

SUCHTKRANKENHILFE



DROBS

Prävention

BWS

LOBBY

ARS

BASS

Arbeitsprojekt

im Caritas-Verband Paderborn e.V.

Leitthema 2009: Gender in der Suchthilfe



Vorwort zum Jahresbericht 2009

Die Suchtkrankenhilfe in Paderborn ist eine Einrichtung des Caritas-Verbandes Paderborn e.V. und bietet Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen Information, Beratung, Vermittlung, Betreuung und Behandlung im Bereich illegaler und legaler Suchtmittel an. Sie besteht aus zwei klassischen Beratungseinrichtungen, einer Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche, einer Präventionsfachstelle, der ambulanten medizinischen Rehabilitation Sucht und dem Bereich ambulant Betreutes Wohnen Sucht. Die Arbeitsbereiche sind auf zwei feste Standorte in Paderborn, ein Haus im Ükern und ein Haus am Haxthausenhof verteilt.

Darüber hinaus sind wir in Delbrück und Büren mit einer halben Stelle vertreten und haben das Sprechstundenangebot in Bad Lippspringe erweitert.

Alle Arbeitsbereiche arbeiten komplementär zusammen, so dass Menschen mit und ohne Suchtmittelprobleme, deren Angehörige und Fachkollegen/innen anderer Fachdienste ein umfassendes und ineinander greifendes Versorgungsangebot erhalten.

Für 2009 liegt hiermit ein umfangreicher Jahresbericht aller Arbeitsbereiche der Suchtkrankenhilfe vor. So können mit einem Gesamtbericht verschiedene Zielgruppen gleichzeitig „versorgt“ werden, die unterschiedliche Anforderungen an den Bericht stellen:

- * Kostenträger Stadt, Kreis und Land (Jahresbericht als vertragliche Vereinbarung)
- * Kooperationspartner/innen in Paderborn
- * Selbsthilfegruppen
- * Förderverein der Suchtkrankenhilfe
- * sonstige Fachöffentlichkeit
- * Mitarbeiter/innen
- * Besucher/innen
- * Bewerber/innen.

Mit Stadt und Kreis Paderborn wurden Leistungsverträge geschlossen, die die ambulante Suchtkrankenversorgung im jeweiligen Zuständigkeitsbereich sicherstellen und fachlich sowie finanziell absichern.

Ein Vertrag bezieht sich auf die *Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituationen LOBBY*, ein weiterer auf die Arbeitsbereiche *Suchtprävention* und *Gesundheitsförderung, Beratungsstelle für Alkohol und*

sonstige Suchtfragen und *Jugend- und Drogenberatungsstelle*. Die Verträge beschreiben in § 7 die Qualitätssicherung sowie die Dokumentation der fachlichen Arbeit der Suchtkrankenhilfe. Dies geschieht „... durch die Erstellung eines Jahresberichtes mit ergebnisorientierten statistischen Übersichten und Trends ...“, der dann den Leistungsträgern Land, Stadt und Kreis und der Öffentlichkeit vorgelegt wird.

Der vorliegende Jahresbericht erfüllt diese vertraglich eingegangenen Verpflichtungen und wird ergänzt und vervollständigt durch die Auswertung und Dokumentation der fachlichen Arbeit der weiteren Bereiche *Ambulant Betreutes Wohnen SUCHT (BWS)*, *Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)*, des in Kooperation mit der ARGE Paderborn durchgeführten Arbeitsprojektes *Arbeit als Lebenshilfe (AAL)*, angeleitete Selbsthilfegruppe für Essgestörte (*WaageMut*) und Gruppe für Kinder aus suchtbelasteten Familien (*KiSu-Fa*).

Diese fünf Bereiche/Projekte sind nicht Gegenstand der vorgenannten Leistungsvereinbarungen, sondern hierfür gibt es eigene Vereinbarungen mit dem LWL, den Rentenversicherungsträgern DRV-Bund und DRV-Westfalen, der ARGE Paderborn und Stadt und Kreis Paderborn.

Der Jahresbericht soll auch die Vernetzungen der Suchtkrankenhilfe mit Kooperationspartnern und Einrichtungen innerhalb des Verbandes gegenüber den Vertragspartnern und der Fachöffentlichkeit dokumentieren. Letztlich dient der Bericht auch der Evaluation der geleisteten Arbeit und ist Grundlage und Ergebnis des Qualitätsmanagements und damit Basis der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Konzepte der Suchtkrankenhilfe.

An dieser Stelle sei den Vertreter/innen von Stadt und Kreis Paderborn sowie den Kooperationspartner/innen der Suchtkrankenhilfe für die offene und konstruktive Zusammenarbeit im vergangenen Jahr unser besonderer Dank ausgesprochen, ohne die diese Arbeit und die erreichte Qualität nicht in dem Umfang hätten erbracht werden können. Dieses gemeinsame Miteinander und die dadurch entstandene Vertrauensbasis sind die Garanten einer guten Kooperation und einer wirkungsvollen regionalen ambulanten Suchtkrankenversorgung in Paderborn.

Paderborn, im April 2010

P. Wilk
Geschäftsführer des
Caritas-Verbandes Paderborn e.V.

R. Dierkes
Leiter der
Suchtkrankenhilfe

Inhalt

× Vorwort	Seite 1
× Inhaltsverzeichnis	Seite 2
× Leitartikel	Seite 3
× Gesamtsituation	Seite 4
Rückblick 2009	Seite 5
Ausblick 2010	Seite 6

Teil 1

Fachliche Leistungsdokumentation aller Arbeitsbereiche inklusive der Projektarbeiten

× 1. Arbeitsbereich: Ambulante Rehabilitation Sucht – ARS	Seite 7
× 2. Arbeitsbereich: Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen – BASS	Seite 9
× Projekt: Gruppe für Kinder aus suchtmittelbelasteten Familien – KiSuFa	Seite 12
× Projekt: WaageMut – Angeleitete Selbsthilfegruppe für Essgestörte	Seite 13
× 3. Arbeitsbereich: Jugend- und Drogenberatungsstelle – DROBS	Seite 14
× 4. Arbeitsbereich: AAL – Arbeit als Lebenshilfe in Kooperation mit der ARGE Paderborn	Seite 18
× 5. Arbeitsbereich: Suchtprävention und Gesundheitsförderung	Seite 20
× 6. Arbeitsbereich: Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituationen – LOBBY	Seite 24
× 7. Arbeitsbereich: Ambulant Betreutes Wohnen für Suchtkranke – BWS	Seite 28
× Projekt: Nebenstellenangebote Büren, Delbrück und Bad Lippspringe	Seite 30

Teil 2

Leistungsauswertung und Personalangaben

× Leistungsauswertung der BASS, DROBS, LOBBY und der Nebenstellen Büren, Delbrück und Bad Lippspringe	Seite 33
× Personalstandsplan 2009	Seite 34

× Impressum	Seite 36
-------------	----------

Das Leitthema der Suchtkrankenhilfe für das Jahr 2009 war die Auseinandersetzung mit dem Thema „**Gender in der Suchtarbeit**“.

Neben den fachlichen Diskussionen in den jeweiligen Arbeitsbereichen der Suchtkrankenhilfe konnten wir Referenten zu folgenden Vorträgen gewinnen:

- × Herr Sannemann von der Hellwegklinik in Oerlinghausen hielt einen Vortrag zum Thema „Erste Entwicklungen männerspezifischer Suchtarbeit in der Hellwegklinik“.
- × Herr Professor Dr. Lenz von der Katholischen Hochschule Paderborn referierte zu „Bingedrinking im Kindes- und Jugendalter – unter Berücksichtigung von mädchen- und jungenspezifischen Aspekten“.
- × Frau Teunißen von der Fachklinik Beusingser Mühle hielt einen Vortrag zum Thema „Integrative Therapie von Sucht- und Traumafolgestörungen, klinische Praxis unter Einbezug der Genderperspektive“.

Es gibt kaum Faktoren, die unsere Erfahrungen, Bedürfnisse und Fähigkeiten so beeinflussen wie Geschlecht, Status, Herkunft und Alter. Männer und Frauen nehmen Suchtmittel aus unterschiedlichen Gründen und Motiven ein.

Frauen nutzen oft Suchtmittel, um sich ihrem „äußeren Idealbild“ zu nähern und dadurch Selbstbewusstsein zu steigern. Weitere Hintergründe sind: Mehrfachbelastungen, Gewalterfahrungen, Ohnmachtsgefühle und das Konsumverhalten des Partners.

Bei Männern sind Überforderungsgefühle im Hinblick auf „stark- und erfolgreich sein“ verbunden mit Einsamkeit, geringer Emotionalität, fehlender Selbstachtsamkeit und dem Wunsch, perfekt zu funktionieren die Motive, um mit Suchtmitteln gefühlte/vermeindliche Defizite zu kompensieren.

Suchtarbeit ist klientenorientiert und erfolgreich, wenn sie ihre Angebote auf die unterschiedlichen Erfahrungen und Bedürfnisse der Klient/innen ausrichtet. Das Geschlecht prägt die Erfahrungen und Bedürfnisse von Menschen erheblich.

Geschlechterorientierte Suchtarbeit weiß um die geschlechterspezifischen unterschiedlichen Erfahrungen, Realitäten, Ressourcen und Bedürfnisse von Frauen und Männern und entwickelt differenzierte zielgruppenspezifische Präventions-, Beratungs- und Therapieangebote.

Dass wir als Suchtkrankenhilfe schon länger auf dem richtigen Weg sind, belegen u. a. folgende Beispiele:

- × In der Lobby profitieren schon lange die Klienten/innen von geschlechterspezifischen Gruppen. So lernen sie in Mädchen- und Jungengruppen ihre Probleme anzusprechen und zu reflektieren.
- × Der Anteil der erreichten Frauen in der Suchtkrankenhilfe liegt über dem Bundesdurchschnitt.
- × In der Ambulanten Rehabilitation waren von 115 Patienten 44 weiblichen Geschlechts im Jahr 2009.
- × In der Angehörigen/innengruppe für Ehe- und Lebenspartner sind gegenüber früheren Gruppen im letzten Jahr deutlich mehr Männer vertreten.

Als Fazit resümieren wir, dass sich der „Aufwand“ um die Auseinandersetzung mit der Genderorientierung gelohnt hat und unser professionelles Handlungsspektrum gegenüber unserem Klientel deutlich erweitert hat.

Ich möchte mich sehr herzlich mit diesem Jahresbericht bei meiner früheren Leitungskollegin Claudia Mandrysch bedanken, die wesentlich dieses Leitthema mit angestoßen hat und dessen Ergebnisse ich jetzt zu einem vorläufigen Abschluss bringen kann.

Bedanken möchte ich mich auch bei den Referenten für die fachlichen und spannenden Anstöße.

Und vor allem möchte ich mich bei meinem Team der Suchtkrankenhilfe bedanken. Sie haben trotz der Belastung durch mehrere Leiterwechsel ein hohes fachliches und leistungsorientiertes Niveau erhalten.



Reinhard Dierkes
Leiter der Suchtkrankenhilfe

Gesamtsituation

Das Jahr 2009 war geprägt von einer Vielzahl an Veränderungen in fachlichen und personellen Bereichen. Die wesentlichen Veränderungen und Entwicklungen waren:

- ✖ Im Mai 2009 verließ Frau Claudia Mandrysch, die seit 2006 die Leitung der Suchtkrankenhilfe ausübte, die Einrichtung. Sie trat eine neue Stelle beim Sozialdienst Katholischer Frauen in Essen an.
- ✖ Das Arbeitsverhältnis mit Herrn Frank Genahl als neuer Leiter wurde Ende November beendet. Herr Genahl bekleidet eine neue Leiterstelle in Süddeutschland.
- ✖ Seit dem 01.12.2009 hat der Caritas-Verband Paderborn e. V. mich mit der Leitung der Suchtkrankenhilfe beauftragt.
- ✖ Die Leitung wird in Zeiten immer enger werdender Ressourcen sicherlich eine Herausforderung werden. Dennoch möchte ich die langjährigen und fachlich guten Angebote der Suchtkrankenhilfe weiter entwickeln und den Anforderungen und Bedürfnissen der Klienten/innen sowie der Kostenträger anpassen.
- ✖ Darüber hinaus gab es Stellenwechsel im Bereich des Betreuten Wohnens Sucht und der Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen.
- ✖ Das Betreute Wohnen Sucht arbeitet seit Mai 2009 ohne die Kooperation mit dem „Wohnverbund Paderborn“ des Landschaftsverbandes. Neue Mitarbeiter /innen mussten sich integrieren und das Team sich neu finden. Ab Ende des Jahres ist ein Organisationsentwicklungsprozess gestartet. Eine Weiterentwicklung eines Angebotes für „ältere und kranke Klient/innen“ des BWS ist in Zusammenarbeit mit der Caritas-Altenhilfe geplant.
- ✖ Das Arbeitsprojekt wird gut angenommen und genießt regional wie überregional einen guten Ruf.
- ✖ Der Organisationsentwicklungsprozess in der Ambulanten Rehabilitation Sucht hat zu einem sehr guten Abschluss geführt. Die qualitätssichernden Maßnahmen werden begleitend weitergeführt.

- ✖ Die Anlaufstelle für Jugendliche in Konfliktsituation – LOBBY ist an einem Leitfaden „Kinder und Jugendliche mit Alkoholintoxikation mit den Jugendämtern von Stadt und Kreis Paderborn und der St. Vincenz-Kinderklinik beteiligt. Ein Vereinbarung soll in diesem Jahr unterzeichnet werden.

Historie Fallzahlen	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Drogenberatung DROBS	549	595	629	637	501	558
Beratungsstelle Alkohol BASS	517	463	540	544	481	542
Anlaufstelle LOBBY	100	105	98	107	159	227
Betreutes Wohnen SUCHT BWS	61	74	76	83	77	51
Ambulante Rehabilitation ARS	86	98	115	104	107	115
Nebenstellen Büren/ Delbrück/ Bad Lippspringe	-	-	-	-	146	221
Gesamtzahl	1313	1335	1458	1475	1471	1714

- ✖ Die gestiegene Nachfrage in den Beratungsdiensten der Suchtkrankenhilfe durch das Klientel hat verschiedene Ursachen. Sicherlich sind auf der einen Seite die sich verschlechternden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen mit ihrem Druck auf die Individuen Anlass zur verstärkten Kontaktaufnahme. Aber auch eine verstärkte „öffentliche Präsenz“ und ein Qualitätsmanagement mit entsprechenden Organisationsentwicklungsprozessen machen eine Mehraufnahme und Versorgung von Klienten möglich.
- ✖ Die Außenstellen in Büren, Delbrück und die Sprechstundenerweiterung in Bad Lippspringe konnten ihre Fallzahlen um **34 %** gegenüber dem Vorjahr steigern.
- ✖ Unseren Partnern dem Caritas-Verband Büren, der Stadt Delbrück und Bad Lippspringe gilt weiterhin unser Dank für die Unterstützung.
- ✖ Die Zahl der s. g. „Einzelkontakte“, die oftmals anonyme Beratung oder Information wünschen, ist auf dem gleichen Stand (218 Personen). Das spricht für eine insgesamt gute Haltequote des Gesamtklientels.

- × Über die Einrichtung LOBBY erreichten wir zusätzlich noch Personen über das offene Angebot, Streetwork und Schulveranstaltungen im Stadt- und Kreisgebiet, die sich im Jahr 2009 auf 2778 Personen steigerten.
- × Durch Vorträge und offene Gruppen hatten die beiden anderen Beratungsstellen ebenfalls Kontakt zu 150 Personen. Die Suchtkrankenhilfe hat somit insgesamt 4601 Menschen durch ihre Beratungsdienste Informationen, Beratung, Vermittlung, Begleitung und Behandlung, Hilfeleistung und Unterstützung zusichern können.
- × Hiervon ausgeschlossen ist der Bereich Prävention, dessen Schwerpunkt im Bereich der Informationsvermittlung im Rahmen von größeren und kleineren Veranstaltungen und/oder Fortbildungen liegt. Von 135 durchgeführten Veranstaltungen war 82 % im Bereich der Multiplikatorenfortbildung, dies ist im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung um 20 %; vorwiegend waren es Lehrer, Eltern, Erzieher und Beschäftigte im Gesundheitswesen.
- × Weitere 5 % der Tätigkeit lagen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und 13 % in der Arbeit mit jugendlichen Konsumenten.
- × Eine gemeinsame Internetumfrage von Suchtkrankenhilfe und Kreis Paderborn zum **Alkoholkonsum Jugendlicher** im Rahmen der Aktionswoche „Alkohol? – Kenn´ dein Limit“ der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, wurde durchgeführt.
- × Dank der Unterstützung des Landrats konnte ein zweiter **Papillio-Tour-Tag** inszeniert werden. Es fanden Teamschulungen mit insgesamt 32 Teilnehmer/innen statt.
- × Die **Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen** hat Informations- und Fortbildungsveranstaltungen bei Qualitätszirkeln von Hausärzten durchgeführt.
- × Die Anlaufstelle **LOBBY** bemüht sich mit der St. Vincenz-Kinderklinik und den Jugendämtern von Stadt und Kreis um ein gemeinsames Konzept für **komatrinkende Jugendliche**.
- × Der **Fachtag zum 10jährigen Jubiläum der LOBBY** war ein voller Erfolg. 120 Fachleute aus OWL haben sich in der Kath. Hochschule in Paderborn getroffen und sich über die Thematik „Jugend Sucht/hilfe – Kooperation zwischen den Hilfesystemen“ informiert.
- × Die **Prävention** hat ein gemeinsames Fachforum mit der Kath. Hochschule zum Thema „(Un-)abhängig im Alter“ durchgeführt.
- × Die Aktionswoche **„Sucht hat immer eine Geschichte“** unter dem Motto „...danke, jetzt nicht“ fand mit genau 100 Veranstaltungen in Stadt und Kreis Paderborn statt.
- × Mit Unterstützung der Stadt Büren konnte für das **Arbeitsprojekt** eine Winterbaustelle gefunden werden.

Rückblick 2009

Die Rubrik „Rückblick“, soll eine kurze Bilanz der im letzten Jahresbericht beschriebenen Perspektiven und Vorhaben ziehen:

- × Das **Arbeitsprojekt** hat eine gute Auslastung.
- × Die **Außensprechstunden** in Delbrück und Büren werden sehr gut angenommen, insbesondere auch die **Sprechstunden-erweiterung** in Bad Lippspringe.
- × Die Umstellung auf das **neue Dokumentationssystem PATFAK** ist nach einem Jahr erfolgreich umgesetzt. Den Mitarbeiter/innen gelingt eine umfassende Dokumentation ihrer Arbeitsleistungen.
- × Der dritte **Klausurtag** fand unter dem Thema „**Interne Vernetzung/Verbesserung der Kommunikationsstrukturen**“ statt. Es konnten konstruktive und innovative Veränderungen eingeleitet werden.
- × Im Bereich des **Betreuten Wohnens Sucht** begann eine Neuorganisation nach Beendigung der Kooperation mit dem Wohnverbund.



Unser Verwaltungsteam in der SKH: v. l. Monika Polanski, Marion Lenschen und Evi Tribeß. Es fehlt die Assistenzkraft Renate Cresswell.

Für das Jahr 2010 stehen folgende Verhandlungen, Projekte und Aktivitäten zur Umsetzung an:

- × Die Suchtkrankenhilfe muss sich nach den **Leitungswechseln** im Jahr 2009 neu finden und strukturieren.
- × Die **Neubesetzung** der Stellen in der BASS und in der Prävention werden Veränderungen mit sich bringen. Neben der Aufrechterhaltung des Bewährten birgt sie die Chance zu innovativen Veränderungen.
- × Im Bereich des **Betreuten Wohnens Sucht** wird es einen Organisationsentwicklungsprozess geben. Ziel ist es, die Effizienz dieses Dienstes zu steigern und Prozesse zu strukturieren.
- × Nachdem im letzten Jahr das **MUT** „Mütterunterstützungstraining“ durch die DROBS nicht beginnen konnte, steht der Start im April 2010 an. Müttern soll bei Erziehungs- und Entwicklungsfragen zu ihren Kindern Unterstützung gegeben werden. Dieses trägt zur Stabilisierung und Abstinenzsicherung bei.
- × Das **Leitthema** der Suchtkrankenhilfe steht im Jahr 2010 unter dem Motto „**Sucht in der dritten Lebensphase**“. Neben Fachvorträgen in den Gesamtteams sollen Projekte in diesem Bereich entwickelt werden.
- × In Kooperation mit Fachbereich „Alten- und Krankenhilfe“ im Caritas-Verband Paderborn soll ein gemeinsames Angebot Betreutes Wohnen Sucht und Altenhilfe/-pflege geschaffen werden.
- × Die **Beratungsstellen** von DROBS und BASS werden mit Unterstützung der Universität Paderborn offene Sprechstunden für Studierende in der Universität anbieten.
- × Der vierte **Klausurtag** wird mit der neuen Supervisorin Frau Stelte-Schmökel stattfinden. Er



dient dem Qualitätsausbau der Suchtkrankenhilfe.

- × Mit Unterstützung durch die ARGE und die Stadt Büren soll das „**AAL-Projekt**“ weiter ausgebaut werden.
- × Auch in diesem Jahr soll ein „**Osterlaufteam der Suchtkrankenhilfe**“ an den Start gehen.



(v.l.: Reinhard Dierkes, Claudia Mandrysch, Nicol Adon, Verena Seefeld, Francesca Dunsche, Rita Hansjürgens, Miriam Ruppel; als „Osterlaufhase“ verkleidet Phillip Krüger)

In 2010 stehen viele Veränderungen, Herausforderungen und Neuorientierungen an.

Ich bin mir sicher, dass das Team der Suchtkrankenhilfe diese und die anderen anstehenden Aufgaben professionell meistern wird.

Für das letzte Jahr bedanke ich mich bei meinem Team recht herzlich für das Engagement für die Suchtkrankenhilfe und die Betroffenen und für die Unterstützung bezüglich meiner Person.

Für die Zukunft wünsche ich uns allen weiterhin viel Erfolg und ein gutes Gelingen.

Reinhard Dierkes
Leiter der Einrichtung



(v.l. Jutta Grygier, Andrea Rackow und Isabel Kaul; es fehlen die Suchtmedizinerinnen Fr. Kohl und Fr. Dr. Winkelmann und Sozialtherapeut Ulrich Will)

Ükern 13
33098 Paderborn
05251-87722-0
Fax 05251-87722-18
ambulante-reha@caritas-pb.de
www www.caritas-pb.de

Öffnungszeiten:

Mo-Do von 08.30h bis 12.30h
Mo-Do von 14.00h bis 16.30h
Fr von 08.30h bis 13.00h

Termine nach Absprache, Anmeldung und Information über die Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen - BASS

Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Rehabilitationsbehandlung von Frauen und Männern

Was hat Suchtentstehung und –behandlung mit der Tatsache zu tun, dass ein suchtmittelabhängig gewordener Mensch ein Mann oder eine Frau ist?

„Männer haben auch Gefühle und brauchen genauso Zuwendung wie die Frauen.“ (Zitat eines männlichen Gruppenteilnehmers).

„Es tut gut, von den Frauen in der Gruppe verstanden zu werden und zu wissen, dass sie ähnliche Erfahrungen erlebt haben und es schaffen, sie zu verarbeiten.“ (Zitat einer Rehabilitations-Teilnehmerin).

Ganz allgemein werden menschliche Erfahrungen, Fähigkeiten und Bedürfnisse auch durch den Faktor „Geschlechtszugehörigkeit“ nachhaltig geprägt.

Daher erfahren Frauen die Beeinträchtigungen ihres Selbstwertgefühls in anderen Lebensbereichen als Männer, und sie suchen mit anderen Zielen die Kompensation von Überforderungen, Kränkungen, Konfliktstress und Ängsten durch den Suchtmittelkonsum.

Diese individuellen Unterschiede können sehr ausgeprägt sein: Bspw. erleben Frauen aufgrund von negativem Stress häufiger den inneren Rückzug in Hilflosigkeits- und Schuldgefühle (weshalb sie auch häufiger zuhause alleine Alkohol trinken); Männer tendieren eher zur „Flucht nach vorn“ und zum gemeinsamen Ausagieren von Stress (Kneipen, Sportstadion).

Wissenschaftlichen Studien zufolge sind nicht nur die Ursachensysteme der Suchtmittelabhängigkeit unterschiedlich, sondern auch die Lernziele innerhalb einer Entwöhnungsbehandlung. Wir konnten bei unseren ARS-Teilnehmerinnen und –Teilnehmern wiederholt bestätigt finden, dass Frauen häufiger an den antidepressiven Themen „Aufbau und Stabilisierung des Selbstwertgefühls“, „Stärkung des selbstsicheren Verhaltens“ arbeiten wollten. Männer wiederum interessierten sich häufiger für eine Kommunikationsschulung (Beachtung der unterschiedlichen Verhaltensweisen in Sprecher- und Zuhörer-Rolle; Signalisieren von Verständnis und Akzeptanz; Respektieren von Gefühlen).

Bei allen Unterschieden gibt es aber auch Gemeinsamkeiten: Insgesamt wünschten sich Männer und Frauen in ähnlicher Weise Anregungen für die Entfaltung sowohl ihrer Dialogfähigkeit als auch ihrer Identitätsentwicklung.

Diese übergeordneten Behandlungsziele wurden in vielen Einzelschritten erarbeitet – mit dem Resultat einer verstärkten Zufriedenheit mit den sozialen Beziehungen in Familie, Arbeit und Freizeit, und mit mehr Respekt für die eigene Persönlichkeit. Der frühere Suchtmittelkonsum verlor dadurch seinen Stellenwert als Bestandteil des Lebensstils, die Fähigkeiten zur Beibehaltung der Langzeitabstinenz wurden erweitert.

Jutta Grygier
Dipl.-Psychologin
Psychologische
Psychotherapeutin



Statistische Auswertung der ambulanten Rehabilitation:

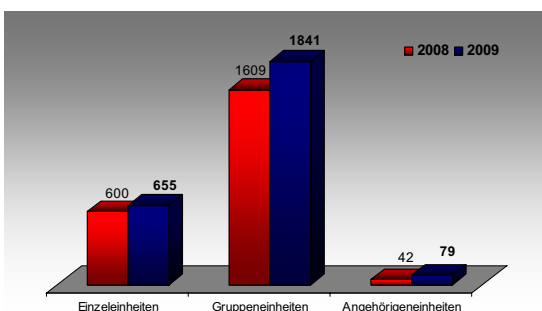
Die ambulante Rehabilitation für Suchtkranke bietet vorrangig Alkohol- und Medikamentenabhängigen die Möglichkeit, neben ihrer Arbeit und in ihrem gewohnten Lebensumfeld eine Alkoholentwöhnungstherapie zu machen. Sie werden bei uns von therapeutisch ausgebildeten Sozialarbeiter/innen, Psycholog/innen und Mediziner/innen begleitet. Voraussetzung ist eine grundsätzliche Bereitschaft, nicht mehr trinken zu wollen. Abstinenzfähigkeit (keinen Alkohol zu trinken), eine gesicherte Tagesstruktur und ein trinkfreies Umfeld sind grundsätzliche Voraussetzungen für eine ambulante Therapie.

Unsere ambulante Rehabilitation Sucht ist zusätzlich eingebunden in einen Therapieverbund, indem verschiedene Maßnahmen (ambulant und stationär) miteinander kombiniert werden können, falls eine ambulante Therapie zu Anfang nicht ausreicht.

Unsere Angebote im Überblick:

- * Ambulante Therapie
- * Ambulante Nachsorge
- * Kombitherapie mit den Verbundkliniken
- * Einzelgespräche
- * Gruppengespräche

Das wichtigste Ziel bleibt das Erreichen einer **zufriedenen** Abstinenz.



Der in den letzten 2 Jahren durchgeführte Organisationsentwicklungsprozess hat auch das positive Abschließen der Ambulanten Rehabilitation Sucht in 2009 wesentlich beeinflusst.

So konnten die Therapieeinheiten noch einmal gesteigert werden.

Insbesondere die Angehörigenarbeit, ein wesentlicher Resilienzfaktor in Bezug auf die Abstinenzaufrichterhaltung beim betroffenen Partner, konnte deutlich ausgebaut werden.

Die Patient/innenzahl erhöhte sich geringfügig auf 115 behandelte Rehabilitanden. Dabei hält sich die Reha mit 58 Patient/innen und die Nachsorge mit 57 Patient/innen die Waage.

Der Anteil der weiblichen Rehabilitandinnen liegt bei 38 %, was für eine unter Genderaspekten positive Entwicklung spricht.

Bei einer Katamneseerhebung im Zeitraum Juni 2008 bis Oktober 2009 wurden 79 Teilnehmer/innen der Ambulanten Reha mit einem Fragebogen zur Abstinenzsicherung angeschrieben. Wir erhielten 39 Antwortbögen (50 %). Alle Teilnehmer/innen waren zum Zeitpunkt der Befragung abstinent. In der Gruppe der Männer waren 75 % ohne einen Rückfall, bei den Frauen 46 %. Bei den Teilnehmer/innen mit einem oder wiederholten Rückfällen gelang die Abstinenzsicherung bzw. Aufrechterhaltung erneut. Wichtige und in diesem Zusammenhang fördernde Faktoren waren der Besuch einer Selbsthilfegruppe und die Anerkennung der Abstinenzleistung durch den Partner/die Partnerin.

SELBSTHILFEGRUPPE ZUFRIEDENE ABSTINENZ

Seit über acht Jahren trifft sich die Selbsthilfegruppe „Zufriedene Abstinenz“ einmal wöchentlich in einem Raum der Suchtkrankenhilfe im Caritas-Verband Paderborn e. V. Die Suchtkrankenhilfe hat unsere Arbeit von Anfang an entscheidend gefördert. Hervorgegangen ist die Selbsthilfegruppe aus Frau Grygiers Gruppentherapie. Sie wird bis heute durch Arbeitsblätter, Gestaltung von Gruppenabenden und ein offenes Ohr für die einzelnen Gruppenmitglieder von Frau Grygier kontinuierlich unterstützt.

Bei den zweistündigen Gruppenabenden werden zu Beginn organisatorische Angelegenheiten besprochen und Nachrichten und Grüße von Gruppenmitgliedern, die an der Teilnahme verhindert sind, weitergegeben. Eine Entspannungsübung leitet zum Rückblick über die vergangene Woche(n) über. Die dabei zur Sprache gekommenen Themen, Probleme und Anliegen bilden den Inhalt des anschließenden Gesprächs.

Abgeschlossen wird der Abend mit einem „Blitzlicht“ zur augenblicklichen Gefühlslage aller Anwesenden.

Die Mitglieder bringen eine suchtbezogene Therapieerfahrung ein. Die in der Therapie eingeübte Arbeit an uns selbst und mit anderen ermöglicht intensives Zuhören, Nachfragen, Äußern und Reflektieren eigener Eindrücke und Erfahrungen. Zur Sprache kommen unsere Erfahrungen mit der Abstinenz von Alkohol und anderen Suchtmitteln.

Wir besprechen berufliche und private Probleme und Konflikte. Wir suchen und finden Klärung, Rat und Hilfe. Wir würdigen unsere Erfolge im Meistern schwieriger Situationen und Lebenslagen. Wir teilen die Freude über die erreichte und aufrechterhaltene Abstinenz. Wir unterstützen einander im Umgang mit Krankheit und mit Verlusten.

Dadurch werden Rückfallrisiken vermindert. Im letzten Jahr hatten einige Mitglieder nach langjähriger Abstinenz mit Rückfällen zu kämpfen. Je schneller der Kontakt zur Gruppe und zu professionellen Hilfesystemen hergestellt wurde, desto zügiger und effektiver konnte hier Abhilfe geschaffen werden. Für einzelne Mitglieder ist durch ihre bisherigen Therapieerfahrungen und die Ermutigung der Gruppe der Schritt zur Nutzung professioneller Hilfe in besonderen Problemlagen sehr viel leichter geworden.

Die Gruppe umfasst derzeit 16 Mitglieder, die regelmäßig an den Gruppenabenden teilnehmen, einige wöchentlich, andere alle zwei Wochen, manche in unregelmäßigen Abständen.

Für alle erfahrene Unterstützung danken wir Frau Grygier, der Leitung der Suchtkrankenhilfe und allen Mitarbeiter/innen herzlich. Wir wissen, was wir an Ihnen haben, und sind sehr dankbar dafür!



(v.l. Markus Bauer, Brigitte Dierkes, Reingard Brett, Reinhard Dierkes, es fehlt: Miriam Ruppel)

Ükern 13
33098 Paderborn
05251-87722-0
Fax 05251-87722-18
bass@caritas-pb.de
www www.caritas-pb.de

Öffnungszeiten:

Mo-Do von 08.30h bis 12.30h

Mo-Do von 14.00h bis 16.30h

Fr von 08.30h bis 13.00h

Offene Sprechstunden:

Dienstag von 9.00h - 10.00h

Donnerstag von 14.00h - 16.00h

Geschlechtsspezifische Merkmale in der Arbeit mit Suchtkranken im Jahr 2009 in der BASS

Die Berater/innen aus der BASS hatten den Eindruck, dass sich in dem zurückliegenden Jahr besonders viele Frauen im Rahmen der BASS haben beraten lassen.

Dieser vorwiegend aus der Alltagspraxis resultierende Eindruck wurde den statistischen Klientenerhebungen für das Jahr 2009 gegenübergestellt.

Die Auswertung der statistischen Klientendaten vom Jahr 2009 hat ergeben: Von der Gesamtklientenzahl ausgehend ist der prozentuale Anteil weiblicher Klienten in der BASS im Vergleich zu den Vorjahren in etwa gleich geblieben. Jedoch ist die Gesamtzahl der weiblichen Klienten, die in die BASS kamen, im Jahr 2009 angestiegen.

Die Gesamtzahl der weiblichen Klienten der BASS umfasste in 2009 186 betreute Personen. (Im Jahre 2008 waren es 149 betreute Frauen.)

Als Ergebnis bleibt festzuhalten: Die Anzahl der von unserer Beratungsstelle BASS erreichten Frauen hat insgesamt gesehen im Jahr 2009 zugenommen. Prozentual zur Gesamtklientenzahl ist der Anteil weiblicher Klienten in etwa gleich geblieben. Die Erklärung hierfür: Auch die Anzahl der von der

BASS erreichten männlichen Klienten ist entsprechend angestiegen.

Erfreulich ist, dass eine derart hohe männliche wie weibliche Klientenzahl das Beratungsangebot der BASS in Anspruch genommen hat.

Die Angehörigengruppe wurde im letzten Jahr überwiegend von Männern besucht. Eine neue Entwicklung.

Zum ersten Mal seit ihrem Bestehen (seit 2005) sind die Teilnehmer/innen der für (Ehe-)Partner/innen von Betroffenen angebotenen Angehörigengruppe überwiegend männlich. Bis dahin kamen vornehmlich Frauen in ihrer Rolle als Angehörige zu diesen Gruppenabenden.

Es ist bis heute bekannt, dass Frauen sehr viel länger mit einem für sie hohen Belastungspotential „schwierige“ Partnerschaften „erdulden“, über viele Jahre derartige häusliche Situationen „ertragen“. Bei vielen männlichen Angehörigen war eher davon auszugehen, dass sie schnell und konsequent Fakten schaffen, wenn ihre Partnerin z.B. ausgeprägte Alkoholprobleme aufwies. Soll heißen: Männer ließen sich nicht lange diesbezüglich beraten, sondern leiteten eher z.B. eine zumindest räumliche Trennung ein.

Im Jahr 2009 stellten wir jedoch fest, dass viele Männer die Gelegenheit nutzten, um sich gegenseitig und auch von professioneller Seite aus hinsichtlich ihrer Partnerin mit Alkoholproblemen im Rahmen der Angehörigengruppe beraten zu lassen. Auch wurde eine Trennung nicht sofort erwogen.

Diese neue, positive Entwicklung hat uns ein Stück weit überrascht. Wir werden sie weiterhin im Auge behalten und entsprechend professionell begleiten.

In unsere Beratungsstelle kommen immer wieder auch Frauen und Männer, die traumatisierende Erfahrungen gemacht haben.

Traumatisierte weibliche bzw. männliche Klienten benötigen aufgrund der unterschiedlichen Verarbeitung dieser Erfahrungen nicht selten besondere geschlechtsspezifische Hilfen.

Wir haben uns im vergangenen Jahr über die Arbeitsweise spezieller stationärer Einrichtungen für traumatisierte Klienten/innen informiert



Wir haben Vertreter/innen dieser Einrichtungen in unsere regelmäßig stattfindenden Gesamtteams eingeladen. Diese haben uns ihr Hilfekonzept dargelegt und wir konnten offene Fragen, die sich aus unserer praktischen Arbeit ergeben, abklären.

Wir haben dabei unterschiedliche Angebote für Männer und für Frauen vorgestellt bekommen.

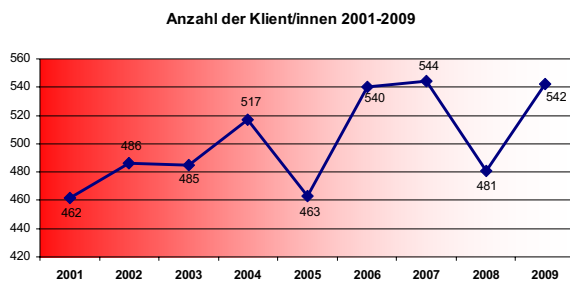
Im Rahmen unserer Aufgabe, bei Bedarf die Vermittlung von Männern und Frauen in stationäre Entwöhnungseinrichtungen vorzunehmen, ist es wichtig und notwendig, gerade auch für die spezielle Gruppe der traumatisierten Klienten/innen, eine gute Versorgungssituation in die Wege leiten zu können. Dabei ist die aktualisierte Kenntnis dieses Hilfeangebots in Form spezieller Fachkliniken eine wichtige Voraussetzung.

Wir begrüßen von daher diese Möglichkeit, sich im Gesamtteam mit wechselnden, die praktische Arbeit betreffenden Fachthemen auseinandersetzen zu können.

Reingard Brett
Diplom-Pädagogin
Sozialtherapeutin

Auswertung der fachlichen Arbeit der BASS für 2009:

Die Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen – BASS hat in 2009 insgesamt **542 Klienten/innen** betreut, das sind **13%** mehr als im Vorjahr. Hier sind die Klienten/innen der Nebenstellen in Delbrück und Büren und der erweiterten Außensprechstunde in Bad Lippspringe nicht berücksichtigt.

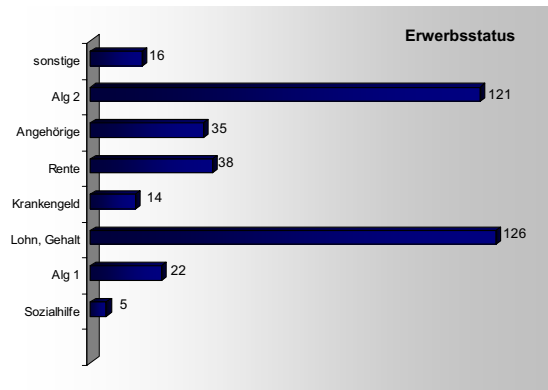


Keine Berücksichtigung finden die **Einmalkontakte**, sie machen in 2009 insgesamt **94** Personen aus. Der Anteil der **Frauen** liegt wie in den Vorjahren bei über **30%**. Das spricht für ein gutes Erreichen dieser Gruppe.

Der Anteil der **Angehörigen** liegt bei **45** Personen und ist somit um **36%** gestiegen.

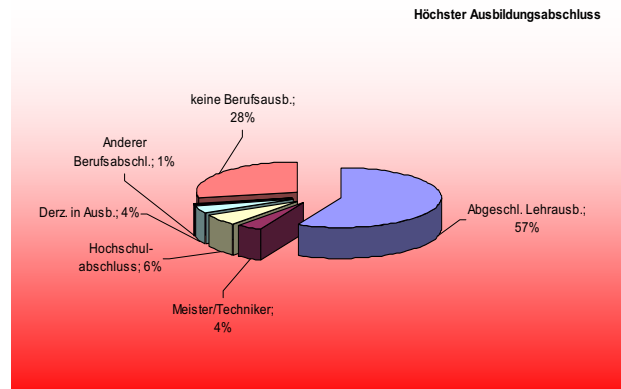
In der Angehörigengruppe für Ehe- und Lebenspartner der Suchtkrankenhilfe lag die Anzahl der männlichen Teilnehmer erstmalig über dem der Frauen.

Seit Anfang 2007 erheben wir den aktuellen **Erwerbsstatus** unserer Klienten/innen.



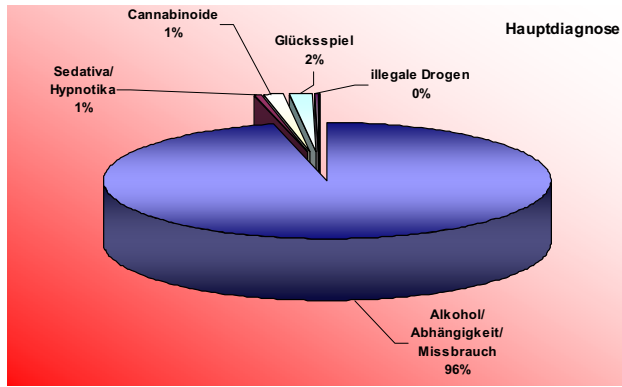
38% davon bestreiten ihren Lebensunterhalt über Lohn bzw. eigene Einkünfte. Sie gehen einer bezahlten Tätigkeit nach. **31%** unserer Klienten/innen bezieht ALG II über die ARGE. Der Anteil der ALG I-Empfänger/innen liegt bei **6%**.

Addieren wir alle Klientengruppen, die **Sozialleistungen** (incl. Rente und Krankengeld) beziehen, so kommen wir im Jahr 2009 auf **54%**.



Schaut man sich dagegen die Ausbildungssituation an, so verfügen **72%** unserer Klient/innen über einen qualifizierten Berufsabschluss und könnten so theoretisch berufstätig sein. Tatsächlich arbeiten (s. Diagramm Erwerbsstatus) allerdings nur **38%**. In diesem Zusammenhang spielt die Alkoholproblematik eine sicherlich bedeutsame Rolle.

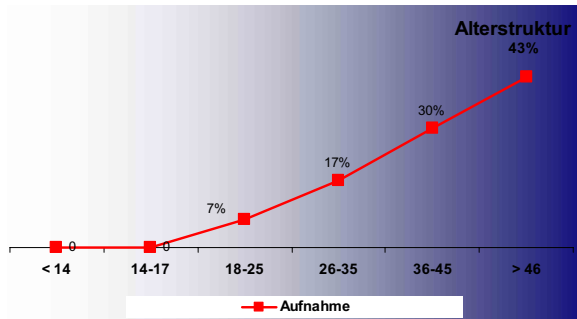
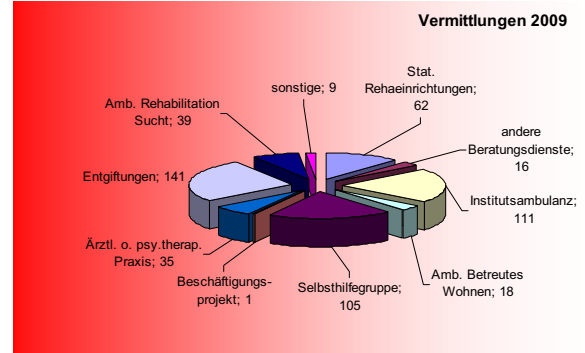
Bei der **Suchtmittelverteilung** liegt die Gruppe der Menschen, die Probleme im Bereich Alkohol haben, mit einem Anteil von **96%** klar vorn. Ein Zuwachs um 4 % zum Vorjahr. Das bedeutet einerseits, dass die BASS bei Menschen mit Alkoholproblemen gut bekannt ist, andererseits dass der Zugang zu Klienten/innen mit anderen Suchterkrankungen abgenommen hat.



Infostand der BASS, LOBBY und Erziehungsberatungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche in der Westernstraße.

Die **Vermittlungen** in 2009 wurden statistisch genauer erhoben. Insbesondere wurden auch Mehrfachvermittlungen gezählt. Die Gesamtzahl der geleisteten Vermittlungen lag bei **537**. In erster Linie wurde in suchtspezifische Dienste vermittelt.

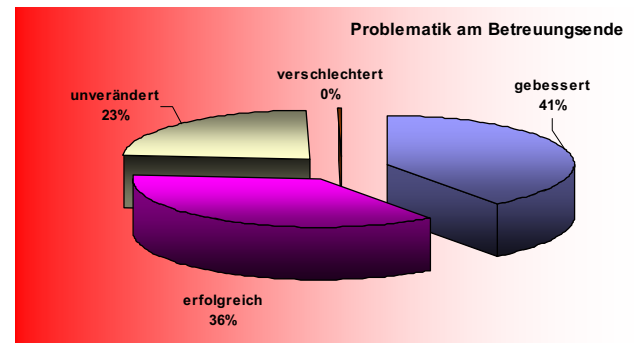
Hinsichtlich der **Altersstruktur** lässt sich wie auch in den Vorjahren feststellen, dass ein Großteil des Klientels 46 Jahre und älter ist.



Die meisten Vermittlungen erfolgten in stationäre Einrichtungen zur Entgiftung und Rehabilitation, gefolgt von der LWL-Suchtambulanz und den Selbsthilfegruppen. Von der Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen wurden in das eigene Betreute Wohnen Sucht 18 Personen, in unsere Ambulante Rehabilitation Sucht wurden 39 Personen vermittelt.

Vermittlungstätigkeiten erfordern einen hohen zeitlichen und organisatorischen Aufwand. Neben den Beratungsgesprächen, in denen gemeinsam mit der Klientel Motivation aufgebaut bzw. aufrechterhalten werden muss, müssen auch administrative Leistungen in Berichtsform erbracht werden, geeignete Behandlungsmöglichkeiten gefunden werden, Absprachen mit den Kliniken/Institutionen/Kostenträgern geführt werden sowie Infofahrten angeboten und durchgeführt werden, um eine höhere Erfolgsaussicht zu erzielen. Immer wieder verläuft ein Vermittlungsprozess nicht linear, sondern ist gekennzeichnet von Unterbrechungen und Schwankungen. Hierbei ist es für uns unerlässlich, nach dem Prinzip der „Motivationsbehandlung“ zu verfahren.

Beim **Betreuungsende** wird der aktuelle Konsumstatus, bzw. die aktuelle Situation des/der Klienten/in abgeschätzt. Diese Items werden im deutschen Kerndatensatz eindeutig definiert und können somit auch eindeutig zugeordnet werden.



Diese Grafik verdeutlicht, wie wichtig und wie wirkungsvoll professionelle Hilfsangebote sind. Bei nur 23% der Klienten/innen ist nach einem Beratungsprozess keine Veränderung eingetreten.

Als Erfolg der Beratungs- und Vermittlungstätigkeit kann hervorgehoben werden, dass ca. 3/4 der Klient/innen mit einem gebesserten bzw. erfolgreichen Betreuungsende verabschiedet werden konnten.

Kinder aus suchtbelasteten Familien - ein spezielles Gruppenangebot

In Kooperation mit der Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern des Caritas-Verbandes

Im Jahre 2009 besuchten durchschnittlich 6 Kinder das Gruppenangebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien. Die Gruppe war paritätisch besetzt mit Kindern im Alter von 8 bis 11 Jahren. Es gab insgesamt 2 Neuaufnahmen und zwei Entlassungen von Kindern, die die Altersgrenze erreicht hatten.

Bei diesen „zu alt“ gewordenen Kindern zeigte sich, dass sie einerseits ungern die Gruppe verließen, andererseits gegenüber den jüngeren Kindern andere Interessen entwickelten und sich für einige Angebote schon zu groß fühlten. Um auch letztlich auch den Kindern der Altersstufe ab 12 Jahren gerecht zu werden, wurde ein neues Gruppenkonzept entwickelt für Kinder vom 12. bis 15. Lebensjahr. Auch hier soll wieder auf die bewährte Zusammenarbeit zwischen Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche und Suchtkrankenhilfe zurückgegriffen werden. Nach dem konzeptionellen Vorlauf, Festsetzung der Gruppenleitung und Werbephase wird dieses Gruppenangebot ab den Osterferien 2010 an den Start gehen. Darüber sind nicht zuletzt wir Leiterinnen der Kindergruppe sehr erfreut, gibt es uns doch die Chance, Kindern, die unserem Angebot entwachsen und dennoch Bedürftigkeit zeigen, in eine weiterführende Gruppe für Teenager zu vermitteln.

Für das Jahr 2009 gilt am deutlichsten hervorzuheben, dass der überwiegende Teil der Kinder eine suchtkranke (i. d. R. alkoholabhängige) Mutter haben, was in der Vergangenheit die nachrangige Problematik war. Dies gab dem Gruppenleben eine



gemeinsames Pizzabacken

ganz besondere Note. Die Kinder waren auf der einen Seite emotional wesentlich bedürftiger, als uns das bei den Kindern mit einem (häufig getrennt

lebenden) suchtkranken Vater aufgefallen war. Dies zeigte sich durchaus in einem sehr unruhigen, stark auffälligen Verhalten der Kinder, dem man fast den Rückfall der Mutter „ablesen“ konnte. Das machte es immer wieder nötig, dass sich eine Leiterin gezielt mit einem Kind

alleine beschäftigen musste, was diesem Kind dann sehr gut tat. Zum anderen fiel auf, dass die Kinder die Gruppe als einen Ort der Verlässlichkeit und Fürsorge betrachteten, den sie auch für sich so nutzen. Neben den inhaltlichen Angeboten zu verschiedenen Themenstellungen waren familiäre Angebote wie gemeinsames Kochen oder Gesellschaftsspiele besonders gewünscht.



Aktion in den Sommerferien

Insgesamt zeigte sich wieder einmal, dass die Kinder von suchtkranken Menschen eine Gruppe sind, die nicht in Vergessenheit geraten darf. Zu groß ist die Not und die Hilflosigkeit dieser, wenn die nächsten Angehörigen deren Versorgung aufgrund ihrer Abhängigkeit nicht mehr richtig ausüben können. Sich darüber mit anderen betroffenen Kindern und uns Leiterinnen als erwachsene Bezugspersonen auszutauschen, schafft immer wieder große Entlastung.



Brigitte Dierkes

BASS, Leiterin der Kindergruppe

Selbsthilfegruppe WaageMut



Kontakt über alle Beratungsdienste
der Suchtkrankenhilfe

waagemut@online.de

Die angeleitete Selbsthilfegruppe „WaageMut“ existiert seit Februar 2007 und wird von Bulimiker/innen, Esssüchtigen (Binge-Eating-Disorder mit Adipositas) als auch Erkrankter anderer, eher untypischer Essstörungen aufgesucht. Seit langem gelten Essstörungen eher als typische „Frauenkrankheiten“ in den hoch entwickelten Industrieländern. Der Anteil von betroffenen

„Die männliche Bulimie folgt den Frauen zwar in ihrem kompensatorischen Kampf um körperliche Attraktivität und ihrem Streben nach einem idealen Körper nach Maßgabe der gesellschaftlichen Vorgaben, aber sie orientiert sich nicht an einem weiblichen Körperideal.“

(Grabhorn, R. Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Patienten mit Essstörungen)

Männern liegt etwa bei 10 %. Statistische Erhebungen über Männer mit Essstörungen sind noch immer selten, die Dunkelziffer dürfte also höher sein. In der Vergleichsstudie zwischen Frauen und Männern geht Grabhorn, R. von einer ähnlichen Essstörungssymptomatik aus. Kaum Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind im Essverhalten zu finden. Dagegen zeigen sich im Bereich Körpererleben deutlichere geschlechtsspezifische Unterschiede. Frauen empfinden sich im höheren Maße als zu dick und schenken ihrer Figur mehr Beachtung als Männer. Das Schlankheitsstreben ist bei Männern weniger ausgeprägt, was aber nicht heißt, dass Männer generell mit ihrem Körper zufrieden sind. Während Frauen das Ideal des möglichst schlanken Körpers verfolgen, wünschen sich Männer einen muskulösen und wohlgeformten Körper.

Durchschnittlich erkranken Männer später an Essstörungen als Frauen, was allgemein mit dem späteren Einsetzen der Pubertät begründet wird. Schon betroffenen Frauen fällt es schwer, sich mit ihrer Essstörung einem anderen Menschen anzuvertrauen, für Männer gilt dies noch mehr. Viele betroffene Männer offenbaren ihre Erkrankung nicht, da sie sich schämen unter einer vermeintlichen „Frauenkrankheit“ zu leiden und soziale Ächtung befürchten.

Ganz allgemein liegt bei Männern die Hemmschwelle höher, wenn es darum geht, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, daher begeben sich Männer auch viel seltener als betroffene Frauen in Behandlung. Dieses Phänomen ist auch bei der Selbsthilfegruppe WaageMut zu beobachten. In den letzten 2 Jahren waren es ausschließlich Frauen, die an den Gruppentreffen teilnahmen.

Anfang 2009 gab es für WaageMut reichlich neue Anfragen, so dass im Frühjahr erstmalig eine Warteliste für dieses Angebot eingeführt wurde, um weiterhin ein effektives Arbeiten in der Gruppe zu gewährleisten. Erfreulicherweise konnte die Warteliste im Spätsommer wieder abgeschafft werden und alle noch interessierten Frauen wurden in der Gruppe aufgenommen.



In 2009 haben insgesamt 22 Frauen über WaageMut Hilfe und Unterstützung gesucht, wovon 10 Frauen regelmäßig an den Gruppentreffen teilnahmen. 2 Teilnehmerinnen sind der Adipositas zuzuordnen, 3 Frauen leiden unter Magersucht, die anderen 5 Betroffenen sind Bulimikerinnen.

Die Altersspanne reicht wie im Vorjahr von 18 bis zu 55 Jahren. Bei den Neuaufnahmen zeigt sich gegenüber dem Vorjahr, dass vielmehr junge Frauen zwischen 20 bis 25 Jahren Unterstützung in einer Selbsthilfegruppe suchen.

Auch in 2010 kann WaageMut von allen interessierten, volljährigen Essgestörten aufgesucht werden. Die Gruppe trifft sich montags von 18:00-19:30 Uhr im 14tägigen Rhythmus. Informationen können über das Sekretariat der Suchtkrankenhilfe unter Telefon 05251-87722-0 erfragt werden.



Verena Seefeld
Dipl. Sozialpädagogin



(v.l.: Claudia Mandrysch, Dominik Neugebauer, Verena Seefeld, Nicole Adon, Alexandra Keller und Wolfgang Grothe)

Am Haxthausenhof 14-16
33098 Paderborn
05251-23964
FAX 05251-282125
drobs@caritas-pb.de
[www www](http://www.caritas-pb.de)

Öffnungszeiten:

Mo-Do von 8.00h bis 17.00h
Fr von 8.00h bis 13.00h

Offene Sprechstunde:

Montags und Dienstags zwischen 14:00h-16:00h
Donnerstags zwischen 10:00h-11:30h

Geschlechtsspezifische Arbeit in der DROBS

In der DROBS informieren, beraten und vermitteln wir in vielerlei Hinsicht geschlechtsabhängig. Das Wissen um die Unterschiede suchtmittelabhängiger Männer und Frauen ist richtungsweisend für eine qualitativ hochwertige und zielorientierte Beratung. Suchterkrankungen haben bei Männern und Frauen oft unterschiedliche biologische, psychische und soziale Ursachen, und es gibt Unterschiede hinsichtlich der Konsummuster und komorbiden Störungen.

Frauen sind z.B. in ihrer Geschichte und Lebenssituation häufiger von sexuellem Missbrauch, Gewalterfahrungen und Prostitution betroffen, welche besondere Risikofaktoren für die Entwicklung einer Abhängigkeit darstellen. Sie neigen eher zu psychischen Störungen wie Depressionen, Angststörungen und Posttraumatischen Belastungsstörungen. Diese Belastungen können sowohl Ursache als auch die Konsequenz für den Konsum illegaler Suchtmittel sein. In der Beratung werden diese gehäuft auftretenden früheren Ereignisse und (Vor-) Erkrankungen abgefragt und geschlechtersensibel berücksichtigt. Voraussetzung hierfür ist eine stabile Berater-Klient-Beziehung.

79,4% unserer Klient/innen in der DROBS (79,6 % in Gesamt-Deutschland) sind **Männer**. Bei einer Beratung

werden auch hier bei Bedarf Themen wie Missbrauch oder Gewalterfahrungen, Umgang mit Gewalt, soziale Rolle oder Selbstbild besprochen. Voraussetzung hierfür ist, dass diese Themen überhaupt besprechbar und gewünscht sind, da Männer häufig weniger über Gefühle oder Schwächen sprechen möchten.

Wir berücksichtigen das Geschlecht auch bei **Weitervermittlungen**. Es gibt z.B. für Frauen in Paderborn einige Institutionen, die wir bei Bedarf ansprechen (z.B. Frauenhaus). Falls eine stationäre Entwöhnungsbehandlung gewünscht ist, vermitteln wir in frauen- oder mänderspezifische Therapieeinrichtungen oder Fachkliniken, die geschlechtsspezifische Angebote bzw. Indikationsgruppen bereithalten. Diese Angebote und Gruppen sind für viele Klient/innen von großer Bedeutung, da sie ihnen Schutz gewähren und die Möglichkeit geben, sich früheren Kränkungen und Belastungen anzunähern und zu reflektieren.

Auch **schwangere Klientinnen** müssen geschlechtersensibel beraten werden, da sie sich überwiegend in sehr schwierigen Lebenssituationen befinden. Die Themen Schwangerschaft und Geburt, Konsum in der Schwangerschaft, Lebensperspektiven, Selbstverständnis als Frau, Mutterrolle und Rolle in der Partnerschaft / Gesellschaft, Ängste, Vorerfahrungen und –erkrankungen nehmen sehr viel Raum ein. In diesen Beratungsprozessen vermitteln wir häufig auch in **Entgiftungen und Entwöhnungstherapien mit Kindern**. Das frauenspezifische Gruppenangebot „**MUT**“ (**Mütter-Unterstützungs-Training**) bieten wir ab Februar 2010 an.

Für einige Klient/innen ist es wichtig und Grundlage einer stabilen Berater-Klient-Beziehung, **gleichgeschlechtlich** betreut zu werden. Aufgrund unserer paritätischen Besetzung können wir diesem Wunsch entsprechen.

Letztlich trägt geschlechtsspezifische Beratung zur Verbesserung der Lebenssituation unserer Klient/innen bei.

Das Team der DROBS

Fragen an eine Klientin in einer frauenspezifischen Fachklinik:

Warum war es Ihnen wichtig, für die Behandlung eine Frauenfachklinik auszuwählen?

Weil ich keine Ablenkung durch das andere Geschlecht und keine Beziehungsdramen wollte, um mich ganz auf die Therapie konzentrieren zu können. (Wobei es auch unter überraschend vielen Frauen Beziehungsdramen gibt.)

Wie erleben sie die geschlechtsspezifischen Behandlungen dort?

Die Therapeuten sind alle weiblich, wodurch es vielen Frauen leichter fällt, frei zu sprechen (z. B. über Gewalt/Prostitution). Unter den Müttern ist ein guter Austausch über Erziehungsfragen (z. B. Thema alleinerziehend)

Welche frauenspezifischen Angebote hält die Klinik vor?

Sauna, Yoga/ChiGong/PMR, Selbstsicherheitstraining, Erziehungsberatung, Behandlung von Essstörungen, etc.

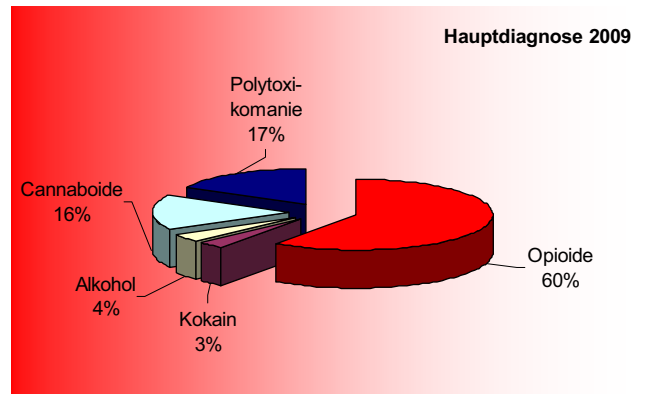
In der Fachklinik Altenkirchen sind viele Mütter mit ihren Kindern. Werden die Väter der Kinder mit in den therapeutischen Prozess einbezogen?

Es gibt Angehörigenseminare und Paargespräche, an denen die Väter teilnehmen können. Außerdem ist ab dem 2. Wochenende Besuch möglich.

2009 betreuten Personen pro Mitarbeiter/in betrug durchschnittlich **143** Klienten/innen

Die so genannten anonymen Kontakte und Einzelkontakte waren mit **124** Klienten/innen auf dem gleichen Niveau wie im Vorjahr. Der Anteil der erreichten Frauen ist ebenfalls mit 25 % gleich geblieben.

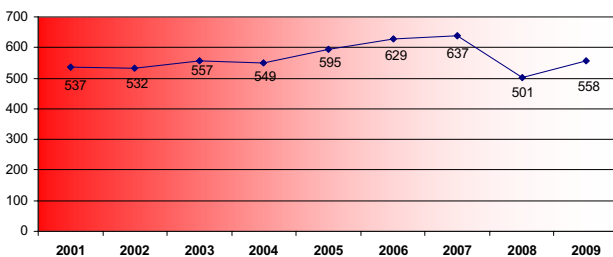
Auch im letzten Jahr lag der Wert von Menschen mit russisch-sprechender Herkunft wieder bei knapp 30 %. Vermutlich werden dies mehr Personen sein, da viele die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen.



Auswertung der fachlichen Arbeit der DROBS in 2009:

Die Jugend- und Drogenberatungsstelle – DROBS hat in 2009 insgesamt **558 Klienten/innen** betreut, das sind 57 Klienten mehr als im Vorjahr.

Anzahl der Klient/innen 2001-2009



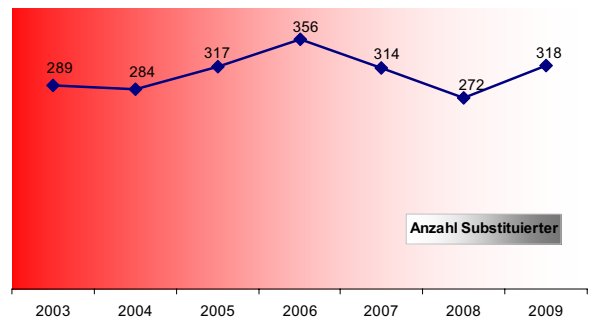
Die Klienten/innen der Außenstellen Büren und Delbrück und der erweiterten Außensprechstunde in Bad Lippspringe sind nicht in die Auswertung einbezogen und werden separat gezählt.

Der Anteil der Angehörigen ist gegenüber dem Vorjahr wieder um **20%** gestiegen. Dies steht im Zusammenhang mit einer neu organisierten Angehörigenarbeit in der gesamten Suchtkrankenhilfe. Die Anzahl der in

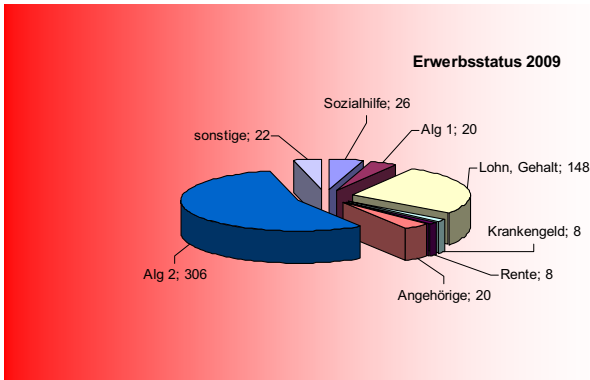
An erster Stelle der Hauptdiagnosen liegt der Konsum von Opioiden gefolgt von der Mehrfachabhängigkeiten und den Cannaboiden. Die Zahl der erreichten Cannabiskonsumenten lag über dem Bundesdurchschnitt.

Wir gehen davon aus, dass in Paderborn ca. 500 Personen substituiert werden. Von dieser Gruppe konnte die DROBS **318 Klienten/innen** erreichen.

Da sind 17 % mehr erreichte substituierte Klienten/innen als im Vorjahr.

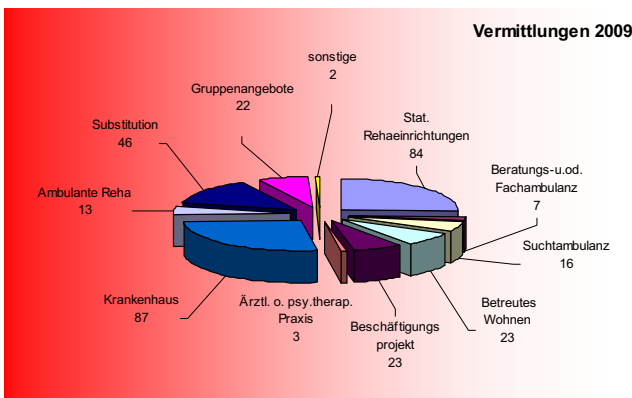


Eine vom Kreis gewünschte Statistik ist die Zuordnung des aktuellen Erwerbsstatus, die wir seit Anfang 2007 erheben.



Jeder zweite/r Klient/in, knapp 55 % bezieht ALG II über die ARGE. Addieren wir alle Klient/innen, die irgendeine Form von Sozialleistungen (incl. Rente und Krankengeld) beziehen, so kommen wir auf insgesamt 66 %. Langzeitarbeitslose Menschen mit einer Suchterkrankung (oft in Multiproblemlagen) befinden sich in einem sich gegenseitig bedingenden Gefüge von Sucht, Arbeitslosigkeit und Armut. Von daher ist die Förderung durch Arbeitsprojekte oft die einzige Möglichkeit, aus diesem Kreislauf auszusteigen.

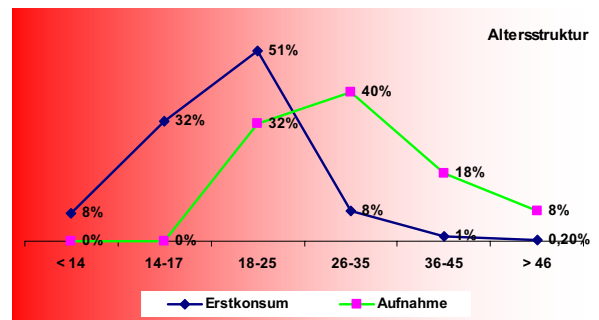
Vermittlungstätigkeiten erfordern einen hohen zeitlichen und organisatorischen Aufwand. Neben den Beratungsgesprächen, in denen gemeinsam mit der Klientel eine geeignete Klinik/Institution gefunden werden will und Motivation aufgebaut bzw. aufrechterhalten muss, müssen in der Regel auch administrative Leistungen in Berichtsform erbracht werden, Absprachen mit den Kliniken/Institutionen geführt werden, Infopakete angeboten und durchgeführt werden, um eine höhere Erfolgsaussicht zu erzielen. Immer wieder verläuft so ein Vermittlungsprozess nicht linear, sondern ist gekennzeichnet von Unterbrechungen und Schwankungen. Hierbei ist es für uns unerlässlich, nicht von einer „gegebenen Behandlungsmotivation“ auszugehen, sondern nach dem Prinzip der „Motivationsbehandlung“ zu verfahren.



In erster Linie wurde in suchtspezifische Dienste vermittelt. Die **Vermittlungen** in die Entwöhnungseinrichtungen und in die Entgiftung stehen an erster Stelle.

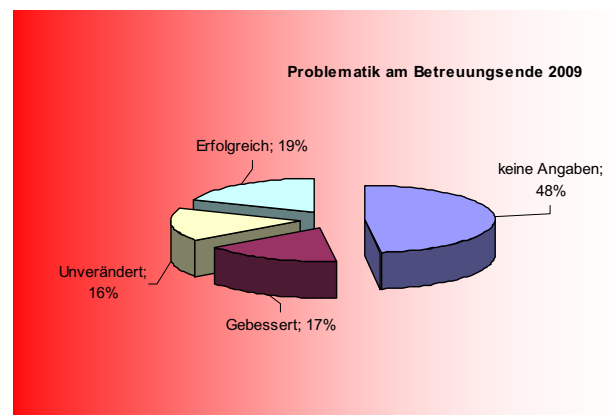
Die Vermittlung zu den niedergelassenen, in erster Linie Substitutionspraxen kommt direkt an zweiter Stelle.

Bei der **Alterstruktur** kann man erkennen, dass im Gegensatz zum Alkoholbereich (siehe BASS) deutlich früher professionelle Hilfe in Anspruch genommen wird. Schaut man sich die beiden Spitzenwerte an, so liegen im Schnitt knappe 10 Jahre zwischen Erstkonsumalter und Aufnahmealter. Dies mag sicherlich an den deutlich dramatischeren Folgen einer Opiatabhängigkeit liegen, der damit verbundenen Kriminalität und sozialen Verwahrlosung.



Bei den **Beendigungsgründen** kann man erkennen, dass sich vor allem durch die Substitutionsbehandlung der Wert „Unverändert“ ergeben hat. Eine Verschlechterung des Zustands ist nicht gegeben, die Beratungseffizienz wird auch in dieser Statistik sichtbar und belegbar. „Erfolgreich“ meint die Vermittlung in Maßnahmen oder Wiederherstellung von „Clean-sein“ und „Gebessert“ meint Stabilisierung.

Der hohe Anteil von 48% ohne Angabe kommt zustande, da nur bei abgeschlossenen Klient/innen eine entsprechende Klassifikation vorgenommen wird. Nimmt man nur die abgeschlossenen Klient/innen erhöht sich der prozentuale Anteil in den Kategorien „Erfolgreich“ und „Gebessert“ auf über 77%, was für eine erfolgreiche Beratungsarbeit spricht.

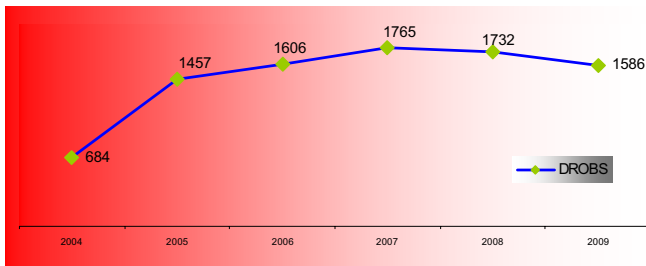


Die Zahl der Teilnehmer/innen am **Frühstücksangebot** hat wie im letzten Jahr wieder eine hohe Auslastung

erreicht. **2255 Klienten/innen** haben im letzten Jahr unser offenes Angebot besucht.

Die durchschnittliche Zahl der Klienten/innen, die Donnerstags das offene Frühstücksangebot im Rahmen der dreistündigen Öffnungszeit nutzen, ist mit ca. 50 Personen gleich geblieben.

Der Spritzentausch ist ein niedrighschwelliges Angebot der Gesundheitsfürsorge innerhalb der DROBS und soll Schutz vor Infektionserkrankungen und Folgeerkrankungen bieten.



Der Spritzentausch ist in 2008 mit 1586 ausgegebenen und 1230 eingezogenen Spritzen leicht gesunken. In der DROBS wird ausschließlich getauscht, um eine sachgerechte Entsorgung der gebrauchten Spritzen zu fördern und um eine Gefährdung anderer Menschen auszuschließen.






Infostand in der Westernstraße zum Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher/innen.

Arbeitsprojekt „AaL – Arbeit als Lebenshilfe“ ein Kooperationsprojekt mit der ARGE Paderborn



Unser AAL-Team (v.l.: Nicole Adon, Peter Salmen und Wolfgang Grothe)

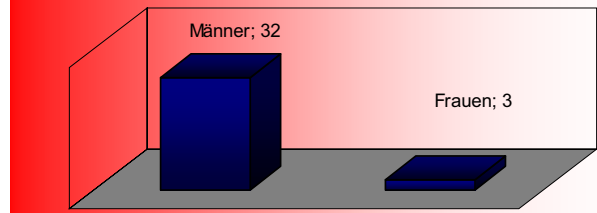
 Am Haxthausenhof 14-16
 33098 Paderborn
 05251-23964
 FAX 05251-282125
 drobs@caritas-pb.de
www www.caritas-pb.de
Kontakt über die DROBS:
 Mo-Do von 8.00h bis 17.00h
 Fr von 8.00h bis 13.00h
Offene Sprechstunde:
 Montags und dienstags zwischen 14:00h-16:00h
 Donnerstag zwischen 10:00h-12:00h

Mittlerweile sind es schon über zwei Jahre, in denen wir unser Arbeitsprojekt „Arbeit als Lebenshilfe“ in Kooperation mit der ARGE Paderborn, der Stadt Büren sowie dem Kreis Paderborn anbieten können. Im August 2007 starteten die ersten sieben Teilnehmer mit der Arbeit auf der Burgruine. Bereits drei Monate später folgten weitere sieben. In der vergangenen Zeit haben zahlreiche langzeitarbeitslose Menschen mit einer Suchtmittelabhängigkeit dieses Angebot genutzt und als Teilnehmer/innen auf der Burgruine Ringelstein in Büren Harth gearbeitet.

Während der Zeit der Teilnahme im Projekt konnten sie sich nicht nur eine feste arbeitsorientierte Tagesstruktur erarbeiten, sondern insbesondere ihren Substanzkonsum vermindern, psychische/physische Begleiterkrankungen behandeln lassen, ihre Schuldensituation verbessern und sich um Behörden- und Wohnangelegenheiten kümmern. Darüber hinaus haben sie Schlüsselqualifikationen wie Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Arbeitsdisziplin u. a. gelernt und konnten ihr Durchhaltevermögen, ihre Belastbarkeit und ihre Arbeitsleistung steigern.

Die Arbeit im Projekt hat das Gefühl des eigenen Selbstwertes und der eigenen Wertschätzung gestärkt. Die folgende statistische Auswertung bezieht sich auf das Jahr 2009.

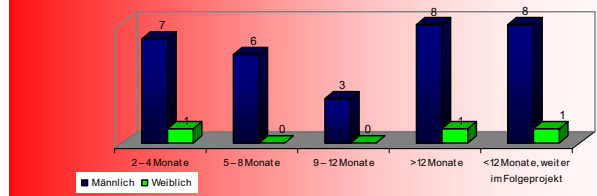
Teilnehmer/innenstruktur



Im vergangenen Jahr haben insgesamt 35 Teilnehmer/innen an unserem Arbeitsprojekt teilgenommen. Eine Aufnahme ins Projekt sowie eine Beendigung ist während der gesamten Laufzeit möglich. Daraus ergibt sich, dass 13 Teilnehmer/innen sowohl aus dem Jahr 2008 ins neue Jahr übernommen wurden, als auch dass 12 Teilnehmer/innen ins Jahr 2010 und somit in die Anschlussmaßnahme gewechselt sind.

32 Teilnehmer/innen waren Männer,
 3 Teilnehmer/innen Frauen.
 29 unserer Projektteilnehmer/innen kamen aus Paderborn,
 6 Teilnehmer/innen aus Büren.
 26 Teilnehmer/innen haben einen Schulabschluss,
 11 Teilnehmer/innen haben eine abgeschlossene Berufsausbildung.

Verweildauer



Von den 35 TN aus 2009 sind 12 TN in 2010 weiterhin im Arbeitsprojekt.

Von den verbleibenden 23 TN haben 16 TN die Maßnahme vorzeitig und 7 TN haben die Maßnahme regulär beendet (d.h. nach mindestens 12 Monaten Teilhabe am Arbeitsprojekt).

Von den 16 TN, die das Projekt vorzeitig (weniger als 12 Monate am Projekt teilgenommen) beendet haben sind:

3 TN inhaftiert worden,
 3 TN aus disziplinarischen Gründen entlassen worden,
 7 TN konnten aus gesundheitlichen Gründen nicht weiter teilnehmen,
 3 TN aus sonstigen Gründen (kamen nicht an, Fehlzeiten u. a.).

Arbeitsprojekt „AaL – Arbeit als Lebenshilfe“ ein Kooperationsprojekt mit der ARGE Paderborn

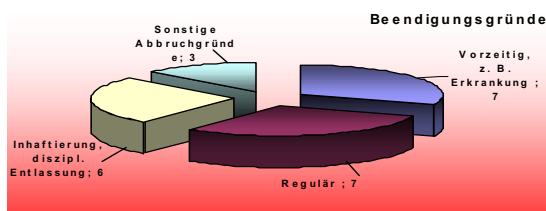
Von den 7 Teilnehmer/innen, die das Projekt regulär beenden konnten, wurde/n:

3 TN in einen anderen Brückenjob vermittelt,

1 TN in Arbeit vermittelt,

1 TN in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung vermittelt,

2 TN in weitere Hilfsangebote vermittelt werden (ambulant betreutes Wohnen u. a.) und haben weiterhin eine Anbindung an die Beratungsstelle.



Eine vorzeitige Beendigung der Teilnahme am Arbeitsprojekt bedeutet nicht immer, dass die Teilnehmer/innen keinerlei Entwicklungsschritte gemacht haben. So ist eine Beendigung aufgrund eines unbeständigen gesundheitlichen Zustandes meist mit der Vermittlung in weiterführende Behandlungsangebote, wie Entgiftungs-, Substitutionsbehandlung oder eine stationäre Entwöhnung verbunden. Für einige Teilnehmer/innen ist zudem die Erfahrung, dass sie bei einem fortdauernden Substanzkonsum gar nicht in der Lage sein werden, regelmäßig zu arbeiten, wichtig. Sie merken körperlich, dass sie erst etwas verändern müssen, um die Arbeit im Projekt überhaupt schaffen zu können. Auch eine positive Arbeitserfahrung mit Vorgesetzten und Kolleg/innen ist bedeutend und kann ein wichtiger Antriebsfaktor für die Veränderungsmotivation sein.

Nicole Adon
(Dipl. Sozialpädagogin)





Veronika Balz

Ükern 13
33098 Paderborn
05251-87722-0
Fax 05251-87722-18
balz@caritas-
pb.de
www www.caritas-pb.de

Öffnungszeiten:
Mo-Do von 8.30h bis 12.30h
14.00 h bis 16.30h
Fr von 8.30h bis 13.00h

Genderaspekte in der Suchtprävention

Mädchen und Jungen haben im Laufe ihres Lebens eine Reihe von Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Als Kinder müssen sie grundsätzliche Fähigkeiten im Bereich von Intelligenz und emotionaler / sozialer Kompetenz erwerben. Diese bilden die Grundlage für die Entwicklungsaufgaben, die u.a. Havighurst und später Hurrelmann für das Jugendalter beschreiben:

- * Neue und reifere Beziehungen zu Altersgenossen beiderlei Geschlechts aufbauen
- * Übernahme der männlichen oder weiblichen Geschlechtsrolle
- * Akzeptieren der eigenen körperlichen Erscheinung und effektive Nutzung des Körpers
- * Emotionale Unabhängigkeit von den Eltern und von anderen Erwachsenen
- * Vorbereitung auf Ehe und Familienleben
- * Vorbereitung auf eine berufliche Karriere
- * Werte und ein ethisches System erlangen, das als Leitfaden für das Verhalten dient - Entwicklung einer Ideologie
- * Sozial verantwortliches Verhalten erstreben und erreichen.

In die Bereiche „Werte und ethisches System erlangen“ sowie „Sozial verantwortliches Handeln“ gehört auch die Entwicklung eines angemessenen Umgangs mit Konsummitteln.

Nach Dreher und Dreher weist die Bedeutung der verschiedenen Entwicklungsaufgaben geschlechtsspezifische Unterschiede auf. So hat z.B. das Thema „Emotionale Unabhängigkeit“ bei Mädchen eine größere Bedeutung als bei Jungen.

Ca. 80% aller Jugendlichen „überstehen“ die Pubertät ohne größere Probleme, das heißt, sie haben ausreichende Ressourcen, um die Anforderungen dieser Entwicklungsphase zu bewältigen. Bei ca. 20 % der Jugendlichen dagegen kommt es zu mehr oder weniger großen Auffälligkeiten.

Betrachtet man die Bedeutung des Konsums z.B. von Alkohol in dieser Lebensphase, kann man unterschiedliche Motive erkennen.

Alkohol wird experimentell eingesetzt, um bestimmte Entwicklungsaufgaben zu erreichen, z.B.:

- * Erwachsensein/Unabhängigkeit vom Elternhaus demonstrieren
- * Anerkennung von Gleichaltrigen bekommen
- * Entwicklung eigener Werte und Normen

Alkohol wird aber auch eingesetzt, wenn Entwicklungsaufgaben nicht gelöst werden können (als eines von verschiedenen Reaktionsmustern). Mögliche Ursachen sind hier:

- * fehlende erwachsene Vorbilder
- * fehlender erstrebenswerter Lebenssinn
- * zu viele Entwicklungsaufgaben zugleich
- * keine ausreichenden Fähigkeiten zur Lösung
- * zu schwierige Lebensumstände.

Jugendliche mit problematischem Konsum fallen oft dadurch auf, dass sie durch die Pubertät „dämmern“ und Reifungsschritte wie Verantwortungsübernahme, Konfliktfähigkeit oder Identitätsfindung nicht vollziehen. Damit fehlt ihnen die Grundlage für weitere Reifungsschritte wie die Gründung einer Familie, stabilisierte Einstellung zur Arbeit und berufliche Karriere, Entwicklung eines eigenen Lebensstils und Stabilisierung der Partnerbeziehung.

Wie gesagt weist die Bedeutung der Entwicklungsaufgaben geschlechtsspezifische Unterschiede auf. Dies muss auch in der Suchtprävention Berücksichtigung finden, will man Jungen und Mädchen in ihrer (suchtfreien) Entwicklung bestmöglich unterstützen.

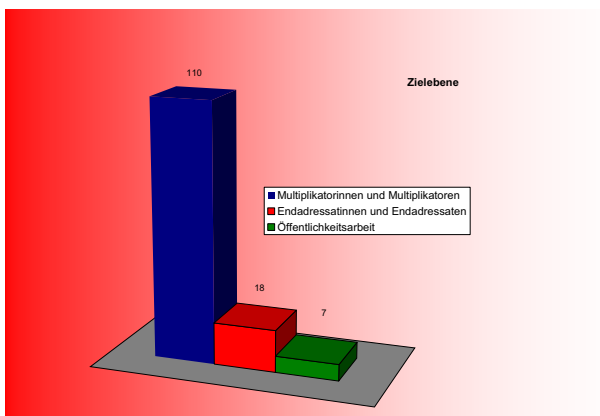
Neuere theoretische Ansätze gehen dabei weg von der „Geschlechterrolle“ und sprechen durch ein interaktionstheoretisches Konzept von zwei neuen Aspekten in der Suchtprävention:

- * die Interaktion von Mädchen und Jungen im Prozess der Herausbildung von Geschlechtsidentitäten und
- * die aktive Gestaltung des Prozesses im Unterschied zu einer eher passiven Übernahme von Geschlechtsrollenerwartungen und –stereotypen.

Eine Weiterentwicklung suchtpräventiver Ansätze und Aktivitäten in diesem Sinne wäre wünschenswert. Leider gibt es wenige Studien, die die Wirksamkeit geschlechtsspezifischer Ansätze und Projekte in der Suchtprävention untersuchen. Sieht man sich aber z.B. die rasant steigende Zahl von Mädchen an, die mit Alkoholvergiftung in Krankenhäuser eingeliefert werden oder die zunehmende Zahl der Jungen, die durch exzessive Computernutzung auffällig werden, scheint spezifische Arbeit dringend nötig.

Auswertung der fachlichen Arbeit in der Prävention für 2009

Vorbemerkung: Die Erhebung der Daten erfolgt über Dot.Sys, das bundesweite Auswertungssystem für Präventionsfachkräfte. Die Abfrage erfolgt ergebnisorientiert, so werden z.B. sämtliche vorbereitenden Tätigkeiten für ein Angebot nicht erfasst. Weiter werden nur die Maßnahmen erfasst, in denen die Präventionsfachkraft verantwortlich, d.h. leitend tätig war.



Von den **135** insgesamt durchgeführten Veranstaltungen waren 82% im Bereich der Multiplikator/innen-Fortbildung, dies ist im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung um fast 20%. Damit ist die Prävention im Kreis Paderborn weiter auf dem angestrebten Weg, Bezugspersonen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen auszubilden für die suchtpräventive Arbeit mit den ihnen anvertrauten Menschen.

Mit 5% Öffentlichkeitsarbeit wurde ebenfalls eine Steigerung erreicht, dies hängt zusammen mit der Durchführung der Aktionswoche „Sucht hat immer eine Geschichte“.

Bei Veranstaltungen mit Endadressat/innen (13% im Jahr 2009) war die Hälfte im Bereich der indizierten Prävention, d.h. mit Jugendlichen, die bereits durch riskante Konsummuster auffällig wurden.

1251 Multiplikator/innen wurden mit den Angeboten erreicht, 60 mehr als im Vorjahr. Schwerpunktmäßig waren dies Lehrer/innen und Eltern, einen zunehmenden Anteil hat aber auch die Arbeit mit Erzieher/innen und Beschäftigten im Gesundheitswesen (v. a. Altenpflege).



Einen besonderen Stellenwert im Bereich der Multiplikator/innenfortbildung hatten 2009 die Papilio-Fortbildungen (s. Jahresbericht 2008). 3 Basisseminare, bestehend aus jeweils 3 ganzen und 4 halben Tagen, konnten durchgeführt werden. Teilnehmende waren in zwei offenen Seminaren mit 12 und 8 Teilnehmerinnen verschiedene Kindergärten im Stadt- und Kreisgebiet, darüber hinaus hat eine Teamschulung stattgefunden. Für 2010 ist ein weiteres offenes Basisseminar geplant und auch schon ausgebucht.



Mit dem Fachforum „(Un)abhängig im Alter - Hintergründe und Perspektiven zum Suchtmittelkonsum in der dritten Lebensphase“ (in Kooperation mit der KatHo NRW, Abt. Paderborn) wurde aber auch ein Schwerpunkt im entgegengesetzten Alterssegment gesetzt. Über 100 Teilnehmer/innen informierten sich bei dieser Tagung über Zahlen und Fakten, Ansätze und Erfahrungen in der Arbeit mit älteren Suchtkranken sowie die Motivation von Betroffenen, sich im höheren Alter für eine Entwöhnungsbehandlung zu entscheiden. Dass hier noch viel Handlungsbedarf ist war ein gemeinsames Fazit der Teilnehmer/innen.

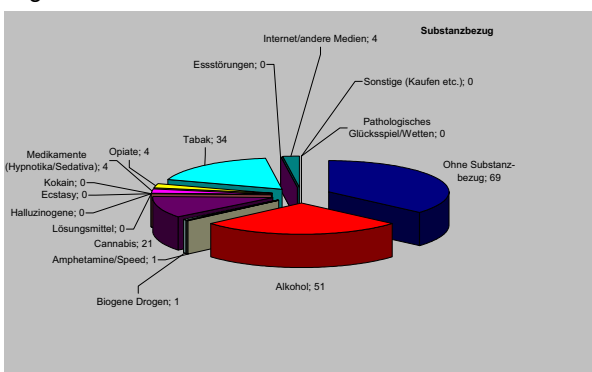
Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit sind zwei Höhepunkte zu nennen:

Dies ist zum einen der zweite Papilio-Tourtag, der unter der Schirmherrschaft von Landrat Manfred Müller und durch die Finanzierung der Stiftung der Sparkasse Paderborn für den Kreis Paderborn stattfinden konnte und wieder großen Anklang bei Kindern und Erzieher/innen fand.



Zum anderen ist es die Aktionswoche „Sucht hat immer eine Geschichte“ des AK Suchtprävention, die vom 11. - 20. November 2009 in Stadt und Kreis Paderborn stattfand. Gut 4.000 Programmhefte wurden kreisweit verteilt, Presseartikel erschienen in beiden Zeitungen und Radio Hochstift berichtete über verschiedene Veranstaltungen. In der Aktionswoche konnten 100 Veranstaltungen von über 70 Kooperationspartner/innen besucht werden - ein bemerkenswertes Angebot, das zeigt, dass die Suchtprävention in Stadt und Kreis Paderborn von vielen gemeinsam getragen wird!

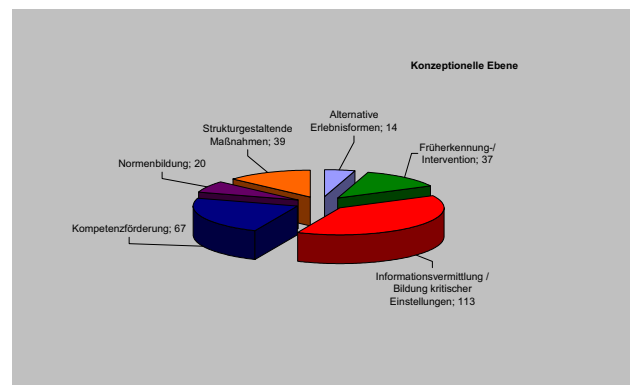
Gut ein Drittel der Projekte und Fortbildungen fanden substanzspezifisch statt. Hierzu zählen die Angebote für Erzieher/innen und Eltern kleiner Kinder - bei diesen Angeboten geht es um die frühe Förderung von Lebenskompetenzen. Die daraus resultierenden Angebote sind umfangreich und langfristig angelegt, da sich Lebenskompetenzen nicht wie mathematische Formeln lernen und anwenden lassen, sondern immer mit langen Einübungs- und Veränderungsprozessen einhergehen. Hier wird vor allem auch das Vorbildverhalten und die Haltung von Erzieher/innen und Eltern hinterfragt.



Zu den substanzspezifischen Veranstaltungen zählen aber auch allgemeine Angebote, z.B. Elternabende, die sich mit generellen Fragen zum Suchtmittelkonsum befassen, ohne eine Substanz in den Vordergrund zu stellen.

Bei den substanzbezogenen Veranstaltungen sind Alkohol und Tabak mit Abstand am häufigsten Thema. Diese beiden Substanzen sind nach wie vor die am häufigsten konsumierten, auch wenn die Gesamtzahl der Konsument/innen statistisch leicht rückläufig ist. Exzessiver Konsum v. a. von Alkohol, aber auch exzessive Mediennutzung sind Phänomene, mit denen die Suchtprävention besonders in der Arbeit mit Eltern und Lehrer/innen konfrontiert ist.

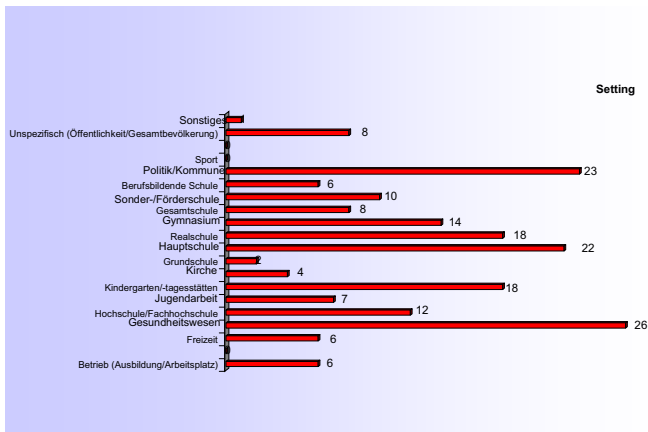
Mit dem Zusammenhang von Alkohol und Gewalt beschäftigt sich eine neu gegründete Arbeitsgruppe des Präventionsrates gegen Gewalt, hier hat die Fachkraft für Suchtprävention die Federführung.



Bei den meisten Angeboten zur Suchtprävention im Kreis Paderborn ist die Informationsvermittlung mit dem Ziel der Bildung kritischer Einstellungen ein Teilaspekt oder die Grundlage. Da aber reine Informationsvermittlung nicht ausreichend ist - dies ist wissenschaftlich gut evaluiert - werden die Angebote verknüpft mit anderen konzeptionellen Ansätzen wie der Förderung bestimmter Kompetenzen.

Gerade im Bereich der Multiplikator/innenfortbildungen spielt auch die Früherkennung und -intervention bei Verhaltensauffälligkeiten, Suchtmittelkonsum usw. eine wichtige Rolle. Je eher Risiken erkannt und minimiert oder beseitigt werden, umso wahrscheinlicher ist ein nachhaltiger Erfolg.

Neben allen Ansätzen, die der Förderung der Persönlichkeit dienen, darf die strukturelle Komponente der Suchtprävention nicht vergessen werden, d.h. es greift zu kurz, die Person zu fördern, die Lebensumstände aber nicht zu verbessern. Strukturelle Prävention ist allerdings ein oft langwieriges Geschehen, da sie in Einrichtungen breitere Beteiligung und langfristige Entscheidungen nötig macht.



Nach wie vor finden die meisten Angebote zur Suchtprävention im Setting „weiterführende Schule“ statt, also in dem Bereich, in dem der konkrete Umgang der Jugendlichen mit Konsummitteln sichtbar wird. Die Anfragen zur Begleitung von Projekttagen, der Durchführung von Klassengesprächen usw. sind im letzten Jahr allerdings deutlich zurückgegangen. Zum Teil war das angestrebt durch konsequente Lehrerfortbildung und -beratung, zum Teil ist es sicher auch Zeichen veränderter Schulpolitik und entsprechend engerer Zeitpläne und veränderter Anforderungen an den Schulen und damit durchaus bedenklich.

Deutlich angestiegen ist die Zahl der Angebote im Setting „Kindergarten“ - besonders da hier mehrere mehrtägige Fortbildungen (Papilio und Märchenmobil) stattfanden. Durch langfristige zielstrebige Arbeit ist es mehr und mehr gelungen, die Notwendigkeit von Suchtprävention im Kindergarten deutlich zu machen und durch verschiedene Programme zu etablieren.

Perspektive 2010

Im kommenden Jahr wird es eine personelle Veränderung geben: Frau Balz wechselt Anfang des Jahres in das Team der BASS, zum 01. Februar 2010 beginnt Frau Beckin als neue Fachkraft für Suchtprävention. Nach einer Einarbeitungszeit wird sie die bisherigen Angebote in der Suchtprävention zum Teil fortführen, zum Teil eigene Schwerpunkte setzen.

Veronika Balz
(Dipl. Sozialarbeiterin)

Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituation – LOBBY



v.l.: Philip Krüger, Anja Willeke, Marion Böwer, Reinhold Nacke, Verena Seefeld

Am Haxthausenhof 14-16
33098 Paderborn
05251-207469
FAX 05251-282125
lobby@caritas-pb.de
www www.caritas-pb.de

Öffnungszeiten:

Mo-Fr von 11.00h bis 19.00h

Offenes Angebot: Donnerstag von 16.00 bis 17.30 Uhr

Offene Sprechstunde:

Montag und Donnerstag von 16.00h bis 17.30h

1999 – 2009 ... oder 10 Jahre LOBBY

Im Jahr 2009 konnte die LOBBY – Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituationen ihr **zehnjähriges Bestehen** feiern.

Dieses Jubiläum wurde am 7.10.2009 mit einem Fachtag in den Räumlichkeiten der KathHO gebührend gefeiert. In Zusammenarbeit mit dem LWL und der KathHO übernahm die Lobby die Ausrichtung einer Regionaltagung in der Tagungsreihe „Jugend S/sucht Hilfe“. Als Referenten konnten Dr. Eckhard Schiffer, Autor des Buches „Warum Huckelberry Finn nicht süchtig wurde“ und Prof. Dr. Albert Lenz, Dozent der Katholischen Hochschule Paderborn, gewonnen werden.

Der Fachtag wurde mit über 100 Fachbesucher/innen sehr gut angenommen und hat ein sehr gutes Feedback erhalten.



Thematisch stand 2009 die Arbeit der Suchtkrankenhilfe unter dem speziellen Schwerpunkt des geschlechtsspezifischen Arbeitsansatzes. Dieser Arbeitsansatz ist bei der LOBBY konzeptionell verankert. Trotzdem hat sich die Lobby in 2009 noch einmal Gedanken zu diesem Themenfeld gemacht und entsprechende Projekte durchgeführt.

Projekt „Spiegelblick“

Eine große Anzahl von Mädchen und zunehmend auch Jungen orientieren sich an einem Schönheitsideal. Der Wunsch danach, diesem Ideal zu entsprechen, treibt vor allem Mädchen in die Essstörung. Viele Mädchen glauben, „wenn ich dünn bin und diesem Schönheitsideal entspreche, bin ich anerkannt, geliebt, erfolgreich...“.

Das Essen, bzw. Nicht-Essen, Kalorien zählen, Diäten, unkontrollierte Essanfälle, Essen als Ersatz für Zuwendung, der Kreislauf von Essen und Erbrechen, übertriebene sportliche Aktivitäten etc. bestimmen schließlich den Alltag. Die Ursachen von Essstörungen sind vielfältig. Die individuelle Lebenssituation, die gesellschaftlichen Ansprüche, Rollenzuweisungen, Veränderungen in der Familie, Leistungsdruck in der Schule usw. können mögliche Faktoren sein. Entsprechend der Entwicklung, dass immer mehr Mädchen mit Essstörungen sich in den letzten Jahren an die Lobby wandten, entstand das Projekt *Spiegelblick*.

Spiegelblick ist ein spezielles Gruppenangebot für Mädchen mit Essstörungen. Neben Informationen über die unterschiedlichen Krankheitsbilder liegt der Schwerpunkt auf der kritischen Auseinandersetzung mit Schönheitsidealen und dem gesellschaftlichen Frauenbild, Erkennen der eigenen Kompetenzen, der Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls. Ursprünglich sollte das Angebot in den Räumlichkeiten der Lobby stattfinden. Es zeigte sich aber, dass diese Zielgruppe überwiegend in der Einzelberatung und –begleitung bleiben wollte. Somit wurde das Konzept *Spiegelblick* leicht verändert. Es ist noch immer ein Gruppenangebot und richtet sich vorrangig an Schulklassen und andere feste Gruppen. In 2009 wurde *Spiegelblick* u. a. an der Hauptschule in Büren erfolgreich durchgeführt. Weitere Termine sind bereits für 2010 vereinbart worden.

Projekt „Soccertreff“

Dank der finanziellen Unterstützung des Rotary-Clubs war die Einrichtung eines neuen Gruppenangebots für männliche Jugendliche im Stadtgebiet Lieth/Kaukenberg/Goldgrund möglich. In Kooperation mit dem Jugendzentrum No. 1 auf der Lieth (Jugendamt Paderborn) und dem TV 1875 Paderborn e.V. wurde der so

genannte *Soccertreff* ins Leben gerufen. Jeweils mittwochs steht die Sporthalle der Grundschule auf der Lieth für 90 Minuten zur Verfügung. In dieser Zeit findet ein Sportangebot für ältere Jugendliche (14 – 18 Jahre) statt. Es kristallisierte sich sehr schnell heraus, dass die Jugendlichen am liebsten Fußball spielen, deswegen auch die Namensgebung *Soccertreff*. Mittlerweile hat sich ein fester Stamm von ca. 16 – 18 Jugendlichen gebildet, der regelmäßig zum *Soccertreff* kommt.

Damit sind die Kapazitäten der kleinen Sporthalle restlos ausgeschöpft. Im vergangenen Jahr haben diese Jugendlichen an drei Turnieren der Jugendzentren im Kreis Paderborn teilgenommen und tolle Erfolge errungen. Zusätzlich wurde ein Freundschaftsspiel gegen britische Jugendliche organisiert. Für die Jugendlichen, die das Angebot wahrnehmen, ist der *Soccertreff* ein fester Bestandteil ihres Wochenplans geworden. Es handelt sich dabei um Jugendliche aus verschiedenen Herkunftsländern und Kulturen (Aramäer, Kurden, Türken, Syrer, Libanesen, etc.), die meistens von den normalen Angeboten der Sportvereine nicht mehr erreicht werden. Das hohe Maß an Verpflichtung und wenig Möglichkeiten im Trainings- und Spielbetrieb auf die speziellen Bedürfnisse der Jugendlichen eingehen können hält die Jugendlichen davon ab, sich einem Sportverein anzuschließen.

Da es sich um so genannte „schwierige“ Jugendliche handelt, die sich in der Schule oder der Freizeit nur schwer an Regeln halten können und deswegen teilweise die Schule für Erziehungshilfe besuchen, ist es notwendig, niedrigschwellig zu arbeiten. Weil die Jugendlichen durch ihr zielloses Freizeitverhalten besonders suchtgefährdet sind (vor allem Rauchen, Alkohol und Cannabis) ist es besonders wichtig, dass die Lobby sich in diesem Freizeitangebot weiter integriert.

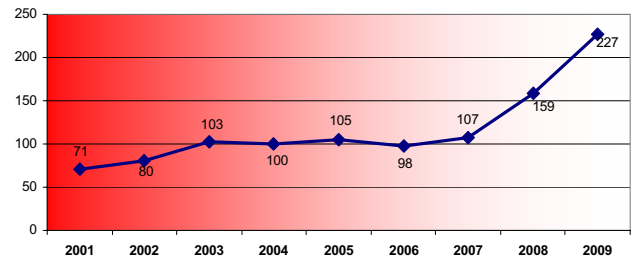
Philip Krüger

Dipl. Sozialpädagoge

Auswertung der fachlichen Arbeit der Lobby in 2009:

Die „Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituationen – LOBBY“ hat in 2009 **insgesamt 227 Klient/innen** betreut. Damit hat sich die Fallbetreuung im Vergleich zum Vorjahr noch gesteigert. Dieser erneute Anstieg der Fallzahlen ist durch die gute Zusammenarbeit mit der St. Vincenz-Kinderklinik und den Jugendämtern zu erklären. Insgesamt wurden in 2009 über 120 Kinder und Jugendliche wegen Alkoholvergiftung ins Krankenhaus gebracht.

Anzahl der Klient/innen 2001-2009



Im Rahmen dieser steigenden Alkoholvergiftungsfälle konnte die LOBBY die Elternberatung ausbauen. 34 Eltern suchten Hilfe über die Elternberatung. Darüber hinaus gab es viele telefonische Anfragen.

Für 2010 ist ein weiterer Anstieg der Fallzahlen zu erwarten, wenn die Kooperation mit den Jugendämtern und der Kinderklinik im Sinne eines Frühwarnsystems greift.



Neben der Fallarbeit sind Streetwork und offene Gruppenangebote ein wichtiger Baustein der Arbeit im Stadt- und Kreisgebiet.

Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituation – LOBBY

Über die Streetwork wurden im Kreis **443** und in der Stadt **566** Jugendliche informiert und versorgt, alleine **303** im Stadtgebiet Lieth/Kaukenberg/Goldgrund. Die Jugendlichen in diesem Stadt-gebiet konnten zusätzlich durch das neue Angebot des Soccertreffs angesprochen werden. Insgesamt **409** Jugendliche wurden mit diesem Sportangebot erreicht. Über Schulveranstaltungen erreichten die Mitarbeiter/innen der LOBBY zusätzlich **933** Personen. Über das offene Angebot der LOBBY, das neben einer warmen Mahlzeit auch erste Beziehungs- und Kontaktmöglichkeiten anbietet, konnten **344** Minderjährige versorgt werden.

In der Summe hat die LOBBY **2778 Kinder und Jugendliche** mit unterschiedlichen Angeboten versorgen können. Das bedeutet einen Anstieg um fast 15% im Vergleich zum Vorjahr. Dieser Anstieg lässt sich leicht durch die neuen Angebote *Soccertreff* und *Mädchenprojekt* erklären. Besonders erfreulich ist, dass im Sommer 2009 wieder eine Zeltfreizeit am Edersee durchgeführt werden konnte.

Die **Geschlechterverteilung** in der LOBBY ist ziemlich genau 50:50, was für den gendergerechten Arbeitsansatz der Einrichtung spricht. Damit liegt die LOBBY wieder weit über dem Bundesdurchschnitt, u. a. durch ein *Mädchenprojekt*, dass im Herbst und Winter 2009 durch eine Studentin der KathO ins Leben gerufen wurde. Sie absolvierte ihr Studienprojekt II in der Lobby. Das Thema des *Mädchenprojekts* lautet „**Mädchen stark machen**“. Das Projekt eröffnet den Mädchen, die die LOBBY besuchen, die Möglichkeit, sich auch über das Offene Angebot hinaus zu treffen, kennen zu lernen und auszutauschen. Durch das Projekt, das einmal in der Woche (donnerstags im Anschluss an das Offene Angebot) stattfindet, wird ihnen ein Raum geschaffen, in dem sie sich frei entfalten können. Es werden sowohl Freizeitaktivitäten (wie z.B. Kino, Schwimmen), als auch Mädchenspezifische Projekte (über Essstörungen, Schönheitsideale, Gesundheit und AIDS) angeboten. Ziel dieser vielseitigen Angebote ist es, die Mädchen in ihrer Entwicklung zu begleiten, ihr Selbstbewusstsein zu stärken, sie in ihrer Selbstreflexion zu fördern und ihnen Abwechslung von ihrem Alltag zu schaffen. Der Spaß an den Angeboten steht dabei immer im Vordergrund.

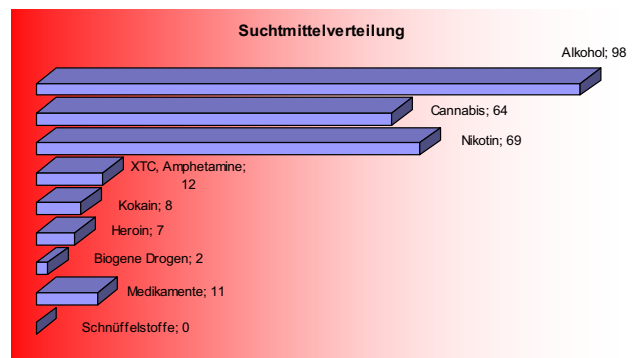


Die LOBBY-Mitarbeiter/innen versorgen mit ihren verschiedenen Angeboten nicht nur die Stadt Paderborn, sondern den gesamten Kreis.

Bei der **Gemeindezugehörigkeit** der Klientel gibt es ein ausgewogenes Verhältnis zwischen dem Stadt- und Kreisgebiet.



Bei der **Suchtmittelverteilung** liegen Alkohol, Cannabis und Nikotin immer noch deutlich an der Spitze. Besonders erschreckend ist dabei die hohe Anzahl (98) der Jugendlichen mit riskantem Alkoholkonsum. Andere Suchtmittel wie Kokain, XTC oder Amphetamin werden gelegentlich auch konsumiert, spielen aber insgesamt keine so große Rolle für viele Jugendliche. Das deckt sich auch mit den Zahlen aus dem Vorjahr. Auffällig ist die relativ hohe Anzahl der Jugendlichen, die einen gesteigerten Computer- oder Internet-Konsum haben.



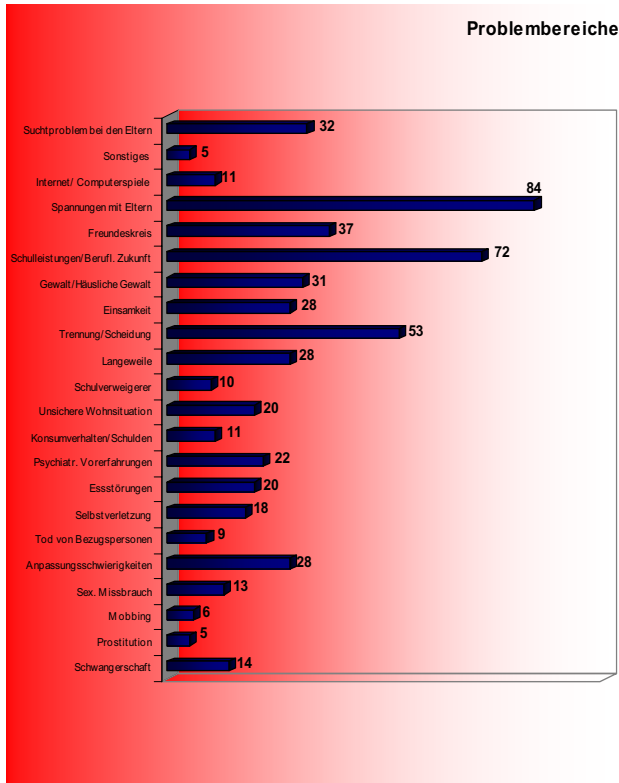
Die LOBBY kann mit ihrem Schnittstellenangebot zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe nicht nur den Fokus auf den Suchtmittelkonsum der Jugendlichen legen, sondern muss sich auch die **weiteren Problemlagen** anschauen. Vor allem in Sinne der beratenden Tätigkeit und des systemisch-lösungsorientierten Ansatzes ist der Blick auf diese Probleme enorm wichtig. Bei vielen Jugendlichen ist der Suchtmittelkonsum vorrangig symptomatisch zu betrachten.

Im Jahre 2009 wurden bei den sonstigen Problembereichen der Jugendlichen vor allem die Probleme im familiären Umfeld benannt. So wurden zum einen „Spannungen mit den Eltern“ aber auch „Trennung/ Schei-

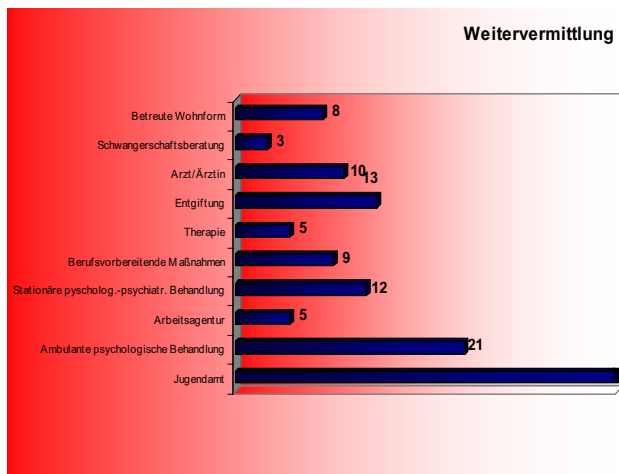
Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituation – LOBBY

„Suchtproblem bei den Eltern“ besonders häufig als Konsumgrund angegeben.

Darüber hinaus sind „schulische und berufliche Zukunftssängste“, „Spannungen im Freundeskreis“ und „Einsamkeit“ die häufigsten Probleme, mit denen die Klienten/innen der LOBBY zu kämpfen haben.



Die Gesamtzahl der **Weitervermittlungen** lag im Jahr 2009 bei insgesamt **121**. Dies waren Vermittlungen in Entgiftung, ambulante psychologische Behandlung oder zum Jugendamt. Genauso erfolgreich wurde in Therapie oder eine betreute Wohnform vermittelt.





(v.l. Alexandra Lutz, Sibyll Poschwatta, Justine Loch, Miriam Ruppel, Katharina Helle und Heiner Schulte)

Ükern 13
33098 Paderborn
05251-87722-0
Fax 05251-87722-0
betreutes-wohnen@caritas-pb.de
www www.caritas-pb.de

Öffnungszeiten der Verwaltung:
Mo-Do von 08.30h bis 12.30h
Mo-Do von 14.00h bis 16.30h
Fr von 08.30h bis 13.00h

Mobile Unterstützung für suchtkranke Menschen

Das Jahr 2009 war für das Team des Betreuten Wohnens der Suchtkrankenhilfe des Caritas-Verbandes Paderborn e.V. ein sehr rasantes Jahr: Die Kooperation mit dem Wohnverbund der LWL-Klinik Paderborn wurde zum Bedauern sowohl der Mitarbeiter/innen als auch Klient/innen aufgelöst und dennoch musste mit diesem Umbruch konstruktiv umgegangen werden.

So kam es, dass das langjährig bestehende Team des Betreuten Wohnens mit den Mitarbeiter/innen Heiner Schulte und Sibyll Poschwatta ab Mai 2009 zunächst um eine halbe Sozialarbeiter-Stelle mit Miriam Ruppel und zum Oktober um eine weitere halbe Stelle mit der Heilerziehungspflegerin Katharina Helle erweitert wurde. Des Weiteren wurden die Honorarkräfte Alexandra Lutz sowie Justine Loch eingestellt.

Zu den Neueinstellungen kam, dass Heiner Schulte im November in Alterteilzeit ging und dadurch Miriam Ruppel auf eine Vollzeitstelle aufstocken konnte.

Aufgrund der personellen Veränderungen war eine Umverteilung der Klient/innen notwendig, bei der

es uns vor allem wichtig war, den Gender-Aspekt zu berücksichtigen. Zwar handelt es sich bei unserem Ambulant Betreuten Wohnen um kein genderspezifisches, jedoch sehr wohl um ein gendersensibles Angebot.

Es ist wissenschaftlich belegt, dass die Entwicklung und der Verlauf der Suchterkrankung unter anderem von geschlechtsspezifischen Einflussfaktoren bestimmt werden. Die Arbeit im Betreuten Wohnen bedeutet unter diesem Aspekt gesehen, dass wir als Mitarbeiter/innen insbesondere die genderbedingten Lebensrealitäten und Ressourcen der zu betreuenden Frauen und Männer in den Blick nehmen und sie für diese sensibilisieren. Somit versuchen wir eine geschlechtergerechte Suchtarbeit zu leisten, die eine angemessene Unterstützung und Begleitung der Betroffenen beinhaltet.

Im Verlauf des letzten Jahres hat das Team des Betreuten Wohnens Sucht **51** Klienten/innen betreut: davon **37** Männer und **14** Frauen. Interessant dabei ist, dass der Großteil der Frauen von unserem männlichen Kollegen betreut wurde. Während der Betreuung zeigte sich, dass diese Frauen, die häufig in der Vergangenheit sehr negative Erfahrungen mit Männern gemacht haben, ein positiveres Männerbild entwickeln konnten.

In der Auseinandersetzung mit dem Thema Gender ist uns noch einmal deutlich geworden, wie wichtig es auch für uns Mitarbeiter/innen ist, dass wir uns selbst in unserer eigenen Rolle als Frau oder Mann reflektieren können. Um den Klient/innen authentisch gegenüber zu treten und ihnen ein hilfreiches Gegenüber sein zu können haben wir festgestellt, dass ein eigenes klares und stabiles Rollenverständnis von großer Bedeutung ist.

Das Team des BWS



Statistische Auswertung der fachlichen Arbeit in 2009:

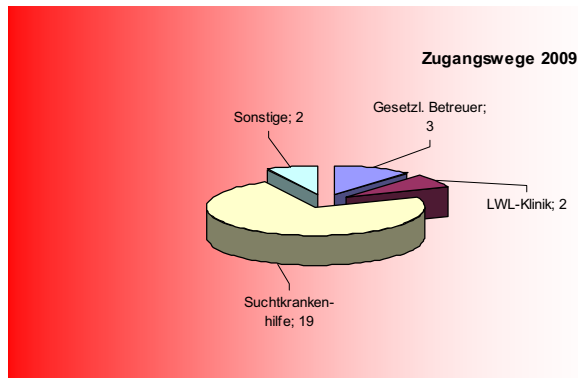
Im vergangenen Jahr betreuten die Mitarbeiter/innen des Betreuten Wohnens Sucht insgesamt **51 Klienten/innen**; 37 davon waren Männer und 14 Frauen.

Die stark rückläufige Klienten/innenzahl gegenüber 2008 erklärt sich durch die Beendigung der Kooperation mit dem Wohnverbund des LWL. Die Trennung erfolgte auf Betreiben des Wohnverbundes.

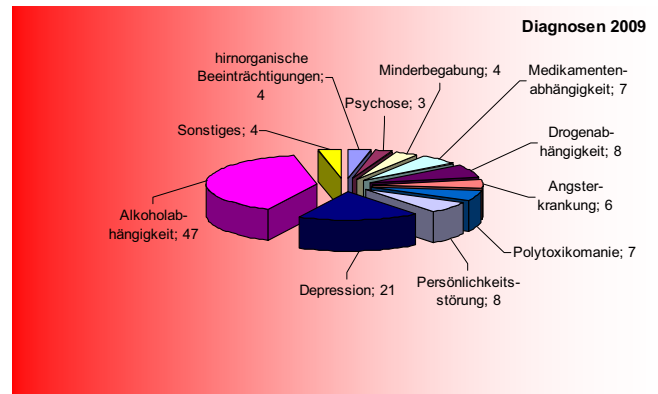
Bei den **Zugangswegen** ins Betreute Wohnen kann man sehr deutlich erkennen, dass in den meisten Fällen bereits durch andere Dienste ein Kontakt zur Klientel besteht, der für sich genommen aber keine ausreichende Unterstützung wäre.

Wie auch im Vorjahr wurde der größte Teil der neuen Klient/innen durch die Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen der Suchtkrankenhilfe vermittelt.

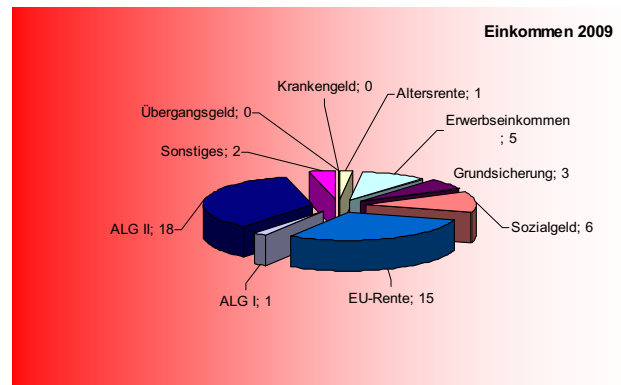
19 Vermittlungen erfolgten durch die Suchtkrankenhilfe, 2 durch die LWL-Klinik, 3 durch gesetzliche Betreuer/innen und eine weitere durch das Adaptionshaus in Bad Lippspringe.



Bei der Einordnung der **Diagnosen** gibt es Mehrfachnennungen. Die Klientel des Betreuten Wohnens gehört in der Regel zu den chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigen (CMA), die zusätzlich zur Substanzabhängigkeit auch unter anhaltenden psychischen, körperlichen und sozialen Beschwerden leiden. Da diese Menschen auf verschiedenen Ebenen Beeinträchtigungen aufweisen, ist es nicht verwunderlich, dass sie häufig durch die Maschen des Hilfesystems fallen. Es ist eine mittelschwer bis schwer belastete Klientel, die einen hohen Bedarf an intensiver, umfassender und langfristig angesetzter Hilfe hat und zugleich eine hohe Professionalität von den Mitarbeiter/innen verlangt.



Die meisten unserer Klienten/innen beziehen ihr **Einkommen** über die ARGE. Bemerkenswert ist, dass immerhin 6 Klienten/innen über Erwerbseinkommen bzw. eine Altersrente verfügen.



Seit Beginn des Betreuten Wohnens bieten wir verschiedene **Gruppen- und Freizeitangebote** in regelmäßigen Abständen an. Jede zweite Woche organisiert unsere Assistentkraft Justine Loch ein gemeinsames Frühstück für unser Klientel, das Kommunikation ermöglicht und soziale Anbindung und Gemeinschaftsgefühl vermitteln soll. Darüber hinaus werden im Jahr mehrere größere Ausflüge angeboten.

Im Jahr 2009 wurden 7 Klienten/innen aus dem Betreuten Wohnen entlassen. Erfreulich ist, dass 5 von ihnen langfristig abstinent entlassen werden konnten. Zwei weitere Maßnahmen wurden wegen mangelnder Motivation und wegen fehlender Finanzierung beendet.

Nebenstellen Büren und Delbrück



im CV Büren
 Brilonerstr. 9
 33142 Büren
 fl 02951-9870-0
 . wolfgang.grothe@caritas-bueren.de
www www.caritas-pb.de
Offene Sprechstunde:
 Do von 14.00h bis 16.00h
 Wolfgang Grothe

im Heimathaus
 Kirchplatz 10
 33129 Delbrück
 fl 05250-970649
 . seefeld@caritas-pb.de
www www.caritas-pb.de
Offene Sprechstunde:
 Di von 15.00h bis 17.00h



Verena Seefeld

in der Stadtverwaltung/
 Rathaus
 Friedrich-Wilhelm-Weber-
 Platz 1
 33175 Bad Lippspringe
 fl 05251-23964
 . keller@caritas-pb.de
www www.caritas-pb.de
Offene Sprechstunde:
 Di von 14.00h bis 15.00h

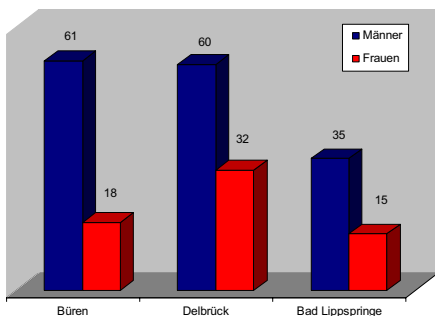


Alexandra Keller

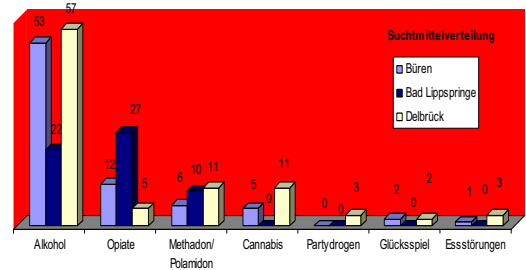
Jahresauswertung der Nebenstellen Büren, Delbrück und Bad Lippspringe

Die Suchtkrankenhilfe hat 2009 ihr Angebot mit zwei Nebenstellen in Büren und Delbrück und der erweiterten Sprechstunde in Bad Lippspringe fortgeführt. Die Standorte in Delbrück und Büren halten jeweils mit einer halben Fachkraft und in Bad Lippspringe mit 6 Stunden in der Woche das komplette Angebot der Suchtkrankenhilfe vor. Die Beratung, Begleitung und Vermittlung in suchtspezifische Angebote konnte in Gemeinden wohnortnah gewährleistet werden. Gestiegene Klient/innenzahlen belegen die Akzeptanz vor Ort und machen die Beratungsstellen zu einem festen Angebot der Suchtkrankenhilfe.

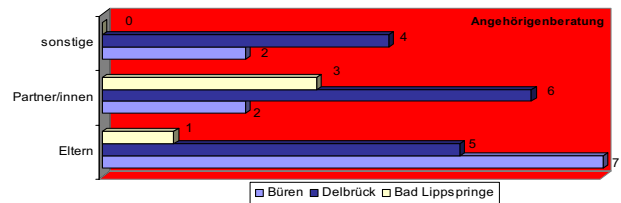
Der Aufbau der regionalen Vernetzung und Kooperation mit anderen Institutionen sowie die Mitarbeit in den regionalen Arbeitskreisen war auch 2009 ein wichtiger Teil der Arbeit.



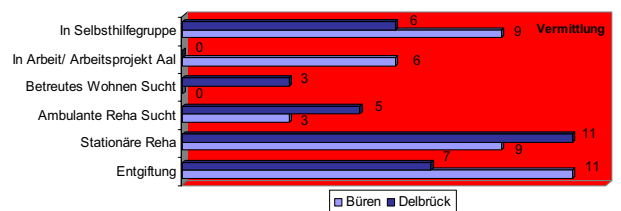
Die Beratungsstellen Büren, Delbrück und Bad Lippspringe werden in diesem Jahr zum zweiten Mal ausgewertet. Insgesamt ist hier ein deutlicher Zuwachs zu verzeichnen. Die Nebenstellen haben zusammen **221 Klienten/innen** betreut. Die weiblichen Klientinnen machen knapp ein Drittel der Gesamtanzahl aus, was sich mit den Zahlen der beiden Hauptstellen in Paderborn deckt.



Bei der Suchtmittelverteilung liegt Alkohol bis auf die erweiterte Sprechstunde in Bad Lippspringe mit 132 Klienten/innen vorn. Die illegalen Süchte lagen mit 63 Personen an zweiter Stelle, 27 wurden mit einem Substitutionshintergrund betreut.



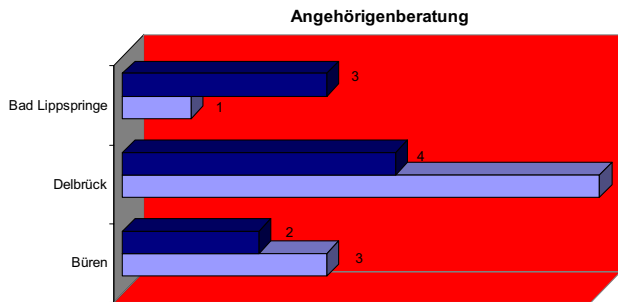
Der Anteil an Angehörigenberatung liegt in allen Außenstellen bei insgesamt 30 Personen.



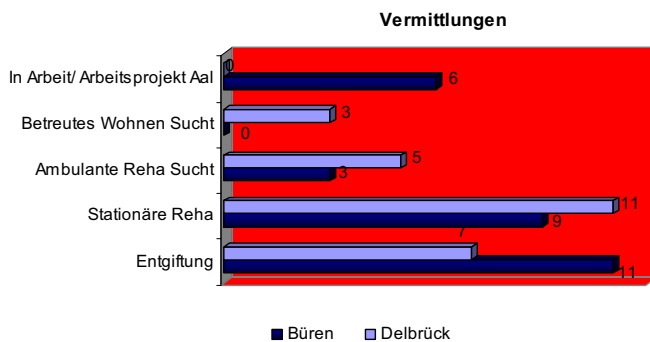
Die Gesamtzahl der Vermittlungen der beiden Nebenstellen Büren und Delbrück lag bei **70**. Aus technischen Gründen konnte Bad Lippspringe nicht ausgewertet werden. In erster Linie wurde in qualifizierte Entzugsbehandlungen vermittelt, danach folgten Vermittlungen in stationäre und ambulante Entwöhnungen sowie in andere suchtspezifische Angebote.

Neu ist das Angebot einer Selbsthilfegruppe für alkoholabhängige Menschen und Angehörige in Büren. Ausgehend von einer Initiative der Beratungsstelle wurde die Gruppe gegründet und hat sich im Verlauf des Jahres zu einem festen Angebot entwickelt.

Wolfgang Grothe
Dipl.-Sozialpädagoge



Der Anteil an Angehörigenberatung liegt in allen Außenstellen bei insgesamt 30 Personen.



Die Gesamtzahl der Vermittlungen der beiden Nebenstellen Büren und Delbrück lag bei **64**. Aus technischen Gründen konnte Bad Lippspringe nicht ausgewertet werden. In erster Linie wurde in qualifizierte Entzugsbehandlungen vermittelt, danach folgten Vermittlungen in stationäre und ambulante Entwöhnungen sowie in andere suchtspezifische Angebote. Neu ist das Angebot einer Selbsthilfegruppe für alkoholabhängige Menschen und Angehörige in Büren. Ausgehend von einer Initiative der Beratungsstelle wurde die Gruppe gegründet und hat sich im Verlauf des Jahres zu einem festen Angebot entwickelt.

Wolfgang Grothe
Dipl.-Sozialpädagoge

Leistungsauswertung 2009 für

- **Jugend- und Drogenberatung - DROBS**
- **Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen - BASS**
- **Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituationen – LOBBY**
- **und die drei Nebenstellen Büren, Delbrück und Bad Lippspringe**

Der Leistungsvertrag mit Stadt und Kreis beinhaltet neben der Darstellung der fachlichen Arbeit auch eine Auswertung der Fachleistungsstunden der drei Arbeitsbereiche DROBS, BASS und LOBBY.

Der Leistungsauswertung liegen die Auswertungsergebnisse der Dokumentationssoftware „PATFAK“ zugrunde. Alle Mitarbeiter/innen dokumentieren über PATFAK ihre erbrachten Leistungen.

Der Nachweis der Fachleistungsstunden wird in vier Hauptkategorien unterteilt:

1. Klientenbezogene Fachleistungen:

Alle im Leistungsvertrag definierten Zielgruppen-Kontakte, direkte face-to-face Kontakte, telefonische Informationsvermittlung, nachgehende Fallbearbeitung im Hintergrund, konkrete Einzelfallbesprechungen, Gruppen- und Sprechstundenangebote, Streetwork, offene Angebote.

2. Professionalität/Fachlichkeit:

Inanspruchnahme von fachspezifischen, klienten-, bzw. störungsbezogenen Fort- und Weiterbildungen, Optimierung der klientenbezogenen Prozessabläufe, klientenbezogene Arbeitskreise mit Vernetzungscharakter, Bedarfserhebung und -ausgestaltung.

3. Leitungsfunktion/Steuerung:

Informationsaustausch und Sicherstellung des Komplementärangebots innerhalb der Suchtkrankenhilfe, Steuerung

4. Verwaltung/Organisation:

Diverse Verwaltungsprozesse

Die **beiden ersten Bereiche** erfassen die **unmittelbaren und mittelbaren** klientenbezogenen Leistungen. Alle Tätigkeiten beziehen sich direkt oder indirekt auf die Klientenarbeit und deren Umsetzung. Der dritte Bereich koordiniert und organisiert Themen der Gesamteinrichtung der Suchtkrankenhilfe. Der letzte Bereich erfasst alle Leistungen, die verwaltungstechnisch in irgendeiner Form anfallen. Die Systematik orientiert sich dabei an dem Leistungskatalog von PATFAK.

Seit Februar 2008 arbeiten wir mit dem neuen Programm PATFAK von Redline Data. Dieses neue System entlastet unsere Arbeitsabläufe erheblich, da es insgesamt wesentlich anwenderfreundlicher konfiguriert ist als das alte System HORIZONT 4.0.

Im Zuge der Systemumstellung haben wir unseren Leistungskatalog neu strukturiert und auch vereinfacht. So sind Einträge schneller einem Bereich zuzuordnen und leichter einzutragen. Auch bei der ersten Auswertung machen wir insgesamt gute Erfahrungen. Hier müssen wir das System allerdings noch besser kennen lernen und auf unsere Bedürfnisse zuschneiden.

Die Mitarbeiter/innen haben sich in 2009 gut auf das im Jahr 2008 installierte Softwaresystem PATFAK eingestellt. Im Gegensatz zum letzten Jahr konnte die nicht-dokumentierte Zeit reduziert werden und der Anteil der fachlichen Arbeit deutlich gesteigert werden. Auch in 2010 werden wir Mitarbeiter/innen in diesem System weiter schulen, um eigenständige Zwischenbilanzen erstellen zu können.

Im Zuge der Katalogvereinheitlichung in unserem neuen Dokumentationssystem werden wir wieder die vertraglich zusammengefassten Arbeitsbereiche DROBS, BASS, LOBBY inklusive der drei Nebenstellen in Büren, Delbrück und Bad Lippspringe in einer Leistungstabelle darstellen.

Unberücksichtigt von dieser Leistungsbeschreibung bleibt der Bereich der Prävention, der auch weiterhin mit dem präventionsspezifischen Dot.Sys.-Dokumentationssystem ausgewertet wird, (siehe auch die Auswertung der Prävention).

Leistungsauswertung DROBS, BASS und LOBBY 2009:

	Beschreibung 2009	Stunden
1	Klientenbezogene Fachleistungen	
2	Beratung (auch online Beratung)	6174
3	Fallmanagement	749
4	Vermittlung	1119
5	Gruppenangebote: clean-Gruppe, Substitutionsgruppe, Müttergruppe, Angehörigengruppe, KiSuFa	406
6	Niedrigschwellige Angebote: Krisennotruf, Streetwork, Frühstück, Freizeitangebote	960
7	Offene Sprechstunde	1055
8	Offene Gruppen-/ Infoangebote	799
9	Schulveranstaltungen	274
10	Supervision/ Fallteam	444
11	Teambesprechungen	1552
13	Zwischensumme	13532
14	Professionalität/Fachlichkeit	
15	QM/ Konzeptentwicklung	298
16	Facharbeitskreise	211
17	Kooperation/ Vernetzung	345
19	Zwischensumme	854
20	Leitungsfunktion/Steuerung	
21	Gesamtteambesprechungen	290
22	Leitungstätigkeit	1230
23	Mitarbeitervertretung	364
25	Zwischensumme	1884
26	Organisation & Verwaltung	
27	Verwaltung je MA 10% pro Tag	1594
28	Wartung und Instandsetzung	44
29	Sonstige	275
31	Zwischensumme	1913
32	Gesamtsumme	16589

Tabelle 1

In der DROBS gab es im vergangenen Kalenderjahr einen Stellenanteil von 3 Vollzeitstellen, in der BASS 3 Stellen, in der Lobby 2,98 Stellen und in beiden Nebenteams jeweils 0,5 Stellen. Eine volle Anerkennungs-jahrpraktikantin über das gesamte Jahr wurde mit einer 0,5 Planstelle eingerechnet. Letztlich kommt noch ein Stellenanteil von 0,78 Leiterstelle für die gesamte Suchtkrankenhilfe hinzu.

Das ergibt für das gesamte Jahr einen **Stellenumfang von insgesamt 11,3 Vollzeitstellen**. Auf der Grundlage der KGSt – Vorgaben über die durchschnittliche Jahresarbeitszeit eines/einer Mitarbei-

ters/Mitarbeiterin in Höhe von 1578 Stunden ergibt dies einen Anteil an **klientenbezogener fachlicher Tätigkeit** (unmittelbare und mittelbare) von insgesamt 80% (siehe Tabelle 2). Für **Leitungs- und Steuerungsaufgaben** fielen 11% der Arbeitszeit an, die restlichen Zeiten (9%) beziehen sich auf Verwaltungstätigkeiten und beinhalten einen missing-Wert von insgesamt 7%.

Jahresarbeitszeit Nach KGSt:	1578 Std.	in %
11.3 Planstellen Nettoarbeitszeit:	17.831 Std.	
FL Klientenbezogen	13.532Std.	75%
FL Professionalität/Fachlichkeit	854Std.	5%
FL Leitungsfunktion/Steuerung	1884Std.	11%
FL Verwaltung/Organisation	319 Std.	2%
Nicht dokumentierte Zeit	1224Std.	7%

Tabelle 2

Legende zu den vorgenannten Leistungen:

- × **Beratung** = Der Mitarbeiter gibt dem Klienten fachliche Informationen über suchtrelevante Inhalte, über Hilfeformen und Angebote in der Wohnregion und berücksichtigt dabei zugleich die individuellen Belange des Klienten. Sie finden gemeinsam eine Interpretation und Intervention bezüglich des Suchtverhaltens. Der Klient ist für die Umsetzung der Intervention und Informationen in seinem Suchtverhalten nicht allein verantwortlich, sondern wird durch den Berater unterstützt und angeleitet.
- × **Vermittlung** = Der Mitarbeiter gewährleistet die Auswahl und Initiierung einer geeigneten Entzugs- und/oder Entwöhnungsmaßnahme und/oder in eine sonstige psychotherapeutische Behandlung oder in betreute Wohnformen. Das gilt auch für die Vermittlung in andere Beratungsdienste, beschützte Arbeitsformen, Ausbildung, Umschulung, Arbeit, Adaption oder andere suchtrelevante Hilfen.
- × **Fallmanagement** = Es beinhaltet die fallbezogenen Tätigkeiten des Mitarbeiters wie das Erstellen von Bescheinigungen, Formularen, Anträgen, Gutachten, die Dokumentation von Sozialberichten, die EDV-gestützte Dokumentation von Leistungen und biografischen Daten, die Hilfeplanung, fallbezogene Kooperationsgespräche intern und extern und fallbezogene Fahrzeiten.
- × **Gruppenangebote** = Hiermit sind alle klientenbezogenen und fachlich angeleiteten Gruppenangebote gemeint.
- × **Sprechstunden** = Hierzu zählen alle regelmäßig durchgeführten Klienten-Sprechstunden intern in der Einrichtung und im Kreisgebiet.

	Name	Berufsbezeichnung und Qualifikation	Funktion und Arbeitsbereich	Wochenstunden
1	Mandrysch, Claudia	Dipl.-Sozialarbeiterin, Sozialtherapeutin GWG	Leiter/in der Suchtkrankenhilfe; Fachkraft für die Psychosoziale Betreuung von Substituierten - PSB, DROBS	27,75 8,5
	Genahl, Frank	Master of Arts/ Sozialmanagement..		
2	Adon, Nicole	Dipl.-Sozialpädagogin	Fachkraft für die Psychosoziale Betreuung von Substituierten - PSB, DROBS	19,25
3	Balz, Veronika	Dipl.-Sozialarbeiterin, Systemische Familienberatung	Fachkraft Prävention	38,5
4	Bauer, Markus	Dipl.-Sozialarbeiter, Lösungsorientierte Beratung	Berater BASS	20
5	Brett, Reingard	Dipl.-Pädagogin, Sozialtherapeutin (Verhaltenstherapie) GVS	Beraterin BASS	38,5
6	Dierkes, Brigitte	Dipl.-Sozialarbeiterin	Beraterin BASS, Kindergruppe „Sucht“	15 6
7	Dierkes, Reinhard	Dipl.-Sozialarbeiter, Gesprächspsychotherapie GWG	Stellvertretender Leiter der SKH, Berater BASS	38,5
8	Fromme, Nathalie	Jahrespraktikantin DROBS	Beraterin DROBS	38,5
9	Grothe, Wolfgang	Dipl.-Sozialpädagogin, Systemische Familientherapie GVS, Psychotherapeut HPG, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Berater DROBS,	19,25 19,25
10	Keller, Alexandra	Dipl.-Sozialpädagogin	Fachkraft für die Psychosoziale Betreuung, PSB von Substituierten, DROBS	38,5
11	Neugebauer, Dominik	Dipl.-Sozialarbeiter, Lösungsorientierte Beratung	Fachkraft für die Psychosoziale Betreuung, PSB von Substituierten, DROBS	38,5
12	Seefeld, Verena	Dipl.-Sozialpädagogin, Lebens- und Trauerberatung	Beraterin LOBBY Beraterin DROBS	10,78 27,72
13	Böwer, Marion	Dipl.-Sozialarbeiterin	Beraterin LOBBY	19,25
14	Krüger, Philip	Dipl.-Sozialpädagoge	Berater LOBBY	27,00
15	Nacke, Reinhold	Dipl.-Sozialarbeiter, Familienberater	Berater LOBBY	19,25
16	Willeke, Anja	Dipl.-Sozialpädagogin, Logotherapeutin, DGLE, Lösungsorientierte Beratung, Traumazentrierte Fachberaterin	Beraterin LOBBY	38,5

17	Adon, Nicole	Dipl.-Sozialpädagogin	AAL-Projekt	19,25
18	Grygier, Jutta	Dipl.-Psychologin, Klinische Psychologin BDP, Psychologische Psychotherapeutin	Therapeutin ARS	19,25
19	Grothe, Wolfgang	Dipl.-Sozialpädagoge	AAL-Projekt	19,25
20	Rackow, Andrea	Dipl.-Pädagogin, Sozialtherapeutin (Verhaltenstherapie)	Therapeutin ARS	12
21	Helle, Katharina	Heilerziehungspflegerin BWS	Beraterin BWS	19,25
22	Ruppel, Miriam	Dipl.-Sozialarbeiterin	Beraterin BWS	38,5
23	Poschwatta, Sibyll	Dipl.-Sozialarbeiterin, Sozialtherapeutin (Integrative Therapie)	Beraterin BWS	38,5 / 30
24	Salmen, Peter	Geprüfter Baupolier, Anleiter Burgruine Ringelstein	AAL-Projekt	38,5
25	Schulte, Heiner	Dipl.-Sozialpädagoge	Berater BWS	38,5 / 19,5
Verwaltung				
26	Lenschen, Marion	Rechtsanwalts- u. Notarsgehilfin	Verwaltung Ükern 13	30
27	Polanski, Monika	Rechtsanwalts- u. Notarsgehilfin	Verwaltung Am Haxthausenhof 14-16	15
28	Tribeß, Eveline	Rechtsanwalts- u. Notarsgehilfin	Verwaltung Ükern 13	19,25
Assistenzkraft				
41	Cresswell, Renate	Verwaltung, Logistik	Am Haxthausenhof 14-16	38,5
Honorarkräfte				
29	Kaul, Isabel	Dipl.-Psychologin, Sozialtherapeutin	Therapeutin ARS	5
30	Kohl, Birgit	Ärztin für Neurologie und Psychiatrie	Ärztin ARS	3
32	Kühnhold, Stefan	Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie	Cleangruppe DROBS	2
33	Loch, Justine	Assistenzkraft BWS	Ükern 13	11
34	Lutz, Alexandra	Dipl.-Sozialarbeiterin BWS	Ükern 13	8
35	Magerkurth, Tilmann	Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie	Arzt ARS	2
36	Niermann, Kai-Friedrich	Rechtsanwalt	Beratung SKH	0,2
37	Radzicka, Beata	Dipl.-Sozialarbeiterin ARS	Ükern 13	5
38	Winkelmann, Astrid, Dr.	Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie	Ärztin ARS	3
39	Will, Ulrich	Dipl.-Sozialarbeiter	Therapeut ARS	4
40	Wulf, Gabriele	Aushilfe	Fahrerin AAL- Projekt	10

Stichtag: 31.12.2009

Personelle Veränderungen in 2009:

In der SKH arbeiteten Ende 2009 insgesamt

- × 26 psychosoziale Fachkräfte in Voll-/Teilzeitbeschäftigung,
- × 3 Verwaltungsfachkräfte in Teilzeitbeschäftigung,
- × 1 Verwaltungsaushilfe in Vollzeitbeschäftigung,
- × 8 Honorarkräfte in Teilzeitbeschäftigung,
- × 1 Bauleiter in Vollzeitbeschäftigung.

Damit erhöhte sich die Gesamtzahl der Mitarbeiter/innen der SKH innerhalb von einem Jahr von 33 auf 38 Personen im Jahr 2009.

Nachfolgend die personellen Änderungen im Einzelnen:

Ausgeschieden:

- × Am 30.05.2009 beendete Claudia Mandrysch ihre Leitungstätigkeit in der Suchtkrankenhilfe. Die Nachfolge trat Frank Genahl an, der Ende November ausschied.
- × Andreas Bolz, der als Fahrer im AAL-Projekt beschäftigt war, verstarb im Sommer 2009.
- × Franceska Dunsche verließ uns im August 2009, da sie eine neue Stelle bei der Stadt Bielefeld angetreten hat.

Neu hinzugekommen:

- × Renate Cresswell : 15.03.2009 (DROBS)
- × Wulf, Gabriele: 01.04.2009 (AAL)
- × Alexandra Lutz : 01.05.2009 (BWS)
- × Beata Radzicka : 01.06.2009 (ARS)
- × Justine Loch: 01.09.2009 (BWS)
- × Katharina Helle: 01.10.2009 (BWS)
- × Nathalie Fromme :01.11.2009 (DROBS)

Sonstige Änderungen:

- × Sybyll Poschwatta ab 01.05.2009
Reduzierung auf 30 Std.
- × Heiner Schulte ab 01.11.2009
Altersteilzeit 19,5 Std.
- × Reinhard Dierkes ab 01.12.2009 Leiter der SKH
- × Miriam Ruppel ab 01.11.2009 Vollzeitstelle BWS

Impressum

Herausgeber:

Suchtkrankenhilfe im Caritas-Verband Paderborn e. V.
Ükern 13
33098 Paderborn

Hauptverantwortlich für den Inhalt:
Layoutgestaltung:

Reinhard Dierkes - Leiter
Marion Lenschen – Verwaltung

Fachartikel:

Brigitte Dierkes, Nicole Adon, Selbsthilfegruppe „Zufriedene Abstinenz“, Jutta Grygier, Wolfgang Grothe, Verena Seefeld, Philip Krüger, Veronika Balz, Reingard Brett, das Team der DROBS und das Team BWS

WIR SIND DIE



DROBS

Prävention

BWS

LOBBY

ARS

BASS

Arbeitsprojekt

- Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen – BASS
- Jugend- und Drogenberatungsstelle – DROBS
- Arbeit als Lebenshilfe - AAL
- Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in Konfliktsituationen – LOBBY
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Ambulant betreutes Wohnen für Suchtkranke - BWS
- Ambulante Rehabilitation Sucht - ARS

▪ www.caritas-pb.de