

Verein  
für  
Jugendhilfe



**JUGEND- UND  
DROGENBERATUNG  
/  
KONTAKTLADEN  
HEILBRONN**

**JAHRESBERICHT 2006**

## Danksagung

An dieser Stelle gilt unser Dank der Stadt Heilbronn, namentlich Oberbürgermeister Himmelsbach, Bürgermeister Mergel, dem Leiter des Amts für Familie, Jugend und Senioren Herrn Urban,

dem Landkreis Heilbronn, namentlich Landrat Piepenburg und Sozialdezernent Link

sowie dem Sozialministerium des Landes Baden-Württemberg

für die Bezuschussung, die es uns ermöglicht hat, die in diesem Bericht zusammengefassten Leistungen für unsere Klienten zu erbringen.

Wir danken dem früheren Träger der Beratungsstelle Drogenhilfe Unterland Heilbronn e.V. für die gewährte finanzielle Unterstützung, ohne die wir einen Teil der Leistungen für unsere Klienten nicht hätten erbringen können.

Weiter bedanken wir uns bei unseren Kooperationspartnern und all denen, welche unsere Arbeit im vergangenen Jahr unterstützt haben.

Unser besonderer Dank gebührt den ehrenamtlich tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern:

Frau Hannelore Marra für die Durchführung der Therapiefahrten, wodurch die Beraterinnen und Berater Zeit für ihre Klienten gewonnen haben,

Frau Ute Müller-Dieterle, Herr Michael Dieterle, Frau Ulrike Wolf und Herr Harry Fritz für die Unterstützung im Kontaktladen

Schließlich gilt unser Dank

der Aktion „Menschen in Not“ der Heilbronner Stimme, vertreten durch Frau Bauer, für die finanzielle Unterstützung, die es uns ermöglicht hat, einigen unserer Klienten in besonders prekären finanziellen Situationen kurzfristige Hilfe zukommen zu lassen,

Frau Aickelin, stellvertretend für die "Heilbronner Tafel", die durch großzügige Lebensmittelspenden an die Hauswirtschaft des Kontaktladens dazu beigetragen hat, dass der Kontaktladen seinen Klienten auch dieses Jahr immer ein warmes Essen anbieten konnte,

dem Elternkreis Heilbronn für die ideelle und materielle Unterstützung, die der Kontaktladen, wie auch in den Jahren zuvor, erfahren hat,

der Kirchengemeinde von St. Augustinus für die großzügigen Sachspenden und der Gemeinde der Christuskirche für die Zuwendung aus der Kollekte der Thomasmesse zum Aufbau der Ehrenamtlichenarbeit im Kontaktladen und

allen Bürgerinnen und Bürgern, die den Kontaktladen mit Spendenwäsche und stützender Solidarität bedacht haben

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Seite</b>
<b>1. Das Wichtigste in Kürze</b>	<b>1</b>
<b>2. Organisatorisches</b>	<b>3</b>
2.1. Anschriften und Trägerschaft	3
2.2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	3
<b>3. Beratungsstelle</b>	<b>3</b>
3.1. Die Klienten der Beratungsstelle	4
3.2. Einzelgespräche	5
3.3. Offene Sprechstunden – in der Beratungsstelle und außerhalb	5
<b>3.4. Jugend- und Drogenberatung</b>	<b>5</b>
3.4.1. Einmalberatungen	5
3.4.2. Psychosoziale Betreuung bei Substitution	5
3.4.3. Zusammenarbeit mit der psychosomatischen Abteilung der Kinderklinik der SLK Kliniken Heilbronn – Betreuung von Eltern mit Suchtmittelkonsum	6
3.4.4. Vermittlung in Rehabilitation	7
3.4.5. Ambulante Nachsorge	8
3.4.6. Arbeit mit Angehörigen und Partnern	8
3.4.7. Suchtprophylaxe, Multiplikatorenschulung und weitere Veranstaltungen für die Öffentlichkeit	8
<b>3.5. Case Management Nachgehende Sozialarbeit</b>	<b>9</b>
3.5.1. Offene Sprechstunden im Kontaktladen	10
3.5.2. Nachgehende Arbeit, Begleitung zu Ämtern und Behörden	11
3.5.3. Kooperation mit den Schuldenberatungen von Stadt und Landkreis	11
<b>4. Kontaktladen</b>	<b>11</b>
4.1. Zur Dokumentation	12
4.2. Die Klienten des Kontaktladens	12
4.3. Erbrachte Leistungen im Einzelnen	13
4.3.1. Essen und Getränke	13
4.3.2. Wäsche und Hygiene	13
4.3.3. Medizinische Versorgung	14
4.3.4. Infektionsprophylaxe	14
4.3.5. Sozialarbeiterische Angebote	15
4.3.5.1. Kontaktgespräche	15
4.3.5.2. Helfende Gespräche bzw. Beratungen	15
4.3.5.3. Vermittelnde Hilfen	16
<b>5. Streetwork von Beratungsstelle und Kontaktladen</b>	<b>16</b>
<b>6. Kooperation mit der Agentur für Arbeit Heilbronn und der Arbeitsgemeinschaft für die Agentur für Arbeit Heilbronn und dem Landkreis Heilbronn (ARGE ALH)</b>	<b>17</b>
<b>7. Selbsthilfegruppen in Beratungsstelle und Kontaktladen</b>	<b>17</b>
<b>8. Qualitätsentwicklung, (interne) Fortbildung, fachliche Vernetzung und Gremienarbeit von Kontaktladen und Beratungsstelle</b>	<b>17</b>
<b>Anhang Gesamtstatistik der Beratungsstelle anhand des vereinheitlichten Datengerüsts zur Statistik der PSBen im Raum Heilbronn</b>	<b>19</b>

Mit dem vorliegenden Bericht präsentieren wir dem Leser<sup>1</sup> einen Überblick über unsere Angebote und die Leistungen, die wir im Berichtsjahr erbracht haben.

Beratungsstelle und Kontaktladen stellen als Gesamteinrichtung die ambulante Drogenhilfe in der Region Heilbronn dar. Beide Teileinrichtungen arbeiten eng und abgestimmt zusammen. Wir kooperieren mit zahlreichen Institutionen, von denen in diesem Bericht einige beispielhaft genannt sind, und sind Teil der regionalen Versorgungsstruktur.

## 1. Das Wichtigste in Kürze

Überschattet war das ganze Jahr von den großen Unsicherheiten, wie die Suchthilfe in der Region zukünftig aussehen wird. Dies ging so weit, dass z. B. Ende Juli in der Heilbronner Stimme zu lesen war: „Die Beratungsstelle in der Karlstr. 15 wird zum Jahresende aufgelöst“.

Hintergrund ist, dass die Stadt und der Landkreis in der Suchthilfe zukünftig getrennte Wege gehen werden. Bis zum Jahresende war aber noch nicht abzusehen, was dies konkret bedeuten wird. Außer der Tatsache, dass die Träger der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen (Verein für Jugendhilfe, Diakonisches Werk Heilbronn und Caritasverband Heilbronn-Hohenlohe) enger zusammen rücken werden und es zukünftig räumlich getrennt eine Suchthilfe für die Stadt Heilbronn und eine Suchthilfe für den Landkreis Heilbronn mit jeweils eigenem Budget geben wird.

Trotz der großen Unsicherheiten waren wir auch in diesem Jahr wieder mit Erfolg zum Wohl unserer Klienten tätig. So konnten wir in der Beratungsstelle bei mehr als 70 % unserer Klienten, die in diesem Jahr die Betreuung beendet haben, eine Verbesserung der Symptomatik bis hin zur Drogenabstinenz erzielen.

Durch die stetig steigende Nachfrage in der Beratungsstelle sind die Wartezeiten für Erstkontakte extrem angewachsen. Klienten und Angehörige mussten z. T. bis zu 8 Wochen warten, bis sie einen Gesprächstermin wahrnehmen konnten. Dies konnten wir nicht mehr vertreten. Wir suchten nach Lösungen, die im Rahmen der Möglichkeiten lagen und haben beschlossen eine weitere Sprechstunde ab dem kommenden Jahr einzuführen. Nun haben Neuklienten die Möglichkeit, innerhalb einer Woche einen ersten, wenn auch verkürzten Kontakt zur Beratungsstelle zu bekommen.

Inzwischen bieten wir für die verschiedenen Zielgruppen der Beratungsstelle ein System von sieben Offenen Sprechstunden in und außerhalb der Beratungsstelle an.

Die Substitutionsbetreuung ist nach wie vor ein Arbeitsschwerpunkt der Beratungsstelle. 48 % der Klienten, welche dieses Jahr die Substitutionsbetreuung beenden konnten, haben das Ziel der Drogenfreiheit erreicht oder eine stationäre Rehabilitation angetreten. Bei weiteren 19 % haben wir während der Behandlung eine Verbesserung der Gesamtsituation erreicht. Dies zeigt, dass mit dem Ansatz der Substitutionsbehandlung Erfolge erzielt werden.

Wir waren jedoch leider weiterhin gezwungen, den bestehenden Aufnahmestopp aufrecht zu erhalten und mussten im Berichtsjahr 195 Anfragen nach Substitutionsbetreuung ablehnen. Es gilt festzuhalten, dass wir mit den uns zur Verfügung stehenden Kapazitäten lediglich knapp 40 % der in Stadt und Landkreis substituierten Klienten betreuen können.

Das Spannungsverhältnis zwischen erfolgreicher Arbeit und mangelnder Bedarfsdeckung im Bereich der psychosozialen Betreuung bei Substitution blieb somit auch in diesem Jahr weiter bestehen.

Das Berichtsjahr war auch geprägt von nach wie vor bestehenden Unklarheiten und Veränderungen im Bereich SGB II und Hartz IV. Was nicht verwundert, denn bis zu 50 % der Klienten der Beratungsstelle waren Empfänger von Arbeitslosengeld II. Welche Auswirkungen die Gesetzeslage und deren ständige Änderungen auf unsere Klienten hatten und mit welchen Schwierigkeiten unsere Klienten und wir weiterhin konfrontiert waren, ist in dem Kapitel „Case Management Nachgehende Sozialarbeit“ beschrieben.

In diesem Kapitel wird auch deutlich, wie wichtig gerade unsere Angebote im Bereich des Case Management Nachgehende Sozialarbeit sind. Trotz der komplexen Problemlagen bei vielen unserer Klienten konnte das Case Management Nachgehende Sozialarbeit in mehr als 87 % der Fälle Verbesserungen der Gesamtsituation seiner Klienten erreichen.

Im Bereich der Vermittlungen in Rehabilitation (Therapie) konnten wir mit 52 erfolgreichen Vermittlungen die Zahl der Klienten, die eine Rehabilitation angetreten haben, gegenüber dem Vorjahr steigern. An unse-

<sup>1</sup> Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht nur die männliche Form verwendet. Grundsätzlich sind nachfolgend, wenn von Klienten gesprochen wird, Angehörige beider Geschlechter gemeint. Dies gilt auch für die Begriffe Berater, Mitarbeiter und Teilnehmer usw.. Werden weibliche Formen genannt, handelt es sich im jeweiligen Zusammenhang ausschließlich um Frauen.

ren Therapieanbahnungsgruppen haben 108 Klienten teilgenommen. Die verschärfte Bewilligungspraxis der Kostenträger hat auch dieses Jahr dazu geführt, dass ein Teil unserer Klienten lange Widerspruchs- und / oder Motivationsprüfungsverfahren durchlaufen musste. Dies hatte u. a. zur Folge, dass manche Vermittlungen bis zu einem Jahr dauerten. Die Vermittlung von Arbeitslosengeld-II-Empfängern in Therapie war auch in diesem Jahr weiterhin durch unklare Zuständigkeiten infolge der Regelungen im Bereich Hartz IV erschwert.

Die ambulante Nachsorge in der Beratungsstelle stellt die an eine stationäre Rehabilitation anschließende Behandlung dar. Sechs der neun Klienten, welche in diesem Jahr die Nachsorge abgeschlossen hatten, haben das Ziel einer stabilen Abstinenz erreicht.

Für den Kontaktladen bedeuten die bevorstehenden Veränderungen in der Suchthilfe, dass zukünftig Zuschüsse in Höhe von 106.000 Euro jährlich fehlen werden. Trotz einer von der Stadt Heilbronn signalisierten Reduzierung der Miete für den Kontaktladen war dieser in seiner Zukunft ernstlich gefährdet. Der Verein hat im Verlauf ein Konzept ausgearbeitet, wie der Kontaktladen doch noch weiter betrieben werden kann. Im Kern sieht das Modell eine erhebliche Reduzierung der hauptamtlichen Mitarbeiter, die externe Anlieferung des Mittagessens statt „Kochen Vorort“ und den Einsatz von ehrenamtlichen Kräften vor. Bereits in den letzten Monaten des Berichtsjahres haben wir damit begonnen, diese für uns teilweise sehr schmerzlichen Veränderungen umzusetzen.

Das Bild des Kontaktladens wird sich verändern. Im Bereich der originären Sozialarbeit wird es zu qualitativen Einbußen kommen. Denn statt drei Vollzeitstellen wird es zukünftig nur noch 1,5 Stellen für diesen Bereich der Kontaktladenarbeit geben. Das Ganze ist ein „Experiment“ (Dr. G. Edel, Vorstandsvorsitzender des Verein für Jugendhilfe). Aber wir wollen dieses Wagnis eingehen. Denn die Klienten brauchen den Kontaktladen nach wie vor.

Mit den beiden Arbeitsagenturen konnten wir eine Kooperationsstruktur aufbauen. Es fanden mehrere konstruktive Treffen und Gespräche im Kontaktladen und in der Beratungsstelle mit dem Ziel der Verbesserung der Kooperation statt. Mit der für drogenabhängige Arbeitslose zuständigen Mitarbeiterin der Arbeitsgemeinschaft der Agentur für Arbeit Heilbronn und den Landkreis Heilbronn (ARGE ALH) setzten wir im Bereich der Beratungsstelle eine konzeptionell verankerte Kooperation zur gemeinsamen Fallsteuerung um.

Wir unterstützen den Gedanken der „Hilfe zur Selbsthilfe“. Um die Selbsthilfe und die wichtige Verbindung zwischen professionell in der Suchthilfe Tätigen und der Selbsthilfe zu fördern, stellen wir vier Selbsthilfegruppen unsere Räumlichkeiten zur Verfügung. Mit den jeweiligen Gruppenleitern stehen wir in regelmäßigem Austausch und werden darüber hinaus bei Bedarf auch beratend und unterstützend tätig.

Dieses Jahr hat uns allen viel Kraft und Einsatz abverlangt. Mehr noch als in den Vorjahren. Deshalb gilt an dieser Stelle mein besonderer Dank den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Beratungsstelle und Kontaktladen, die trotz aller Unsicherheiten und Veränderungen wieder hoch motiviert und engagiert hervorragende Arbeit geleistet haben.

Wolfgang Laupheimer  
Leiter Jugend- und Drogenberatung / Kontaktladen Heilbronn

## 2. Organisatorisches

### 2.1. Anschriften und Trägerschaft

- Jugend- und Drogenberatung Heilbronn, Karlstr. 15, 74072 Heilbronn; Tel.: 07131-10027, Fax: 07131-953122, E-mail: [info@jugend-drogenberatung-hn.de](mailto:info@jugend-drogenberatung-hn.de); Internet: [www.jugend-drogenberatung-hn.de](http://www.jugend-drogenberatung-hn.de)
- Kontaktladen Heilbronn, Bahnhofstr. 43, 74072 Heilbronn, Tel.: 07131-678687, Fax: 07131-678688, E-mail: [info@kontaktladen-hn.de](mailto:info@kontaktladen-hn.de); Internet: [www.kontaktladen-heilbronn.de](http://www.kontaktladen-heilbronn.de)

Träger des Kontaktladens und der Beratungsstelle ist der Verein für Jugendhilfe im Landkreis Böblingen e.V. mit Sitz in der Talstr. 37, 71034 Böblingen. Der Verein ist Mitglied im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche Württemberg (DWW).

Weitere Informationen zum Verein sind im Internet unter [www.verein-fuer-jugendhilfe.de](http://www.verein-fuer-jugendhilfe.de) zu finden.

### 2.2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Beratungsstelle und Kontaktladen

#### Hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Wolfgang Laupheimer	Diplompsychologe, Leitung von Beratungsstelle und Kontaktladen; Stellenumfang 100 %
Patrizia Bogucki	Diplomsozialpädagogin (FH), Stellenumfang 100 %, bis 20.10.06
Charlotte Braun-Specht	Diplomsozialpädagogin (FH), Stellenumfang 100 %
Christiane Brodowski	Diplomsozialarbeiterin (FH), Drogenberatung, Stellenumfang 100 %
Doris Gell	Hauswirtschaft, Stellenumfang 100 %, bis 31.12.06
Sonja Kucher	Verwaltung, Stellenumfang 52 %, bis 31.10.06
Bettina Leiß	Verwaltung, Stellenumfang 50 %
Nuriye Özben	Diplomsozialpädagogin (BA), Stellenumfang 50 %
Fritz Reck	Diplomsozialpädagoge (BA), stellvertretende Leitung von Beratungsstelle und Kontaktladen; Stellenumfang 100 %
Helena Resch	Pädagogin (M.A.), Stellenumfang 75 %
Rouven Siegele	Diplomsozialpädagoge (FH), Stellenumfang 75 %;
Angela Sindlinger	Sozialpädagogische Mitarbeiterin, Stellenumfang 100 %

#### Auf Honorarbasis

Sven Brodowski	Reinigungskraft
Uli Helm	Supervisor DGVs
Dr. Bettina Vadokas	Ärztin im Kontaktladen

#### Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Michael Dieterle  
 Harry Fritz  
 Hannelore Marra  
 Ute Müller-Dieterle  
 Ulrike Wolf

#### Ein-Euro-Kräfte im Kontaktladen

Christine Fritz bis 30.09.06

## 3. Beratungsstelle

Die Beratungsstelle besteht aus den beiden Abteilungen Jugend- und Drogenberatung und Case Management Nachgehende Sozialarbeit. Die Struktur gibt die Aufgabenschwerpunkte der Beratungsstelle wieder, sorgt für Transparenz und effektive Nutzung des differenzierten Fachwissens der einzelnen Mitarbeiter zum Wohl der Klienten.

Hierzu ein Beispiel: Ein substituierter Klient wird von der Abteilung Jugend- und Drogenberatung psychosozial betreut. Zu Beginn oder im Verlauf der Betreuung stellt sich heraus, dass der Klient überschuldet ist und ein Wohnungsverlust droht. Überschuldungs- und Wohnungssituation sind sehr umfangreiche und komplexe Problemfelder. Um in diesen Bereichen eine effektive Betreuung gewährleisten zu können, ist ein dezidiertes Fachwissen, das ständig auf dem aktuellen Stand ist, unumgänglich.

Wenn notwendig bieten wir also parallel zur Jugend- und Drogenberatung eine Betreuung durch das Case Management Nachgehende Sozialarbeit an. Dies ermöglicht es uns, mit dem Klienten weiterhin an Themen wie Verzicht auf Beikonsum und Erhalt der Arbeit trotz erschwelter Problemlage zu arbeiten und gleichzeitig die neu aufgetretenen Schwierigkeiten gezielt anzugehen. Die Betreuung durch das Case Management wird beendet, sobald Überschuldungs- und Wohnsituation geregelt sind.

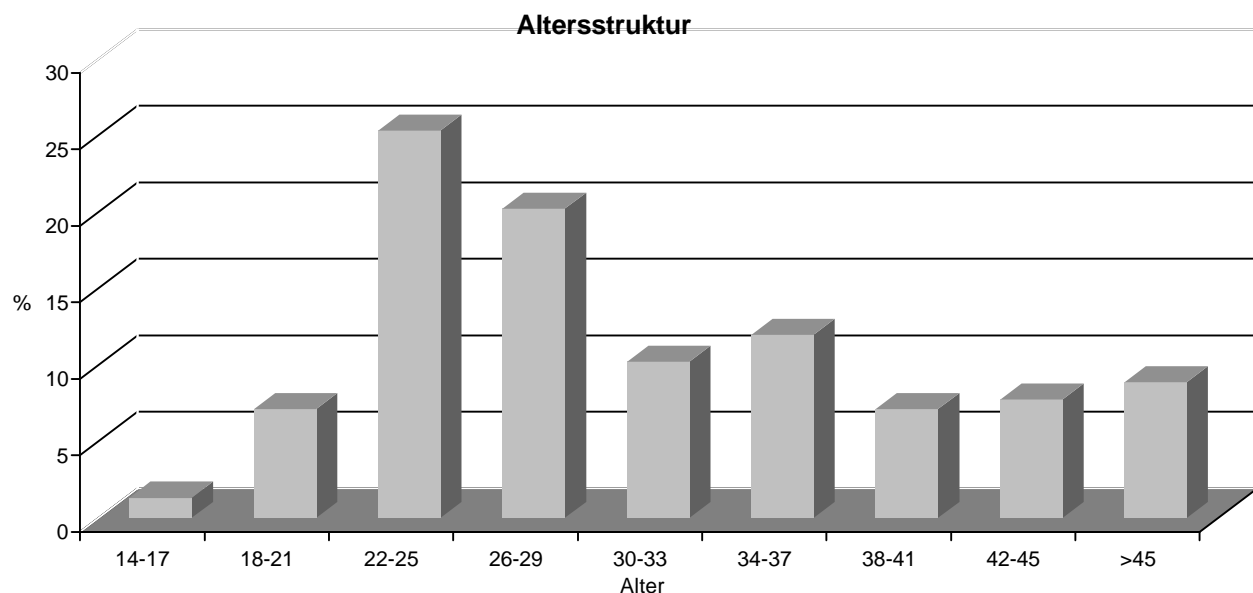
### 3.1. Die Klienten der Beratungsstelle

Insgesamt suchten im Berichtsjahr 708 Personen die Beratungsstelle auf. Im Folgenden sind die 451 Klienten aufgeführt, welche im Berichtsjahr zwei und mehr Kontakte zur Beratungsstelle hatten. Unter diesen Klienten waren 16 Angehörige mit eigener Betreuung. Von den 257 Klienten, mit denen nur ein einmaliges Beratungsgespräch stattgefunden hat, wohnten 95 in der Stadt und 162 im Landkreis Heilbronn. Sie sind in die folgenden Zahlen nicht mit einbezogen.

Die Tabelle ist um parallele Betreuungen bereinigt. D. h. Klienten, bei welchen aufgrund ihrer verschiedenen Problemlagen eine intensive Betreuung von Drogenberatung und Case Management Nachgehende Sozialarbeit notwendig war, sind in der Tabelle nur einmalig aufgeführt.

Herkunft	Stadt	Landkreis	o. f. W.*	Gesamt
Anzahl	222	223	6	451
Prozent	49,22	49,45	1,33	100

\* ohne festen Wohnsitz



71,78 % der Klienten der Beratungsstelle waren im Berichtsjahr Männer. Der Frauenanteil hat sich gegenüber dem Vorjahr um knapp zwei Prozent vergrößert und betrug insgesamt 28,22 %.

Entgegen der Entwicklung in einigen anderen Jugend- und Drogenberatungsstellen war bei rund 81 % unserer Klienten weiterhin „Opiatabhängigkeit“ die Hauptdiagnose. In anderen Beratungsstellen gehen die Zahlen Opiatabhängiger zurück. Der Anteil der Cannabinoidabhängigen bzw. -missbraucher betrug 9,7 bzw. 2 %, der Anteil der Kokainabhängigen etwas mehr als 3 %. Die verbleibenden Prozente verteilten sich auf Missbrauch und Abhängigkeit von verschiedenen anderen psychotropen Substanzen mit Anteilen von unter einem Prozent.

Hauptdiagnosen bilden jedoch nicht die realen Verhältnisse ab. Durchschnittlich hatte jeder unserer Klienten mehr als drei substanzbezogene Diagnosen. D.h. bei einem großen Teil unserer Klienten war polyvalenter Substanzkonsum (Mischkonsum) bzw. Polytoxikomanie (Mehrfachabhängigkeit) festzustellen.

Mehr als 30 % unserer Klienten haben eigene Kinder. In fast allen Fällen leben die Kinder auch im Haushalt ihrer Eltern bzw. eines Elternteils, meist ihrer Mütter. Die Spanne der im eigenen Haushalt lebenden Kinder reicht von einem Kind (in 60 Fällen) bis zu vier Kindern (in drei Fällen).

### 3.2. Einzelgespräche

Neben den Gruppenangeboten nehmen Gespräche im Einzelsetting nach wie vor einen sehr großen Raum ein. Im Rahmen von Einmalberatungen, Offenen Sprechstunden (in und außerhalb der Beratungsstelle) und ambulanten Betreuungsprozessen führten wir mit Klienten insgesamt 2872 Gespräche im Einzelsetting.

### 3.3. Offene Sprechstunden – in der Beratungsstelle und außerhalb

Um unsere Erreichbarkeit für Hilfesuchende zu erhöhen, bieten wir seit 1997 Offene Sprechstunden an. Hierbei ist für die Klienten keine vorherige Terminvereinbarung notwendig. Seit diesem Jahr bieten wir ein System von sieben Offenen Sprechstunden an. Diese dauern jeweils zwei Stunden und finden sowohl in der Beratungsstelle als auch außerhalb statt.

Bereich	Ort	Frequenz	Gespräche 2006
Allgemeine Jugend – und Drogenberatung	Beratungsstelle	2 x wöchentlich	169
Case Management Nachgehende Sozialarbeit	Beratungsstelle	1 x wöchentlich	54
Case Management Nachgehende Sozialarbeit	Kontaktladen	1 x wöchentlich	104
Substitutionsbetreuung	Heilbronner Arztpraxis	2 x wöchentlich	347
Allgemeine Jugend- und Drogenberatung	Klinikum Am Weissenhof, Station 12	1 x monatlich	45
<b>Summe</b>		<b>7</b>	<b>719</b>

Insgesamt führten wir in den Offenen Sprechstunden 719 Gespräche, darunter 24 mit Angehörigen. Mit der Offenen Sprechstunde auf der Drogenentzugsstation des Klinikums am Weissenhof verfolgen wir die Zielsetzungen, unsere Angebote bekannt zu machen, zu bereits von uns betreuten Klienten den Kontakt zu halten sowie bei noch nicht von uns betreuten Klienten aus der Region eine möglichst lückenlose Betreuung im Anschluss an den Entzug zu realisieren. Diese Sprechstunde löste unser Gruppenangebot ab, das wir nach einjähriger Durchführung und anschließender Evaluation zugunsten der zielgenaueren Beratung einzelner Klienten beendet hatten.

### 3.4. Jugend- und Drogenberatung

#### 3.4.1. Einmalberatungen

Inhalt dieser Gespräche sind Information und Beratung zu eng umrissenen Fragestellungen, welche sich in einem Gespräch abklären lassen. Danach besteht bei dieser Form von Gesprächen vorerst kein weiterer Kontakt mehr. 257 Personen nutzten dieses Angebot.

#### 3.4.2. Psychosoziale Betreuung bei Substitution

Die Substitutionsbehandlung opioidabhängiger Menschen mit Ersatzstoffen ist nach wie vor landesweit die am meisten praktizierte Behandlungsart drogenabhängiger Menschen und stellt einen Schwerpunkt unserer Arbeit dar.

Im Jahr 2006 betreuten wir 235 substituierte Klienten (Vorjahr: 232), die sämtlich im Stadt- oder Landkreis Heilbronn wohnten, über unterschiedlich lange Zeiträume.

Wir beendeten im Berichtsjahr 82 Betreuungsverhältnisse. Hierbei handelte es sich in 39 Fällen um erfolgreiche Beendigungen: Neun Klienten hatten mit der Substitution das Ziel der Drogenfreiheit erreicht und 30 eine stationäre Therapie angetreten. Bei 16 weiteren Klienten konnte eine Verbesserung der Gesamtsituation erreicht werden.

Zusammenfassend können wir feststellen: In über 67 % der beendeten Fälle erzielten wir durch die Betreuung eine Verbesserung der Gesamtsituation der Klienten.

Dass sich die Substitutionsbehandlung auch positiv auf den Bereich „Arbeit“ auswirkt, belegen folgende Zahlen: Acht Klienten haben während der Behandlung eine Erwerbstätigkeit aufgenommen. Bei zwölf weiteren Klienten konnte die bestehende Erwerbstätigkeit durch die Betreuung abgesichert werden.

27 Klienten brachen die Betreuung ab. In vier Fällen beendeten wir wegen fortwährender Verstöße gegen den Substitutionsvertrag die Betreuung und informierten die substituierenden Ärzte. Sechs Klienten wurden während der Betreuung inhaftiert, fünf weitere zogen in andere Landkreise um. Ein Klient, der seit langem an mehreren schweren körperlichen Erkrankungen litt, verstarb im Berichtsjahr.

Damit opioidabhängige Menschen mit dem Ansatz der Substitutionsbehandlung erfolgreich behandelt werden können, ist eine qualifizierte Substitutionsbehandlung notwendig. Eines der Hauptmerkmale eines solchen Ansatzes ist die Zusammenarbeit von medizinischem System und Suchthilfesystem. Unsere Kooperation insbesondere mit drei Arztpraxen in Heilbronn, Eppingen und Weinsberg befindet sich auf hohem Niveau und wird von regelmäßigen Fallbesprechungen in der Beratungsstelle und den Arztpraxen zusätzlich gestützt.

Der Qualitätszirkel Suchtmedizin hat sich zu einer festen Institution entwickelt. An ihm nehmen neben sieben substituierenden Ärzten und der Beratungsstelle auch Ärzte des Klinikums am Weissenhof und die für schwangere suchtmittelabhängige Frauen zuständige Ärztin der Klinik am Gesundbrunnen teil. Der Qualitätszirkel bietet den teilnehmenden Ärzten eine gute Plattform für den Erfahrungsaustausch und gleichzeitig Chancen für eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen Suchtmedizin und Suchthilfe.

Die positiven Ergebnissen und Entwicklungen zeigen deutlich, dass mit dem Ansatz der Substitutionsbehandlung Erfolge erzielt werden.

Ein Vergleich der bei der Kassenärztlichen Vereinigung gemeldeten Zahl der Substituierten aus dem Jahr 2005<sup>2</sup> mit der Zahl den von uns am Stichtag 30.11.06 betreuten Substituierten ergibt jedoch lediglich eine Bedarfsdeckung von nur etwas mehr als 38 %.

Den Erfolgen, die wir im Rahmen der Substitutionsbehandlung erzielt haben, steht jedoch gegenüber, dass wir mit den vertraglich festgelegten Personalkapazitäten<sup>3</sup> den bestehenden Bedarf nach wie vor nicht decken können.

Dabei lagen wir mit einem Betreuungsschlüssel von 1 : 86 weit über dem von den beiden Kommunen in der Rahmenkonzeption zur Methadonsubstitution als Obergrenze empfohlenen Betreuungsschlüssel von 1 : 70<sup>4</sup>. Dieser hohe Schlüssel führt zu Einbußen in der Qualität der Arbeit und bringt die Mitarbeiter ständig an ihre Belastungsgrenzen.

So waren wir gezwungen, den seit November 2004 ausgesprochenen allgemeinen Aufnahmestop weiterhin aufrechterhalten. Im Verlauf des Jahres mussten deshalb insgesamt 195 Anfragen von Klienten nach psychosozialer Betreuung abgelehnt werden. Davon ausgenommen waren Aufnahmen in Notfällen bzw. Kriseninterventionen sowie Aufnahmen zwecks Vermittlung substituierter Klienten in Rehabilitation.

Gegen Ende des Berichtsjahrs teilte die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg den substituierenden Ärzten mit, dass diese zukünftig eine Substitutionsbehandlung erst beginnen können, wenn vorab die Psychosoziale Betreuung sicher gestellt ist. Mit dieser Entscheidung fordert die Kassenärztliche Vereinigung eine Verbesserung der Substitutionsbehandlung. Unsere tägliche Arbeit zeigt, dass dieser Schritt richtig ist. Dem steht jedoch, wie oben geschildert, die seit Jahren vorhandene Kluft zwischen den vorhandenen Kapazitäten im Bereich der Psychosozialen Betreuung und dem bestehenden Bedarf.

Notwendig sind deshalb gemeinsame Anstrengungen aller Beteiligten, insbesondere der Kommunen und Krankenkassen, damit noch mehr Klienten durch intensive und qualifizierte Betreuung eine Verbesserung ihrer Situation, die Reintegration ins Berufs- und Erwerbsleben und das Ziel der Drogenfreiheit erreichen können.

### **3.4.3. Zusammenarbeit mit der psychosomatischen Abteilung der Kinderklinik des Klinikums Am Gesundbrunnen - Betreuung von Eltern mit Suchtmittelkonsum**

Die Aufgabe der Zusammenarbeit mit der psychosomatischen Abteilung der Kinderklinik Heilbronn besteht nach wie vor darin, die schwangeren substituierten Frauen während der Schwangerschaft, der Entbindung

<sup>2</sup> Die entsprechenden Zahlen für 2006 lagen bei Erstellung dieses Berichts noch nicht vor; dürften aber kaum niedriger sein.

<sup>3</sup> Im Vertrag zwischen der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) kommunal finanzierte Suchtkrankenhilfe Stadt- und Landkreis Heilbronn und den Kommunen ist festgeschrieben, dass die Beratungsstelle für den Bereich "Substitutionsbegleitung/Streetwork" (zit. nach o. a. Vertrag) 2,5 Personalstellen anbietet. 2,25 Personalstellen werden für Substitutionsbetreuung, 0,25 Personalstellen für Streetwork aufgewendet.

<sup>4</sup> Das Diakonische Werk der evangelischen Kirche Württemberg (DWW) empfiehlt als Obergrenze einen Betreuungsschlüssel von 1 : 50, um eine den Qualitätsstandards angemessene Betreuung gewährleisten zu können.

und der Zeit des Klinikaufenthaltes des Neugeborenen bestmöglich zu betreuen. Dabei nimmt die Aufklärung zum Thema Schwangerschaft und Sucht der Frauen und/oder ihrer Partner bzw. Angehörigen einen wichtigen Stellenwert ein. Viele Frauen sind stark verunsichert, weil sie nur wenig informiert sind. Sie scheuen ein offenes Gespräch mit dem Arzt, da sie sich für ihre Sucht schämen und ein schlechtes Gewissen ihrem ungeborenen Kind gegenüber haben. Die Möglichkeit noch vor der Geburt Kontakt zur Klinik aufzunehmen sehen die werdenden Mütter sehr positiv, weil sie Schwellenängste und Vorurteile abbauen können.

Aufgrund der Schwangerschaft der bisher zuständigen Ärztin im Klinikum, Frau Dr. Horvath, fand eine personelle Veränderung in diesem Jahr statt. Nach einer kurzen Überbrückungsfrist, die klinikintern gelöst wurde, hat die neue Ärztin, Frau Wild, ihre Arbeit im Dezember aufgenommen, sich aber schon im Vorfeld engagiert im Arbeitskreis Sucht, Schwangerschaft und Familie eingebracht. Wir freuen uns auf eine gute und tatkräftige Zusammenarbeit.

Inzwischen können wir trotz der wechselnden personellen Zuständigkeiten auf eine gelungene Zusammenarbeit in den letzten Jahren zurückblicken. Auf dieser Grundlage gilt es nun nicht allein eine adäquate Versorgung des Babys nach der Entlassung aus der Klinik gesichert zu wissen, sondern auch eine kritische Auseinandersetzung mit der Sucht der Eltern. Verlässlichkeit und Kontinuität, sowohl in materieller als auch emotionaler Hinsicht, sind grundlegende Voraussetzungen die Eltern erbringen müssen, um die primären Bedürfnisse eines Kindes zu befriedigen. Hier kommen suchtmittelabhängige Eltern schnell an ihre Grenzen. Wo nötig, soll mit Hilfe des Jugendamtes ein individuelles Hilfsangebot für die jeweiligen Familien gefunden werden.

Dabei ist unserer Erfahrung nach die direkte Anleitung im Umgang mit praktischen Schwierigkeiten im Alltag ein besonders wichtiges Betreuungsangebot, welches nachhaltig wirkt. Diese Maßnahmen sind zeitlich längerfristig angelegt. Der Aufbau einer offenen und vertrauensvollen Beziehung zwischen Klient und Betreuer birgt bereits wertvolle Erfahrungen und Reflexionsmöglichkeiten. Denn gerade suchtmittelabhängige Klienten haben im Bereich zwischenmenschlicher Beziehungen Defizite und/oder negative Erfahrungen gemacht. Damit ist der Erfahrungshintergrund, auf den sie zurückgreifen können, sehr dürrig und oft negativ geprägt.

#### **3.4.4. Vermittlung in Rehabilitation**

Als Einrichtung des Verein für Jugendhilfe arbeiten wir im Verbund nach qualitativen Kooperationsregeln zum Vorteil für unsere Klienten zusammen. Wir bevorzugen in der Vermittlungsarbeit stationäre Einrichtungen, die Auskunft über die Qualitätsergebnisse geben, die bereit sind, den Regeln des „Case Management Rehabilitation“ zu folgen und ihre Zusammenarbeit mit uns entsprechend gestalten. Hierzu gehören auch jährlich veröffentlichte Qualitätskennwerte der Rehabilitation: Daten zu Haltequote, cleanem Rahmen in der stationären Einrichtung, Rückfällen, Vermittlung in Arbeit, Vermittlung in Weiterbetreuung und Katamnese-daten. Wir arbeiten auch mit Einrichtungen zusammen, die diesen Standards nahe kommen.

Die Vermittlungen in Rehabilitation, im Folgenden Therapie genannt, führen wir im Gruppensetting durch. 2006 wurden parallel drei Therapieanbahnungsgruppen angeboten. An den in 14-tägigem Rhythmus stattfindenden Gruppen nahmen 108 Klienten teil. Das Gruppensetting erweist sich weiterhin als positiv für die Vermittlungsarbeit. Zum einen verhindern wir so noch längere Wartezeiten für die Klienten, zum anderen werden sie hierdurch bereits auf das Gruppensetting in der stationären Therapie vorbereitet. Gerade Klienten, die bereits Therapieerfahrung vorweisen können, sind eine Bereicherung für die Gruppe und können den „Neulingen“ viel mitgeben.

Insgesamt konnten wir im Berichtsjahr 52 (2005: 48) Klienten erfolgreich in die verschiedenen Therapieformen vermitteln. Der Begriff „erfolgreich“ bedeutet, dass die entsprechenden Klienten eine Therapie auch angetreten haben. 47 Klienten vermittelten wir in stationäre und fünf Klienten in teilstationäre oder ambulante Behandlungen. Die Quote der Vermittlungen in Einrichtungen des Verein für Jugendhilfe betrug knapp 58 % und beruht auf der qualitativ hochstehenden Zusammenarbeit innerhalb des Verbunds.

Die Vermittlung von Arbeitslosengeld-II-Empfängern in Therapie war auch in diesem Jahr weiterhin durch unklare Zuständigkeiten infolge der Regelungen im Bereich Hartz IV erschwert. Nach wie vor ist in einigen Fällen nicht deutlich, ob sich die Agentur für Arbeit oder das Sozialamt zuständig zeigt. Dies führte zu einigen Schwierigkeiten bei der Vermittlung. Gelegentlich auch dazu, dass Klienten zwar ihre Therapie beginnen können, weil die Rentenversicherung die Hauptkosten übernimmt; aber es nicht geregelt ist, wer die Nebenkosten (das sog. Taschengeld und vor allem die Krankenversicherung) übernimmt. Es bleibt zu hof-

fen, dass der Gesetzgeber die notwendigen Konkretisierungen bald vornimmt, so dass alle Klienten die Möglichkeit haben, eine Therapie zu beginnen, wenn die sonstigen Voraussetzungen (Motivation und Erfolgsaussicht) vorliegen.

Bei den Erteilungen der Kostenzusagen ist weiterhin deutlich, dass die Klienten nicht mehr ohne weiteres eine Wiederholungstherapie bewilligt bekommen. Insbesondere eine dritte, vierte oder gar fünfte Therapie wird kaum noch sofort bewilligt. Dies selbst wenn die voran gegangenen Therapien nur wenige Tage gedauert hatten, streng genommen also gar keine Behandlung stattfinden konnte. Dadurch kommt es weiterhin zu langwierigen Widerspruchsverfahren und lange andauernden Motivationsprüfungen, so dass die Therapievermittlungen bei manchen Klienten bis zu einem Jahr dauern können.

Die Länge der Therapieanbahnung entsteht bei manchen Klienten allerdings auch durch eigenes Verhalten. Motivationseinbrüche und in der Folge längere Kontaktabbrüche führen dazu, dass sich die Vermittlungsprozesse über mehrere Monate hinziehen können.

Trotzdem versuchen wir weiterhin, die Wartezeiten für eine Teilnahme an den Therapieanbahnungsgruppen möglichst gering zu halten. Was uns in der Regel auch gelingt, insbesondere da „Gruppenabbrecher“ inzwischen erst ein Motivationsklärungsgespräch führen müssen, bevor sie wieder in die Gruppe aufgenommen werden.

Klienten mit klarer Motivationslage, die auch aktiv am Vermittlungsprozess mitarbeiten, können teilweise bereits innerhalb von zwei oder drei Monaten auf Therapie vermittelt werden, wenn die Zuständigkeiten klar sind und die Kostenträger problemlos bewilligen.

### **3.4.5. Ambulante Nachsorge**

Die ambulante Nachsorge verfolgt das Ziel, den Klienten, welche erfolgreich eine stationäre Therapie durchlaufen haben, bei der Umsetzung des während der Therapie Gelernten in den Alltag behilflich zu sein und ihre während der Therapie erworbene Abstinenz zu stabilisieren und auszubauen.

Im Berichtsjahr nahmen 13 Klienten dies Angebot wahr. Neun Klienten schlossen die ambulante Nachsorge innerhalb des Jahres ab, davon zwei Drittel erfolgreich. D. h. diese Klienten waren nach Ende der Nachsorgebehandlung stabil abstinent. Die anderen Behandlungen setzen sich in das Folgejahr fort.

### **3.4.6. Arbeit mit Angehörigen und Partnern**

Die Arbeit mit Angehörigen von Drogenkonsumenten und –abhängigen ist ein fester Bestandteil unserer Angebotspalette. Denn der Drogenkonsum oder gar die Drogenabhängigkeit stürzt Angehörige immer auch in Krisen, in denen sie sich oft hilflos und ohnmächtig fühlen. Im Berichtsjahr wurden 16 Angehörige, davon neun im Rahmen der Angehörigengruppe, über einen längeren Zeitraum betreut.

Unser weiter oben beschriebenes Angebot der sog. Einmalgespräche nutzten im Berichtsjahr 42 (2005: 69) Angehörige. In der Regel handelt es sich um Eltern (meist Mütter), die aufgrund des Drogenmissbrauchs oder der Drogenabhängigkeit ihrer Töchter und Söhne Information und Beratung wünschen.

Die angeleitete Angehörigengruppe besteht seit September 1994 vor dem Hintergrund der Frage, wie wir mit den Ängsten und Unsicherheiten von Angehörigen umgehen können, ohne die jeweils direkt Betroffenen mit einbeziehen zu müssen. Die Gruppe bietet Angehörigen die Möglichkeit, sich zu informieren, sich gegenseitig auszutauschen, sich zu unterstützen und nach Möglichkeiten zu suchen, den eigenen Bedürfnissen genügend Raum geben zu können.

Ein weiteres Ziel besteht darin, die Teilnehmer der Gruppe dafür zu sensibilisieren, dass sie auch außerhalb der Gruppentreffen in Kontakt miteinander bleiben. Sie sind dann besser gegen negative Entwicklungen bei den Söhnen, Töchtern oder Partnern gewappnet, weil sie über ein Netzwerk stützender Beziehungen verfügen.

Im Jahr 2006 fand die Angehörigengruppe elf Mal statt. Insgesamt 15 Angehörige nahmen an der Gruppe teil.

### **3.4.7. Suchtprophylaxe, Multiplikatorenschulung und weitere Veranstaltungen für die Öffentlichkeit**

Informations- und Präventionsveranstaltungen führen wir auf Anfrage durch. Im Gegensatz zu anderen Suchtberatungsstellen lassen die personellen Kapazitäten es nicht zu, einen Mitarbeiter zu 50 oder gar 100 % für den Bereich Prävention abzustellen.

Im Berichtsjahr führten wir auf Anfrage vier Informations- und Präventionsveranstaltungen an Schulen durch und erreichten 121 Personen.

<b>Prophylaxeveranstaltungen</b>	Zahl der Maßnahmen	Personen
Schüler	4	121
<b>Multiplikatoren-schulung</b>		
Fachtag Sucht der Diakonischen Jugendhilfe Region Heilbronn	1	35

Im Bereich der Multiplikatoren-schulung beteiligten wir uns neben weiteren Referenten am Fachtag „Sucht“ der Diakonischen Jugendhilfe Region Heilbronn. Der Fachtag richtete sich an die Mitarbeiter der Diakonischen Jugendhilfe und fand am 23.11.06 im Jugendhaus in Kleingartach statt. In unserem Referat gingen wir auf folgende Themen ein:

- Zuständigkeiten und Aufgabengebiete der Jugend- und Drogenberatung
- Belastungs- und Schutzfaktoren bei jugendlichen Klienten
- Erfahrungsbericht: „Zwang versus Freiwilligkeit“ in der Beratung
- Ambulante, teilstationäre und stationäre Therapiemöglichkeiten
- Kooperation mit der Jugendhilfe
- Interventionen - „Was kann die Jugendhilfe bei Drogen konsumierenden Jugendlichen tun?“

Bei den Teilnehmern stieß der Vortrag auf große Resonanz und reges Interesse. In einer nachmittäglichen Arbeitsgruppe gingen wir aufgrund des sehr hohen Bedarfs auf noch ausstehende Fragen ein.

Der breiten Öffentlichkeit präsentierten wir im Juni unsere Angebote anlässlich des Tags der Diakonie, der auf dem Kiliansplatz stattfand.

Im Oktober beteiligten wir uns an der Veranstaltung „Deine Stimme macht uns lauter“ des Jugendforum Weinsberg.

### **3.5. Case Management Nachgehende Sozialarbeit<sup>5</sup>**

Viele Klienten kommen neben ihrem Suchtproblem mit Fragen zu Existenzsicherung, Behördenangelegenheiten oder finanziellen Problemen in unsere Beratungsstelle.

Mit der Unterstützung in diesem komplexen Bereich, der von Beratung bis hin zu Behördenbegleitung und Hausbesuchen reicht, stellt das Case Management einen immer wichtigeren Bestandteil der Beratungsstelle dar.

Die Ergänzung durch das Case Management und die Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen Case Management und Jugend- und Drogenberatung sind nicht mehr wegzudenkende Elemente, um auf den hohen Bedarf an Beratung und Unterstützung angemessen reagieren zu können.

Ein Klient kann beispielsweise nicht in Substitution oder auf Therapie aufgenommen werden, wenn nicht im Vorfeld die Grundlagen dazu geklärt sind, z.B. dass er krankenversichert ist oder bei der Arbeitsagentur gemeldet ist. Ein anderer kann sich kaum mit seiner Sucht auseinandersetzen, wenn er nicht weiß, wie er seinen Lebensunterhalt bestreiten oder seine Wohnung sichern soll.

Die Arbeit des Case Managements war auch in diesem Jahr wieder sehr erfolgreich und konnte in mehr als 87 % der beendeten Betreuungen eine Verbesserung der Gesamtsituation der Klienten erzielen.

Im vorigen Berichtsjahr 2005 war das vorherrschende Thema Hartz IV und die damit verbundenen Änderungen und Schwierigkeiten. Die Hoffnung, dass sich in diesem Bereich die Situation verbessert, hat sich leider nur teilweise erfüllt. Auch im Jahr 2006 blieb Hartz IV für uns ein Schwerpunktthema, denn zwischen 40 und 50 % unserer Klienten sind Empfänger von Arbeitslosengeld II.

Die Schwerpunkte im Bereich Hartz IV lagen nach wie vor in der Hilfestellung beim Ausfüllen von Anträgen und Folgeanträgen, dafür zu sorgen, dass alle benötigten Unterlagen vorhanden sind und im „Übersetzen“ der Bescheide. Denn diese sind für unsere Klienten oft nicht verständlich.

Weiter weisen immer noch viele Bescheide Fehler auf. Hier mussten Klienten immer wieder versuchen, ihren Anspruch durch einen Widerspruch bis hin zum Sozialgerichtsverfahren durchzusetzen. Dies setzte allerdings einen langen Atem unserer Klienten voraus, da es zum Teil sehr lange dauerte, bis manche Widersprüche bearbeitet wurden. Es kam immer noch vor, dass sich ein Widerspruchsverfahren über Wochen,

<sup>5</sup> Im Folgenden aus stilistischen Gründen: Case Management

sogar über Monate hinzog. In einem Beispiel, in dem es um Kosten der Unterkunft ging, verstrichen vom Widerspruch bis hin zum Widerspruchsbescheid elf Monate.

Ein ebenfalls häufig angesprochenes Thema waren Fragen zu Wohnung, Kosten der Unterkunft und Nebenkosten.

In vielen Fällen sind die Kosten der Unterkunft nicht mehr „angemessen“ und werden deshalb von den Ämtern nicht mehr voll übernommen. Das hat zu Folge, dass die Klienten von ihrem Regelsatz noch für die Miete und Nebenkosten dazu zahlen müssen. Hinzu kommen steigende Energiekosten, die nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Äußerst schwierig gestaltet sich die Suche nach einer Wohnung, wenn die Betroffenen von den zuständigen Kommunen aufgefordert werden, in eine „angemessene“ Wohnung umzuziehen. Es werden nur wenige Wohnungen zum angemessenen Mietpreis angeboten. Kaum eine Wohnung wird ohne Makler ausgeschrieben; die Maklergebühren werden aber nicht übernommen. Die Wohnungsgesellschaften haben lange Wartelisten. Schließlich werden die mit einem Umzug verbundenen Kosten nur teilweise übernommen, was die meist schon angespannte finanzielle Lage noch zusätzlich verschlimmert.

Erfreulicherweise besteht eine funktionierende Kooperation mit dem Amt für Familie, Jugend und Senioren der Stadt Heilbronn, welches in diesem Bereich für die Heilbronner Bürger zuständig ist. Deshalb konnten viele Fragen zur Kosten der Wohnung meist auf kurzem Wege geklärt werden.

Schwierigkeiten bereiten in manchen Angelegenheiten immer noch sehr lange Bearbeitungszeiten, insbesondere wenn unvorhergesehene Änderungen eintreten wie Auszug oder vorübergehende Abwesenheit eines Mitglieds der Bedarfsgemeinschaft, Umzug von einer Kommune in eine andere, Änderung von Arbeitseinkommen oder plötzliche Arbeitslosigkeit eines Mitglieds der Bedarfsgemeinschaft etc..

Ein weiteres Thema war der Wegfall der einmaligen Leistungen, v. a. Kleidergeld und Gelder für Anschaffung oder Reparatur von Möbeln, Waschmaschine usw. Dies trifft viele Klienten hart, besonders Alleinerziehende und Familien mit Kindern. Die wenigsten unserer Klienten schaffen es, hierfür Rücklagen zu bilden.

Hier zeigt sich immer häufiger, dass sich die veränderten Leistungen ganz direkt auf die Haushaltssituation der Betroffenen auswirken und diese dadurch zunehmend in Engpässe geraten, aus denen sie sich ohne Hilfe oft nur schwer wieder befreien können.

Die Aktion „Menschen in Not“ der Heilbronner Stimme hat uns mit einer großzügigen Spende bedacht. Dadurch waren wir in der Lage, einigen Klienten und ihren Familien, die in eine Notlage geraten waren, unbürokratisch Hilfe leisten zu können.

Die Zusammenarbeit mit den zuständigen Arbeitsagenturen konnte im Laufe des Jahres erfreulicherweise verbessert werden, so dass einige komplizierte Sachverhalte zufriedenstellend geklärt werden konnten. Es hat sich gezeigt, dass gerade bei schwierigen Fallkonstellationen eine gute Kooperation notwendig und sinnvoll ist, da sie die Arbeit für alle Beteiligten erleichtert.

Abschließend zum Thema Arbeitslosengeld II und seinen Folgen stellen wir fest, dass eine solch gravierende Veränderung zwar per Gesetz geregelt sein mag, die Umsetzung jedoch für alle Betroffenen einen längeren Zeitraum und viel Geduld benötigt.

Mittlerweile haben wir uns mit den neuen Gesetzen vertraut gemacht und uns auf diese eingestellt. Leider wurden 2006 mehrmals Änderungen vom Gesetzgeber vorgenommen. Für uns ist die Aneignung der aktuellen Änderungen jedes Mal mit enormem Zeitaufwand verbunden. Dass dies für die Betroffenen selber beinahe nicht möglich ist, liegt nahe.

Neben dem o. g. vorherrschenden Thema nehmen Wohnungslosigkeit, Schulden, Existenzsicherung nach wie einen großen Raum unserer Arbeit in der Abteilung Case Management ein. Diesbezüglich sind die Anfragen und Beratungen nach wie vor auf einem hohen Niveau geblieben, es lässt sich sogar eine leichte Zunahme verzeichnen.

Wir beobachten, dass die Zahl der Menschen, die in mehreren Lebensbereichen Schwierigkeiten haben, die sie nicht mehr alleine bewältigen können, zunimmt. Durch die Häufung der Problemlagen nehmen die Perspektivlosigkeit und Resignation vieler Klienten ebenfalls zu. Hier sind unserer Arbeit leider Grenzen gesetzt, da es zum Beispiel kaum angemessene Wohnungen oder adäquate Arbeitsmöglichkeiten gibt, die wir den Betroffenen anbieten könnten.

### **3.5.1. Offene Sprechstunde im Kontaktladen**

Die wöchentlich stattfindende Sprechzeit des Case Managements im Kontaktladen hat sich bewährt. Sie ist zu einem festen Bestandteil des Kontaktladenangebots geworden. Wir können den Besuchern des Kontakt-

ladens ein Beratungsangebot in Bezug auf Existenzsicherung, Fragen zu Behörden und ähnlichen Angelegenheiten unterbreiten und dadurch die Arbeit des Kontaktladens unterstützen.

Der Kontakt zum Case Management bietet sich vor allem für Klienten an, bei denen aufgrund ihrer komplexen Problemlagen eine längerfristige Betreuung zu erwarten ist. Denn Letzteres kann von den Mitarbeitern des Kontaktladens aufgrund der personellen Ausstattung und der Ausrichtung des Kontaktladens nicht geleistet werden.

Dieses Angebot wird von den Klienten nach wie vor gut angenommen. Es hat sich bestätigt, dass die meisten Klienten hauptsächlich spontan um Unterstützung nachfragen, jedoch durchaus auch einzelne Klienten gezielt zur Offenen Sprechstunde den Kontaktladen aufsuchen. Dadurch entsteht immer wieder ein längerfristiger Kontakt zum Case Management.

### **3.5.2. Nachgehende Arbeit, Begleitung zu Ämtern und Behörden**

Der Ansatz des Case Managements ermöglicht einen intensiveren Kontakt auch oder gerade zu denjenigen Klienten, die bisher nur sporadisch oder noch nicht in die Beratungsstelle gekommen sind, weil sie zum einen zu unstrukturiert sind, Termine vergessen und zum anderen von ihren existenziellen Problemen so erdrückt werden, dass sie allein zu gar nichts mehr in der Lage sind. Durch den intensiveren Kontakt sollen Kontaktabbrüche vermieden bzw. abgebrochene Kontakte wieder hergestellt werden und die z. T. existenziellen Probleme der Klienten zeitnah bearbeitet werden.

Hier anzusetzen ist eine der Hauptaufgaben des Case Managements. Deshalb findet neben der Tätigkeit in der Beratungsstelle ein Teil der Tätigkeiten des Case Managements außerhalb der Beratungsstelle statt.

Im Rahmen der nachgehenden Arbeit (Hausbesuche, Sprechstunden im Kontaktladen, auf der Station 12 des Klinikum am Weissenhof u. a.) und der Begleitung von Klienten zu Ämtern und Behörden wurde das Case Management 157 Mal tätig.

Immer mehr Klienten wenden sich an das Case Management, weil sie ohne Hilfe nicht mehr klarkommen und sich im Umgang mit Behörden und Institutionen überfordert und alleine gelassen fühlen. Im Vorjahr hatte die Nachgehende Arbeit, verglichen mit 2004, bereits um knapp 29 % zugenommen. Im Berichtsjahr ist gegenüber 2005 eine weitere Zunahme um knapp 30 % zu verzeichnen. Diese Zahlen unterstreichen deutlich die Wichtigkeit des Nachgehenden Ansatzes.

### **3.5.3. Kooperation mit den Schuldenberatungen von Stadt und Landkreis**

Das Case Management kann eine spezialisierte Schuldenberatung nicht ersetzen. Aber es kann zum Gelingen des Entschuldungsprozesses beitragen, in dem es vor dem ersten Besuch eines Klienten bei der Schuldenberatung die für den weiteren Verlauf notwendige Schuldensichtung und –aufstellung übernimmt. Deshalb ist eine funktionierende Kooperation mit den Schuldenberatungsstellen für die Stadt, Träger ist die Arbeiterwohlfahrt (AWO), und dem Landkreis sinnvoll. Zu beiden Schuldenberatungsstellen besteht Kontakt. Es ist aus unserer Sicht jedoch nur bei stabilen Klienten mit günstiger Prognose sinnvoll, eine Schuldenregulierung mit dem Ziel einer Sanierung anzugehen.

Trotz dieser Einschränkung konnten wir auch in diesem Jahr einige Klienten an die Schuldenberatungen weiter vermitteln.

## **4. Kontaktladen**

Das Jahr 2006 war zum einen gekennzeichnet von Veränderungen auf der Konsumentenszene. Zum anderen wurde es überschattet von den sich abzeichnenden Veränderungen im Bereich der kommunalen Suchthilfe an sich.

Im Kontaktladen werden zukünftig Zuschüsse in Höhe von 106.000 Euro jährlich fehlen. Trotz einer von der Stadt Heilbronn signalisierten Reduzierung der Miete für den Kontaktladen war dieser in seiner Zukunft ernstlich gefährdet. Der Verein hat im Verlauf ein Konzept ausgearbeitet, wie der Kontaktladen doch noch weiter betrieben werden kann. Im Kern sieht das Modell eine erhebliche Reduzierung der hauptamtlichen Mitarbeiter, die externe Anlieferung des Mittagessens statt „Kochen Vorort“ und den Einsatz von ehrenamtlichen Kräften vor. Bereits in den letzten Monaten des Berichtsjahres haben wir damit begonnen, diese für uns teilweise sehr schmerzlichen Veränderungen umzusetzen.

Das Bild des Kontaktladens wird sich verändern. Im Bereich der originären Sozialarbeit wird es zu qualitativen Einbußen kommen. Denn statt drei Vollzeitstellen wird es zukünftig nur noch 1,5 Stellen für diesen Be-

reich der Kontaktladenarbeit geben. Das Ganze ist ein „Experiment“ (Dr. G. Edel, Vorstandsvorsitzender des Verein für Jugendhilfe). Aber wir wollen dieses Wagnis eingehen. Denn die Klienten brauchen den Kontaktladen nach wie vor.

Durch die erhebliche Arbeitsverdichtung für die verbliebenen Sozialarbeiter wird aber der Zeitrahmen für die sozialarbeiterischen, sozialpädagogischen und therapeutischen Angebote weiter eingeschränkt, weshalb sich auch schon einige Klienten mit den Worten vom Kontaktladen abgewandt haben: "Wenn man Euch braucht, habt Ihr doch eh nie Zeit."

Aufgrund der zukünftigen finanziellen Minderausstattung muss das Konzept des Kontaktladens umgestaltet werden. In seiner bisherigen Form und Ausstattung hatte er für Betreiber und Mitarbeiter anderer Einrichtungen eine Art Modellcharakter. So besuchten uns 2006 mehrmals Mitarbeiter vergleichbarer Einrichtungen aus Baden-Württemberg und Bayern. Sie informierten sich über den Kontaktladen in Heilbronn, um die daraus gewonnenen Erkenntnisse auf die eigenen Einrichtungen konzeptionell zu übertragen. Eine weitere Anfrage erreichte uns sogar aus Luxemburg. Dort war der Heilbronner Kontaktladen als richtungweisend empfohlen worden.

#### 4.1. Zur Dokumentation

Aufgrund der besonderen Situation (Illegalität) und des dadurch bedingten Misstrauens der Kontaktladenklientel gegenüber allen institutionellen Datenerfassungen erheben wir keine individualstatistischen Daten, aus denen auf Einzelpersonen zurückgeschlossen werden könnte. Um die Frequentierung des Kontaktladens dokumentieren zu können, führen wir eine Statistik über die Besuche pro Tag, gegliedert nach Geschlecht und Herkunft (Stadt, Landkreis, Außerhalb).

#### 4.2. Die Klienten des Kontaktladens

Der Kontaktladen ist werktags zu insgesamt 27,5 Stunden wöchentlich geöffnet. Im Berichtszeitraum konnten wir insgesamt 9193 Besuche verzeichnen.

Die Besuchszahlen blieben damit, wenn auch auf hohem Niveau, hinter der Zahl der Vorjahresbesuche zurück und haben sich auf dem Niveau von 2004 stabilisiert. Durchschnittlich suchten uns täglich 38 Klienten (Vorjahr: 48) auf. Nach Geschlecht und Herkunft aufgegliedert ergeben sich folgende Zahlen (Vorjahreszahlen im Klammern):

Besuche	Geschlecht	Stadt	Landkreis	Außerhalb	Gesamt	Prozent
	Männlich	5046 (6026)	2137 (2960)	103 (148)	7286 (9134)	79,3
	Weiblich	1387 (1771)	500 (783)	20 (65)	1907 (2619)	20,7
Gesamt		6433 (7797)	2637 (3743)	123 (213)	9193 (11753)	
Prozent		70,0	28,7	1,3		100

Die bereits in den Vorjahren zu beobachtenden Veränderungen auf der Ebene der Konsumentenszene haben sich weiter verstärkt. Diese Veränderungen, die z. T. auch bei den Besuchern deutlich gewordene Verunsicherung bzgl. der Zukunft des Kontaktladens sowie der finanziell bedingte Personalabbau sind aus unserer Sicht die maßgeblichen Faktoren für den Rückgang der Besuchszahlen.

Die Ablösung der früheren eher homogenen "Drogen-Szene" mit all ihren gruppenkonstituierenden Momenten durch mehrere, sich teilweise stark unterscheidende Teilgruppen der Besucher führte u. a. dazu, dass sich die Atmosphäre im Kontaktladen verändert hat. Manche Besucher kamen nur noch seltener in den Kontaktladen, weil sie sich aufgrund der veränderten Besucherzusammensetzung nicht mehr „heimisch“ fühlten. Weiter konnten wir beobachten, dass die Verweildauer der einzelnen Besucher abgenommen hat. Hier konzeptionell geeignete Vorgehensweisen zu entwickeln und effizient gegenzusteuern, wird mitbestimmendes Thema der nächsten Jahre sein.

Mit ein Grund für den Besucherrückgang ist unseres Erachtens auch, dass aufgrund des zwangsweise notwendig gewordenen Personalabbaus verbunden mit einer längerwährenden Erkrankung einer Mitarbeiterin der Beratungsstelle die Streetwork ab Mitte Oktober ganz eingestellt werden musste (siehe 5.). Denn aus Kontakten bei der Streetwork ergibt sich aber oft der Besuch des Kontaktladens.

Weiter war im Berichtsjahr auch ein deutliches Fortschreiten der psychosozialen Verelendung der Betroffenen bis hin zur psychotischen Dekompensation zu verzeichnen. Als eine von mehreren Ursachen hierfür sehen wir den dramatischen Rückgang der Möglichkeiten, eine Perspektive für ein Leben in der bürgerlichen Gesellschaft zu entwickeln: Suchttherapien werden von den Kostenträgern zunehmend seltener bewilligt, vor allem dann, wenn ein Klient schon einmal eine Therapie absolviert hat. Bezahlbare Wohnungsan-

gebote für Arbeitslosengeld-II-Empfänger gibt es kaum. Möglichkeiten zu einer identitätsfördernden und selbstwertstützenden Integration in den ersten Arbeitsmarkt sind für unsere Klienten so gut wie nicht mehr vorhanden. Dies geht soweit, dass wir bei etlichen unserer Besucher feststellen mussten, dass diese für sich keine Perspektiven für ein längerfristiges Herauskommen aus der Sucht mehr sehen.

Demgegenüber können wir anhand der positiven Entwicklung bei zwei unserer Besucher des letzten Jahres belegen, welche sozialintegrative, sinnstiftende und rehabilitative wichtige Bedeutung ein Arbeitsplatz haben kann. Doch das sind nur zwei Fälle gegenüber den vielen, die keine Arbeit (und oft auch keine Wohnung) finden. Wer aber keinerlei Aussicht mehr zu haben scheint, der gibt auf und betäubt sich.

Je länger dieser psychische Rückzugsprozess aus einer aussichtslosen Realität anhält, desto wahrscheinlicher werden psychische Folgeschäden, die ihrerseits einer Resozialisierung wieder im Wege stehen. Der Teufelskreis wird zum Strudel. Eine besonders gravierende Rolle bei diesem Verfallsprozess scheint der Alkohol zu haben, der immer mehr zur "normalen" Begleitdroge wird.

Ein weiterer Ausdruck der Verelendung der Polytoxikomanen ist das Auftreten von Erkrankungen und Parasitenbefall, mit dem wir in diesem Ausmaß bislang noch nicht konfrontiert waren: Im Berichtsjahr entlasteten wir mehrere Besucher und auch deren mitgebrachte Wäsche. Weiter wandten sich auch häufiger Klienten mit Krätzebefall und Impetigo (Eiterflechten) an uns.

Dass in manchen Fällen dem beschriebenen Abstumpfungs- und Rückzugsprozess bei entsprechender Personaldecke aktiv begegnet werden kann, zeigt eine sozialpädagogische Gruppenaktivität in Form eines Besuchs des Mannheimer Planetariums, die wir im Oktober 2006 durchführten: Die Anzahl der Interessierten überstieg das Fassungsvermögen des Kleinbusses bei weitem. Ob wir zukünftig solche Angebote noch anbieten können, wird nicht zuletzt eine Frage des zur Verfügung stehenden Personals sein.

Eine neue Entwicklung scheint sich auf dem Gebiet der konsumierten Substanzen abzuzeichnen: Anhand der Volumina der getauschten Spritzen ist es möglich, Rückschlüsse auf die Art der konsumierten Substanzen zu ziehen. Ab dem zweiten Halbjahr des letzten Jahres wurden in großem Maßstab 2-ml-Spritzen nachgefragt, was die Vermutung eines enormen Zuwachses an Heroin- und Kokainkonsum nahelegt. Bekannt wurde uns aus Gesprächen mit Klienten auch, dass zunehmend "Cocktails" aus Methadon und Benzodiazepinen, Azepamem (hier vor allem Flunitrazepam) oder auch Promethazin gespritzt werden.

Im Berichtsjahr wurden wir zum ersten Mal mit dem Thema "Gewalt gegen sozial Randständige" konfrontiert. Vier Klienten des Kontaktladens mussten nach Übergriffen mit schweren und schwersten Verletzungen ins Krankenhaus verbracht werden. Ein junger Mann befindet sich jetzt noch in einem Pflegeheim. Eine Klientin wurde von Jugendlichen vergewaltigt, während ein anderer das Geschehen mit seinem Handy filmte.

### 4.3. Erbrachte Leistungen im Einzelnen

#### 4.3.1. Essen und Getränke

Zur Vermeidung sceneüblicher Mangelkrankungen bieten wir unseren Besuchern an drei Tagen der Woche ein preisgünstiges Frühstück und an allen Öffnungstagen ein warmes Mittagessen an. Dies bereitete bis Jahresende unsere Hauswirtschafterin zu, welche im dem Berichtsjahr von einer Ein-Euro-Kraft unterstützt wurde, um dem in der Küche anfallenden Arbeitsaufwand gerecht werden zu können. Im Berichtszeitraum wurden abgegeben (Vorjahreszahlen in Klammern):

Frühstück	518 (581)
Mittagessen	3444 (4618)
kleine Speisen	688 (668)
kostenpflichtige Getränke	4559 (6428)

Frühstück, Mittagessen sowie die meisten Getränke sind kostenpflichtig. Für gänzlich Mittellose bieten wir Früchte- oder Kräutertee (im Winter heiß, im Sommer gekühlt) sowie gelegentlich Obstschalen aus Lebensmittel-Spenden umsonst an. Diese erfreuen sich einer sehr lebhaften Nachfrage.

#### 4.3.2. Wäsche und Hygiene

Unsere Angebote zur Aufrechterhaltung gesundheitlicher Mindestvoraussetzungen bestehen in der Möglichkeit der Duschnutzung, des Waschens der Wäsche und bei Bedarf der Inanspruchnahme einer Kleider-

spende aus unserer Wäsche- und Kleiderkammer. Duschen und Kleiderspende sind kostenlos, für das Waschen der Wäsche wird 1 € pro Waschmaschinenladung erhoben. 2006 wurden in Anspruch genommen:

Dusche	472 mal (619)
Waschmaschine	466 mal (746)
Kleiderkammer	271 mal (365)

Zusätzlich mussten in 2006 erstmalig Kleidungsstücke von Besuchern vor der eigentlichen Wäsche entlaust werden.

#### 4.3.3. Medizinische Versorgung

Der Gesundheitszustand vieler Besucher ist sehr problematisch. Hinzu kommt, dass ein großer Teil der Klienten nicht krankenversichert sind und deshalb aus der medizinischen Regelversorgung herausfallen, oder aber aufgrund ihrer Drogenabhängigkeit eine Scheu vor Kliniken und Arztpraxen haben, sodass sie diese institutionalisierten Hilfen nicht in Anspruch nehmen (können).

Ein Ausweg ist hier die Konsultation unserer Honorarärztin, die dreimal in der Woche jeweils zwei Stunden im Kontaktladen präsent ist. Kleinere Hilfen wie die Ausgabe von Venensalbe zur Pflege der durch die Injektionen völlig vernarbten Blutgefäßwände, die Versorgung kleinerer Verletzungen oder Verbandswechsel können auch vom Kontaktladenpersonal ausgeführt werden.

2006 wurden trotz des Besuchsrückgangs in 498 Fällen (Vorjahr 688) Tätigkeiten der medizinischen Versorgung durch unsere Ärztin oder uns durchgeführt. Dies ist für uns mit ein Beleg für den verschlechterten Gesundheitszustand vieler Klienten.

Hinzu kam noch, dass erstmals in mehreren Fällen wohnungslose Drogenabhängige entlaust werden mussten.

Neben diesen unappetitlichen aber vergleichsweise harmlosen Problemen sahen wir uns in der täglichen Praxis aber auch mit schwereren Problemen konfrontiert. Diese reichten von einer abgebrochenen Spritzennadel im Arm über große Spritzenabszesse, den allmählichen körperlichen Verfall von Langzeit-Abhängigen bis hin zu Fällen, in denen uns bewusst wurde, dass wir hier einen Sterbenden, zum Beispiel mit den deutlichen Zeichen eines Leberversagens, begleiten.

Unsere Ärztin wird auch oft als Schnittstelle zu niedergelassenen Ärzten oder zu Kliniken in Anspruch genommen, in welchen entweder eine Krankheitsbehandlung geplant ist, oder aber eine Behandlung bereits erfolgte. In vielen weiteren Fällen verstehen die Klienten von Ärzten erstellte Befunde, Krankenberichte oder Therapieempfehlungen nicht und lassen sich dies dann von der Kontaktladenärztin in Absprache mit der behandelnden Klinik noch einmal erklären.

Ein weiterer Schwerpunkt der ärztlichen Tätigkeit bestand auch in der beratenden Begleitung beispielsweise von drogenabhängigen Schwangeren oder süchtigen Diabetikern.

#### 4.3.4. Infektionsprophylaxe

Ein wichtiges Anliegen der niederschweligen Suchtbegleitung durch den Kontaktladen ist das Eindämmen von Infektionsgefahren. Die größten Gefährdungen bestehen in der Weitergabe von Hepatitis- oder HIV-Erregern durch gebrauchte Spritzen oder ungeschützten Geschlechtsverkehr. Die meisten der betroffenen Frauen, aber auch einige junge Männer finanzieren ihre Sucht durch Beschaffungsprostitution.

Die Spritzen werden entweder 1:1 getauscht, oder aber verkauft, weil inzwischen viele Abhängige sich scheuen, mit gebrauchten Spritzen in eine Polizeikontrolle zu geraten. Hierbei werden 25 Cent für eine Spritze und 5 Cent für eine Nadel berechnet. Die Kondome werden auf Nachfrage umsonst ausgegeben.

Über den Tausch bzw. Verkauf von Spritzen hinaus erhalten die Betroffenen auch Desinfektionstücher, um die Gefahr von Spritzenabszessen zu minimieren und, soweit gewünscht, auch sterile Vorsatzfilter zum Aufziehen der Substanzzubereitungen. Filter und Alkoholtupfer werden kostenlos ausgegeben und sind im Folgenden nicht mitdokumentiert. An Spritzen und Kondomen wurden 2006 (Vorjahreszahlen im Klammern) gezählt:

Spritzenausgabe	22775 (18211)
Spritzenrücknahme	27965 (21873)
Kondomvergabe	1687 (1691)

Die Zahlen des Spritzentauschs haben damit nach 2005 eine neue Rekordmarke erreicht. Dabei fällt, wie auch in den Vorjahren auf, dass der Spritzenrücklauf weit über den Zahlen der ausgegebenen Spritzen liegt. Dies bezeugt das Interesse der Klienten an der fachgerechten Entsorgung ihrer Spritzen.

Die Aufstellung eines Spritzen- (und Kondom-)Automaten für die Zeiten außerhalb der Kontaktladenöffnung erscheint uns nach wie vor dringend erforderlich. Nur wissen wir aus anderen Städten, dass der Spritzenrücklauf an Automaten quasi gegen Null geht. Die Konsumenten scheinen Wert auf ein Gegenüber zu legen, von dem sie nicht nur ihre Spritzen erhalten, sondern auch sich selbst angenommen fühlen.

#### 4.3.5. Sozialarbeiterische Angebote

Menschen, die am Rande einer Gesellschaft stehen, haben große Schwierigkeiten, sich mit den "Spielregeln" und Verfahrensweisen in dieser Gesellschaft zurechtzufinden. Als Folge daraus stehen Drogenabhängige oft vor Problemen und Problemkonstellationen, für die sie keine Lösungsstrategien haben. Hier setzt die Sozialarbeit an. Ihre Aufgabe ist es, Lösungswege aufzuzeigen und Hilfen zu leisten.

Im Folgenden wird unterschieden zwischen *Kontaktgesprächen*, die der Beziehungsanbahnung, der Beziehungsentwicklung und dem Vertrauensaufbau zwischen Klienten und Sozialarbeiter dienen, *Helfenden Gesprächen und Beratungen*, welche sich themenzentriert mit einer speziellen aktuellen Problemstellung (oder mehreren) des Klienten befassen und den *Vermittelnden Hilfen*, welche eine Schnittstellenaufgabe zwischen dem Klienten und anderen von der Problematik berührten oder für die Problematik zuständigen Stellen (z. B. Ämter, Arbeitsagenturen etc.) darstellen.

Nachstehend sind nur die durch das Kontaktladenpersonal erbrachten Leistungen berücksichtigt. Die Zahlen und Leistungen, welche das Case Management Nachgehenden Sozialarbeit während seiner Sprechstunden im Kontaktladen erbracht hat, finden sich unter 3.3. und 3.5.3..

##### 4.3.5.1. Kontaktgespräche

Hier geht es im Wesentlichen um Aufbau, Pflege und Festigung der Beziehungs- und Vertrauensbasis, auf deren Grundlage spätere Interventionen erst möglich werden. Diese einfachen Kontaktgespräche dokumentieren wir nicht, obwohl sie einen Großteil der Kontaktladenarbeit ausmachen. Der damit verbundene Dokumentationsaufwand würde in keinem Verhältnis zum geringen Erkenntnisgewinn stehen.

##### 4.3.5.2. Helfende Gespräche bzw. Beratungen

Ihnen liegt eine direkte Nachfrage um Rat oder Hilfe in einer problematischen oder krisenhaften Lebenssituation zugrunde, in welcher sich der Klient momentan befindet. Die Gespräche wurden quantitativ und qualitativ erfasst, um auch Aussagen über die Hauptbelastungsfaktoren der Kontaktladen Klienten zu erhalten. Die Schwerpunkthemen waren dabei wie folgt verteilt:

<b>Hauptbelastungsfaktoren*</b>	
Verwaltungsangelegenheiten	33 % (35)
Hilfen bei der Bewältigung der Sucht und Suchtausstieg	31 % (27)
Gesundheitliche Fragen	29 % (29)
Wohnung, Unterkunft	19 % (27)
Fragen zur Substitution	18 % (14)
Hilfe in psychischen Belastungssituationen	18 % (27)
Lebensfinanzierung und Schuldenprobleme	17 % (19)
Arbeit	16 % (11)
Beziehung, Partnerschaft, Familie	10 % (11)
Probleme mit Justiz und Strafverfolgung	10 % (10)
andere	1 % ( 2)

\* Pro Gespräch war die Thematisierung mehrerer Problembereiche möglich

2006 führten wir mit unseren Besuchern insgesamt 722 (Vorjahr: 881) Gespräche und Beratungen durch. Der Rückgang ergibt sich dabei nicht aus einem Rückgang der Nachfrage. Denn diese war trotz geringerer Besucherzahlen weiterhin hoch, zeitweise mit steigender Tendenz. Der Hauptgrund ist im Stellenabbau zu sehen, der im letzten Quartal des Jahres begonnen werden musste. Denn weniger Sozialarbeiter im Kontaktladen bedeutet, dass diese primär damit gebunden sind, den Kontaktladenbetrieb als solchen aufrecht zu erhalten. In solchen Situationen können sie dann nicht mehr für Einzelgespräche zur Verfügung stehen.

Die Verteilung und Gewichtung entspricht im Wesentlichen der des Vorjahres mit der positiven Ausnahme, dass sich knapp ein Drittel aller Gesprächsinhalte um die Themen Hilfen bei der Bewältigung der Sucht und Suchtausstieg gedreht hat.

#### 4.3.5.3. Vermittelnde Hilfen

In diesem Bereich unserer Arbeit wurden wir im Berichtsjahr in 592 Fällen (Vorjahr: 894) tätig. Die Themenbereiche dieser vermittelnden Hilfen gliederten sich:

<b>Vermittelnde Hilfen</b>	
Vermittelnde Hilfen im Lebensumfeld (Mittlertätigkeiten zwischen Klient und Behörden, Arbeitgebern, Vermietern, sowie Unterstützung beim Verfassen von Bewerbungen, Anträgen, etc)	302 (510)
Weitervermittlung an andere Hilfseinrichtungen oder Instanzen (z.B. <i>Entgiftungseinrichtungen, Drogenberatung inkl. Case Management Nachgehende Sozialarbeit, AIDS- Hilfe, Kliniken ...</i> )	347 (379)
Davon interne Weitervermittlung an das Case Management	108 (147)

Der Rückgang erklärt sich auch hier nicht mit geringerer gewordener Nachfrage. Die verantwortlichen Faktoren sind zum Einen die Reduzierung der Mitarbeiterzahl. Diese hat auch dazu geführt, dass die Streetwork ab Mitte Oktober eingestellt werden musste (siehe auch 5.). In den Jahren kamen zuvor viele Anfragen nach vermittelnden Hilfen gerade auch aus dem Bereich.

Zum anderen erklären wir uns den Rückgang aber auch damit, dass die Arbeitsagenturen für uns als Gegenüber für Klärungen kaum noch zur Verfügung stehen. Sachbearbeiter, die früher wichtige Ansprechpartner für die vermittelnde Sozialarbeit waren, sind nicht mehr direkt zu erreichen. Der Weg führt stattdessen über Callcenter, die sich aber in diesem Bereich unserer Tätigkeit als ungeeignet erweisen. Denn sie können den notwendigen direkten Kontakt zwischen uns und den für unsere Klienten zuständigen Sachbearbeitern nicht herstellen. Daraus folgt, dass der Rückgang gerade im diesem Bereich besonders drastisch ausfällt. Hier gegen zu steuern ist für uns mit ein Ziel der unter 6. aufgeführten Kooperation mit den Arbeitsagenturen.

## 5. Streetwork von Beratungsstelle und Kontaktladen

Nach den guten Erfahrungen der letzten Jahre sind wir auch dieses Jahr zunächst wieder mit Tandemteams unterschiedlicher Besetzung unterwegs gewesen, d. h. zwei Mitarbeiterinnen von Kontaktladen und Beratungsstelle. Wir hielten uns weiterhin eher zu den Abendzeiten an den bekannten Plätzen auf und erreichten dort auch weiterhin viele Klienten.

Die sozialarbeiterischen Themen lagen auch dieses Jahr wieder schwerpunktmäßig im Bereich Wohnen / Obdachlosigkeit sowie Schwierigkeiten bei behördlichen Angelegenheiten, dicht gefolgt von Informationen über Entzugsbehandlungen und/oder Therapie.

Angetroffen wurden weiterhin überwiegend substituierte Klienten, die den Streetworkerinnen in der Mehrzahl bekannt sind. Trotzdem gab es auch immer wieder Kontakt zu neuer Klientel.

<b>Klient wohnhaft in ...</b>	<b>Zahl der Kontakte</b>	<b>Prozent</b>
Stadt	365	76,84
Landkreis	110	23,16
Gesamt	475	100

Mehr als dreiviertel aller Kontakte fanden mit Klienten statt, die in der Stadt Heilbronn wohnhaft waren. Der Frauenanteil der angetroffenen Klienten betrug knapp 20 %. 57 Klienten trafen wir im Rahmen der Streetwork zum ersten Mal an.

Leider konnten wir das Angebot der Streetwork nur bis Mitte Oktober aufrecht erhalten. Aufgrund der finanzierungsbedingten Umstrukturierungen im Kontaktladen, die zwar erst ab 2007 wirksam werden, aber schon in 2006 erste Maßnahmen notwendig gemacht hatten, sowie einem länger währenden Krankheitsfall in der Beratungsstelle mussten das Angebot in den letzten 2,5 Monaten zugunsten der Arbeit in Beratungsstelle und Kontaktladen einstellen. Zusätzlich trafen wir im Vergleich zu den Vorjahren weitaus weniger Klienten an. Entsprechend ist die Zahl der Streetworkkontakte Gesamtjahreskontakte um 45 % zurück gegangen.

Es bleibt abzuwarten, wie das Angebot der Streetwork in den nächsten Jahren aussehen wird, da durch die Umstrukturierung der Suchthilfe seitens Stadt und Landkreis die bisherigen Strukturen verändert werden müssen. Ob und in welcher Form Streetwork dann geleistet werden kann und soll, wird das Ergebnis von Gesprächen mit den beiden Kommunen sein.

## **6. Kooperation mit der Agentur für Arbeit Heilbronn und der Arbeitsgemeinschaft für die Agentur für Arbeit Heilbronn und den Landkreis Heilbronn (ARGE ALH)**

In der zweiten Hälfte des Jahres konnten wir damit beginnen, eine Kooperationsstruktur zu den Arbeitsagenturen herzustellen. Es fanden mehrere Treffen und Gespräche in den beiden Arbeitsagenturen, sowie im Kontaktladen und in der Beratungsstelle mit dem Ziel der Verbesserung der Kooperation statt.

Die Gespräche sind Dank der Bereitschaft aller Gesprächspartner, schwierige und strittige Punkte zu benennen und zu diskutieren, sachlich und ergebnisorientiert verlaufen. Themen waren u. a. Erreichbarkeit, Zugangswege, Ansprechpartner, Aufgaben der Fallmanager, Umgang mit drogenabhängigen Klienten usw..

Dadurch hat sich die Zusammenarbeit mit beiden Arbeitsagenturen positiv entwickelt. Wir werden miteinander im Gespräch bleiben, um sinnvolle und wichtige Kooperationsstrukturen zu erhalten und auszubauen.

Die ARGE ALH bietet im Gebäude Neckarturm eigenes Personal für die Suchtberatung an. Deren Arbeitsschwerpunkt ist jedoch überwiegend auf die Vermittlung in Rehabilitation beschränkt. Unsere Beratungsstelle weist demgegenüber ein weitaus breiteres Angebotsspektrum auf, das auch Empfängern von Arbeitslosengeld II, die im Landkreis wohnen, weiterhin zugänglich sein muss. Weiter gibt es viele arbeitslose Klienten aus dem Landkreis, die bereits von uns betreut werden oder in den Vorjahren von uns betreut worden waren. Deshalb ist eine Kooperation zwischen der Beratungsstelle und der ARGE ALH erforderlich. Hierfür haben wir uns seit Bestehen der ARGE ALH eingesetzt.

Im Berichtsjahr konnten wir eine konzeptionell verankerte Kooperation mit der ARGE ALH umsetzen. Seither finden regelmäßige Treffen mit der für drogenabhängige Arbeitslose zuständigen Mitarbeiterin der ARGE ALH statt. Inhalt der Treffen sind eine gemeinsame Fallsteuerung, Fallbesprechungen und der gegenseitige Informationsaustausch.

## **7. Selbsthilfegruppen in Kontaktladen und Beratungsstelle**

Selbsthilfegruppen halten wir für einen wichtigen Bestandteil der Suchthilfe. Den Gedanken der „Hilfe zur Selbsthilfe“ unterstützen wir dadurch, dass wir unsere Räumlichkeiten vier Selbsthilfegruppen zur Verfügung stellen. Hierbei handelt es sich um die drei Selbsthilfegruppen „Lichtblick“ und „Phönix“, deren Fokus auf der Selbststabilisierung von Klienten nach abgeschlossener Therapie liegt.

Die Selbsthilfegruppe für Frauen „Morgaine“, welche das gleiche Ziel wie die Selbsthilfegruppen „Lichtblick“ und „Phönix“ verfolgt, setzt in ihrer Arbeit noch zusätzlich frauenspezifische Schwerpunkte.

Die vierte Selbsthilfegruppe ist die Gruppe „JES“ (Junkies, Ex-Junkies, Substituierte). Ihre Anliegen sind drogenpolitisches Engagement und die Übernahme von Selbstverantwortung von Drogenabhängigen für die eigene Situation.

Um die wichtige Verbindung zwischen professionell in der Suchthilfe Tätigen und der Selbsthilfe zu fördern, treffen wir uns regelmäßig mit den jeweiligen Gruppenleitern. Bei Bedarf werden wir auch beratend und unterstützend tätig.

## **8. Qualitätsentwicklung, (interne) Fortbildung, fachliche Vernetzung und Gremienarbeit von Kontaktladen und Beratungsstelle**

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Arbeit ist vereinsintern Gegenstand und Ziel des Gremiums „Qualitätsentwicklung im Bereich Sucht“. Zusätzlich durchlaufen Kontaktladen und Beratungsstelle einen jeweils separaten Qualitätsentwicklungsprozess.

Ebenfalls vereinsintern sind wir im den ambulanten und stationären Bereich umfassenden „Leitungskreis Sucht“, im Leitungskreis „ambulante Suchthilfe“, in den „Regionaltreffen“, in den „Vereinskonferenzen“ und seit 2006 in der Projektgruppe „Betriebliche Suchtkrankenhilfe“ vertreten.

Im Rahmen der Qualitätssicherung und Verbesserung der Verbundqualität nahm die Beratungsstelle an einem Audit der Rehabilitationseinrichtung Four Steps teil.

Damit alle Mitarbeiter von dem Spezialwissen Einzelner profitieren, führen wir regelmäßig stattfindende interne Fortbildungsveranstaltungen durch. Zusätzlich können sich die Mitarbeiter über die Veranstaltungen und Seminaren des vereinseigenen Fortbildungsinstituts ProFor und anderer Anbieter weiter qualifizieren.

Ein Mitarbeiter absolviert seit 2006 eine zweijährige, von den Rentenversicherern anerkannte Ausbildung in „Sozialtherapie Sucht“.

Wie schon in den Vorjahren arbeiteten wir auch im Jahr 2006 in Gremien und Arbeitskreisen mit, die sich in erster oder zweiter Linie mit suchtgefährdeten und abhängigen Personen befassen.

Auf überörtlicher Ebene beteiligten sich Mitarbeiter an der Fachgruppe „Drogenpolitik“ des Diakonischen Werkes Württemberg (DWW). Zur Sicherstellung der überregionalen Vernetzung sind wir Mitglied im Arbeitskreis „Kontaktladen und Streetwork“, dem gemeinsamen Arbeitsforum der baden-württembergischen Kontaktläden und Streetworker. Außerdem beteiligten wir uns an der vom DWW angebotenen Tagung „Werkstatt Case Management“.

Die folgende Übersicht zeigt die regionalen Gremien, in welchen Kontaktladen und / oder Beratungsstelle mitarbeiten:

- Fachbereich Suchtprävention
- AK Sucht, Schwangerschaft und Familie
- QZ Suchtmedizin
- AK Drogen (der SLK-Kliniken)
- AK Mehrfachdiagnosen
- Arbeitskreis Soziale Integration

Zusätzlich zur Gremienstruktur der Suchthilfe ist der Arbeitskreis „Kontaktladen konkret“ zu erwähnen, der sich seit Bestehen des Kontaktladens als sehr effektiv für alle Seiten erwiesen hat. Einmal im Quartal treffen wir uns mit Vertretern der Polizeibehörden, um eventuelle Schwierigkeiten oder Interessenkonflikte gleich im Vorfeld ausräumen zu können. Natürlich stellt sich die Situation der Drogenkonsumenten aus sozialarbeiterischer Sicht anders dar als aus ordnungspolitischem Blickwinkel. Ein Verständnis für die Positionen der jeweils anderen Seite trägt aber zur Spannungsreduktion und zur Vermeidung unnötiger Reibungsverluste bei.

Daneben begleiten zwei Mitarbeiter des Kontaktladens bereits seit sechs Jahren außerhalb ihrer Arbeitszeit eine Referenten-Tätigkeit an der Landesakademie der Polizei in Wertheim. Hier konnte sicherlich ein Stück weit dazu beigetragen werden, der rein repressiven und poenativen Sichtweise der Ordnungsbehörden ein erweitertes Verständnis für eine hinter dem Suchtmittelkonsum stehende, menschliche Not entgegenzusetzen, die sich zwangsläufig jedem repressiven Ansatz entzieht.

Auch 2006 konnte der Kontaktladen an der Fachhochschule für Verwaltung in Ludwigsburg wieder eine Unterrichtseinheit zum Thema „Suchtbegleitung zwischen Verfolgung und Freigabe“ anbieten.

## Anhang

**Gesamtstatistik der Beratungsstelle anhand des vereinheitlichten Datengerüsts zur Statistik der PSBs im Raum Heilbronn für das Jahr 2006**

<b>Gesamtanzahl der Klienten</b>	
Einmaliger Kontakt	257
Mehrmaliger Kontakt	451
• Davon Direkt Betroffene	435
• Davon Angehörige (mit eigener Betreuung)	16
<b>Anzahl der Kontakte</b>	
Anzahl der Kontakte insgesamt	11477
<b>Spezifizierung der Klienten mit Mehrfachkontakten (direkt Betroffene / Angehörige)</b>	
<b>Herkunft</b>	
Stadt Heilbronn	222
Landkreis Heilbronn	223
Ohne festen Wohnsitz	6
<b>Geschlecht</b>	
Männlich	323
Weiblich	127
<b>Kontakthäufigkeit bezogen auf Anzahl der Klienten (mit Mehrfachkontakten)</b>	
2-5 Kontakte	86
6-10 Kontakte	95
11-29 Kontakte	163
30 Kontakte und mehr	106
<b>Alter</b>	
Bis 17 Jahre	6
18 – 27 Jahre	198
28 – 39 Jahre	156
40 – 49 Jahre	75
50 – 59 Jahre	14
60 – 64 Jahre	0
65 Jahre und älter	1

<b>Inanspruchnahme spezieller Leistungsangebote</b>	
Psychosoziale Betreuung bei Substitution (Klienten)	235
Case Management Nachgehende Sozialarbeit (Klienten)	45
Streetwork (Anzahl der Kontakte)	475

<b>Statistik der im Berichtszeitraum 2006 beendeten Betreuungen analog zu EBIS</b>	
Anzahl der beendeten Betreuungen	186
Davon % mit Einschätzung: mindestens Verbesserung der Symptomatik	70,44
<b>Maßnahmen während der Betreuung (analog zu Frage 43 EBIS S. 5)*</b>	
Psych./med./soz. Untersuchung	155
Krisenintervention	33
Einzelberatung	179
Gruppenberatung	66
Partner-/Familienberatung	34
Einzeltherapie	11
Gruppentherapie	0
Partner-/Familietherapie	0
Aufsuchende Betreuung (z.B. Hausbesuche; nicht im Rahmen Streetwork)	17
Seelsorge/Sterbebegleitung	1
Beistand vor Gericht/Polizei	28
Hilfen im Umgang mit Behörden/Antragshilfen	57
Hilfen im Bereich Wohnen	8
Hilfen im Bereich Arbeit/Schule	6
Hilfen im Bereich soziale Beziehungen	16
Hilfen im Bereich Finanzen (Schulden)	20
Vorbereitung/Durchführung einer Vermittlung in Entgiftung	23
Vorbereitung/Durchführung einer Vermittlung in ambulante Beratung/Behandlung	5
Vorbereitung/Durchführung einer Vermittlung in stationäre Therapie	67
Vorbereitung/Durchführung einer Vermittlung einer Kombi-Therapie	0

\* Das von den drei Beratungsstellen verwendete Datenbankprogramm (EBIS) ermöglicht keine Verlaufsstatistik. Die Zahlen beziehen sich auf die Anzahl der Personen, die die betreffenden Maßnahmen in Anspruch genommen haben. Möglich ist, dass eine konkrete Maßnahme bei einer Person einmalig, bei einer anderen mehrmalig erfolgt ist. Wenn in der Rubrik Krisenintervention z.B. die Zahl 32 erscheint, so ist dies folgendermaßen zu verstehen: „Im Jahr 200x führte die betreffende PSB bei 32 Klienten und Angehörigen mindestens eine Krisenintervention durch“. Bei vielen Klienten und Angehörigen werden jedoch während eines Betreuungsverlaufes mehrmals Kriseninterventionen notwendig. *Dies wird von EBIS jedoch nicht erfasst.*