

Ostberge

na do
NACHSORGE
DORTMUND e.V.

DROBS
dortmund
Kontaktcafé Flash
Drogenberatung
Fachstelle für
Suchtvorbeugung
Nachtbetreuung Relax

Gesundheitsamt Dortmund



Professionelle Suchtkrankenhilfe Dortmund Jahresbericht 2001

Psychosozialer Trägerverein Dortmund e.V.
Betreutes Wohnen

Diakonie
STARK FÜR ANDERE

mobiflex
HILFE FÜR MENSCHEN IN NOT



Abteilung für Suchtmedizin
am WZPPP Dortmund
Landschaftsverband
Westfalen-Lippe

Drogenhilfe-
einrichtung KICK
Kontaktcafé
Beratung
Medizinische Ambulanz
Drogenkonsumraum

Vorwort

Sie halten den zweiten gemeinsamen Jahresbericht der Suchtkrankenhilfe in Dortmund in Händen.

Mit diesem Bericht ist es den Leitern der Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe gelungen, die Angebote in diesem Bereich transparent darzustellen. Sie als interessierter Bürger, verantwortlicher Kommunalpolitiker und im sozialen Bereich Tätiger können sich so einen schnellen Überblick verschaffen und haben Fakten für Ihre Aufgaben zur Hand.

Der Suchtkrankenhilfe in Dortmund kommt mit diesem vorgelegten Jahresbericht eine vorbildliche Vorreiterrolle für andere soziale Bereiche zu. Der Bericht ist auch Spiegelbild einer fortgeschrittenen Vernetzung und Kooperation in diesem Arbeitsfeld.

In diesem Jahresbericht wird vielfach deutlich, dass es in wichtigen Bereichen eine Unterversorgung der suchtkranken Menschen und ihren Angehörigen in Dortmund gibt. In Dortmund leben schätzungsweise 20.000 Alkoholabhängige, 6.000 Medikamentenabhängige und 2.000 Drogenabhängige. Von diesen Betroffenen konnten die Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe nur einen Teil erreichen. Ziel muss es sein, Ressourcen zu schaffen, um mehr Suchtkranke und Gefährdete zu erreichen.

Wenn man das Verhältnis der Abhängigen von legalen und illegalen Suchtstoffen, mit der finanziellen Ausstattung der Bereiche vergleicht, wird ein eklatantes Ungleichgewicht deutlich. Hier besteht für die Kommunalpolitik dringender Handlungsbedarf.

Die freie Wohlfahrtspflege hat in den vergangenen Jahren einen nicht unerheblichen Beitrag zur Versorgung der Suchtkranken geleistet. Im Gegensatz dazu sind die kommunalen Mittel z. B. im Bereich der Alkohol- und Medikamentenabhängigen seit 1995 nicht mehr angepasst worden. Gemeinsam müssen Politik und Wohlfahrtsverbände Finanzen und Kräfte mobilisieren, um den Bestand zu sichern und Weiterentwicklung möglich zu machen.

G. Rupa
Geschäftsführer Caritasverband Dortmund e. V.
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der
Verbände der freien Wohlfahrtspflege

Inhaltsverzeichnis

Berichte

➡ Bodelschwingh-Haus	S. 5
<hr/>	
➡ Café Kick	S. 13
<hr/>	
➡ Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige /-gefährdete und deren Angehörige des Caritasverbandes Dortmund e. V.	S. 16
<hr/>	
➡ Beratungsstelle für Suchtkranke des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund und Lünen	S. 20
<hr/>	
➡ DROBS Drogenberatungsstelle	S. 23
<hr/>	
➡ Ludwig-Steil-Haus	S. 26
<hr/>	
➡ mobiflex e.V.	S. 31
<hr/>	
➡ Nachsorge Dortmund e. V.	S. 34
<hr/>	
➡ Psychosozialer Trägerverein Dortmund e. V.	S. 37
<hr/>	
➡ Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes Dortmund	S. 41
<hr/>	
➡ Therapiezentrum Ostberge	S. 45
<hr/>	
➡ Suchtmedizinische Abteilung am Westfälischen Zentrums für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Dortmund	S. 48
<hr/>	

Bodelschwingh-Haus
Diakonisches Werk der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund und Lünen

Scheffelstraße 17, 44 147 Dortmund
Tel. (0231) 83 02 01
Fax (0231) 83 02 01

Erreichbarkeit:
24-stündige Personalpräsenz
Aufnahme nach Vorstellungsgespräch

1. Leistungsangebot

Das Bodelschwingh-Haus ist eine stationäre Einrichtung für wohnungslose Frauen und Männer auf der Grundlage des § 72 BSHG mit einer Kapazität von 21 Plätzen.

Alle Hilfemaßnahmen im Bodelschwingh-Haus sind ausgerichtet an den Bedarfslagen der Frauen und Männer, die innerhalb der 72er-Hilfe für eine Übergangszeit zur persönlichen Stabilisierung und erneuten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft stationäre Hilfe benötigen.

Alle Maßnahmen haben das Ziel, Frauen und Männer in der Bewältigung ihrer besonderen sozialen Schwierigkeiten zu unterstützen. Bewältigung greift dabei die unterschiedlichen Zielsetzungen des § 72 BSHG auf (Abwendung, Beseitigung, Milderung, Verhütung von Verschlimmerung)

In der Zielsetzung für den Hilfeprozess werden daher unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt, die ein Höchstmaß der Bewältigung der bestehenden Problemlagen vorsehen, orientiert an den Ressourcen, die vorhanden sind oder sich entwickeln können.

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 Hilfeangebote für Menschen, die Unterstützung benötigen, um spezifische Hilfen nach § 39 BSHG in Anspruch nehmen zu können. Diese Klienten sind häufig über einen längeren Zeitraum wohnungslos gewesen, dazu liegt eine auffallende Suchtproblematik vor, und sie haben Überlebensstrategien für das Leben auf der Straße entwickelt, die es verhindern, dass sie Hilfemöglichkeiten akzeptieren oder für sich nutzen können. Die Klienten haben im Bodelschwingh-Haus die Möglichkeit, sich langsam mit stationären Rahmenbedingungen vertraut zu machen, um stationäre Hilfeangebote nach § 39 BSHG akzeptieren zu können.

1.2 Organisationsstruktur

Das Bodelschwingh-Haus verfügt z. Zt. über 2 Häuser und 2 Wohnungen 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 Wohnungen für Klientinnen und Klienten angemietet.

Die Wohnbereiche sind wie folgt strukturiert:

- **Wohngruppe für Männer mit 6 Plätzen
Nichtabstinenter Wohnbereich**

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

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

- **Wohngruppe für Frauen mit 4 Plätzen
abstinenter Wohnbereich**

In der Wohngruppe können bis zu 4 Frauen, auch mit ihren Kindern leben. Die Umstrukturierung der Wohnbereiche hat mittlerweile sichtbar zur Folge, dass Frauen mit durchgängigem Bedarf an Personalpräsenz, z.B. Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung oder in ausgeprägten Lebenskrisen nur bedingt aufgenommen werden können.

- **Wohngruppe für Männer mit 4 Plätzen abstinenten Wohnbereich**

Die Wohngruppe wird überwiegend von Klienten genutzt, die zunächst im nicht- abstinenten Wohnbereich gelebt haben und dort einen Abstinenzwunsch entwickeln konnten. Es besteht ebenso die Möglichkeit, Klienten direkt, z.B. nach einer Entgiftungsbehandlung aufzunehmen.

- **Wohngruppe für Männer mit 5 Plätzen abstinenten 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.

Die Wohngruppe verfügt über ein „Gästezimmer“, dass von potentiellen Homborner Klienten genutzt werden kann, um den Entscheidungsprozeß zu fördern.

Stationäres Einzelwohnen

Zur Sicherung des Hilfeerfolgs im Rahmen der stationären Hilfe besteht die Möglichkeit, KlientInnen 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 Bodelschwinghaus Wohnungen an, die nach Abschluss des stationären Hilfeprozesses durch die KlientInnen übernommen werden können.

Der Übergang in die eigene Wohnung ist für einige Klienten trotz intensiver Vorbereitung auf die neue Lebenssituation ein gravierender Einschnitt. Die emotionale Belastung, insbesondere der Zustand des Alleinseins kann abgemildert werden durch die Aufrechterhaltung der Anbindung an die vertraute Einrichtung.

2. Fallzahlen

Anzahl der hilfeberechtigten Personen

50 hilfeberechtigte Personen, davon

6 Frauen

43 Männer

1 Kinder

davon LT 30: 21

LT 32: 12

Zugänge und Abgänge

29 Neuaufnahmen, davon

2 Frauen
26 Männer
1 Kinder

Beendigung der Hilfe

34 Personen beendeten den Aufenthalt, davon

3 Frauen
31 Männer
0 Kinder

Belegung

Jahresauslastung

90,54 %

Alter

	Frauen	Männer
unter 21	1	0
21 - 29	0	3
30 – 39	2	9
40 – 49	2	17
50 - 59	1	13
über 60	0	1

Abschluss der Hilfe

Von den 34 Personen, die 2001 aus der Einrichtung auszogen, schlossen 3 Frauen sowie 31 Männer den Hilfeprozess wie folgt ab:

19 Personen – 2 Frauen und 17 Männer – schlossen den Hilfeprozess planmäßig ab:

	Frauen	Männer
Bezug einer eigenen Wohnung	2	12
Ludwig-Steil-Haus	0	1
Therapie	0	2
Heimathof Homborn	-	1
Pflegeeinrichtung	-	1

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der KlientInnen, die eine eigene Wohnung bezogen haben, liegt bei 9 Monaten.

14 Männer und 1 Frau beendeten den Hilfeprozess nicht planmäßig:

Abbruch der Hilfe

	Frauen	Männer
Partner/ Herkunftsfamilie	0	0
Bekannte, Freunde, Straße	1	10
Unbekannt	0	0

Kündigung von Seiten des Bodelschwingh- Hauses

Konsum illegaler Drogen(Heroin)		0
Gewaltanwendung		2
Hilfeziele nicht erreichbar		2

3. Einbindung in das Hilfesystem

3.1 Fachbereich III -

Verbundsystem Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe im Diakonischen Werk

Zum Verbundsystem des Diakonischen Werkes gehören zum Jahresende das Bodelschwingh-Haus , die Frauenübernachtungsstelle, die Suchtberatungsstelle, das im August 1999 eröffnete Ludwig-Steil-Haus, eine stationären Einrichtung nach § 39 BSHG für chronisch mehrfachbeeinträchtigte, wohnungslose Frauen und Männer, die Zentrale Beratungsstelle mit dem Tagesaufenthalt Brückentreff und der Arbeitsbereich Sozialarbeit in der Stadsiedlung Grevendicks Feld.

Ein derart vernetztes Angebot mit einer konzeptionell geplanten Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Hilfesegmenten orientiert sich am Hilfebedarf wohnungsloser Menschen, die häufig an einer Suchterkrankung und/ oder einer psychischen Beeinträchtigung leiden, ebenso wie an Suchtkranken und psychisch beeinträchtigten Menschen, die bedingt durch ihre Beeinträchtigung soziale Schwierigkeiten entwickelt haben.

In der Praxis hat sich eine Verbesserung der klientenbezogenen Zusammenarbeit der Dienste untereinander entwickelt. Die Hilfe für den einzelnen Klienten ist gut koordinierbar.

Fallgespräche

Wohnungslose KlientInnen mit einer Suchterkrankung und einer psychischen Beeinträchtigung sind häufig in mehreren Arbeitsbereichen innerhalb des Verbundsystems, sowie im WZfPPP bekannt. Um die Hilfen der von KlientInnen angefragten Einrichtungen und Diensten besser koordinieren zu können, wurde die Fallkonferenz eingerichtet. Das Gremium tagt in 6 - 8wöchigem Turnus unter Federführung des Fachbereichs III. Beteiligt sind weiterhin regelmäßig Vertreter des WZPPP und des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes Dortmund sowie der Verein Mobiflex e.V.

3.2 Kooperationsvertrag WZPPP (Westfälisches Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik)

Die Intensivierung der Arbeit mit Frauen und Männern mit einem Suchtproblem führte dazu, dass KlientInnen häufiger die Möglichkeit einer Entgiftungsbehandlung nutzten. Um für die Betroffenen eine umgehende Hilfe sicherzustellen, wurde ein schriftlich fixierter Kooperationsvertrag zwischen dem Bodelschwing-Haus und dem Westfälischen Zentrum abgeschlossen, der die Aufnahme- und Entlassmodalitäten festlegt, den Übergang zwischen beiden Bereichen beschreibt und die Form der fachlichen Zusammenarbeit regelt.

Einmal jährlich findet ein Kooperationsgespräch auf Leitungsebene statt, bei Bedarf finden Fallbesprechungen statt.

3.3 Heimathof Homborn

Seit 1997 bestehen Kooperationsbeziehungen zum Heimathof Homborn, die in einem Kooperationsvertrag geregelt sind.

Um die fachliche Zusammenarbeit beider Einrichtungen zu koordinieren und weiterzuentwickeln, findet 1 mal jährlich eine Sitzung auf Leitungsebene statt.

Thema des diesjährigen Kooperationsgesprächs war u.a. die Auseinandersetzung über den Umgang mit Rückfällen. Es wurde vereinbart, dass die für die Wohngruppe zuständigen Mitarbeitenden der internen Fortbildung im Heimathof teilnehmen werden. Weiterhin wurde verabredet, dass der Gruppentherapeut der Regionalgruppe Dortmund und die Gruppenbetreuerin der Dortmunder Wohngemeinschaft regelmäßig wechselseitig im 4- Wochenturnus an den Gruppensitzungen in der Rolle eines Co- Therapeuten teilnehmen.

3.4 Mobiflex

Der Verein Mobiflex e.V. leistet in Dortmund ambulante Hilfen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Frauen und Männer in eigenen Wohnungen. Mobiflex und das Bodelschwing-Haus betreuen z.T. Klienten mit ähnlichen Problemlagen. Die Kooperation umfasst 2 Bereiche:

Beide Teams haben eine gemeinsame Fallsupervision unter der Leitung eines Arztes für Neurologie und Psychiatrie. Mobiflex und das Bodelschwing-Haus teilen sich die in beiden Arbeitsbereichen notwendigen Rufbereitschaftsdienste.

Die Art der Zusammenarbeit ist in einem Kooperationsvertrag geregelt. Die Kooperation hat sich im Berichtsjahr bewährt und wird im Jahr 2002 fortgeführt.

4. Spezielle Entwicklungstendenzen hinsichtlich der Klientel

Entwicklungstendenzen sind nicht erkennbar

5. Veränderungen in der Einrichtung

5.1 Weiterentwicklung der Konzeption

Einen Schwerpunkt der konzeptionellen Auseinandersetzung stellte nach wie vor der fachliche Umgang mit den unterschiedlichen Ausprägungen der Suchterkrankungen dar.

Im nichtabstinenten Wohnbereich entwickelte Methoden, die es den z.T. exzessiv trinkenden Männern ermöglichen, ihren Alkoholkonsum in einem Maß zu reduzieren, dass sie das Hilfeangebot für sich nutzen können, reichen von kurzen Geldauszahlungszeiträumen, über regelmäßige Alkoholkontrollen, Einkauf von Lebensmitteln mit Begleitung, Motivation zur Durchführung einer stationären Entgiftungsbehandlung, etc. Im Berichtszeitraum wurden Regeln entwickelt, wann aus fachlicher Sicht eine Entgiftungsbehandlung erforderlich ist. Klienten mit regelmäßigem Alkoholkonsum unterziehen sich 2 x täglich Alkoholkontrollen. Ziel ist es, die Klienten vor dem Hintergrund eines problematischen Umgangs mit Alkohol zu befähigen, Hilfeziele zu entwickeln und zu erreichen.

5.2 Einrichtung einer Probewohnung

Die Hilfe in Einzelwohnungen ist insbesondere für Klientinnen und Klienten schwierig, die noch nie oder noch nie alleine eine Wohnung bewohnt haben, und/ oder die z.T. über Jahre in Institutionen gelebt haben. Die Klienten empfinden ihre Einsamkeit als so belastend, dass sie Gefahr laufen, in ihre alten Lebenszusammenhänge zurückzukehren, da diese vertrauter sind.

Zur Vorbereitung auf ein Leben in der eigenen Wohnung besteht seit Anfang August die Möglichkeit, eine fest gemietete Wohnung als „Probewohnung“ für Klientinnen und Klienten anzubieten. In der Wohnung kann das Leben in der eigenen Wohnung für einen abgesprochenen Zeitraum „ausprobiert“ werden.

5.3 Personalentwicklung

Ein Sozialarbeiter schloss im Berichtsjahr eine sozialtherapeutische Zusatzausbildung mit Schwerpunkt chronisch mehrfach beeinträchtigte Menschen ab.

Die MitarbeiterInnen hatten fortlaufend Fallsupervision gemeinsam mit Mobiflex e.V. unter Leitung eines Arztes für Neurologie und Psychiatrie.

5.4 Arbeit

Das Thema Arbeit und Beschäftigung hat in der Arbeit insbesondere mit Männern eine große Bedeutung. Im Jahr 2002 soll verstärkt nach Möglichkeiten gesucht werden, außerhalb der Einrichtung Beschäftigungsfelder zu erschließen und z. B. Zuverdienstmöglichkeiten zu schaffen.

5.5 Klientenzufriedenheit

Anfang 2002 werden Fragebögen zur Erfassung der Klientenzufriedenheit in einem ersten Probelauf an die BewohnerInnen des Bodelschwingh-Hauses ausgegeben. Die Fragen umfassen die Ausstattung der Wohnbereiche, Regeln und Verfahren, Gruppenangebot und Einzelbetreuung, sowie den Umgang der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den KlientInnen.

Im nächsten Bericht kann eine kurze Darstellung der ersten Auswertung erfolgen.

Verantwortlich: Hildegard Hörnschemeyer

Café Kick der AIDS-Hilfe e.V.

Eisenmarkt 5, 44137 Dortmund
Tel. (0231) 477 36 99 - 18
Fax (0321) 477 36 99 - 20

Erreichbarkeit:
MO - FR 10.00 – 16.30 Uhr

Das Drogenkontktcafé Kick ist eine Einrichtung für drogenabhängige Menschen in Dortmund. Der akzeptanzorientierte Ansatz steht hierbei im Vordergrund. Hauptsächlich richtet sich das Café an Abhängige, die zur offenen Drogenszene gehören. Es ist aber auch ein Anlaufpunkt für Angehörige unserer BesucherInnen.

1. Mitarbeiter

Für das Haushaltsjahr 2001 stellt sich die personelle Besetzung des Drogenkontaktcafés Kick der AIDS-Hilfe Dortmund e.V. wie folgt dar.

Hauptamtliche Mitarbeiter

- 1 unbefristete pädagogische Fachkraft (Dipl. Sozialpädagogin, BAT IV b a 25 Std.; von 01/01 bis 06/01)
- 1 unbefristete pädagogische Fachkraft (Dipl. Sozialarbeiterin, BAT IV b a 25 Std.)
- 1 unbefristete pädagogische Fachkraft (Dipl. Sozialarbeiterin, BAT IV b a 25 Std. ab 07.01)

Die oben genannten Stellen werden aus Zuwendungen des Landes NRW finanziert.

Dortmunder Dienste Kräfte und sonstige Mitarbeiter

- 2 Mitarbeiter (Küchenkraft, BAT VIII, ASS 01/01-03/01)
- 1 Mitarbeiter (Küchenkraft, BAT VIII, befristete Stelle, 04/01-06/01)
- 2 Mitarbeiter (Küchenkraft, BAT VIII, ABM 08/01- 12/01)
- 1 Mitarbeiter (Reinigungskraft auf 320,- DM Basis)
- 1 Mitarbeiter (pädagogische Hilfskraft, 01/01-12/01)

Praktikanten

- 3 Teilzeitpraktikanten, Fachbereich Sozialwesen
- 1 Praktikant von 01/01 bis 03/01; Weiterbildung zum Suchttherapeuten

2. Sachbericht

2.1 Einbindung/Vernetzung

Das Drogenkontaktcafe Kick ist eine niedrigschwellige, akzeptanzorientierte Einrichtung für Drogengebraucher aus Dortmund und Umgebung. Sie befindet sich in den Räumen des Gesundheitsamtes der Stadt Dortmund. Somit ist das Cafe ein wichtiger Baustein des Drogenhilfesystems unserer Stadt. Die seit 1999 bestehende Drogentherapeutische Ambulanz befindet sich ebenfalls in unseren Räumen. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Drogenberatung des Gesundheitsamtes und dem Sozialpsychiatrischen Dienst.

Durch die örtliche Nähe und Kooperation der o.g. Einrichtungen wird den BesucherInnen eine optimale Beratung, Behandlung sowie Betreuung geboten. Damit wurde erreicht, dass die KlientInnen frühzeitiger und regelmäßiger die Angebote wahrnehmen und somit ihre gesundheitliche und soziale Situation verbessert werden konnte.

2.2 Inhalte/Ziele

Das Hauptmerk unserer Arbeit besteht weiterhin aus Prävention, Beratung, Vermittlung und dem Angebot der Primärversorgung.

Im zweiten Halbjahr des Jahres 2001 war ein weiterer Schwerpunkt unserer Arbeit, die konzeptionelle Entwicklung des geplanten Drogenkonsumraumes. Dazu gehörten beispielsweise Besuche anderer bereits eröffneter Drogenkonsumräume, Gespräche mit den Vereinbarungspartnern, Überarbeitung der Hausordnung sowie die Aufklärung der Öffentlichkeit und der BesucherInnen über das Ziel und die Zugangsvoraussetzungen für den Drogenkonsumraum.

Im Rahmen der Hilfe zur Selbsthilfe ermutigen und bestärken wir die BesucherInnen sich für ihre Interessen und Belange einzusetzen. Somit werden sie bei der Entwicklung einer realitätsnahen Lebensweise bzw. -planung unterstützt, in dem ihnen vermittelt wird, kleine für sie erreichbare Ziele anzustreben und diese zu verwirklichen. Die Mitarbeiter des Cafes bieten den KlientInnen die Möglichkeit ihre Belastungsfähigkeit im Arbeitsablauf zu trainieren, in dem sie für kleine Tätigkeiten eingesetzt werden und dafür ein geringes Entgelt erhalten.

2.3 Besucherstruktur

Durch einen Mitarbeiterwechsel Mitte des Jahres und die Umbauarbeiten für den geplanten Drogenkonsumraum gab es einen kurzzeitigen Rückgang der Besucherzahlen. Dieses konnte jedoch durch kontinuierliche Vertrauensarbeit bzw. Basisarbeit aufgefangen werden.

Für das Jahr 2001 lag die durchschnittliche tägliche Besucherzahl bei 50 bis 80 verschiedenen Personen, davon waren ca. 80% männlich und 20% weiblich. Die Zahl der Besucherkontakte belief sich auf durchschnittlich 150-180 pro Tag.

3. Ausblick/Perspektiven

Im Jahr 2001 waren ca. 80% der Besucher des Cafe Kick substituiert.

Die Besucherstruktur, bezogen auf Substitution, wird sich im kommenden Jahr 2002, wenn der Drogenkonsumraum eröffnet, ändern. Es werden voraussichtlich mehr nicht-substituierte Drogenkonsumenten das Cafe sowie den Konsumraum nutzen. Das Drogenkontaktcafe Kick wird somit verstärkt als Anlaufstelle sowohl von Substituierten als auch von Nicht-Substituierten genutzt werden.

Daher wird auch in Zukunft – und sogar in stärkerem Maße als zuvor - der Cafebereich ein unverzichtbarer Baustein im Gesamtkonzept der „neuen“ Drogenhilfeeinrichtung sein.

Nur durch die Einbindung des Cafes als ein notwendiger Raum für Gespräche, Beratungen, Beziehungsarbeit etc. bleibt gewährleistet, dass die MitarbeiterInnen auch zu den Nutzern des Drogenkonsumraumes einen intensiveren Kontakt herstellen können, um die auch für den Konsumraum intendierten Ziele - u.a. Einstieg in den Ausstieg - aufrecht zu erhalten.

Verantwortlich: Willehard Rensmann

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

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

Erreichbarkeit:
MO – FR 9.00 – 12.00 Uhr
MO – DO 14.00 – 16.00 Uhr
DI 14.00 – 17.30 Uhr

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

1. Leistungsangebot

Information

Offene Angebote:

- Sprechstunde
- Informationsgruppe
- Offene Gesprächsgruppe
- Frauen – Frühstückscafé

Beratung und Begleitung von Abhängigen und Angehörigen

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

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

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

Öffentlichkeitsarbeit / Prophylaxe

Angebote für Frauen:

- Rehabilitationsgruppen für Frauen
- Seminare für Frauen
- Frauen – Frühstückscafé

Maßgeblich richtet sich das Beratungs- und Behandlungsangebot an den individuellen Bedürfnissen und Erfordernissen des Ratsuchenden aus. Ein wesentlicher Schwerpunkt der Arbeit sind die zeitnahen, niederschweligen und offenen Angebote. Im Rahmen des individuellen Hilfeansatzes kommt der geschlechtsspezifischen Ausrichtung der Beratung und Rehabilitation eine besondere Bedeutung zu. Die ambulante medizinische Rehabilitation wird weit über das mögliche Angebot hinaus von Klienten angefragt.

2. Fallzahlen

		weiblich	männlich	Gesamt
Erstkontakt/Auskunft* (persönlich, telefonisch, schriftlich):		-	-	2221
Klientinnen und Klienten mit nur einem Beratungskontakt:		13	43	56
Klientinnen und Klienten in Beratung** (1 – ca. 10 Kontakte):		35	97	132
Psychoziale Gesprächsgruppe im St. Elisabeth Krankenhaus		36	94	130
Klientinnen und Klienten in Psychosozialer Begleitung***:		77	77	154
Davon:	Klientinnen/Klienten in ambulanter med. Rehabilitation	9	12	21
	Klienten/innen in amb. Nachsorge nach stat. Rehabilitation	24	17	41
	Klientinnen u. Klienten in Psychosozialer Begleitung	44	48	92
Vermittlungen in:				
Entgiftung / Qualifizierte Entgiftung				11
stationäre Rehabilitation				13
teilstationäre Rehabilitation				3
Einrichtungen nach § 72 BSHG				1

* Erstkontakt / Auskunft erfasst die meist telefonische Kontaktaufnahme und Informationsweitergabe

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

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

Alter bei Erstkontakt: (%)	Einmalkontakte N=56	Beratung N=132	Begleitung N=154
Bis 24 Jahre	1 (1,8)	3 (2,6)	1 (0,6)
25-29 J.	4 (7,1)	7 (6,0)	4 (2,6)
30-39 J.	18 (32,1)	25 (21,5)	37 (24)
40-49 J.	15 (26,8)	45 (38,8)	65 (42,2)
50-59 J.	9 (16,1)	28 (24,1)	33 (21,4)
über 60 J.	2 (3,6)	8 (6,9)	14 (9,1)
unbekannt	7 (12,5)		

Diagnose (%) Mehrfachnennung möglich	ICD 10			
Alkoholmissbrauch	F 1010	1 (1,8)	13 (9,8)	1 (0,6)
Alkoholabhängigkeit	F102	55 (98,2)	116 (87,9)	150 (97,4)
Medikamente	F 13	1 (1,8)	1 (0,75)	7 (4,5)
Spielsucht	F 630	- -	- -	2 (1,3)
Essstörungen	F 50	- -	1 (0,75)	2 (1,3)

Kontakte	Einzelkontakte mit Klient persönlich	Einzelkontakte mit Klient telef. / schriftl.	Einzelkontakte mit Klient außerhalb	Einzelkontakte Klient mit Bezugsperson	Im Rahmen einer Gruppe	Kontakte mit Angehörigen
Auskunft / Information	396	1825				
Offene Angebote						
Sprechstunde / Beratung	229	12		43		62
Infogruppe					542	42
Frauenfrühstück					433	
offener Gesprächskreis					166	
psychosoziale Begleitung	725	46	22	59	166	
ambulante Rehabilitation	244			30	362	15
Nachsorge nach stat. Reha.	289			24	199	9
Gesprächsgruppe St. Elisabeth. KH					169	

Betreuungsende 2001(%):	Einmalkontakte N= 56	Beratung N=68	Begleitung N=81
Planmäßig durch Vermittlung	2 (3,6)	6 (8,8)	7 (8,6)
planmäßig	8 (14,3)	15 (22)	36 (44,4)
Abbruch durch Klient	46 (82,1)	46 (67,6)	30 (37)
Abbruch durch Einrichtung	- -	3 (4,4)	7 (8,6)
Verstorben	- -	- -	1 (1,2)

2.1. Personalsituation

Die Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle verfügt über:

- 3,5 Planstellen aus dem Bereich Sozialarbeit / -pädagogik
- 0,5 Planstellen aus dem Bereich Psychologie
- 0,75 Planstellen aus dem Bereich Verwaltung
- 3 Wochenstunden aus dem Bereich Medizin

Die Leitung obliegt einem Diplom - Sozialpädagogen.

3. Einbindung in das Hilfesystem

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

4. Entwicklungstendenzen

Im Jahr 2001 hat die Zahl der Menschen (221), die zu uns Kontakt aufgenommen haben, stark zugenommen. So warten derzeit ca. 50 Hilfesuchende schon länger als 6 Monate auf eine psychosoziale Beratung und Begleitung. Mitbetroffen von diesem Missstand sind die Angehörigen und Kinder. Die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle, die im kommunalen Auftrag tätig ist, kann auf die hohe Nachfrage nicht mit notwendigen personellen Angeboten reagieren. Dieser Sachverhalt stellt eine Unterversorgung der suchtkranken Dortmunder Bürger dar.

Suchtkranke sind aufgrund der suchtimmanenten Dynamik für einen Ausstieg aus der Suchterkrankung schwer nachhaltig zu motivieren. Eine anfängliche Veränderungsmotivation, die die Menschen in die Sprechstunde der Beratungsstelle führt, hält selten langfristig an. Nach einer ersten Sondierung und ggf. eine Vermittlung zur körperlichen Akutbehandlung im Rahmen der Sprechstunde, erwarten die Betroffenen weiterführende Hilfen in Form von Beratung, Begleitung, Vermittlung in (teil-)stationäre Rehabilitation oder ambulante medizinische Rehabilitation. Mit der offenen Informationsgruppe und einem offenen Gesprächskreis bieten wir überbrückende Hilfen an. Vorrangige Hilfe bekommen chronisch Abhängige, die eine stationäre Rehabilitation benötigen oder abhängige Frauen und Männer, die für kleine Kinder sorgen müssen.

Der erste, und zu meist schwierigste Schritt in die Beratungsstelle wird für Viele dann eine Enttäuschung, da die guten Vorsätze nicht unterstützt werden können. Im Sinne von Vorbeugung von Chronifizierung ist eine **frühzeitige kompetente Hilfe** gesundheitspolitisch notwendig. Die Folgekosten dieser verpassten Chancen für die Kommune, das Gesundheitswesen und die Arbeitsverwaltung sind enorm.

Die kommunalen Zuwendungen an die Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige sind seit 1995 nicht erhöht worden. Seit 7 Jahren sind die Personalkosten um ca. 29 % gestiegen. Das bedeutet eine faktische Kürzung der Zuwendungen, dieses ist eine Haushaltskonsolidierung auf dem Rücken suchtkranker Menschen!

Nun ist eine Grenze erreicht. Wir nehmen als christlicher Wohlfahrtsverband unsere Anwaltschaft für die suchtkranken Menschen wahr und fordern die Politik in Dortmund auf, die nötigen finanziellen Mittel für einen bedarfsgerechten Ausbau zur Verfügung zu stellen.

Verantwortlich: Norbert Quinting

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

Bornstr. 61, 44145 Dortmund
Tel. (0231) 84 94 - 4 61
Fax (0231) 84 94 - 4 67
e-mail: geschaeftsfuehrung.dw@vkk-do.de
Internet: vkk-do.de

Erreichbarkeit:
(tel. u. pers.)
MO – FR 8.30 – 12.00 Uhr
MO – DO 13.00 – 16.00 Uhr

1. Leistungsangebot der Einrichtung

Die Beratungsstelle für Suchtkranke des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund richtet sich an alkohol- und medikamentenabhängige Frauen und Männer, ihre Angehörigen und alle an der Suchthematik Interessierten.

Voraussetzung für unsere Arbeit ist ein respektvoller Umgang mit Hilfesuchenden und Notleidenden im Bemühen um Schicksalsanteilmahme. Wir begreifen Suchterkrankung als misslungenen Versuch einer Selbstheilung, aber auch als Chance zur Veränderung. Unsere Arbeit basiert auf einem verlässlichen Beziehungsangebot, das Bindung schafft. Veränderungsprozesse gehen von den Ressourcen der Klientinnen und Klienten aus und werden von ihnen mitgestaltet.

Das Angebot konzentriert sich auf Information, Beratung (incl. Angebot für alkohol-auffällige Kraftfahrer), Vermittlungsleistungen, psychosoziale Begleitung, ambulante medizinische Rehabilitation und Hilfen im Umfeld.

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

Alter bei Betreuungsbeginn (ohne Angehörige Reha und Anonymisierte)	Gesamt	männlich	weiblich
Bis 24 Jahre	12 (4,4 %)	11 (91,7%)	1 (8,3%)
25 bis 29 Jahre	13 (4,7 %)	11 (84,6%)	2 (15,4%)
30 bis 39 Jahre	71 (25,8 %)	49 (69%)	22 (31%)
40 bis 49 Jahre	118 (43 %)	85 (72%)	33 (28%)
50 bis 59 Jahre	46 (16,7%)	35 (76,1%)	11 (23,9%)
60 Jahre und älter	15 (5,5 %)	8 (59,3%)	7 (46,7%)

Hauptdiagnose Sucht nach ICD 10 (ohne Anonymisierte, ohne Angehörige)

Abhängigkeit	Gesamt	Männlich	Weiblich
Alkohol	238 (91,5 %)	175 (73,5%)	63 (26,5%)
Medikamente	6 (2,3 %)	2 (33,3%)	4 (66,7%)
Heroin	1 (0,4 %)	-	1 (100%)
Andere psychotrope Substanzen	1 (0,4 %)	1 (100%)	-
Spielsucht	1 (0,4 %)	1 (100%)	-
Missbrauch	Gesamt	Männlich	Weiblich
Alkohol	13 (5%)	13 (100%)	

* Sekundärabhängigkeit: Alkohol

Gesamtzahl der Kontakte zur Einrichtung:

Auskunft/Erstkontakte: 1377

Einmalige Beratungskontakte: 78

Einzelkontakte zwischen Klient und Berater: 1013

Gruppenkontakte von Suchtkranken, Angehörigen oder Angehörigen und Suchtkranken mit therapeutischer Begleitung: 1376 (die Teilnehmerzahlen pro Gruppenveranstaltung werden addiert)

Vermittlungen 2001:

Stationäre Rehabilitation: 28

Teilstationäre Rehabilitation: 1

Betreuungsende (unterteilt nach Art der Beendigung):

N = 119

Art der Beendigung	Gesamt
Planmäßig durch Einrichtung/Vermittlung	64 (53,8 %)
Abbruch durch Einrichtung/Klient	54 (45,4%)*
Sonstiges	1 (0,8 %)

*Bezogen auf die Gesamtzahl der Klienten im Jahr 2001 (N = 233) beträgt die Abbruchquote 23,2 %

2. Einbindung in das Hilfesystem

- Die BfS ist Bestandteil des Fachbereichs Verbundsystem Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe des Diakonischen Werkes der Vereinigten Kirchenkreise Dortmund, in dem die Hilfe für suchtkranke und/oder wohnungslose Menschen durchlässig und bedarfsgerecht organisiert werden kann.
- Es besteht eine mit der Westfälischen Arbeitsgemeinschaft abgestimmte Kooperationsvereinbarung mit dem Westfälischen Zentrum für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und der PSBB des Caritasverbandes.
Ziele sind:
 - Ausschöpfen fachlicher Synergienmöglichkeiten
 - Angebot eines an den individuellen Verhältnissen und am Erkrankungsverlauf orientierten Rehabilitationsprozesses im Verbund.

Im Jahr 2001 wurde die Kooperation intensiviert durch die Mitarbeit von Frau Dr. Michaela van de Kamp, ltde. Oberärztin im WZPPP in der BfS im Rahmen eines Gestellungsvertrages des Landschaftsverbandes.

- Eine weitere Kooperationsvereinbarung mit der Fachklinik am Hellweg, Örlinghausen wurde bis zur Unterschriftsreife erarbeitet und liegt zur Zeit den entsprechenden Gremien vor. Ziel dieser Kooperationsvereinbarung:
 - Bedarfsorientiertes Angebot im Verbund für BfA-versicherte Männer, die eine wohnortferne Unterbringung und/oder ein indikatives Angebot (geschlechtsspezifische Problematik, Rückfallbehandlung, Angststörungen oder depressive Symptomatik) benötigen.Zur Festigung der Kooperation wurde ein gemeinsamer Teamtag des Teams der BfS mit den therapeutischen Teams der Fachklinik am Hellweg durchgeführt.
- Zusammenarbeit mit dem Freundeskreis Suchtkrankenhilfe e. V.:
 - Arbeitstreffen mit Gruppenleitern
 - Gemeinsame Veranstaltung von Freundeskreis und BfS mit dem Ziel, das Angebot des Freundeskreises interessierten Besucherinnen und Besuchern der BfS vorzustellen und die Zugangsschwelle zur Selbsthilfegruppe zu verringern, mit dem Ergebnis, dass einige der Teilnehmenden in Gruppen des Freundeskreises integriert werden konnten. Die Veranstaltung wird jährlich wiederholt.
- Kooperation mit dem Gesundheitsamt der Stadt Dortmund, der Präventionsfachstelle und dem Kreuzbund:
 - Es wurde im Rahmen der Frauengesundheitswoche gemeinsam eine Vernetzungstagung für Mitarbeiterinnen aus sucht- und/oder frauenspezifischen Einrichtungen durchgeführt, an der über dreißig Frauen teilnahmen.

3. Spezielle Entwicklungstendenzen

Erste Veränderungen der Arbeitsschwerpunkte in Richtung niedrigschwelliger Arbeit sind ersichtlich. So sind die Kontakte und Klientenzahlen im Bereich psychosozialer Begleitung deutlich höher geworden.

4. Veränderungen in der Einrichtung

Mit der Besetzung der vakanten Vollzeitstelle in der BfS am 1.11.2001 ist die Möglichkeit gegeben, mit 19,25 Wochenstunden aufsuchend im Nordstadtbereich tätig zu werden. Ein vorläufiges Konzept für die Zusammenarbeit der BfS mit der Wohnungslosenhilfe liegt seit längerer Zeit vor. Ende 2001 fanden mehrere Kooperationsgespräche mit Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe statt. Im Frühjahr 2002 ist mit der Aufnahme der praktischen Arbeit zu rechnen.

Verantwortlich: Regina Adams

DROBS Drogenberatungsstelle

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

Schwanenwall 42, 44135 Dortmund

Tel. (0231) 477376-0

Fax (0231) 477376-13

e-mail: info@drops-dortmund.de

Internet: drops-dortmund.de

Erreichbarkeit:

MO – DO 9.00 – 17.00 Uhr

FR 9.00 – 13.00 Uhr

1. Aufgaben und Leistungen

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

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

- Leben erhalten
- Leid lindern
- Heilung fördern

In gesellschaftlicher Hinsicht besteht die Aufgabe in

- Information
- Aufklärung
- Vorbeugung.

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

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

Die DROBS richtet sich mit ihren Angeboten an:

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

2. Fallzahlen 2001

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 dargestellt werden in dieser vereinfachenden und zusammenfassenden Darstellung die vielfältigen Angebote und Leistungen in den Fachteams

- Fachstelle für Suchtvorbeugung
- Cafe Flash
- Nachtbetreuung Relax.

Personen	MÄNNER	FRAUEN	GESAMT
Einmalkontakte			242
Längerfristige Beratungen und Betreuungen ¹	323	79	402

AKTUELLES ALTER	MÄNNER	FRAUEN	GESAMT
bis 17 Jahre	9	0	9
18 bis 29 Jahre	146	34	180
30 bis 39 Jahre	117	33	150
40 und älter ²	51	12	63

HAUPTDIAGNOSE SUCHT NACH ICD 10		MÄNNER	FRAUEN	GESAMT
Alkohol	(F 10)	1	0	1
Opioide	(F 11)	203	60	263
Cannabinoide	(F 12)	32	2	34
Kokain	(F 14)	7	2	9
andere Drogen	(F 13, 15, 16, 18)	3	2	5
Polytoxikomanie	(F 19)	18	10	28
kein Drogenkonsum (Nachbetreuung)	55	3	58	

ANZAHL DER KONTAKTE	GESAMT
2 - 5	157
6 - 10	141
11 - 30	82
über 30 Kontakte	22

¹ Nur von den längerfristig Beratenen und Betreuten werden weitere Daten erhoben. Alle folgenden Angaben beziehen sich auf diesen Personenkreis (N=402)

² Der älteste Klient war 59 und die älteste Klientin 52 Jahre alt

BETREUUNGSENDE	GESAMT
planmäßig	105
Abbruch	112
justizielle Gründe	16
verstorben	11

3. Hilfesystem

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

4. Entwicklungstendenzen/Probleme Klientel

Die Komorbidität der langjährigen Drogenabhängigen verursacht ständig zunehmende Probleme. Sie erfordert sowohl im Café Flash und in der Nachtbetreuung als auch in der Beratung zunehmend zeitliche, qualitative und persönliche Ressourcen der MitarbeiterInnen.

Die Curriculumentwicklung des Projektes Motivierende Kurzberatung MOVE der Fachstelle für Suchtvorbeugung in Zusammenarbeit mit dem GINKO steht kurz vor der Durchführung der ersten Schulungsmaßnahmen in Dortmund. MOVE zielt ab auf die Sekundärprävention von besonders problematisch konsumierende Jugendlichen. Die Zahl der Drogentoten in Dortmund 2001 ist zwar im Verhältnis zum Vorjahr leicht zurückgegangen, im Vergleich mit anderen Städten aber zu hoch.

5. Veränderungen in der Einrichtung

Der Beratungsbedarf bei Haschischproblematik hat deutlich gegenüber den Vorjahren zugenommen. Im Beratungsbereich wurde ein besonderes Beratungsangebot für Eltern eingerichtet, das rege in Anspruch genommen wird.

Verantwortlich: Hans Adam

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

Im Defdahl 61, 44141 Dortmund
Tel. (0231) 5577 - 610
Fax (0231) 5577 - 619

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

1. Leistungsangebot

Soziotherapeutisches Wohnhaus für chronisch und mehrfach beeinträchtigte abhängige Frauen und Männer

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

Es werden Menschen aufgenommen,

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

Die stationäre Hilfe orientiert sich am Normalitätsprinzip und den individuellen Bedürfnissen. So lernen unsere Bewohnerinnen 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. Das Leben in der Gemeinschaft, enge Tagesstrukturierung mit dem Schwerpunkt ergotherapeutischer Angebote, sind Grundbedingungen unserer Arbeit.

Das Leistungsspektrum umfaßt:

- Soziotherapeutische Angebote, wie Einzel- und Gruppengespräche
- Tagesstrukturierende Angebote in Form von Arbeits- und Belastungstraining (Holz-, Metall- Gartenarbeiten, Fahrradwerkstatt, Renovierungs- und Reparaturarbeiten am Haus etc.)
- Beschäftigungs- und Kreativtherapie (Ton-, Emaille- künstlerische Arbeiten)
- Einzelförderung durch Hirnleistungstraining

- Lebenspraktisches Training (Einkauf, Körperpflege, Essenszubereitung, Haushaltsreinigung)
- Unterstützung in finanziellen und behördlichen Angelegenheiten, einschl. Schuldenregulierung
- Pflegerische Leistungen und Sicherstellung der medizinischen Versorgung
- Gymnastik, Sport, Entspannungsübungen
- Freizeitpädagogische und kulturelle Angebote
- Heilpädagogisches Reiten
- Therapeutische mehrtägige Freizeiten
- jährlich stattfindendes Sommerfest

2. Fallzahlen

Stichtag: 31.12.2001

→ Bewohnerzahl: 26
(davon 8 Frauen und 18 Männer)

Altersstruktur:

- 30-39 Jahre: 1 Person
- 40-49 Jahre: 11 Personen
- 50-59 Jahre: 10 Personen
- 60 Jahre und älter: 4 Personen

Aufnahmen im Jahr 2001: 11 Personen

→ Zuweisende Dienste (bezogen auf die Neuaufnahmen):

- Bodelschwingh-Haus: 1
- Gesetzliche Betreuer: 4
- WZPPP Dortmund: 5
- Mobiflex e.V.: 1

Entlassungen im Jahr 2001: 8 Personen

→ Entlassungsgründe:

- vorzeitiger Auszug auf eigenen Wunsch / Ablehnung weiterer Hilfeannahme: 5
- Umzug in eigene Wohnung nach erfolgreichem Wohnverlauf: 2
- Umzug in eigene Wohnung nach erfolgreichem Wohnverlauf mit Inanspruchnahme weiterführender ambulanter Hilfen: 1
- Entlassung aus disziplinarischen Gründen: 0
- Weitervermittlung in andere Einrichtung aufgrund veränderter Hilfebedarfslage: 0

Ausnutzungsgrad im Jahr 2001: 96,73%

Anzahl der auf der Warteliste befindlichen Personen: 8

3. Einbindung in das Hilfesystem

→ Rahmenbedingungen

Die im Jahr 1999 stattgefundene Zusammenführung der Hilfen für suchtkranke und wohnungslose Menschen zu einem Verbundsystem im Fachbereich III des Diakonischen Werkes bedeutet eine sinnvolle Vernetzung der vorhandenen Arbeitsbereiche. Das Diakonische Werk bietet somit in Dortmund für den beschriebenen Personenkreis ein auf einander abgestimmtes Hilfeangebot. Seit Eröffnung des Ludwig-Steil-Hauses besteht eine intensive Kooperation mit dem Suchtbereich des WZPPP Dortmund. Laut Kooperationsvertrag erfolgt die Belegung der Wohnhausplätze im Ludwig-Steil-Haus in enger Absprache mit dem WZPPP, einschließlich weitergehender ärztlicher Diagnostik, der Prioritätenabklärung im Rahmen der Warteliste und Einleitung des Antragverfahrens beim LWL. Desweiteren ist vereinbart, daß die Kooperationspartner sich fachlich unterstützen und die Teilnahme von MitarbeiterInnen an Hospitationen und Fortbildungsangeboten zu ermöglichen. Monatlich findet ein Clearing-Treffen zwecks Erfahrungs- und Informationsaustausches, sowie der Klärung von Aufnahmeanfragen statt.

Effiziente Zusammenarbeit mit Angehörigen, gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern, niedergelassenen Ärzten, Allgemeinkrankenhäusern und dem überörtlichen Kostenträger sind darüber hinaus selbstverständlich.

→ Fachärztliche Beratung

Vor dem Hintergrund der bestehenden Kooperationsvereinbarungen zwischen dem Ludwig-Steil-Haus und dem WZPPP Dortmund (Abteilung für Suchtmedizin) bietet Frau Dr. Van de Kamp seit dem vergangenen Jahr einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern regelmäßige fachärztliche Behandlung in der Einrichtung an.

→ Fallkonferenz

Innerhalb des Verbundsystems Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe und den bestehenden Kooperationspartnern hat sich eine Fallkonferenz gegründet, an der auch der Sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes sowie das WZPPP Dortmund teilnimmt. Die Fallkonferenz tagt in einem Rhythmus von 2 Monaten und arbeitet ergebnisorientiert mit verbindlichen Zielabsprachen. Eingeladen werden auch die am Hilfefall beteiligten Betreuungspersonen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Fallkonferenz haben vereinbart, das Instrument des Casemanagement zu verwenden. Zukünftige Anfragen werden von der jeweiligen Anlaufstelle in einem persönlichen Gespräch erfasst. Nach erfolgter Daten- und Hilfebedarfserhebung erfolgt die Vermittlung in ein geeignetes und zur Verfügung stehendes Hilfeangebot. Der Erfolg der Vermittlung wird mittels eines zu vereinbarenden Zweitgespräches in der jeweiligen Anlaufstelle überprüft.

4. Spezielle Entwicklungstendenzen hinsichtlich der Klientel

Im Jahr 2001 war ein Rückgang der Bewohnerfluktuation festzustellen. Dieses erklärt sich einerseits dadurch, dass zunehmend Personen aufgenommen wurden, die motiviert sind, längerfristig das Hilfeangebot in Anspruch zu nehmen. Nur begrenzt motivierte Bewohner beendeten zwischenzeitlich die stationäre Massnahme meist auf eigenen Wunsch. Andererseits lässt sich feststellen, dass zunehmend Bewohnerinnen und Bewohner in der Einrichtung leben, bei denen ein ausgeprägtes Korsakow – Syndrom diagnostiziert ist, d.h. eine hirnorganische Beeinträchtigung vorliegt. Die daraus resultierenden Hilfebedarfe bedürfen eines langfristig intensiven Hilfeangebotes. Demgegenüber hat sich die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner, bei denen eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert ist verringert.

Ein Zeichen für die Wirksamkeit der konzeptionellen Gestaltung des Ludwig-Steil-Hauses ist der deutliche Rückgang der Rückfallquote in der Einrichtung. Im Durchschnitt waren im Jahr 2001 wöchentlich ca. 3 Abstinenzunterbrechungen bezogen auf 26 Bewohnerinnen und Bewohner festzustellen. In 6 Fällen erfolgte eine stationäre Entgiftungsbehandlung. Dem weitaus überwiegenden Teil der Bewohnerinnen und Bewohner gelang es, ab dem Zeitpunkt der Aufnahme im Ludwig-Steil-Haus weitestgehend abstinent zu leben.

5. Veränderungen in der Einrichtung

→ Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Das Ludwig-Steil-Haus ist eine pflegesatzfinanzierte Einrichtung der Behindertenhilfe. Bezüglich der zukünftigen Finanzierung der stationären Einrichtungen haben in den vergangenen Jahren zwischen der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, den Verbänden der privaten und öffentlichen Einrichtungen sowie den Kostenträgern Verhandlungen gemäß § 93 BSHG zu Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen stattgefunden. Ziel ist es, eine Vergleichbarkeit der Einrichtungen hinsichtlich Qualität der geleisteten Arbeit und den zu kalkulierenden Kosten zu erreichen. Mit der Unterzeichnung des Landesrahmenvertrages im Jahr 2001 sind diese Verhandlungen zum Abschluss gebracht. Fachlich werden ab dem 01. Januar 2002 u.a. die Bewohnerinnen und Bewohner anhand des individuellen Hilfebedarfes in Leistungstypen eingeordnet, die Grundlage zukünftiger Kostenzusagen bzw. Entgelte sind. Das Umstellungsverfahren erfolgt in der ersten Jahreshälfte 2002 und geschieht budgetneutral.

→ Erweiterung des Leistungsangebotes

In Ergänzung des bestehenden tagesstrukturierenden Angebotes wurde in der Ergotherapie eine Ton- und Fahrradwerkstatt eingerichtet. Die Räumlichkeiten wurden im Rahmen einer Projektarbeit von den Bewohnerinnen und Bewohnern

renoviert und entsprechend ausgestattet. Des Weiteren bietet eine Ergotherapeutin nach erfolgreichem Abschluss einer Fortbildungsmaßnahme den Bewohnerinnen und Bewohnern „Ausdrucksmalen“ (kreatives Arbeiten mit Entspannungsmusik) an.

→ Patenschaft für benachbarten Kinderspielplatz

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

→ Projektarbeit

Finanziert durch Spendenmittel des Diakonischen Werkes Westfalen fand in der Zeit vom 22.08. bis 24.08.2001 mit 11 Bewohnerinnen und Bewohnern das Projekt „Suchtverlagerung – Verzicht auf Suchtmittel und was kommt dann?“ statt. Tagungsort war das Naturfreundehaus Heed / Meinerzhagen. Die externe Begleitung erfolgte durch eine Soziotherapeutin des Blauen Kreuzes.

→ Heimgesetz

Der auf der Grundlage des BGBI (Heimgesetz) gebildete Wohnhausbeirat bestehend aus 4 gewählten Bewohnerinnen und Bewohnern beteiligte sich aktiv an der Gestaltung der Arbeit und des Zusammenlebens in der Einrichtung. Der Wohnhausbeirat tagte einmal im Monat, entsprechende Sitzungen wurden protokolliert. Themenschwerpunkte waren im vergangenen Jahr die Vorbereitung von Freizeit- und Urlaubsaktivitäten, Verbesserungsvorschläge zur Organisation der tagesstrukturierenden Angebote und die Überprüfung der Hausregeln.

Verantwortlich: Hartwig Sabacinski

mobiflex e.V.**Betreutes Wohnen für chronisch und mehrfach geschädigte Suchtkranke**

Lessingstraße 68, 44147 Dortmund
 Tel. (0231) 759327
 Fax (0231) 759328
 e-mail: betreuung@mobiflex.de
 Internet: mobiflex.de

Erreichbarkeit:

MO – FR 9.00 – 14.00 Uhr

1. Leistungen

Mobiflex e.V. leistet mit Hilfe eines multiprofessionellen Teams aufsuchende psychosoziale Betreuung für mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke bei denen eine Alkoholabhängigkeit im Vordergrund steht. Als Besonderheit bietet Mobiflex e.V. einmal pro Woche in angemieteten Räumlichkeiten eine Gruppenbetreuung mit Café sowie einmal im Jahr eine Ferienfreizeit (4 Tage) für die Klienten/innen an. Dies fördert in positiver Weise die Betreuungsbeziehungen und holt die Klienten/innen aus ihrer sozialen Isolation.

Die Betreuten wohnen ausschließlich in ihren eigenen Wohnungen und mit wenigen Ausnahmen allein. Die Finanzierung erfolgt überwiegend als Einzelfallhilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe nach §§ 39/40 BSHG. Vereinzelt zahlen Klienten/innen einen Eigenanteil. Unter Einbindung in die Sektorversorgung der Stadt Dortmund ist Mobiflex e.V. für den Sektor Nord-West und Süd-West zuständig.

2. Fallzahlen in den wesentlichen Leistungsbereichen

	Anfang 2001	Ende 2001
Gesamtzahl der Betreuungen	48	55
Davon Betreuungsschlüssel 1:6	44	50
Davon Betreuungsschlüssel 1:9	04	05
Davon Frauen	10	08
Davon Männer	38	47

Durchschnittsalter der Klienten/innen	Männlich	Weiblich
52	51	57
Entlassungen		
20	17	03
Aufnahmen		
27	23	04

Kürzeste Verweildauer	1,5 Monate
Längste Verweildauer	8 Jahre

3. Einbindung in das Hilfesystem

3.1 Institutionelle Kooperationsbeziehungen

Kooperation besteht mit:

- Bodelschwingh-Haus (DW)
gemeinsame Rufbereitschaft und Fallsupervision
- Diakonische Dienste Dortmund gGmbH (DW)
- Diakonisches Werk Betreutes Wohnen
Trägerverbund der Träger Aufsuchende Psychosoziale Betreuung

3.2 Vermittlung der Klienten

An Mobiflex e.V. wurden Klienten/innen
von folgenden Institutionen, Einricht-

Von Mobiflex e.V. wurden
Klienten/innen
an folgenden Institutionen, Einricht-

An Mobiflex e.V. wurden Klienten/innen von folgenden Institutionen, Einrichtungen etc. vermittelt:		Von Mobiflex e.V. wurden Klienten/innen an folgende Institutionen, Einrichtungen etc. vermittelt:	
Einrichtung etc.	Anzahl	Einrichtung etc.	Anzahl
WZfPPP	2		
Ev. Krkhs. LüDo	4		
Andere Krkhser.	5	In die Selbständigkeit	9
Bodelschwingh-Haus	1	Bodelschwingh-Haus	1
Ludwig-Steil-Haus	4	Ludwig-Steil-Haus	2
Andere Einrichtungen	3	Andere Einrichtungen in DO	5
Ges. Betreuer/innen	10	Auswärtige Einrichtungen	1
Privat	1	Verstorben	2
Gesamtzahl	27	Gesamtzahl	20

4. Entwicklungstendenzen hinsichtlich des Klientels

Im Laufe des Jahres 2001 konnte Mobiflex e.V. eine Zunahme von Klienten feststellen, die neben der Diagnose Sucht im weitesten Sinne auch eine Persönlichkeitsstörung aufweisen.

Nach wie vor zeichnen sich die Klienten durch eingeschränkte Einsicht in die Erkrankung, Behandlung und Betreuung aus. Hier wird deutlich, dass Veränderungen im Hinblick auf die Krankheitseinsicht häufig nur nach langen Betreuungsprozessen, die sich auf dem Boden tragfähiger Betreuungsbeziehungen vollziehen, zu erreichen sind. Kurzfristiges Denken bezüglich der Zielvorstellungen wird in der Regel der Schwere der vorliegenden Beeinträchtigungen nicht gerecht.

5. Veränderungen der eigenen Einrichtung

Die sozialpolitischen Veränderungen führten dazu, dass der ehrenamtliche Vorstand von Mobiflex e.V. sich zeitlich und fachlich überfordert fühlte auf die anstehenden Neuerungen z.B. Einführung der Fachleistungsstunde adäquat zu reagieren.

Der Verein Mobiflex e.V. hat Ende des Jahres nach eingehenden Beratungen sich dazu entschlossen, die Arbeit im Betreuten Wohnen als kleiner Verein zu beenden und um Übernahme des Arbeitsbereiches durch das Diakonische Werk gebeten.

Verantwortlich: Stefan Waldburg

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

Wellinghofer Str. 103, 44263 Dortmund
Tel. (0231) 4125 26
Fax (0231) 41 22 18
e-mail: nado@nado.de
Internet: nado.de

Erreichbarkeit:
Sekretariat
MO – DO 9.00 – 13.00 Uhr

1. Leistungsangebot

Der Nachsorge Dortmund e.V. richtet sich mit seinem Angeboten an Jugendliche und junge Erwachsene, die ihr Leben ohne Drogen gestalten möchten. Ausnahme sind hier die Wohngemeinschaften für Substituierte im Rahmen der psychosozialen Begleitmaßnahmen.

Im bestehenden Dortmunder Drogenhilfesystem schließt der Verein mit seinen Projekten

- stationäre Adaptionseinrichtung medizinische Rehabilitation mit 15 Plätzen
- teilstationäre Adaptionsbehandlung
- Nachgehende Betreuung mit zur Zeit 18 Wohnplätzen
- psychosoziale Betreuung mit zur Zeit 12 Wohnplätzen.

wesentliche Lücken in der Versorgung Dortmunder Suchtkranker.

Die Adaptionsbehandlung hat die Aufgabe zur gesellschaftlichen und vor allem beruflichen Wiedereingliederung bei selbständiger und eigenverantwortlichen Lebensführung der suchtkranken Klienten beizutragen.

Die Adaptionsphase schließt sich unmittelbar an die stationäre, psychotherapeutische Behandlungsphase in einer Fachklinik an. Die Umsetzung der in der Entwöhnungseinrichtung entwickelten Fähigkeiten gilt es bezüglich der eigenverantwortlichen Lebens- und Arbeitsführung in der Adaptionsphase zu überprüfen und entsprechend den Voraussetzungen und Bedingungen in der Realität an zu passen.

Die Adaptionsphase ist eine Übungs- und Übergangsphase auf ein selbständiges und eigenverantwortliches Leben außerhalb der Adaptionseinrichtung. Besonderer Schwerpunkt ist neben der Durchführung externer Arbeitsbelastungserprobungen und der weiteren sozialtherapeutischen Behandlung die Lebensbereiche Wohnen und Freizeit zu strukturieren und zu gestalten.

Die **Nachgehende Betreuung** ehemals Drogenabhängiger ist das letzte Glied in einer langen Versorgungskette. Nachgehende Betreuung muß sich auf die individuellen Bedürfnisse und Lebenssituationen der Bewohner einstellen.

Da die betroffenen Bewohner trotz langer Entwöhnungsbehandlung und Adaptionstherapie nicht in jeder Lebenssituation stabil sind, ist es hier notwendig entsprechende Stützmaßnahmen anzubieten.

Wesentliche Angebote sind hier:

- Regelmäßige psychosoziale Betreuung in Form von Gruppen- und Einzelgesprächen
- Schuldenregulierung
- Vermittlung von Arbeits-, Schul- und Praktikumsmaßnahmen,
- Begleitung zu Behörden
- Unterstützung im Haushalt
- Geld u. Kontoverwaltung
- Planung der Tagesstruktur
- Krisenintervention bei Rückfälligkeit

Als tagesstrukturierendes Angebot besteht Möglichkeit an den Arbeitstherapiemaßnahmen in der Adaptionseinrichtung teilzunehmen (Siebdruck, T- Shirtdruck und EDV-Grundkurs)

Schwerpunkt in der **Psychosozialen Betreuung** ist es, obdachlos und wohnungslos gewordenen Opiatabhängigen im Rahmen der Methadonsubstitution wieder Wohnraum zu verschaffen. Ein Haus unterhält der Nachsorge Dortmund e.V. in der Innenstadt mit zur Zeit fünf Wohnplätzen und in einem anderen Haus stehen in drei Wohnungen insgesamt sieben Wohnplätze zur Verfügung. Die zu Betreuenden werden sowohl in der Methadonambulanz als auch in den Wohnräumen begleitet und betreut. Hier geht es in erster Linie um Kontoverwaltung und Verhinderung von Beikommern.

2. Fallzahlen

Adaption:	Gesamt	Männer	Frauen
Aufnahmen 2001	66	56	10
Aufnahmen Alter unter 19	2	2	0
" Alter 19 bis 29	40	33	7
" Alter 30 bis 39	23	20	3
" Alter 40 bis 49	1	1	0
Entlassungen 2001	65	57	8
Regulär	42	37	5
Diszip. Entlassungen / Abbrüche	23	20	3
Verweildauer 2001 in Tagen	86,30	87,04	84,90

Nachgehende Betreuung:	Gesamt	Männer	Frauen
Aufnahmen 2001	19	14	5
Aufnahmen Alter unter 19	0	0	0
" Alter 19 bis 29	16	11	5
" Alter 30 bis 39	3	3	0
Beendet	14	12	2
Gesamt Betreuung	33	26	7
Psychosoziale Betreuung	Gesamt	Männer	Frauen
Wohnplätze	12	8	4
Betreute	24	18	6

3. Personalausstattung

In der Adaptionseinrichtung arbeiten drei Sozialarbeiter/Sozialpädagogen, 1 Ergo-Therapeut, ein Arzt sowie eine Verwaltungskraft. In der nachgehende Betreuung sind 1 Dipl. Pädagogin u. 1 Sozialarbeiterin beschäftigt. 1 Sozialarbeiter ist für die psychosoziale Begleitmaßnahme angestellt.

Im Rahmen des Programms Arbeit statt Sozialhilfe waren 3 ehemalige Patienten beschäftigt.

4. Einbindung in das Hilfesystem

Die Einrichtungen des Nachsorge DO.e.V. sind Teil des gemeindenahen Verbundsystem. Kooperationspartner sind in erster Linie das Therapiezentrum Ostberge in Dortmund-Lichtendorf. Es gibt eine enge, fallübergreifende Kooperationen mit den Drogenberatungsstellen, dem WZPPP und dem Therapiezentrum Ostberge. Der Nachsorge Dortmund e.V. ist Mitglied im DPWV.

Der Nachsorge e.V. ist Mitglied beim Verband der westfälischen Einrichtung stationärer Drogenhilfe/WESD und in verschiedenen regionalen u. überregionalen Arbeitskreisen (Hagen-Dortmunder Verbund).

5. Entwicklungstendenzen und Probleme

In der stationären Behandlung erleben wir zunehmend, neben der Opiatabhängigkeit, starke Verbindungen zur sogenannten Partyszene mit Ecstasy und anderen aufputschenden Mitteln.

6. Veränderungen der eigenen Einrichtung

Zur Differenzierung und Flexibilisierung des Behandlungsangebots wurde die stationäre Adaptionbehandlung in 2001 z.Z. noch modelhaft um eine tagesklinische Behandlung erweitert.

Verantwortlich: Roland Helsper

**Psychosozialer Trägerverein Dortmund e. V.
Betreutes Wohnen**

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

Erreichbarkeit:

Sekretariat: MO – FR 8.00 – 17.00 Uhr

1. Leistungen

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 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 den individuellen Fähigkeiten

und Beeinträchtigungen entwickeln wir gemeinsam mit unseren 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. Das kann sowohl vorübergehend als auch längerfristig sein. Wir bieten diese Hilfestellung nicht nur Einzelpersonen und Paaren sondern auch in Wohngruppen an. Das Grundkonzept beruht dabei auf den fachlichen Standards der Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplanung (IBRP)

Wir sind von Montag bis Freitag in der Zeit von 08:00 Uhr bis 17:00 Uhr über unser Büro, in den übrigen Zeiten über unsere Rufbereitschaft erreichbar. 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: 31.12.01

Gesamtzahl der Betreuungen mit der Diagnose Sucht / Abhängigkeit	63
davon Frauen	13
davon Männer	50

Diagnosenverteilung	
Doppeldiagnose Psychose / Sucht	41
Alkohol und Medikamente	17
geistige Behinderung und Sucht	5

Betreuungsdauer	
bis zu einem Jahr	11
1 bis 5 Jahre	36
mehr als 6 Jahre	16

Wohnform	
Einzelwohnen	32
Paarwohnen	9
Gruppenwohnen	22

Familienstand	
ledig	42
geschieden	17
verheiratet	4

Alter	
unter 30 Jahre	3
31 bis 40 Jahre	14
41 bis 50 Jahre	25
51 bis 60 Jahre	15
über 60 Jahre	6

3. Einbindung in das Hilfesystem

Der Psychosoziale Trägerverein Dortmund erbringt aufsuchende Hilfen für den Personenkreis der mehrfach geschädigten 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 dem Westfälischen Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Dortmund (WZfPPP) und dem Förderbereich am WZfPPP seit Jahren über einen Kooperationsvertrag verbunden.

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

4. Entwicklungstendenzen

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

Die eingeschränkte Einsicht in die Erkrankung, Behandlung und Betreuung führen zu sehr komplexen und zeitaufwendigen Hilfebedarfen, die fließende Übergänge zu stationär erforderlichen Unterstützungserfordernissen darstellen. Hier gibt es einen deutlichen Bedarf an stationären Fördermaßnahmen, die auf die Dringlichkeit der Inbetriebnahme der zweiten Fördereinrichtung für mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke in Dortmund hinweisen. Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten ambulanten Versorgung ist eine weitere Ausdifferenzierung der im Rahmen des Betreuten Wohnens erbrachten Hilfen dringend erforderlich. Eine entsprechende Vereinbarung konnte bisher mit den örtlichen Sozialhilfeträger nicht getroffen werden.

5. Veränderungen in der Einrichtung

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

Verantwortlich: Theo Kaus

Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes Dortmund

Eisenmarkt 3, 44137 Dortmund
Tel. (0231) 50-2 25 34
Fax (0231) 50-2 65 40
E-mail: dullrich@stadtdo.de
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 (novelliert 1999) 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 und in erheblichem Umfang Hausbesuche durchgeführt.

Für Suchtkranke hat der Sozialpsychiatrische Dienst folgende Fachbereiche eingerichtet:

Fachbereich für Alkoholranke
Fachbereich für Drogenranke
Methadonambulanz
Drogentherapeutische Ambulanz

2. Fallzahlen (Tätigkeiten in 2001)

Fachbereich für Alkoholranke

Im Jahr 2001 bekannt	1259 Klienten
davon Neuzugänge	336 Klienten

Tätigkeitsprofil:

Insgesamt persönlicher Kontakt:	478 Klienten
Sprechstundenkontakte mit Klienten:	782
Sprechstundenkontakte mit Umfeld	189
Hausbesuche	495
Therapievermittlungen	90
Unterbringungen gemäß PsychKG	12

Fachbereich für Drogenkranke

Im Jahr 2001 bekannt 1508 Klienten
davon Neuzugänge 190 Klienten

Tätigkeitsprofil:

Insgesamt persönlicher Kontakt: 466 Klienten

Sprechstundenkontakt mit Betroffenen	1412
Sprechstundenkontakt mit Umfeld	272
Hausbesuche	227
Therapievermittlungen	68
Unterbringungen gemäß PsychKG	7

Methadonambulanz (Stichtagserhebung 31.12.2001)

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:

31.12.2001:

Anzahl der Klientinnen und Klienten: 118

Dauer der Behandlung:

0 - 1 J	19
1 - 2 J	10
2 - 3 J	10
3 - 4 J	16
4 - 5 J	17
5 - 6 J	17
6 - 7 J	18
7 - 8 J	6
9 J	-
10 J und länger	5

Davon berufstätig: 23 (19,5 %)

Take Home-Dosierung: 26

davon 3 Tage	16
4 Tage	1
6 Tage	6
7 Tage	3

Kinder im Haushalt der Substituierten:		24
Alter der Kinder	0 - 1 J	4
	1 - 2 J	3
	2 - 3 J	1
	3 - 4 J	2
	4 - 5 J	2
	5 - 6 J	3
	6 - 10 J	5
	10 - 16 J	4
Straftaten im Jahr 2001 (inklusive Schwarzfahren)		10 (8,4 %)
Therapievermittlungen		3

Drogentherapeutische Ambulanz (DTA)

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

Im Jahr 2001 wurden behandelt: 1622 Patientinnen und Patienten

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

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

Bei 37 Patientinnen und Patienten waren Erstmaßnahmen bei Drogennotfällen erforderlich einschließlich assistierter Beatmung, Reanimationsmaßnahmen und mit notärztlicher Hilfe Einweisung in ein Krankenhaus.

3. Einbindung in das Hilfesystem

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist vertreten in der

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

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

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

4. Problemanzeige

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

5. Veränderungen in der eigenen Einrichtung

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

Verantwortlich: Dr. Ulrike Ullrich

Therapiezentrum Ostberge
Zentrum für Drogentherapie Ostberger Straße GmbH

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

Erreichbarkeit:
Sekretariat:
MO – FR 9.00 - 12.00 Uhr

1. Leistungen

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

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

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

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

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

2. Statistische Daten 2001

Aufnahmen

gesamt	72
davon Wiederaufnahmen	16
davon Frauen	23

Entlassungen

gesamt	72
davon regulär (Frauen)	47 (9)
davon in Adaption	25 (5)
vorzeitig	--
Abbruch	17 (5)
disziplinarisch	8 (2)
in andere Einrichtungen	2

Die durchschnittliche **Verweildauer** lag im Jahr 2001 bei **118** Tagen

3. Einbindung in das Hilfesystem

Die Therapievermittlung erfolgte im Wesentlichen durch die regionalen Beratungsstellen, wobei nicht alle angemeldeten Klienten zur Aufnahme kamen, weil sie die vorgeschaltete Entgiftungsbehandlung nicht angetreten oder abgeschlossen hatten. Von den 173 angemeldeten Klienten wurden 72 aufgenommen, 25 brachen die Entgiftungsbehandlung ab, bei 51 ist der Kontakt abgebrochen z.B. weil sie inhaftiert wurden und 25 BewerberInnen um einen Therapieplatz wurden zum Jahreswechsel noch im Aufnahmeplan geführt.

Einem Großteil der Therapieabsolventen wurde geraten, die Behandlung in einer Adaptionseinrichtung fortzusetzen. Davon nahmen 57% diese Empfehlung an, so dass 24 Absolventen zur Weiterbehandlung in das Adaptionshaus des **Nachsorge Dortmund e.V.** und ein Absolvent zu Kadesch nach Herne vermittelt wurden.

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

4. Entwicklungstendenzen und Probleme

Es zeichnet sich die Tendenz ab, dass die Einrichtungen der qualifizierten Entgiftung einen wachsenden Anteil der Therapievermittlungen übernehmen und somit auch die Zahl der "sofort" vermittelten Klienten steigt.

Der Vorteil liegt für eine Reha-Klinik in der Möglichkeit, durch eine kurzfristige Aufnahme einen Einbruch der Belegung auszugleichen - Nachteile können für Klienten und Klinik in einer mangelhaften "Passgenauigkeit" liegen, d.h. Altersstruktur, Therapiekonzept, Regelwerk usw. passen nicht zur Persönlichkeit und/oder den Erwartungen der Klienten. Die enge regionale Zusammenarbeit verringert allerdings dieses Risiko erheblich.

Die Beobachtung des letzten Jahres, dass die Therapiewilligen einen immer größeren Entwicklungsbedarf in vielen Persönlichkeitsbereichen haben, wurde bestätigt. Die wachsende Verbreitung der aufputschenden Suchtmittel führt sehr früh in den Drogenkonsum und in Kombination mit Alkohol und Heroin zu politoxikomanen Abhängigkeitsmustern. Im Vergleich zu den früher behandelten jungen Drogenabhängigen sind diese nun weniger belastungsfähig und abstinenzorientiert. Die in Schule oder Berufsausbildung erworbenen Kenntnisse und alltagspraktische Fähigkeiten nehmen weiter ab.

Eine Abstinenzorientierung kann vielfach erst gegen Ende der Behandlung erreicht werden, häufig bleibt der Wunsch insbesondere Alkohol kontrolliert konsumieren zu können erhalten.

Gerichtliche Auflagen, bevorstehende Verhandlungstermine und zurückliegende lange Inhaftierungen beeinträchtigen gleichermaßen die Fähigkeit, sich auf die therapeutischen Angebote und Ziele einlassen zu können.

5. Veränderung der eigenen Einrichtung

Die Aufnahmen aus dem Strafvollzug wurden beschränkt, da durch langfristige Aufnahmeplanung Therapieplätze für kurzfristig Therapiemotivierte blockiert werden. Für die Vermittlung durch Beratungsstellen und die "Soforthilfe" stehen jetzt wieder zeitnah Plätze zur Verfügung.

Verantwortlich: Ludwig Kießling

**Suchtmedizinische Abteilung am Westfälischen Zentrum für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik Dortmund
Träger: 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

Ambulante Leistungen:

Leistungsart	Behandelte Patientinnen und Patienten
Einzelgespräche während der jeden Werktag offenen suchtmedizinischen Sprechstunde	1463
Ambulante Entzugsbehandlungen	9
Ambulante Ausbauphase nach stationärer Behandlung	69
Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Einzel- oder Gruppentherapie)	15
Naltrexonbehandlungen (Nemexin®)	10
Weitere langfristige ambulante Behandlungen	41
Suchtmedizinische Konsiliaruntersuchungen	65
Soforthilfe Dortmund / Unna	86
Gespräche mit Angehörigen von Abhängigen, die aktuell behandelt werden	153
Gespräche mit Angehörigen von Abhängigen, die aktuell nicht behandelt werden	40

Stationäre Behandlungen:

Behandlungsform	Anzahl der Behandlungen	davon tagesklinisch abgeschlossen
Qualifizierte Akutbehandlung Alkohol- und Medikamentenabhängiger	1.556	275
Medizinische Rehabilitation Alkohol und Medikamente	35	28
Qualifizierte Akutbehandlung Drogenabhängiger	749	-
Längerfristige Behandlung chronisch und mehrfach Beeinträchtigter	50	4
Stationäre Psychotherapie Abhängigkeitskranker	25	17

Bei den vollstationären Behandlungen lag der Frauenanteil bei 23,2 Prozent, bei den teilstationären bei 25,3 Prozent.

Altersstruktur

Alter bei stationärer Aufnahme	Gesamt	männlich (% der Altersgruppe)	weiblich (% der Altersgruppe)
Unter 18 Jahre	4	1 (25 %)	3 (75 %)
18 bis 29 Jahre	605	484 (80,0 %)	121 (20 %)
30 bis 39 Jahre	862	635 (73,7 %)	227 (26,3 %)
40 bis 49 Jahre	921	719 (78,1 %)	202 (21,9 %)
50 bis 59 Jahre	330	230 (69,7 %)	100 (30,3 %)
60 Jahre und älter	71	45 (63,4 %)	26 (36,6 %)

Behandlungsführende Diagnose nach ICD-10 bei Entlassung (N =)

	Gesamt	Männlich	Weiblich
Alkoholintoxikation		12	2
Schädlicher Alkoholkonsum		7	6
Alkoholabhängigkeit		1211	397
Alkoholentzug incl. Delir		42	10
weitere alkoholbedingte Störungen		34	5
Opiatintoxikation und schädlicher Konsum		54	16
Opiatabhängigkeit		52	16
Durch Cannabis bedingte Störungen		11	2
Störungen durch Sedativa oder Hypnotika		13	14
Störungen durch weitere psychotrope Einzelsubstanzen		8	-
Schädlicher Konsum multipler Substanzen		10	2
Multiple Substanzabhängigkeit		472	124

Personalausstattung

	Vollkräfte
Ärztlicher Dienst	13,89
Pflegedienst	64,45
Psychologischer Dienst	1,29
Sozialarbeiter- / SozialpädagogInnen	6,84
Bewegungstherapeutinnen.	2,62
Ergo- und Kunsttherapie	3,30

3. Einbindung in das Hilfesystem

Regionales Hilfesystem für Konsumenten legaler Drogen

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

Ständige Mitarbeit in folgenden Arbeitskreisen:

- Sucht im Betrieb
- Beratung, Behandlung, Rehabilitation
- Arbeitsgemeinschaft Suchtkrankenhilfe

Regelmäßige Gruppen von drei Selbsthilfeorganisationen im Hause

Regionales Hilfesystem für Konsumenten illegaler Drogen

Mitgliedschaft im Soforthilfeverbund Dortmund/Unna
Mitgliedschaften im Hagen-Dortmunder-Verbund
Beteiligung am ambulanten- stationären Qualitätszirkel Drogenbehandlung Dortmund

Fallübergreifende Kooperationsabsprachen bestehen u.a. mit:

- Therapiezentrum Ostberge
- Nachsorge Dortmund NADO
- LÜSA, Unna

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

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

Überregionale Kooperationen

Die Abteilung für Suchtmedizin beteiligte sich 2001 durch aktive Mitarbeit unter anderem

auf Landesebene

- im Arbeitskreis Qualifizierte Akutbehandlung legale Drogen
- im Fachverband qualifizierte Akutbehandlung Drogen NRW
- an der Entwicklung des Rahmenkonzeptes Qualifizierte Entzugsbehandlung Alkohol (Maßnahme 105 des Landesprogramms gegen die Sucht)
- an der Projektentwicklung ambulanter Drogenentzug (Maßnahme 29 des Landesprogramms gegen die Sucht)

auf Bundesebene

- in der Arbeitsgruppe Forschung der Bundesdirektorenkonferenz
- an der Therapieverlaufsstudie zur Behandlung chronisch und mehrfach beeinträchtigter Abhängigkeitskranker
- an der Leitlinienkonferenz der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich- medizinischer
- Fachgesellschaften (AWMF) zur „Diagnostik und Therapie substanzbedingter Störungen“
- am Aufbau eines Weiterbildungsverbundes für „Motivational Interviewing“ nach WR Miller und S Rollnick

4. Entwicklungstendenzen und Probleme hinsichtlich des Klientels

Ein zunehmender Anteil insbesondere der jüngeren Patientinnen und Patienten lehnt stationäre Akutbehandlung ab und wünscht ambulante Entzugsbehandlung. Sofern dies ärztlich vertretbar ist, führen wir jetzt ambulante Entzüge durch. Nur in wenigen Fällen konnte durch ausschließliche ambulante Behandlung Abstinenz erreicht und aufrecht erhalten werden. Ein wesentlicher Vorteil dieses Angebotes besteht darin, dass es Abhängigkeitskranken mit eingeeengter Behandlungsmotivation einen intensiveren Kontakt zum Hilfesystem zur Verfügung stellt. Nicht selten gelingt es den Betroffenen, während der ambulanten Behandlung Vertrauen zum professionellen Hilfesystem auf zu bauen und in weiterführende Behandlungsformen zu wechseln.

5. Veränderungen der eigenen Einrichtung

Die zweite Drogenaufnahmestation ist in neu ausgebaute Räume umgezogen und verfügt nun ebenfalls über einen eigenen Garten, der rege genutzt wird.

Das Konzept für die geplante suchtmmedizinische Tagesklinik Dortmund ist fertiggestellt. 20 Abhängige mit tragfähigem sozialem Umfeld sollen dort teilstationär behandelt werden, sofern eine ambulante Behandlung nicht ausreichend ist. Weiterhin sollen zukünftig auch ambulante Angebote verstärkt ausgebaut werden.

Verantwortlich: Dr. med. Gerhard Reymann

Versorgung Suchtkranker in Dortmund

Träger	Ausgaben (DM)		Einnahmen (DM)							
	PK	SK	KV	RV	MFJFG	StA 50	StA 53	LWL	Eig. A.Träger	Zusch. Dachverband
DW: Suchtberatungsstelle	460.233	49.017	11.900	96.090	60.000		231.750		25.594 ¹ 76.122	7.793
DW: Ludwig-Steil-Haus	--	--						1.853.258		
CV	531.038	94.625	15.912	62.479	60.000		231.750		206.229 22.438 ¹ 26.816 ²	
SpD Alkohol	403.534	44.837			20.000		428.371			
SpD Drogen	425.543	47.282			120.000		352.825			
DROBS	1.750.000	353.000			435.000	131.000	1.454.051	10.000	72.000 ³	
AIDS-Hilfe	169.537	56.410			100.000		27.887		40.106 34.500 ⁵	
DTA	163.000	20.000			170.000		13.000			
WZPPP Suchtm.⁴	8.593.937	399.246	6.712.495	538.518	50.020	24.751		627.575		439.940
PTV	752.382	131.254				883.636				
Mobiflex	--	--				ca. 700.000			24.868 ⁶	
TZ Ostberge	1.109.000	627.000	408.000	1.084.200				335.000		
NaDO	726.000	270.000	40.000	518.000	50.000	90.000 (ASS)	140.000	158.000	ca. 7.500	keine
Gesamt:	<u>15.084.204</u>	<u>2.092.671</u>	<u>7.188.307</u>	<u>2.299.287</u>	<u>1.065.020</u>	<u>1.829.387</u>	<u>2.879.634</u>	<u>2.983.833</u>	<u>536.173</u>	<u>447.733</u>
Gesamtausgaben: 17.176.875			Gesamteinnahmen: 19.229.374							

1 Ausschüttung durch das Sozialdezernat der Stadt Dortmund

2 Entgelte von Klienten und dem St. Elisabeth Krankenhaus

3 Der Trägereigenanteil besteht aus Einnahmen im Cafe Flash und in der Nachtbetreuung Relax!

4 Zu den Angaben des WZPPP: Die Personalkosten umfassen alle PsychPV-Berufsgruppen der Abteilung für Suchtmedizin. Die Sachkosten umfassen den gesamten medizinischen Bedarf der Abteilung für Suchtmedizin. Die Aufgliederung in finanzierende Kostenträger berücksichtigt direkt die Zahlungen der RV und des MFJFG. Die anderen Einnahmearten wurden nach Abzug der forensischen Behandlungen und der „Nichtbehandlungsfälle“ aus den für das gesamte WZPPP ermittelten Anteilen unter Annahme einer Kostendeckung errechnet.

5 Förderung durch das Arbeitsamt

6 Eigenleistung Klienten

Bemerkung: Diese Aufstellung erfasst nicht die komplette Suchthilfe. Beispielhaft fehlen: die Entgiftungen im Ev. Krankenhaus Lütgendortmund, Marienhospital Kirchhörde, Elisabeth-Krankenhaus Kurl und andere. Die ambulante medizinische Rehabilitation für Drogenabhängige im Gestalt-Institut und die Prävention beim Jugendamt sowie die betriebliche Suchtberatung und die Selbsthilfegruppen.

Versorgung Suchtkranker in Dortmund

Anzahl der Personen

	DW	CV	SpD Alkohol / Drogen		DROBS	AIDS- Hilfe: Café Kick	WZPPP Suchtmedizin Alkohol / Drogen		DTA	PTV	Mobifl e x	TZ Ost- berge	NaDO	Ge- samt:
Beratung u. Betreuung	265	410	178	256	402									1.511
soz. psych. Grundver- sorgung			300	210										510
qualif. Entzugsbehand- lung							1.606	749						2.355
Suchtambulanz							1.086	771						1.857
stationäre Psychotherapie							23	2						25
ambulante med. Reha	79	62												141
teilstationäre med. Reha							28						6	34
stationäre med. Reha							35				72		60	167
Betreutes Wohnen § 39 o. Pauschalfinanzierung										63	55		33	151
niedrigschwellige Hilfen ^{*)}					53.520 ¹⁾	40.000			1.622				2.000	97.142
Prävention					692									692
stationäres Wohnen § 39	34													34

*) Anzahl der Kontakte in Kontaktcafés, Übernachtungsstelle, Streetwork

1 50.373 Kontakte im Cafe Flash und 3.147 Kontakte in der Nachtbetreuung Relax

Impressum:

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

Satz und Gestaltung: Silke Dietrich, Gesundheitsamt

Juni 2002