziale Trägerverein Dortmund ist ein gemeindepsychiatrisch orientierter Fachdienst. Wir bieten Menschen mit einer psychischen Erkrankung, Entwicklungsverzögerung bzw. -schädigung sowie chronisch und mehrfach beeinträchtigten Suchtkranken umfassende, aufsuchende Hilfen im Umgang mit der Erkrankung bzw. Behinderung im Rahmen ambulant betreuten Wohnens einschließlich Pflege (SGB V und XI) an.

Das beinhaltet Information und Beratung in vor- und nachbereitenden Gesprächen als Hilfe zur Lebensbewältigung einschließlich der gemeinsamen Erarbeitung neuer Verhaltensweisen. Darüber hinaus besteht die Hilfe in regelmäßigen Impulsen, zeitweiser Anleitung sowie übender und stützender Begleitung bei der Alltagsbewältigung. Hierbei bestimmt die individuelle Bedarfslage unserer Klienten den erforderlichen Umfang und die Intensität der aktivierenden Unterstützung.

Die Hilfeintensität kann in der Besuchsfrequenz von mindestens einem wöchentlich aufsuchenden Kontakt auf tägliche Hilfestellung bei Ausweitung des Zeitrahmens erweitert werden. Das mögliche Hilfespektrum umfasst Unterstützung im Umgang mit der Erkrankung, medizinische Hilfen, Anleitung in der alltäglichen Lebensführung, Begleitung bei der individuellen Basisversorgung, Förderung von Fähigkeiten in der Gestaltung sozialer Beziehungen und die Entwicklung einer Perspektive in den Bereichen Ausbildung, Beschäftigung, Freizeit. Die Ausdifferenzierung der Hilfen in diesen Bereichen kann von punktueller Unterstützung bis hin zu durchgängig intensiver Anleitung und Begleitung reichen, einschließlich der bedarfsweisen Übernahme von Tätigkeiten des täglichen Lebens. Im Bedarfsfall kommen ergänzende Verabredungen im Hilfesystem und mit dem sozialen Umfeld des Klienten hinzu, um eine Umsetzung der Hilfeplanung zu erreichen.

Übergeordnetes Ziel aller Unterstützungsmaßnahmen ist die Erhaltung oder Wiederbegründung einer privaten Wohn- und Lebenssituation im eigenen Haushalt oder in einer betreuten Wohngemeinschaft. Anknüpfend an die individuellen Fähigkeiten und Beeinträchtigungen entwickeln wir gemeinsam mit unseren Klientinnen und Klienten ein umfassendes Betreuungskonzept, um sie in ihrem Wunsch nach Selbstbestimmung, sozialer Integration aber auch stärkerer Eigenverantwortung in der Lebensgestaltung zu unterstützen. In diesem Entwicklungsprozess werden sie durch eine Bezugsperson begleitet, die alle erforderlichen Hilfen koordiniert. Die Hilfe kann sowohl vorübergehend als auch längerfristig sein. Wir bieten sie nicht nur Einzelpersonen und Paaren sondern auch in Wohngruppen an. Das Grundkonzept beruht dabei auf den fachlichen Standards der Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplanung (IBRP).

Der Psychosoziale Trägerverein Dortmund erbringt aufsuchende Hilfen für den Personenkreis der chronisch und mehrfach beeinträchtigten Abhängigkeitskranken in den mit der Stadt Dortmund und den Anbietern ambulanter und stationärer Betreuung und Behandlung abgestimmten psychiatrischen Versorgungssektoren Dortmund Nordost (Stadtbezirke Nordost, Scharnhorst, Brackel) und Dortmund-Südost (Stadtbezirke Innenstadt Ost, Aplerbeck, Brackel). Er ist mit der Westfälischen Klinik Dortmund und dem Westfälischen Wohnverbund Dortmund seit Jahren über einen Kooperationsvertrag verbunden.

Der Psychosoziale Trägerverein Dortmund e.V. ist ein anerkannter Pflege- und psychosozialer Fachdienst. Bei Vorliegen der individuellen Voraussetzungen, können die nachstehend zusammengefassten Leistungen mit Krankenkassen, Pflegekassen und Sozialhilfeträgern abgerechnet werden:

- 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 Stichtag: 31.12.2004

| | |
|---|-----------|
| Gesamtzahl der Betreuungen mit der Diagnose Sucht / Abhängigkeit | 28 |
|---|-----------|

| Alter | Männlich | Weiblich | Gesamt |
|--------------------|-----------|----------|-----------|
| Bis 14 | | | |
| 15-19 | | | |
| 20-24 | | | |
| 25-29 | | | |
| 30-39 | 1 | | 1 |
| 40-49 | 12 | 1 | 13 |
| 50-59 | 9 | | 9 |
| 60-69 | 5 | | 5 |
| 70-79 | | | |
| 80 und älter | | | |
| Gesamt | 27 | 1 | 28 |
| Durchschnittsalter | 50 | 47 | |
| Entlassungen | 3 | 0 | 3 |
| Aufnahmen | 10 | 0 | 10 |

| | Anfang 2004 | Ende 2004 |
|-----------------------------------|-------------|---------------------|
| Gesamtzahl der Betreuungen | | |
| Davon Betreuungsschlüssel 1:6 | 16 | 23 |
| Davon Betreuungsschlüssel 1:9 | 3 | 5 |
| Davon Betreuungsschlüssel 1:12 | | |
| Davon Frauen | 1 | 1 |
| Davon Männer | 18 | 27 |
| | | |
| Kürzeste Verweildauer | | 2 Monate |
| Längste Verweildauer | | 7 Jahre 8 Monate |

Abweichend von den Erhebungen in den Vorjahren sind Menschen mit einer Doppeldiagnose (z.B. Psychose / Sucht) ab 2003 im Suchtbericht nicht mehr erfasst. Berücksichtigt sind ausschließlich Menschen, die zum Personenkreis der chronisch und mehrfachbeeinträchtigten Abhängigkeitskranken gehören und als Hauptdiagnose Alkohol und/oder Medikamentenabhängigkeit haben.

3. Personalsituation

2 Stellen Sozialarbeit/Sozialpädagogik
1,5 Stellen Krankenpflege

4. Veränderungen in der Einrichtung

Der Psychosoziale Trägerverein Dortmund e.V. wird als Leistungsanbieter ab dem 01.01.2005 mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe als zuständigem Leistungsfinanzierer eine Leistungs,- Prüfungs- und Vergütungsvereinbarung zur Erbringung aufsuchender psychosozialer Hilfen für chronisch und mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke im nord- und südöstlichen Stadtgebiet von Dortmund abschliessen.

Die Vereinbarungen sehen künftig für das ambulant betreute Wohnen eine Abrechnung der aufsuchenden Hilfen in Fachleistungsstunden vor. Danach umfasst eine Fachleistungsstunde 60 Minuten direkte Betreuungsleistungen (alle Kontakte zwischen Helfer und Klient von Angesicht zu Angesicht und von Ohr zu Ohr). Mit dem Entgelt von 48,30 € pro Fachleistungsstunde sind auch alle übrigen (indirekten) Betreuungsleistungen abgegolten.

Die Höhe der zu bewilligenden Fachleistungsstunden richtet sich nach dem individuellen Bedarf des Hilfesuchenden. Die Klärung des Bedarfs auf ambulante Betreuung kann, wie bisher, über uns als Leistungsanbieter oder direkt beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe beantragt werden.

Bei den Betreuungsanfragen verzeichnen wir weiterhin eine Zunahme von Menschen, die eine psychiatrische Erkrankung als Hauptdiagnose haben und bei denen ein missbräuchlicher Konsum von Alkohol, Medikamenten und Drogen bzw. bereits eine langjährige Abhängigkeit von diesen Substanzen besteht. Ebenso sehen wir uns einer anhaltenden Nachfrage jüngerer Menschen mit Mehrfachabhängigkeiten (Alkohol, Medikamente und Drogen) gegenüber. In diesem Zusammenhang sind insbesondere auch Menschen mit schweren Persönlichkeitsstörungen (z.B. Typ Borderline) zu nennen, die häufig mißbräuchlich legale und illegale Drogen konsumieren.

Die eingeschränkte Einsicht in die Erkrankung führen bei Menschen mit chronischer und mehrfach geschädigter Abhängigkeitserkrankung zu sehr komplexen und zeitaufwendigen Hilfebedarfen. Der Übergang zu stationär erforderlichen Unterstützungsanforderungen ist häufig fließend.

Verantwortlich: Theo Kaus

PUR e.V. Dortmund
Verein zur Prävention und Rehabilitation von
Suchterkrankungen
Der PARITÄTISCHE

Bornstraße 239, 44145 Dortmund
 (in der Methadonambulanz)
 Tel.: (0231) 50-26 435 oder 50-26 436
 Fax: (0231) 50-26 429
 e-mail: info@pur-ev.de
 Internet: www.pur-ev.de

Erreichbarkeit:

Offene Sprechstunde donnerstags
 13.00 – 17.00 Uhr

1. Leistungsangebot

PUR e.V. ist als von der Mehrzahl der in Dortmund substituierenden Ärzte getragener Verein vor allem im Bereich der Psychosozialen Begleitung (PSB) Drogenabhängiger tätig. Elementare Bedeutung für den Verein hat daneben die Sicherstellung der zentralen Methadon-Wochenendvergabe, die seit 1992 in den Räumen der AIDS-Beratung des Gesundheitsamtes erfolgt.

Die Arbeit der Beratungsstelle ist wesentlich geprägt durch regelmäßige Vor-Ort-Sprechstunden der Mitarbeiter in verschiedenen Dortmunder Arztpraxen. Der Schwerpunkt liegt deutlich im Bereich der aufsuchenden Hilfen, die Mehrzahl der Klientenkontakte findet während der Praxissprechstunden oder bei Hausbesuchen und anderen Außenterminen statt.

Seit 1998 erfolgt eine enge Kooperation mit dem Gesundheitsamt Dortmund, u.a. durch intensive Zusammenarbeit mit den im gleichen Arbeitsfeld tätigen Kolleginnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes (gegenseitige Urlaubs- und Krankheitsvertretung, gemeinsame Supervision etc.) und die Nutzung von Räumen in der Methadonambulanz.

2. Fallzahlen

Eine Fallzahlstatistik wird bei PUR e.V. seit April 2004 geführt. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde in Form einer Stichtagserhebung kurz vor der jährlichen Mitgliederversammlung die Anzahl der betreuten Klienten erhoben.

Zum 31.03.2004 konnte PUR die bis dahin allein aus Eigenmitteln finanzierte dritte Vollzeitstelle in der Psychosozialen Begleitung nicht mehr aufrechterhalten, so daß die absolute Anzahl der betreuten Klienten zum Stichtag 31.12.2004 mit 205 Klienten deutlich unter den Fallzahlen der vorherigen Jahre lag; 2003 wurden zum Stichtag 249 Klienten betreut.

Von April bis Dezember 2004 fanden 767 Einzelkontakte im Rahmen der Vor-Ort-Sprechstunden in den Arztpraxen bzw. der offenen Sprechstunde in den Büros statt sowie weitere 178 Einzelkontakte bei Hausbesuchen und sonstigen Außenterminen.

Es handelt sich aufgrund des Tätigkeitsschwerpunktes der PSB in der Regel um längerfristige Beratungen und Betreuungen. Das Alter der Betreuten lag am Stichtag zwischen 17 und 59 Jahren, der Frauenanteil liegt bei 22,9 % (n=47).

3. Personalsituation

| | Ist | Soll |
|----------------|-------------------------|-------------------------|
| Bis 31.03.2004 | 3 Diplom-Sozialarbeiter | 2 Diplom-Sozialarbeiter |
| Ab 01.04.2004 | 2 Diplom-Sozialarbeiter | 2 Diplom-Sozialarbeiter |

4. Veränderungen in der Einrichtung

Eine einschneidende Veränderung war der bereits angesprochene Wegfall der eigenfinanzierten dritten Vollzeitstelle in der Psychosozialen Begleitung, die zu einer deutlichen Reduktion sowohl der Vor-Ort-Sprechstunden als auch der Zahl der Betreuten geführt hat.

Weitestgehend reibungslos verlaufen ist der Umzug der Beratungsstelle aus den angestammten Räumlichkeiten in der Märkischen Straße 2 in die Bornstraße 239, wo PUR e.V. nun seit dem 15. März 2004 zu finden ist. Der Umzug erfolgte, da für den gemeinsam mit den Kolleginnen des Gesundheitsamtes genutzten Standort Eigenbedarf des Jugendamtes angemeldet wurde; nach längeren Verhandlungen mit der Stadt und der schwierigen Suche nach einem anderen geeigneten Ort wurde zuletzt die städtische Methadonambulanz ausgewählt. Dort ist die traditionell enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt weiterhin möglich und die szenenahen Räumlichkeiten erleichtern den niedrigschwelligen Kontakt zum Klientel (was im Umkehrschluß jedoch auch bedeutet, daß die neuen Büros durchaus auch von manchen Klienten gemieden werden, die mehr Abstand von der „Platte“ wünschen).

Verantwortlich: Michael Gierse

Soziales Zentrum – Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit Dortmund e.V.
DROBS Drogenberatungsstelle
Der PARITÄTISCHE

Schwanenwall 42
Telefon: (0231) 47 73 76-0 Fax: (0231) 47 73 76-13
www.drobs-dortmund.de
e-mail: info@drobs-dortmund.de
www.suchtvorbeugung-dortmund.de
e-mail: info@suchtvorbeugung-dortmund.de

Erreichbarkeit:
Sekretariat:
MO-DO 9.00 – 17.00 Uhr
FR 8.00 – 15.00 Uhr
Offene Sprechstunden:
MO - DO 13.00 -17.00 Uhr
Soforthilfe: FR 8.00 Uhr

1. Leistungsangebot

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

Die DROBS richtet sich mit ihren Angeboten an:

- Multiplikatoren (in Betrieben und Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege) - gemäß Arbeitsabsprachen mit dem Jugendamt
- 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 und -abhängigkeiten und zusätzlichen (psychiatrischen) Diagnosen
- Angehörige und Personen des sozialen Nahraums und sozialen Netzes (Eltern, PartnerInnen, Kinder, Freunde, Ausbilder, Lehrer)

2. Fallzahlen

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

Es werden hier 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.

Nicht abgebildet werden in dieser vereinfachten und zusammenfassenden Darstellung die vielfältigen Angebote und Leistungen in den Fachteams

- Fachstelle für Suchtvorbeugung
- Cafe Flash
- Nachtbetreuung Relax.

| Personen | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|--|--------|--------|--------|
| Einmalkontakte | | | 239 |
| Längerfristige Beratungen und Betreuungen ⁵ | 414 | 94 | 508 |

| AKTUELLES ALTER | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|---------------------------|--------|--------|--------|
| bis 14 Jahre | 7 | 0 | 7 |
| 15 bis 19 Jahre | 13 | 7 | 20 |
| 20 bis 24 Jahre | 62 | 17 | 79 |
| 25 bis 29 Jahre | 87 | 16 | 103 |
| 30 bis 39 Jahre | 146 | 38 | 184 |
| 40 und älter ⁶ | 88 | 16 | 104 |

| HAUPTDIAGNOSE SUCHT NACH ICD 10 | MÄNNER | FRAUEN | GESAMT |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|
| Alkohol (F 10) | 6 | 1 | 7 |
| Opioide (F 11) | 303 | 80 | 383 |
| Cannabinoide (F 12) | 46 | 5 | 51 |
| Kokain (F 14) | 23 | 2 | 25 |
| andere Drogen (F 13, 15, 16, 18) | 7 | 1 | 8 |
| kein Drogenkonsum (Nachbetreuung) 31 | 4 | 35 | |

| ANZAHL DER KONTAKTE | GESAMT |
|---------------------|--------|
| 2 - 5 | 170 |
| 6 - 10 | 112 |
| 11 - 30 | 158 |
| über 30 Kontakte | 65 |

| BETREUUNGSSENDE | GESAMT |
|--------------------|--------|
| planmäßig | 73 |
| Abbruch | 87 |
| justizielle Gründe | 14 |
| verstorben | 3 |

3. Personalsituation (Stand 31.12.2004)

| | | |
|---|---|--|
| Einrichtungsleitung | 0,75 Stelle | besetzt mit Sozialpädagoge grad. |
| Fachteam Drogenberatung | 4,83 ⁷ Stellen | Multidisziplinäres Team (Dipl. Psych., Dipl. Päd., Dipl. Soz.Arb., Dipl. Soz.Päd.) |
| Fachteam Fachstelle für Suchtvorbeugung | 2,00 Stellen | Multidisziplinäres Team (Dipl. Päd., Dipl. Soz.Arb.,) |
| Fachteam Cafe FLASH | 3,58 ⁸ Stellen + 2,0 Stellen | Besetzt mit Dipl. Soz.Arb. und Jahrespraktikantin Stud. Aushilfskräfte |

⁵ Nur von den längerfristig Beratenen und Betreuten werden weitere Daten erhoben. Alle folgenden Angaben beziehen sich auf diesen Personenkreis (N=508)

⁶ Der älteste Klient war 54 und die älteste Klientin 50 Jahre alt

⁷ Incl. JVA-Beratung und PSB.

⁸ Incl. PSB.

4. Veränderungen in der Einrichtung

Zunahme der Cannabis-Beratung

Wie schon im Vorjahr gab es auch im Berichtszeitraum noch einmal eine deutliche Steigerung der Beratungsnachfrage bei Fragen zum Cannabismißbrauch. Vor allem Eltern, aber auch Jugendliche suchen die DROBS auf um sich zu informieren und beraten und betreuen zu lassen. Weil Eltern (es sind vor allem die Mütter, die sich ratsuchend an uns wenden) sich in der ersten Phase des Bekanntwerdens in einem Wechselbad der Gefühle zwischen Vorwürfen (was habe ich verkehrt gemacht?) und Hilflosigkeit befinden, haben wir das Angebot für Eltern erweitert. In solchen Situationen bieten wir Eltern mehr als einen Kontakt zur Unterstützung und Begleitung an. Dieses Angebot ist in enger Kooperation mit Erziehungsberatungsstellen entstanden. Gegenwärtig entstehen aus diesen Kontakten an der (bisweilen als zu schlecht bewerteten) Schnittstelle zwischen Jugend- und Drogenhilfe schriftliche Kooperationsvereinbarungen mit zunächst 2 Erziehungsberatungsstellen.

MUT Mütter-Unterstützungs-Training

Elternschaft ist eine Herausforderung – das machen starke Nachfragen nach Elternkursen und Erziehungsratgebern deutlich. Für substituierte Mütter gilt das erst recht. Traumatische Kindheitserfahrung, Furcht vor Kindesentzug durch das Jugendamt, mangelndes Selbstwertgefühl und die Belastungen durch Drogenabhängigkeit sind einige der bei ihnen vorhandenen Probleme.

In einem gemeinsamen Projekt zwischen der Katholischen Fachhochschule Köln, der Pädiatrie an den Städtischen Kliniken, dem Jugendamt der Stadt Dortmund und der DROBS wurde das Mütter-Unterstützungs-Training entwickelt und im Berichtszeitraum in 3 Kursen angeboten. Das Angebot richtet sich an drogenabhängige Mütter, die an einem Substitutionsprogramm teilnehmen und ein Kind im Alter bis 6 Jahren haben.

Innerhalb von 3 Monaten finden 6 Gruppensitzungen statt. Die Teilnehmerinnen lernen, ihr Erziehungsverhalten auf dem Hintergrund der eigenen Lebensgeschichte zu verstehen und neues Verhalten auszuprobieren. Die Mütter vertiefen ihr Verständnis für kindliche Bedürfnisse und reflektieren den Einfluß ihrer Abhängigkeit auf das Kind.

Die ersten Erfahrungen mit diesem Projekt im Berichtszeitraum sind sehr ermutigend und die Fortsetzung des Projektes in 2005 beschlossen.

Verantwortlich: Hans Adam

Therapiezentrum Ostberge

Ostberger Straße 17, 44289 Dortmund
Telefon: (02304) 941 200 Fax: (02304) 941 20 20
e-mail: ostberge@t-online.de
Internet: www.ostberge.de

Erreichbarkeit:
MO – FR 8.30 – 14.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Die private Fachklinik **Therapiezentrum Ostberge** bietet stationäre medizinische Rehabilitation in Form einer Langzeittherapie für junge Drogenabhängige aus Dortmund und den angrenzenden Regionen – Kreis Unna – Märkischer Kreis – Hagen – Castrop-Rauxel und Witten an.

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 süchtigen Abhängigkeit von Rauschmitteln geboten.

Die Regelbehandlungszeit beträgt 6 Monate mit der empfohlenen Möglichkeit der Fortsetzung der medizinischen Reha in einer Adaptionseinrichtung. (s. NADO).

Die Leistungsträger der med. Reha sind die LVA Westfalen, Krankenkassen, Bundesknappschaft und der Landschaftsverband Westfalen-Lippe.

Die regionale Arbeitsweise ermöglicht enge Kooperationen mit Beratungsstellen, Einrichtungen des qualifizierten Entzuges, stationärer Adaption, ambulanten Behandlungs- und Betreuungsstellen, Bewährungshilfe usw.

Die Klientel profitiert hierbei von der passgenauen Vermittlung und den langfristigen und übergangslosen Betreuungsmöglichkeiten mit personeller Konstanz und in gewohnter Umgebung.

2. Fallzahlen

| Alter | männlich | weiblich | Gesamt |
|---------------------|----------|----------|---------------|
| bis 14 | - | - | - |
| 15 – 19 | 6 | 2 | 8 |
| 20 – 24 | 24 | 2 | 26 |
| 25 – 29 | 28 | 4 | 32 |
| 30 – 39 | 6 | 1 | 7 |
| 40 – 49 | ... | | ... |
| 50 – 59 | | | |
| 60 – 69 | | ... | ... |
| 70 – 79 | | | |
| 80 und älter | | | |
| | 64 | 9 | 73 |

3. Personalsituation

| Soll | Ist |
|------------------------|------------------------|
| 0,5 Arzt | 0,5 Arzt |
| 1,0 Psychologe | 1,0 Psychologe |
| 2,9 Gruppentherapeuten | 2,9 Gruppentherapeuten |
| 1,0 Co-Therapeut | 1,0 Co-therapeut |
| 2,0 Ergotherapeuten | 2,0 Ergotherapeuten |

Verantwortlich: Ludwig Kießling

**Abteilung Suchtmedizin der Westfälischen Klinik Dortmund
Landschaftsverband Westfalen-Lippe**

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

Erreichbarkeit:

Sprechstunde Mo – Fr 10.00 – 11.00 Uhr
Notfälle jederzeit Tel. (0231) 45 03-01

1. Leistungsangebot

Suchtmedizinische Vollversorgung in Kooperation mit allen Anbietern des regionalen Hilfesystems für Abhängigkeitsgefährdete und -kranke.

2. Fallzahlen

a) Ambulante Leistungen

| Leistungsart | illegale Suchtmittel (I. – IV. Quartal) | Legale Suchtmittel u. a. (I. – IV. Quartal) |
|---|--|--|
| Einzelgespräche während der offenen suchtmedizinischen Sprechstunde jeden Werktag | 708 | 728 |
| Ambulante Entzugsbehandlungen | 4 | 1 |
| Ambulante Ausbauphase nach stationärer Behandlung | 29 | 109 |
| Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Einzel- oder Gruppentherapie) | 4 | 11 |
| Naltrexonbehandlungen (Nemexin®) | 11 | 1 |
| Ambulante Bewegungstherapie (Gruppe) | - | 13 |
| Weitere längerfristige ambulante Behandlungen | 19 | 170 |
| Suchtmedizinische Konsile | 5 | 30 |
| Soforthilfe Dortmund / Unna | 8 | - |
| Behandlung Angehöriger | 2 | 3 |
| Prophylaxekontakte | 3 | 0 |

b) Stationäre Behandlungen

| Behandlungsform | Anzahl der Behandlungen | davon tagesklinisch abgeschlossen |
|---|------------------------------------|--|
| Qualifizierte Akutbehandlung Alkohol- und Medikamentenabhängiger | 1.593 | 270 |
| Medizinische Rehabilitation Alkohol und Medikamente Hs 31 | 51 | 28 |
| Qualifizierte Akutbehandlung Drogenabhängiger | 759 | - |
| Längerfristige Behandlung chronisch und mehrfach Beeinträchtigter | 35 | 5 |

c) Altersstruktur

| Alter | Daten | M | W | Gesamtergebnis |
|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|
| 15 - 19 Jahre | Anzahl in % | 27 1,44% | 14 2,35% | 41 1,66% |
| 20 - 24 Jahre | Anzahl in % | 133 7,12% | 46 7,72% | 179 7,26% |
| 25 - 29 Jahre | Anzahl in % | 224 11,99% | 44 7,38% | 268 10,87% |
| 30 - 39 Jahre | Anzahl in % | 610 32,64% | 145 24,33% | 755 30,63% |
| 40 - 49 Jahre | Anzahl in % | 577 30,87% | 186 31,21% | 763 30,95% |
| 50 - 59 Jahre | Anzahl in % | 227 12,15% | 128 21,48% | 355 14,40% |
| 60 - 69 Jahre | Anzahl in % | 66 3,53% | 30 5,03% | 96 3,89% |
| 70 - 79 Jahre | Anzahl in % | 5 0,27% | 3 0,50% | 8 0,32% |
| | | 1.869 | 596 | 2.465 |
| | | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

3. Personalausstattung

| 2004 | VK-Soll | VK-Ist |
|-------------------|---------|--------|
| Ärztl. Dienst | 13,5 | 13,37 |
| Pflegedienst | 54 | 52,59 |
| PDL | 1 | 1,00 |
| Dipl.Psych. | 1 | 1,04 |
| Ergotherapie | 1,8 | 1,80 |
| Arbeitstherapie | 1,4 | 1,40 |
| Bewegungstherapie | 2 | 2,00 |
| Sozialarbeit | 5,6 | 5,59 |
| Arzthelferinnen | 1,5 | 1,25 |
| Schreibdienst | 3,5 | 3,50 |

4. Veränderungen in der Einrichtung

Die wesentlichen Anteile des Leistungsspektrums der Suchtmedizinischen Ambulanz wurden in 2004 ausgebaut. Die ambulante Behandlung von Konsumenten harter illegaler Drogen und von Alkohol wurde stärker nachgefragt. Wie in anderen Orten auch ist die Inanspruchnahme von suchtmedizinischer Akutbehandlung durch Tranquillantienabhängige auch in Dortmund weiterhin gering. Auch die Einrichtung der Möglichkeit, einen Entzug ambulant oder tagesklinisch durchzuführen hat die Zugangsschwelle offensichtlich nicht wesentlich gesenkt. In dieser Situation haben wir die alljährliche mit der Ärztekammer gemeinsam organisierte Fortbildungsveranstaltung dem „Suchtpotential der Benzodiazepine“ gewidmet. Weitere gezielte Veranstaltungen zur Öffnung der Abteilung für diese Krankheitsbilder werden folgen.

Die Angehörigenarbeit wurde wie im vorangegangenen Jahr erfasst, d.h. nur die Angehörigen, die mit einem eigenen Anliegen in die Ambulanz kamen, wurden gezählt. Angehörige, die Abhängigkeitskranke in die

Ambulanz begleiten, wurden nicht gezählt. Diese Begleitpersonen, die ähnlich wie Arbeitskollegen, Freunde aus der Suchtselbsthilfe oder Nachbarn sich die Zeit nehmen, den Betroffenen auf seinen Weg in unsere Ambulanz zu begleiten, sind für unsere Arbeit eine große Unterstützung. Oft führt ihr Engagement dazu, dass sich das Leiden nicht weiter verlängert.

Die ca. 60 drogenabhängigen Patientinnen und Patienten, die in der Rote-Kreuz-Wache in Lünen substituiert werden, sind in diesem Jahresbericht nicht aufgeführt. Ebenso fehlen die in der Beratungsstelle in Schwerte in ambulanter Rehabilitation befindlichen alkoholabhängigen Personen, da diese nicht aus dem Stadtgebiet Dortmund kommen.

Die voll- und teilstationären Rehabilitanden der Westfälischen Klinik Dortmund bilden eine wachsende Gruppe in unserer Patientenschaft. Diese wird in 2005 den Ausgangspunkt für das neu entstehende Westfälische Therapiezentrum Ruhrgebiet bilden, das gemeinsam mit den entsprechenden Kapazitäten des LWL in der Hans-Prinzhorn-Klinik Hemer und in Iserlohn zur Zeit konzipiert wird. Dieses Therapiezentrum wird mit seinen vollstationären, ganztätig ambulanten und ambulanten Rehabilitationsangeboten für die Bürger nicht nur Dortmunds, sondern auch des gesamten östlichen Ruhrgebiets zur Verfügung stehen. Zur Zeit wird geprüft, in welchem Gebäude die Angebote des Therapiezentrum so zusammengefasst werden können, wie es mit der Deutschen Rentenversicherung verabredet ist.

Unabhängig davon wird eine Kooperation mit der ambulanten Rehabilitation für Drogenabhängige, die in Dortmund von der NaDo betrieben wird, zur Zeit vorbereitet. Ziel ist es, auch Substituierten und Drogenabhängigen, die in Nemexin-Behandlung stehen, einen Zugang und einen erfolgreichen Weg innerhalb der ambulanten Rehabilitation Sucht zu ermöglichen. Wir planen, vor Ablauf der Jahres 2005 die ersten Drogenkonsumenten mit entsprechenden Zielsetzungen in die ambulante Reha aufnehmen zu können.

Bezüglich der Einrichtung einer suchtmmedizinischen Tagesklinik in Dortmund laufen zur Zeit die Bauplanungen.

Im kommenden Jahr werden die suchtspezifischen Mitarbeiterschulungen wieder anlaufen, die wegen der Einführung der elektronischen Patientenakte vorübergehend ausgesetzt worden waren. Vorrangig wird es Seminare und praktische Übungen zum Motivational Interviewing geben. Dieses sehr praxistaugliche Verfahren wird eine zentrale Stellung innerhalb der medizinischen Rehabilitation unserer Klinik einnehmen.

Verantwortlich: PD Dr. med. Gerhard Reymann

**„Haus am Weg“ im Westfälischen Wohnverbund Dortmund
Psychiatrieverbund des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe**

Leni-Rommel-Straße 211-213,
44287 Dortmund
Telefon: (0231) 44 47 58-0 Fax: (0231) 44 47 58-11
e-mail: Manfred.Kukla@wkp-lwl.org

Erreichbarkeit:

24-stündige Personalpräsenz

Bürozeiten

MO – FR 8.00 – 17.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Das „Haus am Weg“ ist ein Wohnheim für erwachsene Menschen mit chronischen Abhängigkeitserkrankungen, die aktuell nicht in der Lage sind, ihr Leben eigenverantwortlich und suchtmittelfrei zu gestalten und deshalb eine stationäre Betreuung benötigen. Unsere Bewohner/innen sind auf längere Zeit auf Unterstützung und Begleitung bei der Bewältigung ihrer Abhängigkeitserkrankung, im psychosozialen Bereich, bei der Gestaltung sozialer Beziehungen, bei der individuellen Basisversorgung und Haushaltsführung, im medizinisch und psychotherapeutischen Bereich, in den Bereichen und Beschäftigung und bei der Freizeitgestaltung angewiesen.

Wir nehmen Menschen auf,

- deren Fähigkeit zu einer selbstständigen Lebensführung aufgrund einer langjährigen, oft massiven Abhängigkeitserkrankung deutlich eingeschränkt ist,
- die ohne beschützenden, Struktur gebenden Rahmen und trotz oft langjähriger suchtmmedizinischer Behandlungen nicht zufrieden abstinent leben können,
- die neben ihrer Abhängigkeitserkrankung unter weiteren psychischen und/oder somatischen Begleit- und/oder Folgeerkrankungen leiden.

Die Ziele unserer Arbeit liegen in der Überwindung, Linderung und Verhütung von Verschlimmerung behinderungsbedingter Beeinträchtigungen und der Eingliederung des/der Einzelnen in die Gesellschaft.

Unsere stationäre Hilfe orientiert sich am Normalitätsprinzip und den individuellen Bedürfnissen der Bewohner/innen mit dem Ziel der Schaffung von Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden.

In unserer Wohneinrichtung unterstützen wir die Bewohner/innen durch den Aufbau und die Pflege einer tragfähigen, vereinbarungsorientierten, professionellen Beziehung. Durch die Schaffung bzw. Erweiterung der persönlichen Handlungskompetenzen wollen wir eine möglichst suchtmittelfreie, selbstständige Lebensführung außerhalb einer stationären Wohnbetreuung erreichen.

In Weiterführung des stationären Wohnens mit gleichzeitiger weitergehender Unterstützung der Selbstständigkeit kann die Wohnform des stationären Einzelwohnens vereinbart werden. Zur Zeit können wir in dieser Wohnform drei Plätze in zwei Wohnungen anbieten.

Eine Anerkennung als Träger des ambulant betreuten Wohnens für einen Teil der ehemaligen Bewohner/innen unserer Wohneinrichtung wird angestrebt.

2. Fallzahlen

| Alter | männlich | weiblich | gesamt |
|---------------|-----------|----------|-----------|
| 40 – 49 | 12 | 5 | 17 |
| 50 – 59 | 4 | 2 | 6 |
| 60 – 69 | 4 | 1 | 5 |
| Gesamt | 20 | 8 | 28 |

Die Zuweisungen erfolgten:

- Abteilung für Suchtmedizin an der WKP Dortmund: 2
- gesetzliche Betreuer/in 0
- anderes Krankenhaus 0
- anderes Heim 1
- aus dem Westfälischen Wohnverbund 0
- andere Betreuungsform 1

Der Auslastungsgrad lag im Jahr 2004 bei 100 Prozent.

3. Personalsituation

Stichtag für die Erhebung der Personalsituation ist der 31.12.2004. Die Angabe erfolgt in vollzeitverrechneten Stellen nach Berufsgruppen aufgeschlüsselt.

| Soll/Ist |
|---|
| 0,5 Stelle Leitung |
| 2,5 Stellen Sozialarbeiter |
| 1,5 Stelle Ergotherapie |
| 8,3 Stellen Betreuungspersonal/ Fachkräfte |
| 2,5 Stellen Betreuungspersonal/Nichtfachkräfte |
| 2,5 Stellen Hauswirtschaftsdienst |

4. Veränderungen in der Einrichtung

Im Jahr 2004 heirateten zwei Bewohner, gründeten eine Familie und wechselten in die neu geschaffene Betreuungsform des stationären Einzelwohnens. Ein Bewohner verstarb, ein weiterer wurde auf eigenen Wunsch entlassen.

Verantwortlich: Manfred Kukla

Suchtberatung für Hörgeschädigte in Dortmund und NRW und Suchtberatungsstelle für gehörlose Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen in NRW im Zentrum für Gehörlosenkultur Dortmund e. V. Der PARITÄTISCHE

Huckarder Str. 2-8, 44147 Dortmund
 Tel.: (0231) 91 30 02-0/-13 Verwaltung
 Tel.: (0231) 913 002 15/-23 Suchtberatung
 Fax: (0231) 91 30 02-33
 e-Mail: bimmerman@zfg-dortmund.de
 stoltzenberg@zfg-dortmund.de
 info@zfg-dortmund

Erreichbarkeit:
 MO - DO 9.00 – 16.00 Uhr
 FR 9.00 – 12.00 Uhr
 sowie nach Vereinbarung

1. Leistungsangebot

Die Beratungsstelle für hörgeschädigte Suchtkranke des Zentrum für Gehörlosenkultur e.V. Dortmund richtet sich an alkohol-, drogen-, medikamentenabhängige, sowie spiel- und esssüchtige hörgeschädigte Männer und Frauen und ihre Angehörigen in Dortmund und ganz NRW. Eine Spezialisierung im Rahmen der Suchtberatung hat im Besonderen für gehörlose Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen aus NRW in Zusammenarbeit mit zunächst beiden Landschaftsverbänden, später ausschließlich mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe stattgefunden.

Voraussetzung für diese Arbeit ist die Beherrschung der Deutschen Gebärdensprache. Kenntnisse und Erfahrungen in der Gehörlosenkultur sind ebenso eine weitere wichtige Voraussetzung, wie das Wissen über die besonderen Bedingungen der Persönlichkeitsentwicklung hörgeschädigter Menschen und eine gehörlosenspezifische Identität.

Unser Angebot konzentriert sich auf Information, Beratung, Vermittlungsleistungen, psychosoziale Begleitung, Krisenintervention, soziotherapeutische Nachsorge und Hilfen im Umfeld. Unsere Unterstützung zielt darauf, hörgeschädigten suchtkranken Menschen neue Wege der Selbstheilung aufzuzeigen, neue Perspektiven für sich und ihre Zukunft entwickeln zu können und damit Schritte zu tun, die über die Zeit unserer Begleitung hinaus wirken können.

2. Fallzahlen

| Alter bei Betreuungsbeginn (ohne Anonymisierte, einschließlich Co- Abhängige) | Männlich N = 38 (100 %) | Weiblich N = 12 (100 %) | Gesamt N = 50* (100 %) |
|---|--|--|---|
| Bis 24 Jahre | 3 (7,9 %) | ./. | 3 (6 %) |
| 25-29 Jahre | 3 (7,9 %) | ./. | 3 (6 %) |
| 30-39 Jahre | 7 (18,4 %) | 2 (20,2 %) | 9 (18 %) |
| 40-49 Jahre | 11 (28,9 %) | 4 (33,3 %) | 15 (30 %) |
| 50-59 Jahre | 11 (28,9 %) | 4 (33,3 %) | 15 (30 %) |
| 60 Jahre und älter | 3 (7,9 %) | 2 (20,2 %) | 5 (10 %) |

(*N=50: 43 Klienten und 7 Co-Abhängige)

Hauptdiagnose Sucht nach ICD 10 (ohne Anonymisierte, ohne Co-Abhängige)

| Diagnose | ICD 10 | Männlich N = 38 | Weiblich N = 5 | Gesamt N = 43 |
|---------------------|---------|--------------------|-------------------|------------------|
| Alkoholmissbrauch | F 10.10 | 8 (21,1 %) | 2 (40%) | 10 (23,3 %) |
| Alkoholabhängigkeit | F 10.2 | 23 (60,5 %) | 2 (40 %) | 25 (58,1 %) |
| Drogen (Heroin) | F 11.2 | 7 (18,4 %) | 1 (20 %) | 8 (18,6 %) |
| | | 100 % | 100 % | 100 % |

Gesamtzahl der Kontakte zur Einrichtung:

- Auskunft/Information 338
- Einzelkontakte zwischen Klient und Berater 459
- Gruppenkontakte von Suchtkranken,
Angehörigen mit/ohne therapeutischer Begleitung 359

Vermittlungen 2004:

- stationäre Rehabilitation 4
- Entgiftungen 9
- Somatisch ärztliche Behandlung 2
- Psychotherapeutische Behandlung 4
- Selbsthilfe 8
- Beschützte Arbeit /Berufsfindungshilfen 4
- Ausbildung / Umschulung 2
- Substitution 3

Betreuungsende (unterteilt nach Art der Beendigung)

N = 2

| Art der Beendigung | Gesamt |
|---|--------|
| Planmäßig durch Einrichtung/Vermittlung | |
| Abbruch durch Einrichtung | 1 |
| Abbruch durch Klient | |
| Sonstiges | 1 |

3. Personalsituation

Die Suchtberatungsstelle für hörgeschädigte Menschen verfügte in 2004 über 1,5 Planstellen aus dem Bereich Sozialpädagogik/-arbeit. Eine halbe Stelle war besetzt mit einer approbierten Ärztin.

4. Entwicklungstendenzen / Veränderungen in der Einrichtung

Veränderungen i. d. Einrichtung

Der LVR beendete die Förderung des ZfG bezogen auf suchtkranke gehörlose Arbeitnehmer im Rheinland. Dies führte zu einer Reduzierung des Personals auf eine Stelle, besetzt mit zwei Teilzeitkräften mit unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunkten, finanziert von der Stadt Dortmund, dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und dem MGSFF.

Entwicklungstendenzen

Der massive Anstieg Drogenmissbrauch Jugendlicher und junger Erwachsener in Gehörloseninternaten und Gehörlosenschulen ist eine seit Jahren zu beobachtete Tendenz.

Zum Alkoholproblem gesellen sich verstärkt illegale Drogen, vorrangig in Form von Cannabis, Amphetaminen, Designerdrogen und Kokain.

5. Einbindung in das Hilfesystem

Im Rahmen der vielfältigen Zusammenarbeit regional und überregional sind folgende Einrichtungen insbesondere zu nennen:

- die Integrationsämter des LWL und LVR sowie die örtlichen Fürsorgestellen;
- die Integrationsfachdienste des Landes NRW;
- die Gehörlosenberatungsstellen und Fachdienste für Hörbehinderte;
- die Entgiftungs- sowie die psychiatrische Station für Hörgeschädigte der Westfälischen Klinik Lengerich;
- die Entwöhnungstherapiestation für Gehörlose in der Westfälischen Klinik Lengerich
- die Fachklinik „Oldenburger Land“, Abteilung Hörgeschädigte, in Neerstedt - Dötlingen;
- die stationäre Nachsorgeeinrichtung für Hörgeschädigte „Haus Mirjam“ in Emsdetten;
- zahlreiche Hausärzte;
- die hausinterne Sozialpädagogische Familienhilfe;
- das hausinterne Ambulant Betreute Wohnen / Ambulante Intensivbetreuung;
- der hausinterne amtliche Betreuungsverein sowie externe Betreuungseinrichtungen.

Verantwortlich: Joachim Welp

Versorgung Suchtkranker in Dortmund - Anzahl der Personen

| | Beratung u. Betreuung | soz. psych. Grundversorgung | qualif. Entzugsbehandl. | Suchtambulanz | stationäre Psychotherapie | ambul. med. Reha | teilstationäre med. Reha | stationäre med. Reha | Amb.betr. Wohnen § 53 ff. SGBXII o. Pauschalfinanzierung | niedrigschwellige Hilfen ¹⁾ | Prävention | stat. Wohnen § 53ff. SGB XII | stat. Wohnen § 67-69 SGB XII |
|---|-----------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------|---------------------------|------------------|--------------------------|----------------------|--|--|------------|------------------------------|------------------------------|
| AIDS- Hilfe: Café Kick | | | | | | | | | | 70.150** | | | |
| BTZ | 21 ¹⁾ | | | | | | | | | | | | |
| Caritas-Suchtberatung | 419 | | | | | 100 | | | | 40 | 55 | | |
| DW/Suchtberatung | 329 | | | | | 80 | | | | 32 | | | |
| DW/Bodelschw.-Haus | | | | | | | | | | | | | 13 – LT 32 22 – LT 30 |
| DW/Ludwig-Steil-Haus | 18 | | | | | | | | | | | 33 | |
| DW/Mobiflex | | | | | | | | | 66 | | | | |
| DROBS | 747 | | | | | | | | | 29.092 | | | |
| Ev. Krankenhaus Lütgendortmund | | | 199 | 152 | | | | | | | | | |
| Sozialpsych. Dienst - Alkohol - | 119 | 350 | | | | | | | | | | | |
| Sozialpsych. Dienst - Drogen - | 222 | 240 | | | | | | | | | | | |
| NaDo | | | | | | 27 | 12 | 91 | 44 | 1466 | | | |
| PASSGENAU | 157 ²⁾ | | | | | | | | | | | | |
| PTV | | | | | | | | | 28 | | | | |
| PUR | 205 | | | | | | | | | | | | |
| TZ Ostberge | | | | | | | 1 | 85 | | | | | |
| Westf. Klinik Dortm. Suchtmedizin - Alkohol - | | | 1198 | 834 | | | 33 | 51 | | | 10 | | |
| Westf. Klinik Dortm. Suchtmedizin - Drogen - | | | 659 | 601 | | | | | | | 12 | | |
| Westf. Wohn-verb. Do. - "Haus am Weg" | | | | | | | | | | | | 28 | |
| Zentrum f. Gehörlosen-kultur | 14 | | | | | | | | | 103 | | | |

* Anzahl der Kontakte in Kontaktcafés, Streetwork

** Davon ca. 46.000 Kontaktcafé, 20.463 Drogenkonsumraum, 3.688 Drogentherapeut. Ambulanz

1) Maßnahmen zur Vermittlung in Arbeit
2) tagesstrukturierende Einfacherbeitsplätze

Impressum:

Herausgeber: Arbeitskreis der Einrichtungsleiter der Suchtkrankenhilfe in Dortmund
Für den Inhalt der Berichte sind jeweils die Einrichtungen verantwortlich.

Redaktion: Stadt Dortmund/Gesundheitsamt, Ulrike Sundermann

Satz und Gestaltung: Stadt Dortmund/Gesundheitsamt, Ulrike Sundermann, Andrea Jahn,
Manfred Paluszkiewicz

Deckblattgestaltung: Soziales Zentrum – Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit Dortmund e. V./
DROBS, Hans Adam

Produktion: Westfälische Klinik Dortmund/Zentrale Ergotherapie/Bürotraining,
Soziales Zentrum – Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit Dortmund e. V./
DROBS,
Caritasverband Dortmund e. V./Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für
Alkohol- u. Medikamentenabhängige/-gefährdete und deren Angehörige