

JAHRESBERICHT 2018

WEGE AUS DER SUCHT



	Tel. 02421 / 10001 * Fax 02421 / 10004	
	Sozialpädagogisches	
	Zentrum / Drobs-Düren	
	Bismarckstr.6 * 52351 Düren	
Homepage: www.spz.de * Mail: info@spz.de		caritas



Jahresbericht

2018

des

Sozialpädagogischen Zentrums
Sucht- und Drogenberatung des Regionalen
Caritasverbandes Düren-Jülich e.V.

Bismarckstr. 6, 52351 Düren

Tel.: 02421/10001

Fax: 02421/10004

Homepage: www.spz.de

Mail: info@spz.de

Vorwort Dirk Hucko.....	03
Einleitung Inge Heymann.....	05
Erfahrungsberichte	07
A Zahlen im Überblick	
Entwicklung der KlientInnenzahlen.....	16
IntensivklientInnen.....	16
<i>Geschlecht</i>	18
<i>Alter</i>	19
<i>Herkunft</i>	20
<i>Symptomatik</i>	22
<i>Zur sozialen Situation</i>	26
Substitution	28
B Ambulante Einzelhilfe	
Allgemeine Situation.....	29
Vermittlung in Entwöhnungsbehandlung.....	30
Gruppenarbeit.....	30
Pathologisches Glücksspiel/Medienabhängigkeit.....	32
C Prävention	
Allgemeiner Bericht und Ausführungen zur Präventionsarbeit	34
Bereich Youth Work	37
D Außenstelle Jülich	
KlientInnenzahlen	39
Psychosoziale Begleitung Substituierter.....	40
Therapievermittlung	34
E Café D	
Die Abende.....	41
Das Publikum.....	42
Freizeitangebote.....	43
Instrumentalunterricht.....	43
Der Chor.....	43
Freizeitaktivitäten außerhalb der Café-Öffnungszeiten.....	44
Rechtsberatung	45
Telefonberatung und Krisenintervention	45
Prävention durch den Spritzenautomaten.....	46
Das Team der Beratungsstelle.....	47
Presse	49

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, Ihnen hiermit den Jahresbericht für das Jahr 2018 des Sozialpädagogischen Zentrums Sucht- und Drogenberatung des Caritasverbandes für die Region Düren-Jülich überreichen zu dürfen, die mittlerweile seit 38 Jahren im und für den Kreis Düren tätig ist. Die Arbeit unserer Suchthilfe mit ihren beiden Drogenberatungsstellen in Düren und Jülich und einem umfassenden Netz von weiteren Angeboten im Kreis Düren bleibt trotz dieser langen Geschichte weiter aktuell und unverändert wichtig, wie es sich auch in den anschaulichen Berichten und statistischen Zahlen dieses Jahresberichtes zeigt.

Besonders anschaulich wird die Bedeutung und Wirksamkeit der Arbeit unseres Teams in den Berichten von Menschen, denen wir helfen konnten, die Sie direkt zu Beginn dieses Jahresberichtes finden.

Aber auch der Blick auf die Zahlen in diesem Jahresbericht zeigt wie wichtig die Arbeit unserer Sucht- und Drogenberatung im Kreis Düren weiterhin ist. Die Zahl der Klient(inn)en ist seit vielen Jahren zwar erstmals leicht zurückgegangen, liegt mit 1.842 aber immer noch auf einem sehr hohen Niveau. Hintergrund des Rückgangs ist vor allem eine gesetzliche Änderung, nach der anders als noch im Vorjahr für substituierte Opiatkonsumenten keine Verpflichtung mehr besteht, regelmäßigen Kontakt zu einer Drogenberatungsstelle zu halten. Einige der hiervon betroffenen Klienten machen seitdem leider von der eigentlich wichtigen Beratungsmöglichkeit keinen Gebrauch mehr, woraus im Wesentlichen der Rückgang der Klientenzahlen des vergangenen Jahres resultiert (Näheres hierzu s. u. Punkt B „ambulante Einzelhilfe“).

Neben der eigentlichen Beratungs- und therapeutischen Arbeit bleibt weiterhin der Bereich der Prävention ein ganz wichtiger Baustein in den Aufgaben unseres Sozialpädagogischen Zentrums. Information und Aufklärung über Sucht und deren Auswirkungen ist eine wichtige Möglichkeit, um Suchtverhalten bereits im Vorfeld zu verhindern. Auch hier sind die Zahlen beeindruckend. Mehrere Tausende vor allem junge Menschen im Kreis Düren erreichen wir in jedem Jahr über unsere Präventionsarbeit.

Den Kolleginnen und Kollegen in den verschiedenen Einsatzbereichen der Sucht- und Drogenberatung der Caritas darf ich herzlich für ihren besonderen Einsatz für die uns anvertrauten Menschen danken sowie allen Verantwortlichen aus Politik, Verwaltung und Gesellschaft, die unsere Arbeit unterstützen.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dirk Hucko', written in a cursive style.

Dirk Hucko
(Sprecher des Vorstandes)

Einleitung

Im letzten Jahresbericht 2017 haben wir unsere unterschiedlichen Hilfsangebote im Netzwerk unserer Einrichtung dargestellt. Im diesjährigen Bericht beschreiben nun KlientInnen, wie sie es mit Hilfe unserer Angebote von Beratung und ambulanter Therapie geschafft haben, ihren Weg aus der Sucht zu gehen.

Der hier beschriebene therapeutische Weg – auch „Königsweg“ genannt – ist dabei besonders hochschwellig und anspruchsvoll, und es gehören viel Motivation, Wille und Durchhaltevermögen sowie auch ein gewisses Maß an noch vorhandener psycho-sozialer Stabilität dazu, ihn zu gehen.

Grundsätzlich ist das Finden und Begehen von Wegen aus der Sucht ein äußerst vielschichtiges, prozesshaftes und in der Regel auch nicht gradliniges Geschehen; es gibt viele unterschiedliche Wege – und Umwege – um letztlich die eigenen individuellen Ziele zu erreichen. Dementsprechend bieten wir - darauf abgestimmt – viele unterschiedliche Hilfeangebote an, um die Menschen „dort abzuholen“, wo sie stehen und sie entsprechend auf ihrem Weg zu begleiten und zu unterstützen.

Es ist davon auszugehen, dass alle Betroffenen, die sich an uns wenden und unsere Einrichtung besuchen, einen – wie auch immer gearteten – (Aus)-Weg aus der Sucht bzw. deren Folgeproblemen suchen. Die Ausgangspositionen sind dabei höchst unterschiedlich: bei Vielen sind Motivation, Wünsche und Erwartungen noch sehr diffus, sie benötigen dann zunächst Informationen und Beratung über Hilfsmöglichkeiten. Andere wiederum kommen schon mit klareren Vorstellungen, suchen nach Entzugs- und/oder Substitutionsmöglichkeiten, wollen in eine therapeutische Maßnahme oder auch in das ambulant Betreute Wohnen vermittelt werden. Wieder andere suchen (noch) nicht den Ausstieg aus der Sucht, möchten aber unsere niedrighwelligen Angebote der Betreuung und Versorgung, welche der Verminderung der gravierenden – v. a. sozialen – Folgeproblemen dienen, in Anspruch nehmen.

Schon alleine diese Inanspruchnahmen von Hilfe- und Unterstützungsangeboten sind dabei als Schritte zur Bewältigung der Problematik und häufig auch als erste Schritte zum Ausstieg aus dem Kreislauf der Sucht zu sehen.

Es gilt aber auch zu akzeptieren und zu tolerieren, wenn Betroffene diesen Ausstieg nicht wollen oder auch nicht schaffen und keine entsprechenden Hilfsangebote in Anspruch nehmen. Auch diese Menschen gehören zu unserem Gemeinwesen und brauchen ihren Raum und Platz in unserer Gesellschaft. Dies haben die Diskussionen um den Langemarkpark im letzten Jahr noch einmal nachhaltig deutlich gemacht.

Auch wenn letztlich eine Entscheidung zum Ausstieg aus der Sucht getroffen wird, so ist der Weg dorthin nicht einfach und in der Regel auch nicht hürdenfrei. Immer wieder kann es zu Rückschlägen, Rückfällen, Abbrüchen, Umentscheidungen und dann ggf. zu neuen Versuchen, Neuanfängen, manchmal aber auch zum letztlichen Aufgeben kommen.

Dennoch schaffen es viele unsere KlientInnen auf unterschiedlichen Wegen mit Unterstützung unserer unterschiedlichen Angebote, ihre Suchtproblematik zu bewältigen und zu einem selbstbestimmteren, zufriedenen Leben ohne Suchtmittelmissbrauch zu finden. Die KlientInnen, die im Folgenden ihren Weg aus der Sucht beschreiben, haben alle eine mehr oder weniger lange „Suchtkarriere“ und viele nicht gelungene Ausstiegsversuche hinter sich. Sie waren bereit und auch dazu in der Lage, ihre Erfahrungen und Entwicklungen niederzuschreiben und in unserem Jahresbericht zu veröffentlichen. Vielen Dank dafür.

Auch möchten wir uns bei allen KollegInnen, die mit uns zusammen gearbeitet und unsere Arbeit unterstützt haben, ganz herzlich bedanken.

In diesem Jahr wurde unser Vertrag mit dem Kreis und der Stadt Düren um eine weitere Laufzeit verlängert. Ebenso blieben auch die Finanzierung durch die Stadt Jülich und die Zuschüsse des Landes NRW konstant.

Für das damit uns entgegengebrachte Vertrauen und die finanzielle Unterstützung und Gewährleistung unserer Arbeit geht unser herzlicher Dank an die Politik.



Inge Heymann
(Leiterin der Einrichtung)

Norbert, 51 Jahre, wohnhaft im Umkreis von Jülich, war bis zu seinem 44. Lebensjahr cannabisabhängig, begann dann einen hochriskanten polyvalenten Konsum (v.a. Heroin, Kokain, Alkohol):

„Bevor ich zur Entgiftung ging, hatte ich beinahe jeden Lebensmut verloren. Alles sah nur noch trostlos, unfreundlich & leer aus. Nach der Entgiftung war ich euphorisch und fühlte mich erstmal befreit, ja geheilt. Und alle, die ich kurz nach ihrer Entgiftung traf, machten auf mich denselben Eindruck. Keinen einzigen aber habe ich kennen gelernt, der ohne eine nachfolgende Therapie nicht rückfällig geworden ist. Selbst die, die ich nach einer stationären Therapie traf, haben es nicht durchgehalten.

Nun ja, ich knüpfte nach meiner Entgiftung Kontakt zum SPZ, konnte dann auch Vertrauen fassen und begann ca. 1/2 - 3/4 Jahr später eine ambulante Reha. Also 1x wöchentlich ein Einzelgespräch in Jülich bei meiner Einzel-Therapeutin, 1x in der Woche in Düren in der Gruppe. Insgesamt dauerte meine Therapie mit Verlängerung 2 Jahre. Und immer noch darf ich zur "Nachsorge" kommen. Nun langsam möchte ich auch das beenden, um einen Abschluss zu finden. Ob das schlau & richtig ist, weiß ich nicht, aber es fühlt sich so an.

Alle Therapeuten, besonders natürlich meine Einzel-Therapeutin, die ich kennen lernen und mit denen ich arbeiten durfte, waren mir sympathisch, haben mein Vertrauen geweckt und konnten mir alle ein Stück weit helfen. Ich bereue nichts, sondern ich bin dankbar für die Hilfe. Und ich bin froh, dass ich den Schritt, mir helfen zu lassen, auch gewagt und zugelassen habe.

Bedenklich ja wird das für den Rest meines Lebens reichen!? Ich weiß es nicht, aber es fühlt sich jetzt alles sicher an. Danke“

Norbert hatte nach einer „wilden“ Jugend mit Drogen- und Alkoholmissbrauch und einigen Gewaltdelikten eine fast 20jährige unauffällige Familienphase, in der er einige Jahre abstinent gelebt hat und einige Jahre „nur“ Cannabis missbrauchte. Er hat fast 30 Jahre im gleichen Unternehmen gearbeitet. Durch zunehmende gesundheitliche Einschränkungen und erschwelter Arbeitssituation in Kombination mit der Trennung von seiner Frau und seinem Sohn verlor Norbert jeden Halt und konsumierte in der Folge einige Jahre wahllos und selbstgefährdend auch hochpotente Rausmittel wie Kokain und Heroin. Als sich Norbert bei uns meldete, war er körperlich (Diabetes, schweres Übergewicht, Bandscheibenvorfälle, Neuropathie, COPD und Asthma – ein Verfahren zur Erwerbsminderungsrente lief zu diesem Zeitpunkt) und psychisch (Depressionen, Suizidalität) vollkommen destabilisiert und sozial isoliert. Es gelang ihm jedoch, nach der Entgiftung abstinent zu bleiben und unsere Beratungsangebote zu nutzen.

Ursprünglich war eine stationäre Therapie angedacht, dann hat Norbert jedoch die Verantwortung für einen Hund aus dem Tierheim übernommen. Dies führte zu einer Abwendung von der stationären Therapie. Allerdings tat ihm die Fürsorge für das Tier so gut, dass er die für eine ambulante Maßnahme notwendige psychische Stabilität entwickeln konnte.

In den ersten Monaten seiner ARS haderte er immer wieder mit seiner Abstinenzentscheidung, er thematisierte seine Sehnsucht nach seinem „alten Leben“, wo er eine Position innerhalb der Szene hatte und nicht so isoliert war. Es gelang ihm jedoch – nach einem Rückfall und dessen gründlicher Aufarbeitung – sich von diesen Vorstellungen zu verabschieden und sein „neues Leben“ aktiver zu gestalten.

Im Ergebnis konnte Norbert seine Gesundheit deutlich verbessern, er hat ca. 20 kg Gewicht durch eine Ernährungsumstellung verloren, ist wieder beweglicher und unternimmt ausgedehnte Spaziergänge mit seinem Hund. Über den Hund konnte er neue Sozialkontakte knüpfen; er hat mittlerweile einen Bekanntenkreis und seit einigen Monaten eine Partnerin. Was er in seinem kurzen Statement als „Nachsorge“ bezeichnet, ist die Vereinbarung, nach regulärem Abschluss der 18-monatigen ARS noch ca. 1 x monatlich in die Beratungsstelle zu kommen und so noch ein weiteres Jahr im Kontakt zu bleiben. Norbert ist ein Beispiel dafür, dass trotz sehr ungünstiger Ausgangssituation und eines phasenweise schwierigen Verlauf auch eine ambulante Therapie sehr erfolgreich sein kann.

Ralf 52, Familienvater, seit langen Jahren berufstätig, in der Umgebung von Düren lebend.

Und so lang du das nicht hast,
dieses Stirb und Werde,
bist du nur ein trüber Gast
auf der dunklen Erde.

Aus „*Selige Sehnsucht*“ (Wiesbaden, 1814)

von Johann Wolfgang von Goethe (* 1749 – † 1832)

Diese Zeilen brachte Goethe 1814 einen Monat vor seinem 65. Geburtstag zu Papier. Sie beschließen eines seiner meist interpretierten Gedichte: „*Selige Sehnsucht*“. Als ich gebeten wurde, über meine eigene Geschichte, meine Erlebnisse und Erfahrungen zu berichten, erinnerte ich mich an diesen Vers. Auf ihn wurde ich zwar in einem anderen Zusammenhang aufmerksam, dennoch gibt er recht zutreffend in verdichteter Form meine jetzige Gefühls- und

Gedankenwelt wieder, wenn ich meinen Weg in die Alkoholabhängigkeit und wieder heraus zurückverfolge.

Die Entwicklung in die lähmende Zeit der Abhängigkeit, also die Art und Weise, wie es letztlich hierzu kam, war sicherlich im Vergleich zu vielen Betroffenen vom Ablauf ähnlich, auch wenn sie für jeden Einzelnen individuell anders begründet ist. In meinem Fall schlich sie sich allmählich von einem zunächst genussvollen Konsum ein, der sich nach und nach erhöhte – eher phasenweise als kontinuierlich. All dies geschah über Jahrzehnte hinweg, bis das Trinken schließlich schon als missbräuchlich aber nicht als Sucht, aus meiner heutigen Sicht, bezeichnet werden konnte. Alkohol wurde zur alltäglichen Normalität. Eine körperliche oder psychische Abhängigkeit war nicht spürbar.

Zugegebenermaßen kamen in mir zwar hin und wieder Gedanken auf, meine Trinkgewohnheit und insbesondere die Trinkmenge könnten im Vergleich zur Norm nicht durchschnittlich sein, aber ernst zu nehmende Gewissensbisse oder Versuche, meinen erhöhten sowie regelmäßigen Konsum zu verbergen, stellten sich erst relativ spät ein. Ich relativierte mein missbräuchliches Trinkverhalten und redete es mir gedanklich selbst schön.

Anlässe des übermäßigen Konsums waren weniger gesellschaftlicher Art, sondern eher und hauptsächlich der Feierabend nach getanem Tageswerk, um von den als Strapazen und Belastungen empfundenen Problemen abzuschalten. Dieses Trinkverhalten verselbstständigte und verfestigte sich im Laufe der Zeit zu einem allabendlichen Ritual. Das Trinken und Betrinken wurde zum Instrument, Schwierigkeiten aus dem Weg zu gehen, zu verdrängen, zu vergessen, ja sprichwörtlich zu ertränken ... Die stetige Zunahme der Toleranz gegenüber der täglichen Dosis führte hin bis zum Verlust über die Kontrolle, diesem dranggleichen Verlangen zu entsagen.

Es entwickelte sich ein Zustand, in dem der Alkohol mehr und mehr in den Lebensmittelpunkt rückte. Neben körperlichen Entzugssymptomen, die sich einstellten, wenn die Gier nicht befriedigt wurde, kehrte ich mich schrittweise zunehmend von geregelten Lebensabläufen ab, indem ich familiäre, private und berufliche Pflichten vernachlässigte und das Interesse an Dingen und Menschen, die mir vorher wichtig waren, verlor! Ich genügte mir selbst, fühlte mich nicht verstanden, und das Trinken gab mir das tröstende Gefühl, mit der von mir als so schrecklich wahrgenommenen Welt, in der alle nur erdenklichen Schwierigkeiten vermeintlich an mir alleine haften blieben, nur so fertig zu werden. Ein Trugschluss, keine gute Lösung und eine Sackgasse, denn die sich anhäufenden Probleme wurden nicht weniger, und mein vermeintlicher Problemlöser wurde zum eigentlichen Problem bis hin zu einem Stadium, in dem mir bewusst wurde, dass mein Leben auf diese Art nicht weiter gehen kann.

Einige bereits gescheiterten Versuche in der Vergangenheit, (scheinbar) professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, blieben erfolglos: Deshalb, weil in meinem tiefsten Inneren keine ehrliche und wirkliche Bereitschaft für eine Veränderung herangereift war. Dieses Mal jedoch, im Herbst 2016, beschloss ich, mich in ärztliche Betreuung zu begeben. Ich wollte mich nun ernsthaft und endgültig befreien. Auf diesem Weg war somit der erste Schritt ein inneres und vor allem aufrichtiges Eingestehen, dass mein suchtbefahtetes Trinkverhalten krankhaft war: Mein seelisches Gleichgewicht war aus den Fugen geraten; diese Einsicht stellte sich leider erst sehr spät ein. Es dauerte etwa ein halbes Jahr, bis mich mein Arzt, ein Psychiater, zur Entgiftung in eine Klinik einwies. Zuvor versuchten wir eine medikamentös begleitete allmähliche Entwöhnung, die allerdings fehlschlug.

Den Aufenthalt in der Klinik empfand ich als fürchterlich und werde ihn noch lange so behaftet in Erinnerung behalten: Als Mahnung. Der eigentliche Entzug war bis auf ein paar wenige Tage nicht unangenehm. Was mich allerdings erschütterte, waren teilweise die Schicksale anderer Mitpatienten, die mir bildlich vor Augen führten, wie tief ein Mensch sinken kann. Als ich nach den üblichen drei Wochen entlassen wurde, stand für mich fest, dass ich so etwas nie wieder erleben möchte!

Bereits während des Krankenhausaufenthaltes ergab sich auf meinen Wunsch hin und durch die Vermittlung einer Sozialpädagogin ein erster Kontakt zum SPZ Düren. Mein Wille und Ziel war es, unmittelbar im Anschluss an die stationäre Entgiftung an einer ambulanten Langzeittherapie teilzunehmen. Diese Entscheidung als auch die gewählte Einrichtung erwiesen sich als ein regelrechter wahrer Glücksgriff.

Denn bereits sehr schnell baute sich ein besonders inniges Vertrauensverhältnis zu meinem Therapeuten in den Einzelgesprächen auf. Es gab keinen Grund oder Anlass für eine etwaige zurückhaltende Scheu, mich ganz offen und ehrlich zu geben, ohne mich verstellen zu müssen. Auch die gemeinsamen Gesprächsrunden in der Gruppe zeigten sich als sehr wirkungsvoll, auch wenn ich mich hier zuvor nur etwas skeptisch und zögerlich einbrachte.

Im Verlauf der einjährigen Begleitung im SPZ lernte ich mich selbst besser kennen: Durch die eigene selbstkritische Auseinandersetzung mit mir selbst, mit meiner Persönlichkeit und mit meinem bisherigen Leben. Auch die Versuche, sich in die Geschichten anderer Gesprächsteilnehmer der Gruppe hineinzudenken und Überlegungen, wie ich mich selbst in ihrer Situation verhalten würde, bestärkten meine Selbstfindung. Stückweise wurden mir so die Hintergründe meiner Abhängigkeitsentwicklung deutlich, die wohl darin lagen, nie wirklich meinen eigenen Bedürfnissen genügend Spielraum zur Entfaltung gegeben zu haben. Mir

eröffnete sich, dass ich offenbar nicht richtig gelernt hatte – angefangen in der Kindheit mit einem übermächtigen Vater –, meine innersten persönlichen Positionen selbstbewusst zu vertreten und durchzusetzen. Ich funktionierte, so wie es von mir erwartet wurde: als Sohn, später als Ehemann und Familienvater und schließlich auch im Beruf. Viel zu wenig Bedeutung nahmen hierbei eigene Wünsche und Vorstellungen ein. Dieses Verhaltensmuster mündete anhaltend in Frustrationen und Kummer, wobei die nicht geäußerten Enttäuschungen kein Ventil des Entladens fanden. Diese Funktion übernahm der Alkohol, um negativen Gefühlen zu entfliehen. Sie wurden durch seine betäubende oder euphorisierende Wirkung zum großen Teil kompensiert: Das sogenannte Belohnungszentrum im Gehirn zumindest schien befriedigt zu werden ...

Sich all dies einzugestehen, fällt sicherlich nicht leicht zumal Alkoholiker generell die Tendenz besitzen und wahre Meister der Lüge werden können, wenn es darum geht, sich die Welt so zurechtzulegen, wie sie ihnen passt. Aber die Wahrheit kann eine ungeheure Kraft der Befreiung besitzen, eine Veränderung herbeizuführen, wenn man sich nur auf die ehrliche Wahrheit und eben nicht auf die Lüge einlässt.

Der Volksmund behauptet meiner Ansicht nach zu Recht, dass Jeder seines eigenen Glückes Schmied sei. Manchmal bedarf es aber einer helfenden Hand, um zu dieser Erkenntnis zu gelangen und sie zu verinnerlichen. Ich selbst bin sehr dankbar und froh, dass mir diese Hand durch die Mitarbeiter des SPZ Düren gereicht wurde. Gegenwärtig glaube ich, nun selbstverantwortlich mein Glück selbst in die Hand nehmen zu können.

Ich verstehe die Überwindung der Alkoholabhängigkeit und das hiermit einhergehende neue Lebensgefühl wie eine Wiedergeburt. Bewusst genieße ich heute jeden Tag aufs Neue. Schwierigkeiten in allen Lebensbereichen gehe ich nicht mehr aus dem Weg, sondern erledige sie, mache hierbei meine Position klar. Ich gestehe mir meine eigenen Gefühle – Ärger, Wut, Enttäuschung, Gleichgültigkeit aber auch Freude oder positives Erstaunen – ein und achte auf meine Bedürfnisse. Aktiv betreibe ich seit etwa anderthalb Jahren nun mit meiner Frau mehrmals wöchentlich Tanzsport. Wir gehen manchmal wieder ins Kino oder in die Oper, ab und zu in ein Restaurant zum Essen, planen gemeinsamen Urlaub und verreisen, verschönern unser Zuhause, kurzum - wir erfreuen uns an den schönen Dingen des Lebens, die es lebenswert machen. Gleichzeitig gönne ich mir die Freiräume, die ich für mich alleine brauche: Ich lese gerne, gehe mit wachen Sinnen durch die Welt, treffe meine Freunde mit denen ich fast alles diskutieren kann. Das alles erweitert den Horizont und befriedigt meinen allumfassenden Wissensdurst und meine Neugier auf den Menschen an sich, auf das Leben insgesamt und auf unsere Welt, in der wir leben.

Das Leben ist schön. Es muss nur verstanden werden, richtig und sinnvoll ausgefüllt zu werden.

Sarah, 29 Jahre, Heil-und Erziehungspflegerin aus dem Umkreis Jülich, spielsüchtig, zu ihrer einjährigen ambulanten Suchttherapie:

„Puh, als ich mich am 2.5.2016 bei euch vorgestellt habe, hatte ich den Erstkontakt bei der zuständigen Beraterin in Düren. Den Termin hatte ich vorher telefonisch ausgemacht, das war der 9. Jahrestag von meinem Freund und mir, und ich war fest entschlossen, etwas zu ändern und einen anderen Lebensweg einzuschlagen. Es war sehr warm an diesem Tag, daran erinnere ich mich noch sehr gut. Mein Freund hat mich nach Düren begleitet, ich war unglaublich aufgeregt, aber die Beraterin war sehr liebevoll mir gegenüber, sodass es mir recht leicht fiel, mich zu öffnen und alles unter Tränen zu erzählen. Ich erzählte, wie es begann, dass ich eine enorme Summe an Kreditschulden bei der Bank hatte (ich glaube, es waren insgesamt an die 80.000 Euro). Ich erzählte von meiner familiären Situation und dass mein Bruder und mein Vater ebenfalls spielen. Sie notierte sich alles und äußerte mir gegenüber, dass ihre Kollegin aus Jülich sich zwecks Terminvereinbarung bei mir melden werde. Das geschah sogar noch am selben Tag, und wir haben den ersten Termin in Jülich ausgemacht. Ich war sehr nervös: Wie wird es sein, was erwartet mich und wie wird meine Therapeutin als Person sein? Gesundheitlich ging es mir zu dem Zeitpunkt schlecht. Im Februar wurde eine Bandscheibenprotrusion im Lendenwirbelbereich diagnostiziert und ich hatte starke Rückenschmerzen. Aus meiner Familie hatte ich mich zurückgezogen und nur den Kontakt zu meiner älteren Schwester, meinem Bruder und meinem Vater gehabt. Das hatte mich sehr belastet, genauso wie mein überzogenes Konto und den riesigen Berg an Schulden, der auf mich wartete. Außerdem war die Beziehung zwischen meinem Freund und mir sehr wackelig.“

Diesen Text hat Sarah verfasst, um die Ausgangssituation zu beschreiben. Sie hat sich sehr schnell für die ambulante Suchttherapie mit Einzeltherapiesitzungen in Jülich und Gruppentherapiesitzungen in Düren entscheiden können. In den ersten Monaten war Sarah die einzige Frau in der Spielergruppe, was für sie anfänglich gewöhnungsbedürftig war. Sie lebte sich jedoch gut ein und hatte bald auch keine Scheu mehr, sich von ihrer weiblichen und emotionalen Seite zu zeigen. Dies hatte übrigens einen durchaus positiven Effekt auf die Gruppenatmosphäre.

Sarah hat sich in ihrer Therapie viel mit der Dynamik ihrer Herkunftsfamilie beschäftigt, konnte die Ursachen für ihr „Helfersyndrom“ entdecken und den Zusammenhang zu ihrer Spielsucht herstellen. Als jemand, der sich kaum abgrenzen kann und immer „Ja“ sagt, als älteste Schwester von insgesamt vier Kindern und als verantwortliche Mitarbeiterin in einem Helferberuf, war die Spielhalle für sie der Ort, an dem sie für niemanden erreichbar war, wo

ich meine Ruhe hatte und mein schlechtes Gewissen nicht spürte, weil ich ja eigentlich nie gut genug war". Besonders wichtig war für Sarah die Beschäftigung mit ihren Lei(d)tsätzen, die sie für sich in sinnvolle Leitsätze umformulieren konnte. Am Ende der ARS fasste sie ihre Therapieerfahrungen so zusammen:

„Meine Veränderungen in der ambulanten Reha:

- Ich habe jetzt eine erwachsene Beziehung zu meinen Eltern bzw. einen anderen Blick auf das Familiensystem und schütze mich selbst
- Ich habe gelernt, meine Bedürfnisse zu vertreten (funktioniert oft, aber nicht immer)
- Ich nehme mich und meine Bedürfnisse ernst und wichtig
- Ich habe mein Leben in die Hand genommen und entscheide, soweit es möglich ist, selbst darüber
- Ich kann mittlerweile gut mit mir alleine sein und die Zeit genießen
- Ich kann meinen Standpunkt in der Partnerschaft vertreten und führe eine erwachsene Beziehung
- Ich habe gelernt, auch mal „Nein“ sagen zu dürfen
- Ich bin vorsichtig in Bezug auf meine Suchterkrankung
- Ich habe gelernt, mich so zu lieben wie ich bin und mich als „wertvoll“ zu fühlen
- Jetzt kann ich (tagesformabhängig) mich vor den Spiegel stellen und mir sagen, dass ich mich schön finde
- Ich kann Kritik äußern, wenn es notwendig ist
- Die Beziehung zur Familie hat sich insofern geändert, dass ich mich nicht mehr übermäßig für die anderen verantwortlich fühle (ganz kann ich es nicht abstellen, aber ich denke, dass ist in Ordnung)“

Sarah hat nach erfolgreichem Abschluss ihrer ambulanten Suchttherapie die Gruppe für pathologische Glücksspieler/innen noch etwa 1,5 Jahre besucht, um sich weiter zu stabilisieren und weil ihr die „Jungs“ (und später auch Frauen) der Gruppe wichtig geworden waren. Mittlerweile hat sie ihren langjährigen Lebensgefährten geheiratet und soeben ihr erstes Kind gesund zur Welt gebracht. Der neue Erdenbürger war dann auch der Grund dafür, dass Sarah ihren Therapieverlaufsbericht nicht selber weiter schreiben konnte. Das Leben geht weiter und die ersten Tage nach der Geburt eines Kindes sind nicht die richtige Zeit für eine Rückschau. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an Sarah, die sich auf unsere Bitte hin hochschwanger die Zeit genommen hat, über ihre Therapie in unserem Haus zu schreiben.

Bernd, 39 Jahre, bis zum 35. Lebensjahr bestehende Polytoxikomanie

Wenn ich auf mein Leben zurückblicke, spielten Drogen lange Zeit eine bedeutende und mich prägende Rolle. So war bereits meine Kindheit und Jugendzeit durch die Alkoholabhängigkeit meines Vaters sehr belastet. Während meine Mutter für uns Kinder immer da gewesen ist, sie immer alles für uns Kinder getan hat, war mein Vater bedingt durch seinen Alkoholkonsum unberechenbar, so dass die gesamte Familie in der damaligen Zeit unter ihm leiden musste. Ich selbst würde mich rückblickend betrachtet als ein rebellisches, unruhiges und aufsässiges Kind beschreiben. Dieses brachte mir häufig Schwierigkeiten in Schule und Elternhaus ein. Im Alter von 13 Jahren hatte ich dann meinen ersten richtigen Alkoholrausch. Kurze Zeit später habe ich auch erstmalig Cannabis konsumiert. Ich kann mich erinnern, dass mir zunächst vor allem der gemeinschaftliche Konsum im Beisammensein mit meinen Freunden gefallen hat. In meiner Kifferclique habe ich erstmals Anerkennung, Wertschätzung und Respekt erfahren. Ich habe mich zugehörig und erwachsener gefühlt. In der nachfolgenden Zeit habe ich mehrmals wöchentlich gekifft, bis ich im Alter von 17 Jahren zum ersten Mal Heroin geraucht habe. Mit Heroin habe ich mich selbstsicherer und leistungsfähiger gefühlt. Trotz meiner bis zum 31. Lebensjahr bestehenden Heroinabhängigkeit war ich immer arbeiten. Ich habe eine Ausbildung gemacht und viele Jahre in meinem Ausbildungsberuf gearbeitet. Auf der Arbeit konnte man sich immer auf mich verlassen, egal wieviel ich konsumiert habe. Ich denke, diesbezüglich ist mir mein Vater tatsächlich ein Vorbild gewesen.

So richtig aus der Bahn geworfen hat mich erst der plötzliche Tod meiner Frau, die 2009 an einer Krebserkrankung verstorben ist. Unsere beiden Kinder waren zum damaligen Zeitpunkt noch klein. Ein halbes Jahr nach dem Tod meiner Frau hat das Jugendamt die Fürsorgepflicht unserer Kinder übernommen und ich selbst ging in die Obdachlosigkeit. Kurze Zeit, nachdem meine Frau verstorben war, habe ich aufgehört Heroin zu konsumieren, nahm dafür aber in nicht geringen Mengen Amphetamine, Ecstasy und alle anderen möglichen Drogen zu mir und lief von einer Party zur nächsten. Nach vierjähriger Obdachlosigkeit habe ich mich schließlich beim Betreuten Wohnen der Endart gemeldet, bin dort aufgenommen worden und habe dort wieder eine eigene Wohnung bezogen. Ich machte zunächst eine Entzugsbehandlung und im Anschluss daran eine ambulante Therapie in der Drogenambulanz. Seitdem bin ich clean. Ich habe wieder Fuß gefasst, habe gelernt für mich und meine Kinder Verantwortung zu übernehmen und gehe auch wieder einer regelmäßigen Beschäftigung nach.

A Zahlen im Überblick

Statistische Zahlen 2018

Das Jahr 2018 ist Geschichte - Zeit also (wieder einmal), die für das Berichtsjahr ermittelten Daten auszuwerten, in Zahlen und Ziffern, in Trends und Prozentualem, um so uns selbst, der interessierten Öffentlichkeit und natürlich auch den Förderern unserer Einrichtung Rechenschaft über das Geleistete abzulegen.

Als seit nunmehr über 37 Jahren in diesem Bereich Tätige können und wollen wir die Augen nicht vor dem technologischen Fortschritt verschließen, der es uns ermöglicht, ohne überbordenden Arbeitsaufwand statistische Daten in einer Art und Weise auszuwerten, an die wir zu Beginn unserer Tätigkeit – das ist wirklich und wahrhaftig eine eigene Geschichte – noch nicht einmal zu denken gewagt hätten- und - nebenbei bemerkt, auch nicht denken konnten.

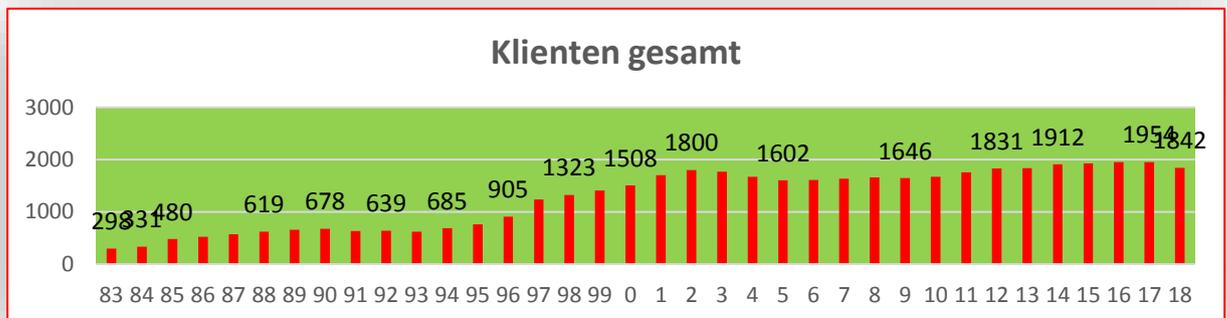
Mit der Datenerhebung 2018 ist in IT- Hinsicht ein weiterer Quantensprung erfolgt, da wir von nun an die notwendigen KlientInnendaten mit einem **neuen Programm** erfassen. Dies ist notwendig geworden, da landesgeförderte Einrichtungen Daten der Deutschen Suchthilfestatistik übermitteln müssen. Das Spektrum der erhobenen Daten – natürlich anonymisiert – hat sich mit dem neuen Kerndatensatz 3.0 mindestens verdoppelt. Für die MitarbeiterInnen der Einrichtung bedeutete dies einen erheblichen Mehraufwand an „man“ und natürlich auch „woman-power“.

Wir indes bleiben unserem bisherigen Leitfaden treu und pflegen die Tradition, im bisherigen – und wie Rückmeldungen zeigen: auch bewährten – überschaubaren Rahmen die empirischen Daten unserer Tätigkeit zu präsentieren.

Schwerpunkt in der nachfolgenden statistischen Erfassung ist der **Bereich der ambulanten Hilfen**, der Beratung und Therapie sowie Krisenintervention in Einzel – und Gruppensitzungen, persönlich oder am Telefon, einmalig oder langfristig, umfasst. Dabei steht in aller Regel nicht die Erhebung verwertbarer Daten im Zentrum unseres Interesses, sondern die wirkungsvolle Intervention und Hilfestellung.

Entwicklung der KlientInnenzahlen

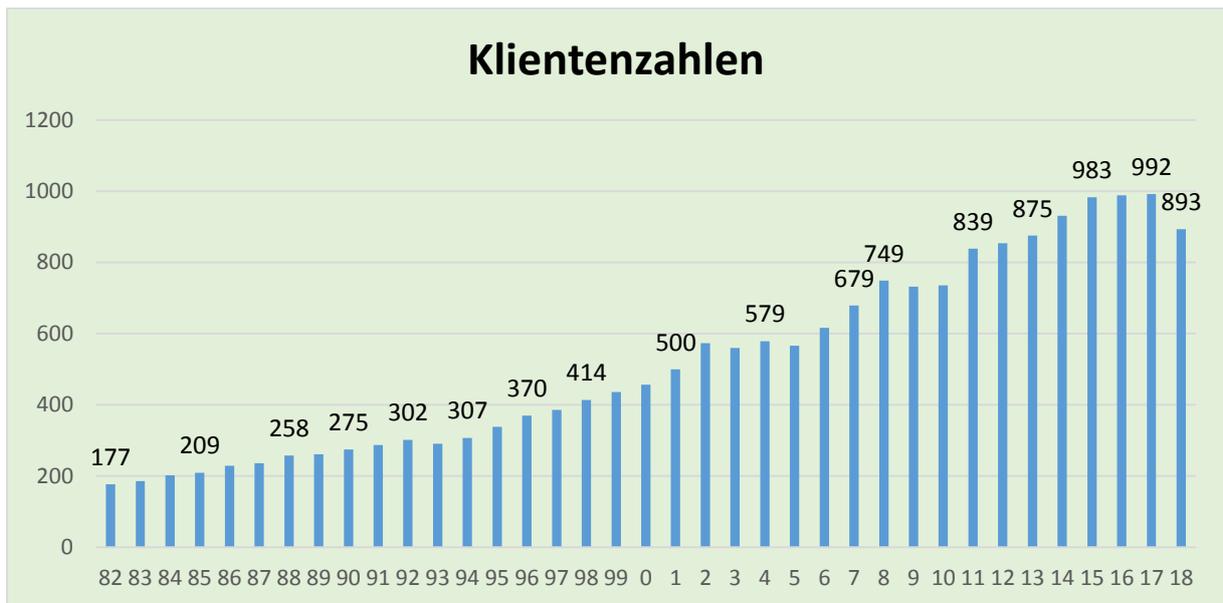
Aktuell haben wir im Berichtsjahr **1842** (im Vorjahr 1954) Personen in unserer Einrichtung beraten und betreut.



Je nach Untergruppe der **IntensivklientInnen**, der **sekundär Betroffenen** und der **einmaligen Kontakte** konstatieren wir dabei erkennbar unterschiedliche Bewegungen. Die Population der **einmaligen Kontakte** ist mit nunmehr **868** (873) nur leicht rückläufig. Dies ist sicherlich der notwendig gewordenen reduzierten Erreichbarkeit (Telefonzeiten) unserer Einrichtung und der Inanspruchnahme des zuständigen Personals durch die Intensivklientel geschuldet.

Bei den **intensiv** (≥ 3 Kontakte) **betreuten Süchtigen** oder von Sucht Bedrohten – den so genannten IntensivklientInnen – verzeichnen wir mit nunmehr **892** (992) Personen einen deutlichen Rückgang. Dies kommt für uns nicht überraschend: In 2018 kam eine **Änderung der BtMVV** zum Tragen, die es substituierenden Ärzten überlässt, die Entscheidung darüber zu treffen, welche ihrer substituierten PatientInnen regelmäßigen Kontakt zur Drogenberatung nachweisen sollten - entgegen früheren Regelungen, die die Teilnahme an PSB für substituierte Opiatkonsumenten verpflichtend machte. Für die Beteiligten in vielen Fällen eine Pflicht, der sie nun nicht mehr nachkommen mussten. Dies hatte zur Folge, dass die Anzahl der bei uns registrierten OpiatkonsumentInnen in 2018 auf 211 (292) zurückgegangen ist (s. zu diesem Thema auch Punkt „Ambulante Einzelhilfe“).

Neben diesem Sachverhalt verzeichneten wir in 2018 Personalengpässe durch längere AU Zeiten und Elternzeit von KollegInnen, welche wiederum Einschränkungen in der Versorgungskapazität zu Folge hatten.

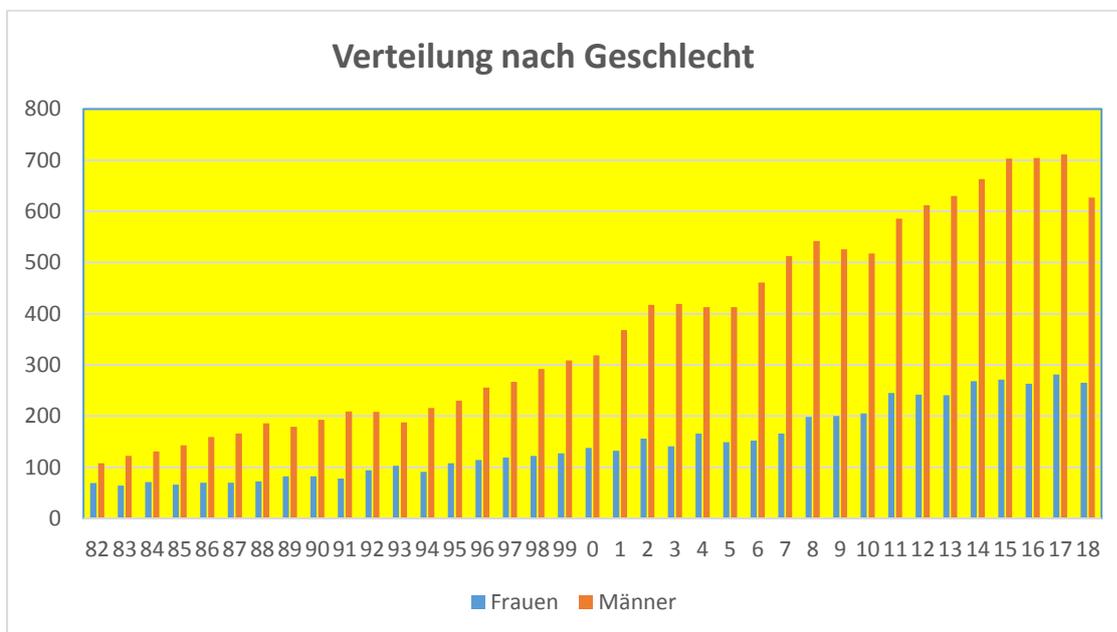


Last but not least können wir bei der KlientInnengruppe der **sekundär Betroffenen** – zumeist PartnerInnen oder Eltern von primär Betroffenen, die selbst nicht oder noch nicht in Betreuung sind, 89 (87) Personen zählen, die im Berichtsjahr in unserer Einrichtung intensiv betreut werden konnten.

Die nachfolgenden Werte beziehen sich ausschließlich auf die Gruppe der 893 IntensivklientInnen.

Geschlecht

70,3 % (71,3) männliche IntensivklientInnen stehen 29,7 % (28,3) weiblichen Betroffenen gegenüber, ein Wert, der - wie die Grafik veranschaulicht - durchaus im Bereich der Normalverteilung liegt.

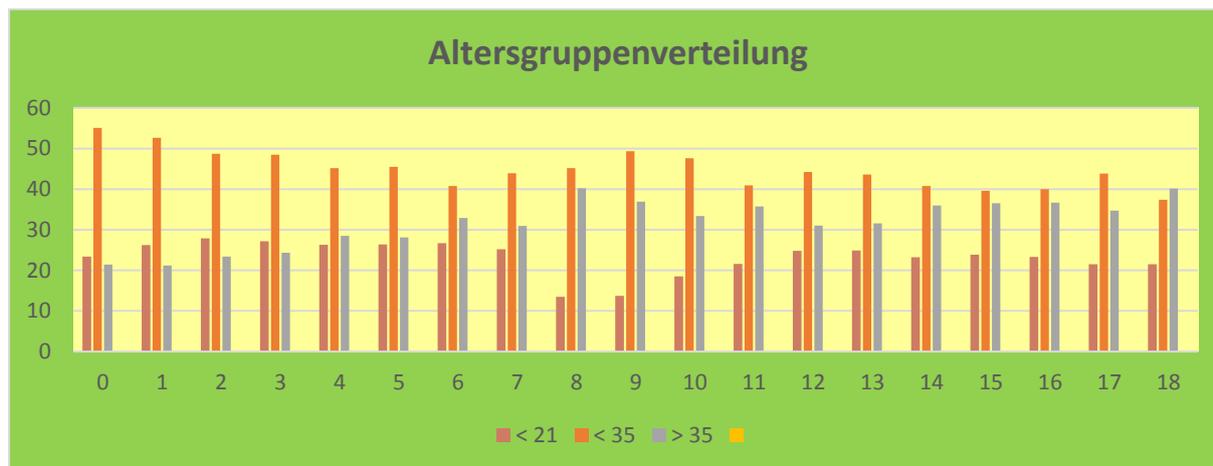


Im Vergleich zu den ersten Jahren unserer statistischen Aufzeichnungen liegt das quantitative Verhältnis nach Geschlecht seit Jahren nicht mehr bei 1:2, sondern annähernd bei 1:3. Angehörige des männlichen Geschlechtes sind proportional häufiger von Abhängigkeit betroffen und werden angesichts ihrer Konsummuster auffällig, zeigen Therapiebedürftigkeit bzw. benötigen und erfragen professionelle Unterstützung.

Das Alter

Wie in den Vorjahren subsumieren wir die Intensivklientel in die Altersgruppen der Jugendlichen bis 21, der jungen Erwachsenen bis zum vollendeten 35 LJ und die der Erwachsenen mit mehr als 35 LJ.

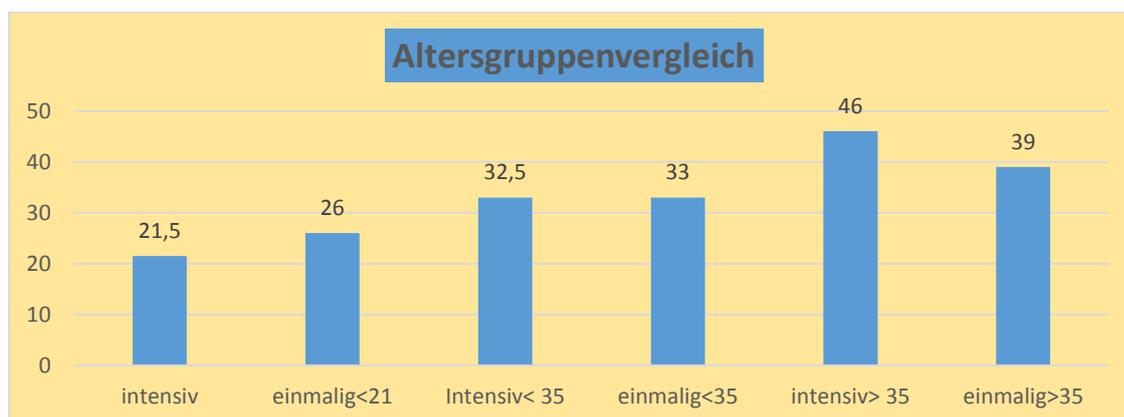
So offenbart die Altersverteilung bei den IntensivklientInnen im Berichtsjahr eine Verteilung von 21,5% Jugendlichen, 32,5% jungen Erwachsenen und 46% Erwachsenen über 35 Jahren.



Vergleichen wir nun die Altersverteilung der **Gesamtheit** der Klientel im Bereich „Ambulante Hilfen“ (1842), so ergibt sich ein etwas abweichendes Bild: Die Erwachsenen (> 35 Jahre) mit **39 %** der Gesamtheit stellen die größte Gruppierung, die Jugendlichen (<21 J.) hingegen mit **21.5%** die wiederum kleinste.

Das unten gezeigte Diagramm veranschaulicht die Verteilung nach Altersgruppen für die zwei Populationen.

Der weiterhin größte Anteil der „Einmaligen Kontakte“ findet demnach mit der Gruppe der Erwachsenen statt - zumeist Eltern, die in akuten Krisensituationen kurzfristigen Informations- oder Interventionsbedarf haben.



Mit der nachfolgenden tabellarischen Auflistung ermitteln wir die Herkunft der Klientel abhängig von Altersgruppe und Zugangsmotivation. Angesichts der Ergebnisse wird offenkundig, dass eine Angleichung zwischen Stadt und „Land“ längst stattgefunden hat.

Regionale und Altersgruppenverteilung

KlientInnen ambulante Hilfen (gesamt) 2018

IntensivklientInnen: 882 (992)

	Stadt	Kreis	davon: Stadt Jülich	und Umkreis Jülich	gesamt
< 21 Jahre	113	76	11	9	189
< 35 Jahre	124	167	29	26	291
> 35 Jahre	183	219	46	28	402
Ges.	420	462	86	63	882

Sowie 11 überregionaler Herkunft = **893 (992) Ratsuchende gesamt**

Sekundär Betroffene intensiv gesamt: 81 (89)

	Stadt	Kreis	davon: Stadt Jülich	und Umkreis Jülich	gesamt
< 21 Jahre	3	2	1	----	5
< 35 Jahre	14	12	4	1	26
> 35 Jahre	23	27	7	4	50
Ges.	41	41	12	5	81

Einmalige Kontakte gesamt: 868 (873)

	Stadt	Kreis	davon: Stadt Jülich	und Umkreis Jülich	gesamt
< 21 Jahre	164	127	18	11	291
< 35 Jahre	155	148	27	30	303
> 35 Jahre	144	130	23	29	274
Ges.	463	405	68	70	868

In 2018 wurden somit insgesamt 1843 (**1954**) Personen im Rahmen der ambulanten Hilfe erfasst.

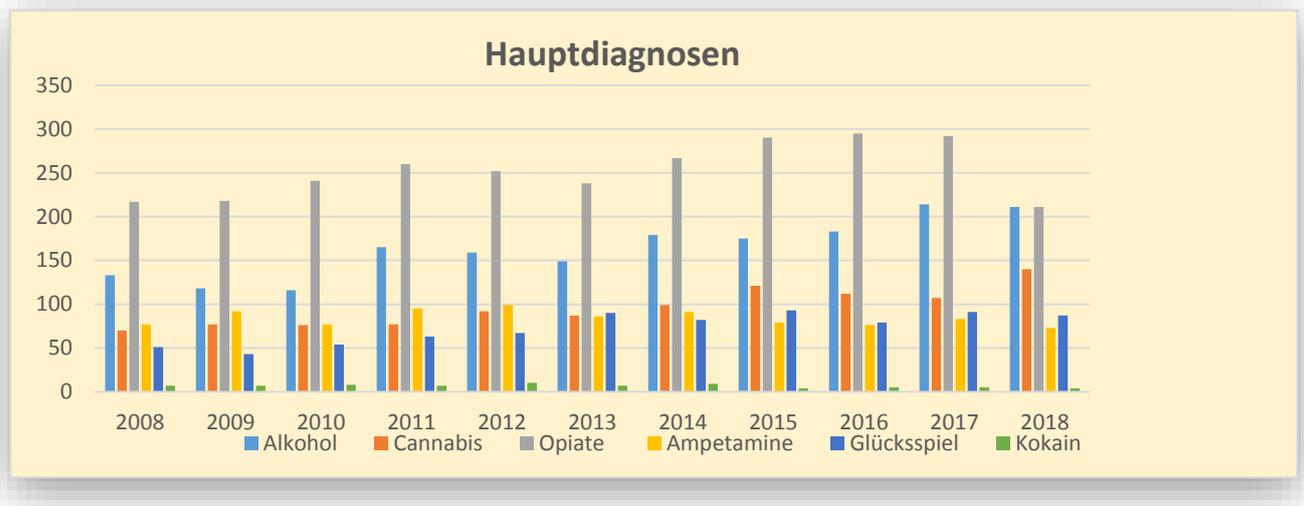
Erstmalig konnten wir in diesem Berichtsjahr wiederum dank der neuen Datenerfassung auch den Altersdurchschnitt der von uns betreuten KlientInnen ermitteln und kommen dabei zu einem Ergebnis, das letztlich unsere Vermutungen aus dem Arbeitsalltag bestätigt: Nicht nur wir als MitarbeiterInnen, auch unsere Klientel scheint nahezu simultan „in die Jahre zu kommen“. Pendelten die bisherigen Durchschnittswerte insbesondere innerhalb der Jahre um die Jahrtausendwende im Bereich „Ende 20“ so ist in 2008 mit 33 Jahren ein damaliger Maximalwert erreicht worden. Zum Vergleich: 1988- vor 30 Jahren – betrug das Altersmittel 28 Jahre. Heute liegt der Altersdurchschnitt der Intensivklientel bei ca. 37 Jahren- also ca. 10 Jahre älter als in den Frühzeiten des SPZ.

Wir werten dies u.a. als Indikator für durchschnittlich bessere Überlebensbedingungen von Süchtigen durch eine über alles gesehen verbesserte Versorgungssituation insbesondere auch im Bereich der ambulanten Versorgung, der medizinische, existenzielle, sucht- und soziotherapeutische flankierende Maßnahme beinhaltet.

Symptomatik

Die durch den schädigenden Konsum psychoaktiver Substanzen verursachten in aller Regel dramatischen Konsequenzen für den Menschen und sein Umfeld stellen die Hauptmotivation der Betroffenen dar, unsere Einrichtung aufzusuchen.

Im Berichtsjahr ergibt sich in der Verteilung nach Symptomgruppen folgende Verteilung:



Bei der Symptomgruppe Alkohol verzeichneten wir einen leichten Zuwachs über die letzten Jahre hinweg, der im Berichtsjahr von 214 auf 211 nahezu stagniert. Die Gruppe der Cannabisprodukte konsumierenden Personen ist im Berichtsjahr deutlich angestiegen. Sowohl das internetbasierte Beratungsangebot „Quit The Shit“ als auch eine rege Nachfrage unserer offenen wöchentlichen Sprechstunde für „Kiffer“ können wir konstatieren, sodass wir im aktuellen Jahr 140 CannabiskonsumentInnen betreut haben. Anteilmäßig die größte Untergruppe (aktuell 23,6%) stellten die Abhängigen von Opiaten dar. Im Berichtsjahr sind es numerisch 211 Personen. Das Gros von ihnen wird substituiert und im Rahmen der Psychosozialen Betreuung in unterschiedlicher Intensität weiterhin begleitet oder betreut. Auf die Reduzierung der Zahlen sind wir bei der Einführung des empirischen Teils bereits eingegangen.

Einen leichten Rückgang verzeichnet die Gruppe der AmphetaminkonsumentInnen, der Leistungsdroge, ob auf der Arbeit oder in der Freizeit — das Gros der Klientel gerät über Wochenendkonsum an diese Substanz, um exzessiv feiern und tanzen zu können.

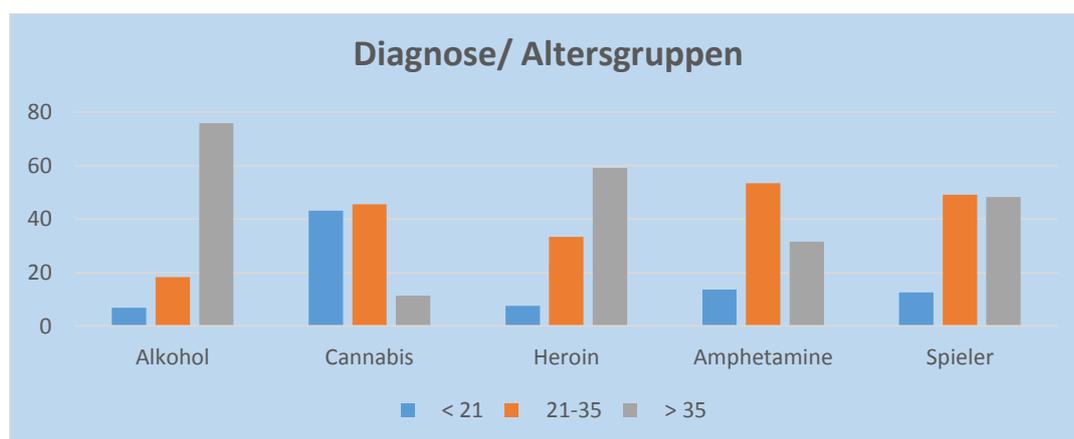
Pathologisches Glücksspiel schädlichen Charakters oder auch abhängig betrieben aktuell 87 Personen (91). Erstmals spielen auch die Menschen mit exzessivem Medienkonsum oder Gaming hier eine Rolle. Wir erwarten für die Zukunft sowohl für diesen Bereich als auch für das Online-Gaming und Gambling einen erheblichen Zuwachs angesichts der

zunehmenden Vereinzelung, der aggressiven Werbestrategien auch im Kontext des Profifußballs und der rasenden technologischen Entwicklung und der damit gegebenen ubiquitären Verfügbarkeit.

Betäubung, Schmerzlinderung, Aushalten können, Erhöhung des Leistungsvermögens, Verdrängen, Rausch und Lustmaximierung generieren, um nur eine kleine Auswahl an Funktionen zu benennen, die der Konsum von psychoaktiven Substanzen erfüllen soll. Die von den KonsumentInnen erwünschte Wirkung wird zumindest zu Beginn einer mitunter langen Konsumkarriere auch verlässlich erfüllt.

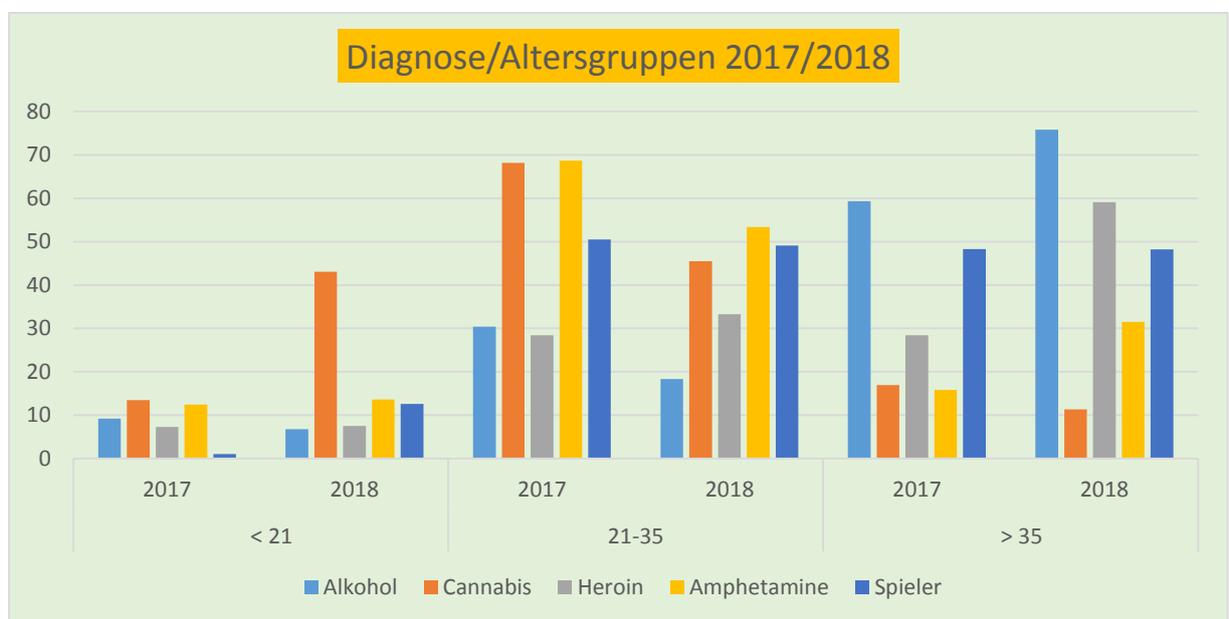
Allen durch uns betreuten Symptomgruppen ist prozessual Folgendes gemeinsam: Zumeist steht eine an den Konsum einer Substanz gebundene und hierdurch entstandene Abhängigkeit im Zentrum des Geschehens, die die abhängige Person vereinnahmt und um die - soweit vorhanden - sein soziales Bezugssystem geradezu trabantenhaft zirkuliert. Immer wieder werden wir in den Beratungs- oder Therapieprozessen mit der Macht von Suchtgeschehen, Substanzwirkung und emotionalen Beziehungen konfrontiert, die gleichsam als Gravitationskräfte die Dauer des Suchtprozesses verlängern. Im Krankheitsverlauf gewinnen die Zentrifugalkräfte an Energie: Nachlassen der Substanzwirkung, unangenehme Konsequenzen jeglicher Art wie Führerscheinverlust, Trennung, Arbeitsplatzverlust, Interessenverlust, körperliche Probleme, Unfälle etc. Wenn die Nachteile des Konsums nicht mehr verdrängt werden können, deshalb der Leidensdruck steigt, beginnt nach einer Ambivalenzphase das „Ringen“ um Veränderung. Wie schnell dieser Prozess sich vollzieht, ist von vielen Faktoren abhängig, häufig aber sicherlich von der gesellschaftlichen Eingebundenheit, Legalität der Substanz oder Illegalität.

Verwunderlich ist insofern nicht, dass die Altersgruppenverteilung je nach Substanz so unterschiedlich ausfällt.



Den höchsten Anteil von Erwachsenen mit mehr als 35 Jahren finden wir bei den AlkoholkonsumentInnen, was angesichts des gesellschaftlichen Umgangs und der hohen Toleranz verbunden mit den schleichenden Übergängen von akzeptiertem Trinkverhalten zu schädlichem Gebrauch einleuchtend ist. Die prozentual kleinste Gruppe der älteren KonsumentInnen findet sich bei den CannabiskonsumentInnen, diese stellen –wiederum erwartungsgemäß– die prozentual größte Gruppe jugendlicher KonsumentInnen in ihrer Gesamtheit. Problematischer THC- Konsum im Übergang zum Erwachsenenendasein führt häufig entweder zu Spontanremission, da es als nicht mehr angemessen empfunden wird, oder in der Weise zur qualitativen und quantitativen Veränderung des Konsums, dass er mit dem Erwachsenenleben kompatibel ist. Bei den OpiatkonsumentInnen bildet die große Zahl der älteren Altersgruppe die durch die Substitutionsbehandlung begünstigte längere Lebenserwartung ab. Indes sehen wir gerade in dieser Gruppe gravierende somatische Schädigungen, die diese Gruppe einst durch frühen Drogentod nicht erlebt hätte.

Von erheblichem Interesse ist der Altersgruppenvergleich nach Diagnose von 2017 zu 2018. Hier stellen wir – wie das nachstehende Diagramm verdeutlicht – deutliche Veränderungen fest: Am gravierendsten wirken der Zuwachs der jungen THC-KonsumentInnen von 2017 zu 2018 zu Lasten der älteren Altersgruppen; bei der Altersgruppe der Erwachsenen fällt der Zuwachs bei den Alkohol- und den OpiatkonsumentInnen sehr ins Auge.



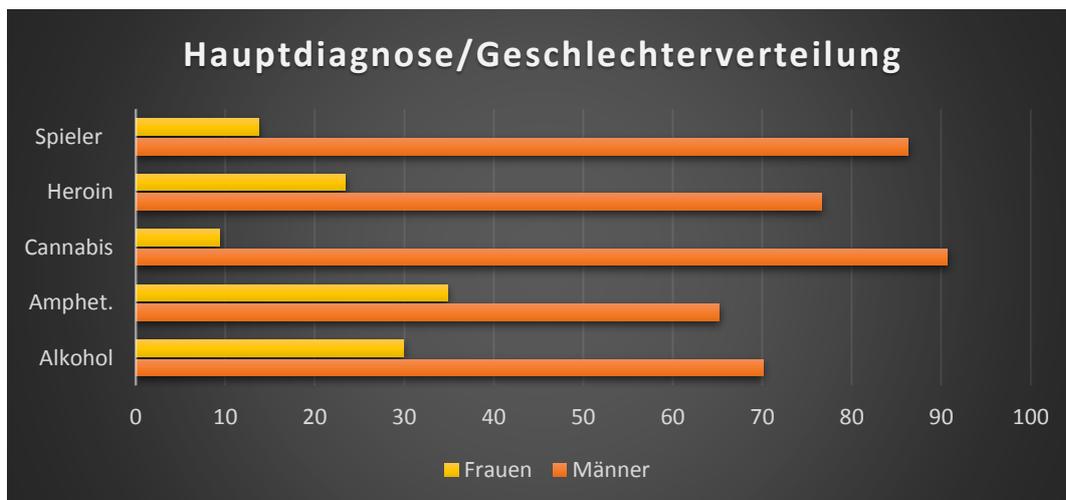
An dieser Stelle führen wir für die dargestellten Symptomgruppen zwei Vergleichswerte ein:

Das Durchschnittsalter und die Dauer der Störung (Abhängigkeit) jeweils als Mittelwert.

Alkohol:	43,8 Jahre / 16,5 Jahre Abhängigkeit	
Opiate:	37,3 Jahre / 14,8	~~~~~
Cannabis:	28,7 Jahre / 9,8	~~~~~
Amphetamin:	31,0 Jahre / 10,8	~~~~~
Glücksspiel:	36,4 Jahre / 12,2	~~~~~

Wir erkennen eine Diskrepanz von max. 15 Jahren im durchschnittlichen Lebensalter und eine Diskrepanz von max. ca. 6 bei der Dauer der Störung bis zur Kontaktaufnahme. Wichtig scheint uns an dieser Stelle der Hinweis, dass Alkohol sowohl als Genuss- als auch als Rauschmittel fungiert und Menschen mit Alkoholproblematik in aller Regel über eine jahrzehntelange Konsumerfahrung verfügen.

Schlussendlich sollte auf die unterschiedliche Geschlechterverteilung zwischen männlich/weiblich eingegangen werden (ein „d“ konnten wir nicht ermitteln).



Das Gros der erfassten IntensivklientInnen mit 361 Personen bezieht ALG I / II gefolgt von 283 Menschen, die einen Lohn oder ein Gehalt beziehen, 107 Personen sind Schüler/Student, 47 sind Auszubildende, 24 Rentner—der Rest verteilt sich auf Sonstige.

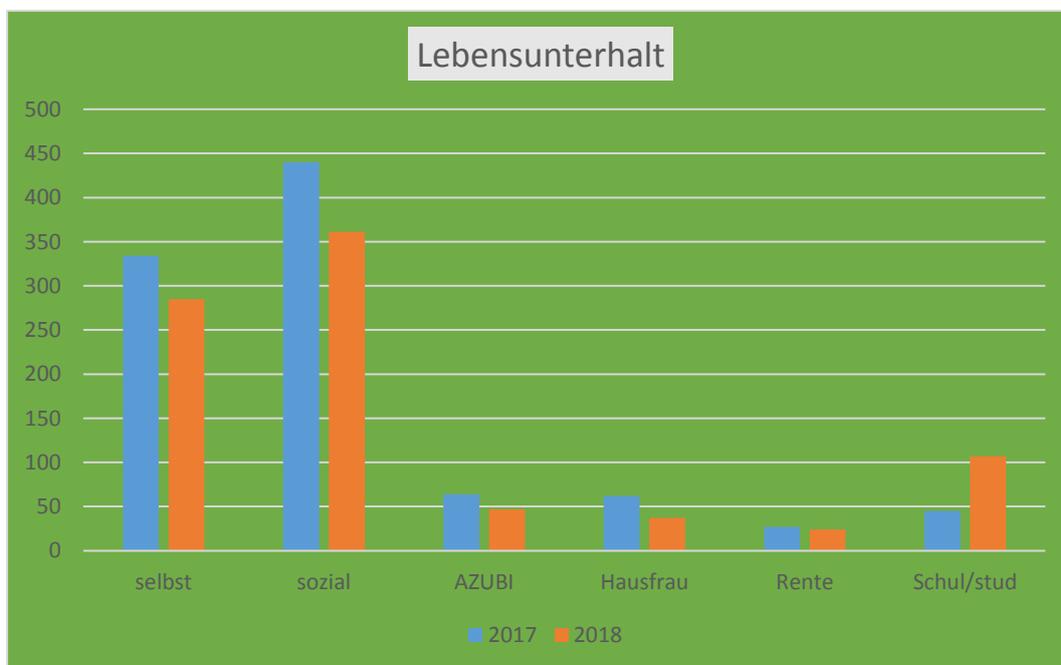
Abgesehen von den Amphetaminkonsumentinnen mit 34,8% Anteil dieser Gruppe stellen Frauen eine vergleichsweise geringe Population. Als Substanzen mit einer überaus hohen „Männerdominanz“ können Cannabis und Glücksspiel genannt werden.

Zur sozialen Situation

Die Erfassung der sozialen Situation unserer Intensivklientel dient in erster Linie der Widerspiegelung der aktuell gegebenen sozioökonomischen Bedingungen.

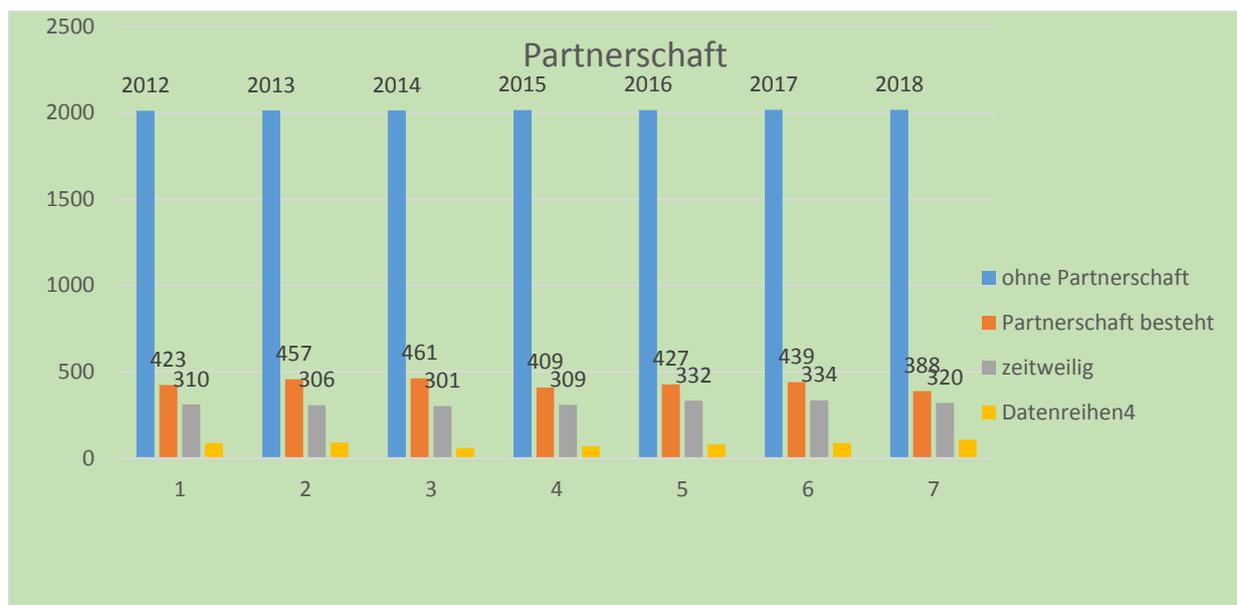
Dass Suchtkrankheit das Individuum sowie – soweit vorhanden – sein soziales System in seiner Gesamtheit schädigt, indem durch die Sucht bedingte Verhaltensweisen zu materiellen, finanziellen und sozialen negativen Konsequenzen führen, kann als regelhaft angesehen werden. Die Resultate dieser Einwirkung wirken als suchtbeschleunigend auf diese zurück – ein reziproker Wirkungszusammenhang.

Als ein wichtiges Merkmal in dem beschriebenen Prozess führen wir den aktuellen **Stand der Beschäftigung** auf. Im Berichtsjahr sind **52,2%** (54,9) unserer intensiv betreuten Menschen, welche dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen, ohne eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit.



Bezüglich der **Wohnsituation** zeigt sich das folgende Bild: Rund 78% wohnen in eigener Wohnung oder bei den Eltern, nahezu 10% der Klientel lebt aktuell in einem Projekt des „Ambulant Betreuten Wohnens“.

Eine funktionierende Partnerschaft wünschen sich viele unserer KlientInnen, allerdings gelingt dies unter Suchtbedingungen nur allzu selten. Als kritisch ist das Ergebnis des unten stehenden Diagramms zu betrachten, wenn wir das Ergebnis einer Studie zugrunde legen, dass Abstinenz dann eine günstigere Prognose erhält, wenn ein soziales Netz und eine Partnerschaft vorliegen.



Fassen wir die gesammelten Daten zusammen, so ergibt sich für die Bereiche regelmäßige Beschäftigung, Wohnsituation und Partnerschaft den Annahmen gemäß ein insgesamt nur wenig positives Bild. Der mithin größte Teil unserer Intensivklientel verfügt über unzureichende sozioökonomische Voraussetzungen und leidet mitunter an reduzierten Bedingungen an gesellschaftlicher Teilhabe. Ein Faktum, das gleichsam suchstabilisierend wirkt.

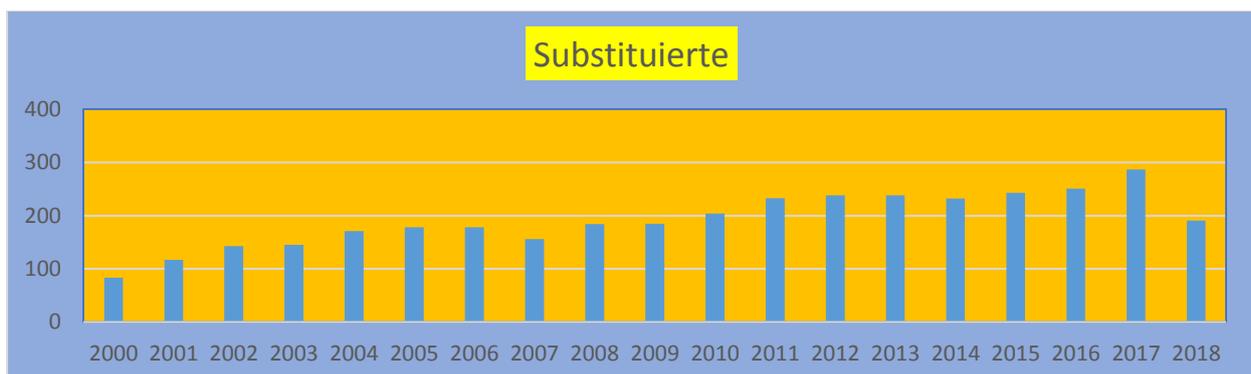
Allerdings gilt für das Gros unserer Klientel und nach jahrzehntelanger Suchtarbeit: Gleichwohl die Bedingungen ungünstig sein mögen, so beginnt mit einer Therapie und Abstinenzsicherung ein langer Veränderungsprozess, dessen positive Ergebnisse in welcher Hinsicht auch immer Erfolge auf diesem Weg darstellen, die als positive Konsequenzen oder auch Abstinenzgewinn auf den Entwicklungsprozess wiederum förderlich wirken.

Substitution

Nach nunmehr fast drei Jahrzehnten Erfahrung ist die medikamentengestützte ambulante Behandlung überwiegend von Opioiden Abhängiger ein nicht weg zu denkender Bestandteil der ambulanten Helfelandschaft.

Wenngleich es hier auch immer noch Schwierigkeiten gibt, die das Optimum an Effekten verhindern, so sichert diese Behandlung vielen chronisch Opioidabhängigen das Überleben. Die initial beabsichtigten Effekte wie gesundheitliche Verbesserung, Reduktion an Prostitution und Kriminalität konnten zumeist erreicht werden. Nur wenigen Substituierten allerdings gelang und gelingt die Herauslösung aus der Sucht. Hier können und wollen wir nicht aufhören zu betonen, dass die Abstinenz nicht die vordringlichste Zielsetzung dieser therapeutischen Methode ist. Substitution schafft die Voraussetzung, insofern sie das Überleben der Sucht sichert, ist aber für sich gesehen keine Abstinenzhilfe. Letztlich soll Substitution mit mittlerweile einigen verschiedenen Substituten das Leiden an den Begleitumständen der Opioidsucht lindern helfen. Dies gelingt, doch hat auch das lange Leben mit der Sucht seinen Preis: Einige der älteren Substituierten leiden an gravierenden, teils lebensbedrohlichen Erkrankungen, allen voran die COPD als Folge u.a. jahrelangen inhalativen Heroinkonsums („blowen“).

Die Anzahl der in unserer Einrichtung psychosozial Betreuten ist gegenüber dem Vorjahr mit 292 (211) deutlich reduziert. Dies sehen wir zuallererst als Folge der Veränderung der BTM- VV, die die Einbindung von Suchtberatung in die ärztliche Substitution bislang verpflichtend machte, nun aber die Beurteilung der Notwendigkeit dieser Konsultation dem substituierenden Arzt überlässt. Die veränderte Handhabung, die sich in den aktuellen Ergebnissen niederschlagen, werten wir als sehr kritisch, da wir den Kontakt zur Suchtberatung aus vielerlei Gründen weiterhin für unerlässlich halten.



Die Intensität der Betreuung in unserer Einrichtung fällt sehr unterschiedlich aus: Sie reicht von einer großen Zahl von Substituierten, die uns in großen Intervallen aufsuchen – die klassische Begleitung, bisher aus eher formalen Erwägungen vor dem Hintergrund eines umfangreichen Regelwerkes von BtM-VV und BUB-Richtlinien, nun aber, da Substituierte(r) und Substituierende(r) das inhaltlich für wichtig befinden – bis hin zu engmaschiger Betreuung und in Einzelfällen auch substitutionsgestützter ambulanter Entwöhnung.

B Ambulante Einzelhilfe

Zur allgemeinen Situation

Im Jahr 2018 haben 1842 Personen unsere Einrichtung konsultiert. Davon waren 892 intensiv betreute KlientInnen. Im Vergleich zum Vorjahr ist damit ein deutlicher Rückgang der IntensivklientInnen zu verzeichnen, welcher für uns aber voraussehbar war. Wie schon im statistischen Teil dieses Jahresberichtes beschrieben war seit dem letzten Jahr die psychosoziale Begleitung für substituierte Opiatabhängige nicht mehr verpflichtend, wodurch die Zahl der von uns betreuten Substituierten von 292 auf 211 zurückgegangen ist. Dies ist immer noch eine sehr hohe Zahl, aber es entstand doch etwas mehr Raum für eine intensivere Betreuung der Substituierten, die weiterhin zu uns kommen. Während das ein positiver Aspekt dieser neuen Entwicklung ist, sehen wir aber auch deutlich nachteilige Effekte insofern, dass wir es – vielleicht gerade auch bei den substituierten KlientInnen, die jetzt nicht mehr kommen – immer für wichtig und sinnvoll erachtet haben, einen regelmäßigen Kontakt, wenn auch nur einmal im Quartal, zu den Betroffenen zu haben; darüber konnten wir die Entwicklungsprozesse und gegebenenfalls auftretende Problemsituationen mitbekommen und bei Bedarf und Notwendigkeit zeitnah darauf reagieren.

Die Mehrzahl der substituierenden Ärzte und Einrichtungen sehen diese Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit ebenso und achten entsprechend weiterhin auf eine weitgehende Inanspruchnahme der psychosozialen Betreuung.

Nach wie vor bilden die Opiatabhängigen die größte Untergruppe unserer Klientel. Aber auch die Zahl der von uns erreichten CannabiskonsumtInnen ist weiterhin deutlich gestiegen. Hier greifen vor allem die Angebote der Cannabissprechstunde und des internetbasierten Programmes „Quit the Shit“. Im Bereich der „legalen Drogen“ Alkohol und Pathologisches Glücksspiel sind die Klientenzahlen relativ konstant geblieben.

Insgesamt hatte sich die Situation bezüglich der Wartezeiten etwas entspannt. Allerdings mussten wir Personalengpässe durch Elternzeiten und längerfristige Erkrankung von MitarbeiterInnen kompensieren, wodurch die Betreuungskapazitäten wiederum mehr eingeschränkt wurden.

Vermittlung in ambulante und stationäre Entwöhnungsbehandlungen

In 2018 ist eine weitere deutliche Steigerung der Anzahl (175 / im Vorjahr 156) von KlientInnen, die wir in stationäre oder ambulante Entwöhnungsbehandlungen vermittelt haben, zu verzeichnen. Dies ist ein erfreuliches Indiz dafür, dass zunehmend mehr KlientInnen sich dafür entscheiden, intensiv an ihrer Problematik zu arbeiten und damit ihren Weg aus der Sucht zu gehen.

Insbesondere bezüglich des Antragsverfahrens bei den Rentenversicherungsträgern verlief die Vorbereitungsarbeit in der Regel reibungslos. Im Gegensatz zu den Vorjahren, in denen es öfter Probleme bei der Bewilligung der von uns vorgeschlagenen Einrichtungen gab, zeigte sich in diesem Jahr das Vorschlagsrecht unsererseits offensichtlich deutlich gestärkt. In der Regel wurden die von uns genannten, auf die Klientel individuell abgestimmten Vorschläge für Entwöhnungseinrichtungen bewilligt.

In diesem Jahr waren es nur acht KlientInnen, die die Therapie mit einer gerichtlichen Auflage nach dem § 35 BtmG durchführten.

Von den 175 KlientInnen, bei denen eine Vermittlung erfolgte, haben:

55 Personen die Maßnahme beendet

41 Personen befanden sich noch in der Maßnahme

18 Personen haben die Maßnahme abgebrochen

32 Personen haben die Maßnahme nicht angetreten

29 Personen befanden sich noch in der Vorbereitung

Bei acht Personen erfolgte die Vermittlung auf Basis des § 35 BtmG.

Gruppenarbeit im Bereich der ambulanten Hilfen

Neben den Kontakten in Gestalt von Einzelgesprächen ist die Gruppenarbeit aufgrund vielfältiger positiver Effekte als Wirkfaktor von erheblicher Bedeutung innerhalb der ambulanten Suchthilfe.

Von KlientInnen erlebte und geschilderte Gefühle und Beeinträchtigungen wie Scham, Misstrauen, Konzentrationsstörungen, soziale Ängste, Kommunikations- und Beziehungsstörungen u.a.m. werden im Vorfeld der Gruppenteilnahme in Einzelsitzungen thematisiert. Bei erfolgter Gruppenanbindung werden diese prozesshaft im Gruppengeschehen immer wieder aktualisiert und reflektiert.

Leitgedanke der Gruppenarbeit ist, dass der Mensch als soziales Wesen letztlich nur in gesunden Bezügen zu anderen und zu sich selbst an wirklicher innerer Stabilität gewinnen kann. Diese Annahme liegt unserer Arbeit sowohl in den eher freizeitorientierten als auch den therapeutisch orientierten Gruppen zugrunde.

Begegnung mit den Menschen in der Gruppe, die Regulation von Nähe und Distanz, das Setzen von Grenzen, das Äußern von Wünschen und Bedürfnissen, sich selbst im Kontakt zu anderen zu erproben und vor allem der Austausch von Erfahrungen bzgl. der Bewältigung eines nicht länger durch den Konsum von Suchtmitteln bestimmten Lebens wirken hier vielfach als Wachstum und Veränderungen förderndes Instrument.

In der Folge geben wir einen Kurzüberblick der von uns im Berichtsjahr durchgeführten Gruppenaktivitäten.

Die seit vielen Jahren existierende **Nachsorgegruppe** hat die Aufgabe, KlientInnen im Anschluss an eine erfolgreiche Erlangung von Suchtmittelfreiheit durch eine stationäre Rehabilitation bei der Entwicklung von Stabilität und Zufriedenheit im Zuge der abstinenter Lebensführung im Alltag zur Seite zu stehen. Sie dient somit nicht nur der Initiierung neuen Verhaltens sondern zuvorderst der Aufrechterhaltung und Erprobung und Korrektur im Alltag. Diese Gruppe trifft sich im wöchentlichen Turnus. Aufgrund der vielen Nachfragen in diesem Segment planen wir in 2019 die Installierung einer zweiten Gruppe, wobei wir eine Gruppe tagsüber für nicht im Erwerbsleben Stehende anbieten möchten sowie eine zweite für Erwerbstätige im Verlauf des frühen Abends.

Kontinuierliche Aktivitäten im Freizeitbereich bieten wir mit den **Sportgruppen** an. Seit vielen Jahren bieten wir für unsere Klientel wöchentlich die Fußballgruppe montags und Badminton/Volleyball mittwochs an. Während Fußball durch einen festen Stamm mit variablen anderen Mitspielern geprägt ist, verzeichnet das offene Mittwochangebot in der Halle je nach Jahreszeit sehr unterschiedlichen Zuspruch.

Neben diesem allen KlientInnen offenstehenden Gruppenangebot existiert ein umfangreiches Angebot an Gruppen für KlientInnen des BeWo.

Ein spezifisch **therapeutisches Gruppenangebot** existiert für die Klientel der ambulanten Rehabilitation. Im wöchentlichen Turnus werden hier sowohl für stoffgebundene Süchte als auch speziell für den Bereich des Glückspiels Gruppensitzungen durchgeführt. Diese haben die Sicherung der Abstinenz und in der Regel die Sicherung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit zum Ziel. Diese Angebote werden als Rehabilitationsmaßnahme entweder von den Rentenversicherungen oder den Krankenkassen auf Antrag beauftragt und finanziert. Hier treffen sich die Teilnehmer in Gruppen von 10-12 Teilnehmern über eine Dauer von 6-12 Monaten einmal wöchentlich. Da Sucht in aller Regel vereinsamt und Isolation zur Folge hat, somit echten zwischenmenschlichen Kontakt blockiert, dienen diese Gruppen u.a. dem Wieder- oder Neu-Erlernen und Erproben sozialer und kommunikativer Kompetenzen.

Elterngruppe

Im Berichtsjahr besuchten konstant neun Personen die Elterngruppe, acht Mütter und ein Vater. Alle Gruppenmitglieder besuchen seit Jahren den Elternkreis.

Partiell nahmen auch andere Eltern kurzfristiger an der Gruppe teil.

Intensiver Austausch in der Gruppe und das Gefühl von Angenommen- und Aufgefangensein sowie die fachliche Unterstützung der hauptamtlichen Mitarbeiterin der Drogenberatungsstelle über einen langen Zeitraum haben bei den meisten Eltern die Entwicklung von Abgrenzungsfähigkeiten bewirkt, die sie vor einem „Miteintauchen“ in die Krisen ihrer Kinder schützen, wenn auch in unterschiedlicher Ausprägung und Nachhaltigkeit.

Nicht mehr jede „Runde“ mit den suchtkranken Kindern mitgehen müssen und eigene Bedürfnisse und Lebensinhalte nicht aus dem Blick zu verlieren kann auch als Ergebnis der Arbeit der Elterngruppe verstanden werden.

Das Prinzip „Loslassen“ heißt, die Verantwortung dort zu lassen, wo sie hingehört und sich nicht den Kopf des Kindes zu zerbrechen. Dieses Prinzip mit Leben zu erfüllen, können wir als Globalziel unserer Arbeit im Elternkreis definieren.

Fachstelle „Pathologische Glücksspielsucht/Medienabhängigkeit“

In 2018 haben wir unsere umfangreichen Hilfen für pathologische GlücksspielerInnen unverändert angeboten.

Dies ist u.a. die offene Sprechstunde (montags von 17:00 – 18:00 Uhr) für Betroffene und deren Angehörige als erste unbürokratische Anlaufstelle. In der Sprechstunde wird über Hilfsmöglichkeiten informiert und in akuten Krisen unterstützt. Häufig wirkt die Tatsache, den „ersten Schritt“ getan zu haben, schon entlastend. Deshalb ist uns dieses Angebot der zeitnahen Kontaktmöglichkeit sehr wichtig. Spielsüchtige Menschen erleben ihre Sucht oft zu Recht als existenziell bedrohlich und sind zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme in der Regel massiv belastet durch Schuld- und Schamgefühle, finanzielle Not, Existenzängste und nicht nur in Ausnahmefällen durch Suizidgedanken. Neben der Krisenintervention und der allgemeinen Beratung zur Stabilisierung der Situation wird der Hilfebedarf ermittelt. Anschließend wird häufig eine Vermittlung in stationäre oder ambulante Therapie eingeleitet.

Unsere Spielergruppe wird weiterhin rege besucht von Betroffenen, die sich auf eine Therapie vorbereiten, nach der stationären Phase die Nachsorgebehandlung in der Gruppe nutzen oder ihre Therapie vollständig ambulant durchführen. Die durchschnittliche Verweildauer in der Gruppe liegt deutlich über einem Jahr. Manche TeilnehmerInnen besuchen die Gruppe auch noch länger, um durch den regelmäßigen Austausch wachsam und aufmerksam bezüglich ihrer Rückfallrisiken zu bleiben.

Erfreulicherweise waren auch 2018 über viele Monate zwei Frauen regelmäßig anwesend; phasenweise besuchten drei Frauen die Gruppe. Dies veränderte deutlich die Atmosphäre: Mit Frauen in der Gruppe gelingt es den Männern eher, Gefühle wahrzunehmen und zu zeigen.

Für uns nicht erklärbar ist die im Berichtsjahr erkennbare Tendenz unserer spielsüchtigen KlientInnen, sich zunehmend häufiger für eine stationäre Therapie zu entscheiden. Während bisher meist die ambulante Therapie angestrebt wurde, haben sich 2018 deutlich mehr KlientInnen für die stationäre Variante entschieden. Da die stationäre Phase allerdings bei Behandlungen der Spielsucht mit 6 – 8 Wochen sehr kurz ist, ist die Einbindung vor und nach der stationären Rehabilitation in unsere ambulanten Angebote besonders wichtig, hier vor allem der regelmäßige Gruppenbesuch und die Einzelberatungsgespräche.

Eine weitere wichtige Säule unserer Angebote im Bereich „Spielsucht“ ist die Öffentlichkeitsarbeit. Vor allem im Rahmen des jährlichen Aktionstages im September machen wir mit unterschiedlichen Aktionen auf die Problematik aufmerksam. Im Berichtsjahr lautete das Thema „Werbung für Glücksspiel“. In unserer Spielergruppe entwickelte sich die Idee, bei privaten Fernsehsendern die Werbung für Glücksspiel über einen bestimmten Zeitraum zu erfassen. Zwar waren die Ergebnisse dieser „Erhebung“ nicht wissenschaftlich valide. Allerdings zeigten sie deutlich, wie sehr vor allem rund um Sportereignisse, besonders im Fußball für Sportwetten und Glücksspiel geworben wird. Deutlich mehr als die Hälfte der eingeblendeten Werbespots bewarben Glücksspiel, dies teilweise auch schon vormittags, übrigens dicht gefolgt von der Alkoholwerbung. Im Ergebnis konnten unsere GruppenbesucherInnen einen klaren Auftrag an die Politik formulieren: Werbung für Glücksspiel sollte verboten, zumindest jedoch reglementiert werden.

Unseren Infostand konnten wir 2018 wegen des guten Wetters auf dem Marktplatz vor dem Bürgerservice aufbauen. Er erfreute sich besonderer Aufmerksamkeit - zum einen, weil wir mit Hilfe eines „Glücksrad“ die Werbewirksamkeit von Spielangeboten zeigen konnten, zum anderen, weil die auf allen Schirmen und Luftballons angegebene Internetadresse der Landesfachstelle Glücksspielsucht „Kohle-weg.de“ im Zuge der Demonstrationen rund um den Hambacher Forst zu Verwirrungen führte. Die Fehlinterpretationen der Dürener BürgerInnen konnten schnell aufgeklärt werden und ermöglichten uns, mit mehr Menschen ins Gespräch zu kommen.

Unsere im Arbeitsbereich „Glücksspielsucht“ tätigen KollegInnen nehmen mindestens einmal jährlich an entsprechenden Fortbildungen und am Jahrestreffen der Landeskoordinierungsstelle NRW teil. Außerdem besuchen wir regelmäßig den Arbeitskreis Rheinland in der Landesfachstelle in Neuss.

C Prävention

Fachstelle für Suchtvorbeugung

Unser Präventionsangebot orientiert sich an unterschiedliche Zielgruppen. Kinder- und Jugendlichen im schulischen und außerschulischen Bereich, Eltern, Multiplikatoren, bis hin zu Vertretern der betrieblichen Suchtvorbeugung sind unsere Adressaten.

Ein Großteil der auch in diesem Berichtsjahr durchgeführten Präventionsveranstaltungen richtet sich wiederum an Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher Jahrgangsstufen. Die Angebote sind konzipiert für alle Schulformen, wobei die häufigsten Anfragen im Berichtsjahr von den Gymnasien an die Fachstelle gerichtet wurden. Die Durchführung der Präventionsveranstaltungen erfolgte sowohl in Form von Projekttagen, als auch in Form von Unterrichtsbesuchen mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunktsetzungen. Wiederholt wurden auch Schulklassen in die Beratungsstelle eingeladen. Die Räumlichkeiten unseres Cafe's bieten die Möglichkeit, ganze Schulklassen zu empfangen. Einladungen hierzu werden gerne ausgesprochen, da Schülerinnen und Schülern hier die Gelegenheit haben, sich einen Überblick über die Arbeit vor Ort zu verschaffen, die Institution kennen zu lernen und somit auch Schwellenängste abzubauen.

Wie bereits erwähnt, variieren die thematischen Schwerpunkte und orientieren sich vielfach an dem angemeldeten Bedarf. Diese können substanzspezifisch sein (vielfach Alkohol, Cannabis, Medien), wobei substanzspezifische Inhalte immer durch substanzunspezifische Inhalte ergänzt werden. Die substanzunspezifischen Inhalte orientieren sich dabei an der Förderung grundlegender persönlicher Kompetenzen, die für eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung erforderlich sind. Hier wären insbesondere vier Dimensionen zu benennen, die mittels unterschiedlicher Methoden eine Förderung erfahren: Selbstwahrnehmung und Empathie, Kommunikation und Selbstbehauptung, der Umgang mit Stress und belastenden Emotionen sowie die Fähigkeit, Probleme angemessen lösen zu können. Dies bedeutet, dass wir in unseren Präventionsveranstaltungen auf eine reine Informations- und Wissensvermittlung weitestgehend verzichten. Dies ist darin begründet, dass Wissen zwar eine notwendige, aber zugleich auch keine hinreichende Bedingung darstellt, um rationale und vernunftgesteuerte Entscheidungen zu treffen.

Bei aktuellen Vorkommnissen in Elternhaus und Schule wird nicht selten der Wunsch an uns gerichtet, den Jugendlichen nun einmal so richtig die negativen Folgen eines Suchtmittelkonsums aufzuzeigen, um deutlich zu machen, was alles passiert oder unweigerlich passieren kann, wenn Suchtmittel konsumiert werden. Dahinter verbirgt

sich der Glaube an die Wirksamkeit der Abschreckung. Die Wirkungsforschung zeigt jedoch, dass eine einseitige, auf Abschreckung basierende Informationsvermittlung nicht das Ergebnis nach sich zieht, welches erwünscht ist. Zu den positiven Wirkfaktoren zählt vielmehr, dass Informationen sachlich und wertneutral gehalten sein sollten. Informationen sollten nicht einseitig und überzogen die negativen Aspekte des Substanzkonsums betrachten, um bei der Zielgruppe nicht an Glaubwürdigkeit zu verlieren. Zu den weiteren Wirksamkeitsfaktoren gelingender Prävention zählen weiterhin u.a. eine Lebensweltorientierung und eine interaktive Ausrichtung der Methodik.

Dem entsprechen u.a. auch die in diesem Berichtsjahr wiederholt durchgeführten Alkohol-Parcours und LOQ-Parcours (Leben ohne Qualm). Die jeweils zweitägigen Einsätze erfolgten an vier Schulen in Stadt und Kreis Düren und wurden von 430 SchülerInnen durchlaufen. Die spielerische Auseinandersetzung mit den Themen Alkohol und Rauchen im Rahmen der Stationenläufe fanden wie immer einen großen Anklang bei den SchülerInnen.

Besonders hervorzuheben sind im Berichtsjahr auch die in Stadt Düren erstmals durchgeführten Jugendfilmtage „Nikotin und Alkohol – Alltagsdrogen im Visier“ der BZgA. Im Lumen Filmtheater wurden unter der Mitwirkung zahlreicher Kooperationspartner an zwei Tagen sechs themenbezogene Spielfilme gezeigt. Die Spielfilme waren unterhaltsam und informativ zugleich und wurden von den Jugendlichen positiv aufgenommen. Mit den Spielfilmen ist es gelungen, wichtige emotionale Impulse zu setzen, um sich mit dem Thema Alltagsdrogen zu befassen. Vor den jeweiligen Filmstarts hatten die Jugendlichen zudem Zeit, attraktive Spielstände aufzusuchen, die sie dazu motivierten, sich auf spielerische Weise mit dem Thema Alltagsdrogen auseinander zu setzen. Die Jugendfilmtage wurden von 1070 Schülerinnen und Schülern aus 14 Schulen besucht.

Als attraktives Online-Beratungsangebot wendet sich „Quit the Shit“ an Cannabiskonsumenten, die beabsichtigen, ihren Konsum signifikant verändern zu wollen. Bereits seit 2006 arbeiten wir in Düren als eine der ersten Beratungsstellen in NRW mit dem internetbasierten Beratungsprogramm der BZgA. Dem Programm liegt ein zieloffen gestalteter Beratungsansatz zugrunde. Demzufolge erstrecken sich die Detailziele von einer Reduzierung der Konsumfrequenz, Reduzierung der Konsummenge, der Etablierung von Konsumpausen, bis hin zur Einstellung des Cannabiskonsums. Im Zuge einer zunehmenden Digitalisierung stellt „Quit the Shit“ einen zeitgemäßen Beratungsansatz dar. Er ermöglicht Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten einen niedrighschwelligem Zugang zum Hilfesystem. Die weit überwiegende Anzahl aller Programmteilnehmer hat bisher noch keine professionelle Hilfe in Anspruch genommen, so dass sie unter

Zuhilfenahme des Programms erstmals positive Beratungserfahrungen sammeln können. Wiederholt durchgeführte Evaluationsstudien zu „Quit the Shit“ zeigen, dass sich das Programm bei den Nutzern einer hohen Akzeptanz und Zufriedenheit erfreut. Über 80 Prozent der Nutzer zeigen sich mit dem Programm zufrieden oder sehr zufrieden. Zudem weist die Evaluation darauf hin, dass

das Programm in der Lage ist, zu einer signifikanten Reduktion des Cannabiskonsums beizutragen, die konsumbezogene Selbstwirksamkeitsüberzeugung zu steigern, und dass die Interventionen zu einer signifikanten Verbesserung des psychischen Wohlbefindens beitragen. Aufgrund der positiven Erfahrungen ist und bleibt „Quit the Shit“ ein fester Bestandteil unseres Angebots.

Veranstaltungen zur Sucht- und Drogenprävention in Stadt und Kreis Düren im Jahr 2018

	Veranstaltungen	Teilnehmer
Schule Projektstage, (Info-)veranstaltungen, Verleih Methodenkoffer Alkohol	25	2132
Schulische Multiplikatoren Fachberatung, Fortbildung, Krisenintervention	18	99
Außerschulische Multiplikatoren Fachberatung, Fortbildung, Krisenintervention	9	55
Eltern individuelle Beratung, schulische und außerschulische Elternabende	56	135
Außerschulische Jugendarbeit Jugendgruppen, Projektstage, Cliquen- beratung, Internetberatung, Quit the Shit	39	580
Betriebsprophylaxe Schulung von Multiplikatoren, Auszubildenden und Belegschaft	13	231

Bereich Youthwork

Die **Aids- und Drogenprophylaxe mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen** an Schulen im Kreis Düren, Stadtgebiet Düren und Jülich sind weiterhin die Hauptaufgabenbereiche im Jahr 2018.

Es bestehen zahlreiche Kooperationen mit den hiesigen Schulen, meist schon über viele Jahre hinweg. Die Organisation und Koordination der Termine erfolgt über die Kontakte zu den SchulsozialarbeiterInnen. Mit diesen steht die Youthworkerin in regelmäßigem Austausch, so dass auch immer über einzelne Schüler mit verschiedenen Problemlagen gesprochen wird. So kann auch schnell auf akute Krisen telefonisch reagiert werden und Hilfsangebote vermittelt werden.

Kooperationen bestehen mit der Gemeinschaftshauptschule Burgauer Allee, Matthias-Claudius-Hauptschule, Anne-Frank-Gesamtschule, St. Angela Gymnasium, Heinrich-Böll-Gesamtschule, Golstein-Schule, Europaschule Langerwehe, FAW Düren und im Bereich Jülich mit der neuen Gesamtschule Aldenhoven-Linnich, Sekundarschule Jülich, FAW Jülich und der Schirmerschule Jülich.

In den genannten Schulen wird seit Jahren der gesamte 9. Jahrgang in zweistündigen Aidsprophylaxe-Einheiten geschult. Hauptaugenmerk liegt neben der theoretischen Wissensvermittlung vor allem auf der praktischen Vorführung und dem gemeinsamen Üben von korrekter Kondom-Anwendung an medizinischen Modellen mit allen Schülern gemeinsam. Dabei machen die meisten SchülerInnen begeistert mit und haben ihren Spaß dabei. Das ist wichtig, um die Botschaft, dass Kondombenutzung völlig normal und einfach zu handhaben ist, bei den SchülerInnen zu verankern. Am Unterrichtsende bekommt jede(r) SchülerInnen ein Kondom für den privaten Gebrauch mit nach Hause.

Neben der Aidsprophylaxe sind vor allem die drogenspezifischen Sprechstunden für die 8.Klassen gefragt. Hier können Jungen und Mädchen getrennt voneinander anonym ohne anwesende Lehrer ihre ganz persönlichen Fragen zu Sucht- und Drogenthemen stellen. Bei den Jungen dominieren Fragen zum Schischa-Rauchen und dessen angeblicher Harmlosigkeit. Dazu kommen ein großer Informationsbedarf zum Thema „Zocken“ und viele persönliche Gespräche über das weitverbreitete stundenlange Computerspielen. Hierbei ist zu bemerken, dass laut Aussagen der Jungen den meisten Eltern das Ausmaß, wie viele Stunden am Tag ihre Kinder oft exzessiv spielen, verborgen bleibt.

Die Mädchen hingegen haben eher Fragen zum Thema Cybermobbing und „Ritzen“. So geben in den ohne Lehrer stattfindenden Veranstaltungen fast alle Mädchen an, im Internet Mobbing gegen andere zu beobachten oder sogar selbst Opfer zu sein. Neu ist dabei das gezielte „Stalken“, also das bewusste Heruntermachen eines Opfers im Netz. Opfer der Mädchen sind sowohl Mädchen als auch Jungen meist aus der eigenen Klasse.

SchulsozialarbeiterInnen der kooperierenden Schulen berichteten von Mädchen aus 5. und 6. Klassen, die sich gegenseitig per Smartphone mobben, dies teilweise sogar aus dem Unterricht heraus trotz eines offiziellen Handyverbotes. Dabei entstehen für die betroffenen Mädchen emotionale Dramen, die sie nicht mehr ohne Hilfe bewältigen können. Eltern beklagen sich über die Flut von WhatsApp-Meldungen, die teilweise nachts geschickt werden und ihre Kinder unter Druck setzen.

Neu ist vor allem das junge Alter der betroffenen Mädchen beim Thema „Ritzen“. So werden mittlerweile viele Fälle bereits in den 7.Klassen gemeldet. Oftmals sind es Mädchen aus problembehafteten Familien. Aber teilweise tritt das Phänomen auch gruppenweise in den Klassen auf, sogar in den Pausen in der Schule. Einige scheinen mit ihren Verbänden geradezu zu kokettieren und „stecken“ andere mit einer Art Gruppendruck an.

Im Bereich **Multiplikatoren** gibt es weiterhin zahlreiche Treffen mit LehrerInnen und vor allem SchulsozialarbeiterInnen. In persönlichen Gesprächen bei Krisensituationen geht es in der Hauptsache um einzelne SchülerInnen mit Drogenproblematik und etwaige Hilfestellungen. Meist handelte es sich dabei um SchülerInnen, die ursächlich familiäre und schulische Probleme haben. Hier geht es in erster Linie darum, die Beziehung zu den SchulsozialarbeiterInnen zu fördern, da die Jugendlichen meist keine anderen Bezugspersonen haben, die sie wirksam unterstützen.

Im Bereich **Öffentlichkeitsarbeit** war die Youthworkerin als Mitveranstalterin beim Dürener Mädchentag vertreten und für die Organisation der Öffentlichkeits-Aktionen am Welt-Aids-Tag 2018 verantwortlich.

Beim Welt-Aids-Tag 2018 half wieder die gesamte 9.Jahrgangsstufe des St. Angela-Gymnasiums mit, rote Solidaritätsschleifen gegen Spenden an die Dürener Bevölkerung zu verschenken. Alle Schülerinnen sind dafür in mehrtägigen sexualpädagogischen Veranstaltungen gründlich geschult worden und hatten ihren Spaß an der Aktion. Als langjährige Schirmherrin stand die stellvertretende Bürgermeisterin Liesel Koschorreck mit uns auf dem Weihnachtsmarkt und unterstützte unser Anliegen.

Beim diesjährigen Mädchentag fand die beliebte Glücksrad-Aktion statt, bei der die Mädchen ihr Wissen bezüglich Alkohol und Sucht allgemein testen und altersgerechte Give-Aways gewinnen konnten. An unserem Informationsstand lagen zahlreiche Informationsmaterialien aus, die kostenlos an die Mädchen verteilt wurden.

Präventionsveranstaltungen im Jahr 2018

Zielgruppe	Art der Veranstaltungen	Zahl der Veranstaltungen (Jahr vorher)	Anzahl der teilnehmenden Personen (Jahr vorher)
Schulklassen	Infoveranstaltungen Unterrichtseinheiten Projekttag	56 (45)	1740 (1210)
Multiplikatoren	Fallbesprechung Beratung Krisenmanagement	42 (30)	54 (36)
interessierte Öffentlichkeit	Welt-Aids-Tag Mädchentag	2 (2)	2000 (2000)

Außenstelle Jülich

In 2018 gab es in unserer „Außenstelle“ eine strukturelle Neuerung, indem eine Kollegin aus Düren montags vormittags die Öffnungszeiten in Jülich besetzte, während die zuständige hauptamtliche Kollegin zu dieser Zeit in Düren arbeitete. Dies diente einer verbesserten Einbindung der sonst vornehmlich allein in Jülich arbeitenden Kollegin in das Team der Drogenberatung. Durch eine weitere Kollegin aus dem Dürener Team erfolgt schon seit fast 20 Jahren eine tatkräftige Unterstützung der Arbeit in Jülich an einem Tag in der Woche.

Die Zahl der intensiv betreuten KlientInnen betrug im Berichtsjahr 132. Davon wurden 35 Personen in stationäre oder ambulante Entwöhnungsbehandlungen vermittelt. Hierbei wurde eine neuere Entwicklung deutlich, indem zunehmend auch Menschen, die sich schon lange in Substitution befinden, eine Vermittlung in stationäre Entwöhnung wünschten. Diese KlientInnen sind z.T. zwischen 40 und 50 Jahre alt und offensichtlich an einem Punkt im Leben angekommen, an dem sie verstärkt über ihre Zukunft nachdenken. Nach teilweise jahrzehntelanger Substitution - ohne wirkliche Veränderung des Lebensstils - sind die gesundheitlichen Beschwerden ausgeprägter geworden. Das Leben mit der Sucht, der Substitution und dem zumindest phasenweisen Konsum

illegaler und legaler Rauschmittel fordert in dieser Altersgruppe immer offensichtlicher seinen Tribut. Einige unserer KlientInnen leiden unter COPD, haben Herzbeschwerden oder Leberschäden. Auch für uns ist es eine noch ungewohnte Erfahrung, dass unsere KlientInnen es nur unter großen körperlichen Anstrengungen und mit Rollator bis in die Beratungsstelle schaffen. Da auch die Substitutionsbehandlung als immer mühseliger erlebt wird, entsteht daraus die Motivation für eine Entwöhnungsbehandlung. Die meisten Vermittlungen waren Ende 2018 noch nicht abgeschlossen. Es bleibt abzuwarten, ob es dieser Klientel gelingt, mit Hilfe einer Entwöhnungsbehandlung ein drogenfreies Leben führen zu können.

Die Tatsache, dass sich Menschen auch nach vielen Jahren der Stagnation noch für Veränderung entscheiden können, zeigt uns, wie wichtig unser niederschwelliger Ansatz ist. Der unbürokratische Zugang über die offene Sprechstunde und die jahre- bis jahrzehntelange Begleitung sorgen dafür, dass der Kontakt zwischen BeraterIn und Substituierten bestehen bleibt, auch wenn es bei einigen über lange Phasen wegen nicht vorhandener Veränderungsmotivation nur relativ kurze und sehr oberflächliche Gesprächskontakte waren.

2018 wurden insgesamt 57 Substituierte durch unsere Einrichtung psychosozial begleitet. Dies ist ein leichter Rückgang gegenüber dem Vorjahr. Die Zusammenarbeit mit dem in Jülich substituierenden Arzt ist unverändert gut.

Die durch eine Mitarbeiterin aus Düren angebotene „Ambulante Rehabilitation Sucht“ wurde stark nachgefragt. Die Kollegin ist an einem Tag in der Woche in der Außenstelle, bot dort über jeweils lange Zeiträume für sechs Patienten der ARS wöchentliche Einzeltherapiesitzungen an. Diese PatientInnen besuchten die Therapiegruppen in Düren, konnten aber so ihren Einzeltermin wohnortnah in Jülich in Anspruch nehmen.

„Café- D“

Die Abende

Auch in diesem Jahr bot der niederschwellige und Offene Bereich der Drogenberatungsstelle, das „Café D“, seine seit weit über 30 Jahren eingeführten Dienstleistungen. Jeden Montag, Mittwoch und Freitag (abzüglich der Feiertage) ab 17:00 Uhr stehen die Angebote unseres Offenen Bereiches unseren Gästen zur Verfügung – i. d. Regel Personen, die Betäubungsmittel in missbräuchlicher oder abhängiger Weise gebrauchen oder gebraucht haben. Wir sind und bleiben „niederschwellig“ im eigenen Sinne des Wortes: Wir haben keine Eingangsvoraussetzungen, die zum Aufenthalt im Café berechtigen. Man muss nicht BtM-Konsument/in sein, um bei uns ein Abendessen zu bekommen oder seine Wäsche waschen zu können. Aber wir brauchen auch nicht steuernd einzugreifen und Gäste bitten, das Café zu verlassen. Die Dürener Bevölkerung kennt unsere Einrichtung als „Drogencafé“, das demzufolge in den allermeisten Fällen nur von genau der Klientel aufgesucht wird, die jede(r) auf seine/ihre Weise eine Affinität zu BtM hat.

Dieses Publikum nimmt unverändert unsere Waschmaschinen und die Trockner an. Gerne würden wir auf die viel Energie verbrauchenden Trockner verzichten, aber ein Teil unserer „Kundschaft“ ist wohnungslos. Sie hätten keine Chance, ihre Wäsche trocknen zu können. Wir bieten unverändert unsere Dusche, Seife und Handtücher an, und natürlich besonders nachgefragt sind die an diesen Tagen frisch zubereiteten Mahlzeiten, die oft ein auffallend hohes Niveau bei Abgabe zum Selbstkostenpreis vorhalten. Der heiße Kaffee, ein Stück Kuchen und alkoholfreie Getränke sind schon fast obligatorisch. Der Verköstigung folgt dann gerne das Billardspiel, oder der Kicker wird genutzt. Der Rechner, der Drucker, das Festnetz des Cafés, der Kopierer, das Fax ... all das und noch mehr steht zur Verfügung und wird auch rege genutzt. So können Behördenkorrespondenzen erledigt werden, wir können Termine für den folgenden Vormittag vereinbaren, um ggf. SachbearbeiterInnen (zumeist JobCom und Sozialamt) anzurufen. Wir können auch Termine zu den KollegInnen der Drogenberatung organisieren, Fragen zum Betreuten Wohnen beantworten und erste Unterstützung leisten, wenn es den Gästen um professionelle Hilfe geht, Abstand von der Szene zu bekommen. Ganz entscheidend aber ist, dass all diesen Dienstleistungen ein Kommunikationsverhalten unserer MitarbeiterInnen zugrunde liegt, das mit den Vokabeln Zugewandtheit, Offenheit, manchmal sogar Herzlichkeit zutreffend beschrieben ist. Vor allem die Kollegin, die lange Zeit erkrankt war und seit einem Jahr wieder vollumfänglich im Café arbeitet, zeichnet sich durch ihr freundliches Auftreten aus, das bestens geeignet ist, neuen und (noch) befangenen Gästen ihre Scheu zu nehmen. Sie ist „hinter dem Tresen“ präsent und führt und lenkt den ganzen Abend die Gruppengespräche – mal steht banaler Alltags-Small Talk auf dem Programm, mal

werden brisante politische Themen kontrovers verhandelt. Hauptthemen in 2018 waren der Hambacher-Forst-RWE-Konflikt, Donald Trump und immer noch die Migration. Dass eine Reihe unserer Gäste sich politisch zunehmend eher rechts verorten, ist ein wesentlicher Anlass hitzige Streit-Debatten zu führen. Im Ergebnis werden dann auch schon mal Freundschaften aufgekündigt, Telefonnummern blockiert ... diese Personen suchen das Café erstmal nicht mehr auf, obwohl sie wissen, dass ihnen selbst der Boykott den größten Schaden zufügt.

Freundlichkeit, Zugewandtheit, Wertschätzung, und die Bereitschaft zuzuhören... das sind die wichtigsten Qualifikationen für das Personal des „Café-D´S“. Es sind eigentlich die Kompetenzen, die im Umgang mit Menschen grundsätzlich unverzichtbare Bestandteile menschlicher Kommunikation sein sollten. Dazu bedarf es keiner besonderen professionellen Ausbildung, sondern nur die Bereitschaft, gerne mit Menschen Umgang zu haben. Die Professionalität setzt da ein, wo man in der Lage ist, eigene Befindlichkeiten zurückzustellen – zu genau den genannten Öffnungszeiten – also zu unseren Arbeitszeiten. Diese Kompetenzen sind gewissermaßen unsere Visitenkarte – unsere „Kundschaft“ fühlt sich von uns angenommen und gut behandelt. V. a. deshalb kommt die Klientel zu uns.

Das Publikum

Weiterhin wie im vergangenen Jahr wurden wir auch im Berichtsjahr von 20-50 Personen aufgesucht, die das Café bzw. „uns“, die MitarbeiterInnen, entsprechend der oben beschriebenen Anliegen besuchten. Wie üblich bestand das Publikum aus 2/3 männlichen zu 1/3 weiblichen Gästen. Das Alter ist heterogen: Jugendliche unter 20 Jahre und junge Erwachsene zwischen 20 und 25 Jahren treffen auf Erwachsene zwischen 30 und 40 Jahren und oft auch Personen, die deutlich älter sind. Diese Heterogenität macht keine Probleme. Man akzeptiert sich, geht aufeinander zu, oder man ignoriert sich ... zu Kontroversen oder gar gewalttätigen Auseinandersetzungen ist es im Berichtsjahr nicht gekommen. In Einzelfällen hatten wir natürlich wieder mit psychisch instabilen Gästen zu tun, die sich abseits hielten und nur Kontakt zu den MitarbeiterInnen suchten. Aber auch diese Personen provozierten keinerlei Vorkommnisse.

„Laufkundschaft“ im buchstäblichen Sinne des Wortes verzeichneten wir unter den Personen, die das Café aufsuchen, um sich Spritzen und Pflegesets zu beschaffen – dies in aller Regel aber nur dann, wenn der Automat mal wieder streikt oder wenn sich die gewünschte Nadelstärke nicht mehr im Automaten befindet. Diesen Leuten ist ihr Bedarf peinlich. Sie wollen nicht gesehen werden, meiden den Augenkontakt, wickeln schnell das Geschäft ab und sind froh, das Café mit Spritze/Pflegeset wieder verlassen zu können. Auch der Vorgang des Automaten-Einkaufs geschieht so schnell und diskret wie nur möglich – in einer doch eher provinziell ausgerichteten Mittelstadt wie Düren vielleicht auch verständlich.

Freizeitangebote

Hier gibt es keine Veränderungen. Montags gehen einige männliche Besucher mit zum Fußball spielen, mittwochs findet das Badmintontraining statt. Die KollegInnen, die diese Angebote betreuen, sind seit jetzt zwei Jahren unverändert geblieben. Personelle Kontinuität als Schlüssel-Voraussetzung zur Teilnahmebereitschaft unserer Gäste zählt auch hier: An beiden Angeboten nahmen im Berichtsjahr regelmäßig zwischen fünf und zehn Personen teil.

Instrumentalunterricht

Auch im vergangenen Jahr wurde der Instrumentalunterricht in den Fächern Gitarre, Bass und Violine von einer Gruppe unserer Gäste von acht bis zehn Personen in Anspruch genommen. Entlang des Gedankens, dass die Beschäftigung mit einem Instrument Kompetenzen wie Konzentrationsfähigkeit, Verlässlichkeit, Disziplin und Frustrationstoleranz zu fördern in der Lage ist, sind die Lernfortschritte nicht das Maß, an der Erfolg alleine gemessen werden kann. Dazu sind die Lebensläufe unserer Gäste zu gebrochen. Es ist schon ein Erfolg, wenn die „SchülerInnen“ regelmäßig zum immer gleichen vereinbarten Unterrichtstermin erscheinen. Das allerdings ist immer wieder nicht gelungen. Und auch das Üben geht allen nicht leicht von der Hand. Aber immerhin – die Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben die meisten Termine wahrgenommen und bei Verhinderung abgesagt.

Der Chor

Der Chor, der sich ausschließlich aus Stammgästen des Café „D“'s rekrutiert, hat in der ersten Hälfte des vergangenen Jahres ein Drittel seiner Mitglieder verloren. Die Gründe hierfür liegen zuallererst in der persönlichen Disposition unserer Gäste. Zweimal in der Woche einen Termin (montags 1,5 Std., mittwochs 1 Stunde) zuverlässig wahrzunehmen bedeutet ein hohes Maß an Verantwortlichkeit und Zuverlässigkeit – eine Kompetenz, die schon gesunden Menschen oft nicht leicht fällt aufrechtzuerhalten. Man nimmt gerne die „Highlights“ mit (z. B. den Auftritt auf der Weihnachtsfeier oder den Auftritt auf der Open-Air-Bühne ...) aber dafür die Ochsentour der harten Arbeit am Detail auf sich zu nehmen, erschien den abgesprungenen Personen oft zu aufwändig. Die Liste der dann vorgebrachten Entschuldigungen ist ebenso lang wie phantasievoll – eins haben sie alle gemein: Sie stimmen zumeist nicht. Die Arbeit, das Üben zu Hause (via You Tube oder via in die What´s App – Gruppe gestellter Übungsdateien) ist anstrengend. Ein für unser Arbeitsfeld spezifischer Grund zur Nichtteilnahme ist der BtM-Konsum. Unsere Gäste leben nun mal nicht stabil abstinent, und Rückfälle gehören zum Alltag – auch bei den Mitgliedern unseres Chores. Und tatsächlich war das für drei SängerInnen der Grund, die Gruppe zu verlassen.

Hinzu kommen die Aufregung und auch die Angst, sich zu blamieren – Befindlichkeiten, die jedem Menschen vertraut sind. Bei unserer Klientel können diese Sorgen rückfallfördernd wirken, denn wenn der Auftritt nicht gut über die Bühne gegangen ist, kann das der Anlass für den Konsum sein, um die vermeintliche Blamage vergessen zu können. Und sogar der Erfolg kann rückfallförderlich sein, weil die Euphorie nach dem Konzert den Wunsch nach Belohnung entstehen lassen kann. Insgesamt steht zu vermuten, dass das Singen die Menschen mit sich selbst in Kontakt bringt, denn Singen – und mehr noch die Schauspielerei – ist eine sinnliche „Selbsterfahrung“, die Menschen im Idealfall glücklich machen, aber auch Selbstzweifel und persönliche Krisen entstehen lassen kann. Man begibt sich aus der komprimierten und nivellierten Emotionalität des Alltagslebens in eine Empfindlichkeit, die für einige der Mitglieder schwer oder gar nicht auszuhalten ist. Also lieber nicht mehr kommen! Dennoch: Ein „Chörchen“ aus 10 Mitgliedern – der Kern des Chores – hat auch im Berichtjahr wieder drei Auftritte mit durchaus anspruchsvollem dreistimmigem Tonsatz absolviert und dabei ehrlichen anerkennenden Applaus bekommen. Die neuen Termine sind schon in Planung.

Freizeitaktivitäten außerhalb der Café-Öffnungszeiten

Die bei weitem beliebteste „Freizeitbeschäftigung“ außerhalb der Café-Öffnungszeiten ist eigentlich gar keine. Dreimal wöchentlich bieten wir unseren Stammgästen die Möglichkeit, eine warme Mahlzeit – natürlich unter Anleitung – zuzubereiten und gemeinsam zu verzehren. Sie zahlen den Selbstkostenpreis und können auch noch mal abends während der Öffnungszeiten zu Abend essen, sofern noch etwas da ist.

Wie immer werden frische Produkte verarbeitet und seitdem die Discounter immer mehr Bio-Produkte anbieten, ist unser Bestreben, diese Angebote auch konsequent zu verwenden. Einige der KollegInnen besitzen ein ausgewiesenes Talent, gesunde, originelle und zudem auch noch bezahlbare Speisen zuzubereiten, die den Vergleich mit der sogenannten „Hausmanns-Kost“ nicht zu scheuen brauchen. Für die gemeinsam einzunehmende Mahlzeit wird ein schöner Esstisch (Blumen als Tischdeko!) vorbereitet. Für einige unserer Gäste sind diese Mahlzeiten die einzige Gelegenheit, eine Alternative zu Dosen und Schnellimbiss-Nahrung zu bekommen. Dementsprechend sind die Gruppen immer gut besucht (sechs bis manchmal 14 TeilnehmerInnen).

An den „kritischen Tagen“ zu Weihnachten und zu Ostern haben wir wieder zu einem „gemütlichen Beisammensein“ eingeladen. Am 1. Weihnachtstag gab es ein Weihnachtessen; auch zum 1. Osterfeiertag haben wir ein festliches Menü gemeinsam mit den Gästen (bei der Weihnachtsfeier 12, zu Ostern 10 Personen) zubereitet. Und am Karnevalssonntag haben wir mit 14 Personen vom Haus aus den Karnevalszug angeschaut und alkoholfreie Bowle getrunken.

Rechtsberatung

Der Rechtsanwalt, der wie in allen Jahren zuvor Gäste unseres Cafés in allen nur denkbaren juristischen Angelegenheiten berät und ggf. auch vertritt, hielt seine Sprechstunden jeweils an den zweiten und vierten Montagen eines Monats (mit Ausnahme des Ferienmonates, in diesem Jahr der August) ab. Die Dienstleistung war auch im Berichtjahr nachgefragt – entlang der uns bereits bekannten Schwankungen, dass an manchen Monaten nur eine Rat suchende Person, an manchen Monaten fünf oder sechs Personen Beratungsbedarf hatten. Leute, die sich per Termin vorher angemeldet haben, werden vorrangig beraten, Leute, die ohne Termin das Café aufsuchen, müssen eben warten – wie beim Arzt auch. Das System hat gut funktioniert.

Telefonberatung / Krisenintervention

Auch diese Dienstleistung ist weiterhin Bestandteil unserer Angebots-Palette. Im Berichtjahr verzeichneten wir insofern eine Veränderung, dass auf die Frage des Mitarbeiters, ob die Rat Suchenden persönlich erscheinen wollen, die übergroße Anzahl diese Frage sofort positiv beantwortet haben. Natürlich waren die Themen immer die gleichen. Ratlose und verzweifelte Eltern, zutiefst verunsicherte Angehörige bitten um Orientierung, wie sie sich angemessen mit ihren BtM konsumierenden Kindern / Angehörigen zu verhalten haben. Die Inhalte der Gespräche sind so heterogen wie die Individuen eine völlig unterschiedliche, oft nicht miteinander vergleichbare Problemlage schildern. Zwei grundsätzliche Sachverhalte versucht der Berater deutlich zu machen.

1. – die Eltern/Angehörigen sollten verstehen und akzeptieren, dass sie ihren Kindern/Angehörigen nicht aktiv helfen können, den Konsum einzustellen, solange der/die KonsumentIn nicht aus eigenem Entschluss dazu bereit ist.
2. – die Rat Suchenden sollten verstehen und akzeptieren, dass sie ihre eigene Befindlichkeit nicht vernachlässigen dürfen. Zu glauben, dass das eigene Leiden über z. B. den konsumierenden Sohn diesen veranlassen wird, seinen Konsum einzustellen und sich und sein Verhalten kritisch zu überprüfen, um sich dem Wunsch der Eltern entsprechend zu revidieren, ist Illusion. Schlussendlich erkrankt nicht nur der/die BtM-Konsumentin, sondern auch die Eltern/Angehörigen nehmen manchmal sogar beträchtlichen Schaden.

Der Terminus der „Co-Abhängigkeit“ erfährt hier eine Schlüsselbedeutung!

Prävention durch den Spritzenautomaten

Im Berichtsjahr wurden 2203 (Vorjahr 2493) Einwegnadeln, Pflege- und Caresets insg. 996 (Vorjahr 983). Die Zahl der verkauften Kondome lag bei 31 (Vorjahr 44), auch wurden zahlreiche Kondome unentgeltlich auf diversen Veranstaltungen verteilt. Insgesamt also ist die Nachfrage an Einwegnadeln leicht gesunken, zeitgleich die Nachfrage an Caresets gestiegen.

Jahresübersicht Spritzenautomat

Für das Jahr: 2018

	Spritzen	Kondome	Sonstiges	Gesamt
Januar	185	10	61	256
Februar	148	1	55	204
März	165	1	103	269
April	143	2	60	205
Mai	80	0	40	120
Juni	262	11	112	385
Juli	209	1	113	323
August	255	0	124	379
September	157	5	78	240
Oktober	199	0	79	278
November	139	0	42	181
Dezember	261	0	129	390
Gesamt	2203	31	996	

Insgesamt verkauft:

3230

Unter "Spritzen" fallen folgende Produkte:

weiß Spritzen Kanülen 0,40 x 20

orange Spritzen Kanülen 0,45 x 12

gelbe Spritzen Kanülen 0,50 x 16

Unter "Sonstiges" fallen folgende Produkte:

Care-Set

Pflegeset

F Das Team der Beratungsstelle

Leitung, Koordination - Außenkontakte – Einzelberatung/Therapie

Inge Heymann, Dipl.-Sozialarbeiterin (Leiterin der Einrichtung)

Ambulante Einzelfall-Hilfe / Einzelberatung und -therapie

Psychosoziale Begleitung für Substituierte

Manfred Böhm, Pädagoge M.A.

Silvia Zaunbrecher, Dipl.-Sozialpädagogin

Birgit Leuchter, Dipl.-Pädagogin

Brigitte Ritzerfeld, Dipl.-Sozialarbeiterin

Sarah Mehren, Dipl.-Sozialarbeiterin

Sabine Karutz, Dipl.-Sozialpädagogin

Dorothe Steinweg, Dipl.-Psychologin

Losch Vanessa, Dipl.-Sozialpädagogin

Prophylaxe/Youthworker und ambulante Einzelfall-Hilfe

Andreas Schön, Dipl.-Sozialpädagoge

Andrea Hoven, Dipl.-Heilpädagogin

Prophylaxe und Café D

Peter Verhees, Pädagoge

Außenstelle Jülich

Marita Grossmann, Dipl.-Sozialarbeiterin

Zaunbrecher Silvia, Dipl. Sozialpädagogin

Organisation und Verwaltung / EDV

Wolfgang Güster, Verwaltung

Lydia Gehring, Verwaltung, geringfügige Beschäftigung

Schmidt Wolfgang, Haustechnik, geringfügige Beschäftigung

Koordination BeWo

Wilfried Pallenberg (geringfügige Beschäftigung)

Honorarkräfte

Klaus Pallenberg, Dipl.-Sozialpädagoge

Ulrich Gleißner, Rechtsanwalt

In enger Zusammenarbeit mit den KollegInnen des ENDART-Vereins:

Wilfried Pallenberg, Koordination/Leitung

Niedrigschwelliges Projekt

Anabel Fernandez, Verwaltung

Dirk Boltersdorf, Dipl.-Sozialarbeiter

Danja Dittrich, Dipl.-Sozialpädagogin

Claudia Pütz, Café D

Stadt reagiert auf gesammelte Drogenspritzen

Engagierter Bürger findet mehr als 300 Spritzen am Langemarckpark und übt Kritik. Expertin der Caritas will „Hype“ um das Thema bremsen.

VON CARSTEN ROSE

Düren. Ein engagierter Bürger hatte im Internet für Aufsehen gesorgt, weil er nach eigenen Angaben an zwei Tagen mehr als 300 Spritzen von Drogenabhängigen am Langemarckpark gefunden hatte. Nun reagiert die Stadt mit ersten Maßnahmen – und eine Expertin der Caritas warnt davor, einen Hype um den Fund aufzubauen.

Was war passiert? Ein zweifacher Familienvater hatte sich in Eigeninitiative im Bahnhofsviertel auf die Suche nach herumliegenden Spritzen gemacht. Er ist besonders in der Böschung zwischen der Bahntrasse und dem angrenzenden Langemarckpark fündig geworden. Die Spritzen hat er fotografiert, bei Facebook veröffentlicht und Kritik geäußert, da sich bei der Stadt niemand verantwortlich fühle. Der Beitrag beschäftigte Tausende in dem sozialen Netzwerk.

Thomas Hissel, 1. Beigeordneter der Stadt Düren, betonte gestern auf Anfrage, dass die Stadt nun kurzfristig handeln werde. Auch stellte Hissel klar, dass sich das Problem auf die Böschung beziehe – nicht aber auf die Parkfläche selbst und die kleine Kinderspielfläche: „Der Dürener Service Betrieb reinigt den Park täglich. Die Chance, dort eine Spritze zu finden, ist sehr gering.“ Dass die besagte Böschung zugemüllt ist, liege

darin, dass das Terrain der Deutschen Bahn gehört. Der DSB dürfe das Gelände nicht eigenhändig säubern. „Das ist auch eine Frage der Haftung. Mal angenommen, ein Mitarbeiter verletzt sich in dem abschüssigen Gelände“, betont Hissel. Ein Bahnsprecher sagte ges-

„Die Spritzen können sich dort seit Jahren angesammelt haben. Ich bin eher erstaunt, dass es nicht mehr waren.“

INGE HEYMANN, EXPERTIN FÜR DROGENBERATUNG BEIM SPZ

tern auf Anfrage, dass dem Unternehmen der verwahrloste Zustand des Terrains nicht bewusst gewesen sei. In der kommenden Woche werde die Fläche gereinigt. Bahn und Stadt beraten nun darüber, wer sich künftig um die Pflege kümmert oder ob die Böschung abgesperrt werde.

Die Stadt wird laut Hissel an dem für die Drogenszene berichtigten Platz eine Box für gebrauchte Spritzen aufstellen. Außerdem wird die Stadt – was der besagte Bürger bemängelt hatte – ab jetzt gefundene Spritzen annehmen und entsorgen. Der aktuelle Anlass habe das Thema Straßensozialarbeit, die die Stadt mit dem neuen Haushaltsplan verstärken will, noch einmal in den Fokus gerückt. „Wir setzen viel auf

Prävention und wollen noch mehr auf die drogenabhängigen Menschen zu

Dankbar für Bürgerhinweis: Thomas Hissel.



Im Gebüsch neben dem Langemarckpark verstreut: Spritzen von Drogenabhängigen, die die Böschung vor der Bahntrasse als geschützten Ort für ihren Konsum nutzen. Fotos: Rose/Abels

gehen“, sagt Hissel. Für ihn sei auch ein Konsumraum, also eine Anlaufstelle, in der Abhängige unter Aufsicht Drogen nehmen und Spritzen dort entsorgen, „immer eine Diskussion wert“. In Städten wie Hamburg gibt es davon mehrere. Nötiges Personal und Öffnungszeiten wären jedoch zwei hohe Hürden, sagt Hissel – und der Erfolg einer solchen Einrichtung sei fraglich.

Das sieht auch Inge Heymann so. Sie leitet das Sozialpädagogische Zentrum (SPZ) in Düren, einer Drogen- und Suchtberatung der Caritas. „In Aachen wurde so eine Einrichtung geschlossen, weil sie keinen Effekt erzielt hat“, sagt Heymann. In Düren sei die Zielgruppe, nämlich die langzeit-chronisch

Abhängigen, klein. Mit seinen Angeboten habe das SPZ im vergangenen Jahr 292 Opiatabhängige (zu denen Heroinsüchtige zählen) erreicht. 287 davon seien in der sogenannten Substitution, sie konsumieren Methadon als Ersatzstoff. „Die meisten nutzen auch keine Spritze mehr, sondern rauchen die Stoffe“, betont Heymann.

„Kein falsches Bild zeichnen“

Mit Blick auf den Spritzenfund im Langemarckpark will Heymann den „Hype“, wie sie sagt, bremsen. „Die Spritzen können sich dort seit Jahren angesammelt haben. Ich bin eher erstaunt, dass es nicht mehr waren“, sagt sie. Würde man die 240 Spritzen, die der engagierte

Bürger alleine an einem Tag gefunden haben soll, auf einen Monat herunterrechnen, wären es acht pro Tag. „Das wären wirklich wenige“, betont Heymann. „In Düren wird in der Prävention eine Menge getan. Der aktuelle Anlass soll kein falsches Bild zeichnen.“

Thomas Floßdorf, Chef der Dürener CDU, sieht das SPZ jedoch noch mehr in der Pflicht. Das Zentrum wird mit 80.000 Euro jährlich von der Stadt und zusätzlich mit einem sechsstelligen Betrag vom Kreis Düren bezuschusst. „Es muss grundsätzlich ein neues Konzept her bei dem Thema. Die Berater müssen mehr vor Ort sein und nicht nur darauf warten, dass jemand zu ihnen kommt“, betont Floßdorf.

Drogenberatung: Arbeit am absoluten Limit

In 2017 knapp 1000 Süchtige betreut, davon 292 Heroinabhängige. Bislang nicht für Streetwork zuständig.

Düren. Angesichts der Spritzenfunde am Langemarckpark spricht die Sucht- und Drogenberatung der Caritas in einer Stellungnahme von einer „überhitzten“ Diskussion. Seit Jahrzehnten sei der Bereich rund um den Park in der Nähe des Bahnhofs ein bekannter und geduldeter Treffpunkt der Straßen- und Drogenszene. Ebenso lange werde die dicht bewachsene Böschung neben anderem Müll zur Entsorgung gebrauchter Spritzen genutzt. Die Vielzahl der dort

gefundenen Spritzen ist aus Sicht der Drogenberatung darauf zurückzuführen, dass die zuständige Deutsche Bahn die Böschung noch nie gesäubert habe. „Es ist unumstritten, dass eine Reinigung oder Abgrenzung des betroffenen Bahnbereiches zum Schutz der Bürger zwingend erforderlich ist“, betont Inge Heymann, Leiterin der Sucht- und Drogenberatungsstelle. Aus ihrer Sicht lassen sich aufgrund der Spritzenfunde keine Rückschlüsse auf eine aktuelle Zuspit-

zung der Drogenproblematik in Düren ziehen.

Heymann betont weiter, dass die Beratungsstelle am absoluten personellen Limit arbeite. Sie verweist auf 2000 Menschen, die 2017 insgesamt Rat und Hilfe gesucht hätten, von denen 992 direkt von Sucht betroffen waren. 292 waren heroinsüchtig. Letztere seien bis auf wenige Ausnahmen in einem Substitutionsprogramm und würden von den Caritas-Mitarbeitern psychosozial betreut.

Auf positive Resonanz stößt bei Heymann der von der CDU-Spitze geforderte Einsatz von Streetworkern zur Betreuung der Abhängigen vor Ort. Allerdings müssten diese Stellen zusätzlich geschaffen werden. „Die bisher geförderten Stellen im Bereich der aufsuchenden Straßensozialarbeit waren noch nie bei der Sucht- und Drogenberatung angesiedelt, sondern immer bei der Stadt Düren, womit dieser spezielle Bereich auch nie in unserer Zuständigkeit lag.“ (ja)



Entsorgungssorgen

Von Spritzen, Bauschutt und Saubermännern

► ANNE WELKENER

Nach den Ostertagen geht das Geschehen zwischen Büschen und Sträuchern weiter: Im Langemarckpark wurden mehrere Hundert benutzte Spritzen gefunden. Hat diese Nachricht überrascht? Eigentlich nicht. Der Park ist nicht als Naherholungsgebiet mit hoher Aufenthaltsqualität bekannt. Im Gegenteil: An dem Bahnhang hätte ich am ehesten ein inoffizielles Endlager für Drogenbesteck erwartet. Aber gerade weil viele von diesem Ort nichts anderes erwarten, war ein Weckruf dringend nötig. Die weggeschmissenen Spritzen sind gesundheitsgefährdend für Mensch und Tier und daher ein Risiko. Dass die Stadt nun mit dem Aufstellen von Zäunen reagiert, weil es die Deutsche Bahn als Besitzerin der Fläche so schnell nicht tun kann, ist ein erster Schritt, aber keine vollumfängliche Lösung. Als Folge könnte sich der Drogenkonsum örtlich verlagern – vielleicht nur einige Meter weiter, vielleicht in den nächsten Park. Ein Zaun wird auch keinen Drogenabhängigen dazu bewegen, seine Spritzen zukünftig fachgerecht zu entsorgen. Dafür braucht es laut Inge Heymann, Leiterin des Sozialpädagogischen Zentrums Düren, im Langemarckpark einen Entsorgungsbehälter für Spritzen, weiterhin aufsuchende Arbeit von Streetworkern vor Ort und trotzdem regelmäßige Reinigungen. Beim Sozialpädagogischen Zentrum an der Bismarckstraße gibt es übrigens bereits die Möglichkeit, alte Spritzen fachgerecht zu entsorgen. Dort gibt es einen Automaten, an dem die alten entsorgt und frische Spritzen (in 2017 waren es 1800) gezogen werden können.

Um fachgerechte Entsorgung geht es auch in Gürzenich. Aller-

dings in anderen Dimensionen – bezogen auf Zeit und Größenordnung. Ganze drei Containerladungen Bauschutt gerieten auf dem ehemaligen Sportplatz seit dem vergangenen Juni in Vergessenheit. Der Verursacher selbst wusste natürlich davon, dem DSB war das Problem bekannt, unternommen wird aber erst in der nächsten Woche etwas, nachdem die „Ampel“ nun aktiv wurde. In Gürzenich wie auch im Langemarckpark haben sich Aufmerksamkeit und Hartnäckigkeit ausgezahlt.

Ein Sportplatz, der umso emsiger in Schuss gehalten wird, ist in Wenau zu finden. Der Willi-Fourné-Sportpark ist die Heimat von Jugendsport Wenau und auch ein zweites Zuhause für viele engagierte Sportler, Fans und Helfer. Einige rüstige Rentner haben sich dem Verein und seinem Sportpark so sehr verschrieben, dass sie dafür die Ärmel hochkrepeln wollen, bis sie an Krücken gehen. Sie haben die Anlage mit aufgebaut, sind dort groß geworden und fühlen sich bis heute so verbunden, dass sie die Sportschuhe gegen Werkzeug getauscht haben und so manche Arbeitsstunde in die Pflege der Anlagen investieren. So etwas wie der Kopf der Bande ist Paul Fork. Der 55-Jährige sagt: „Uns gibt es in der organisierten Form seit dem 9. September 2014, damals haben wir zu sechst angefangen. Wir haben bis zum 1. Januar 2018 mehr als 2000 Stunden hier verbracht.“ Dazu kommen noch 400 Stunden für den Sanitäranbau. Macht in Summe 100 Tage. Und mit einem Nachwuchsprogramm denkt der Verein auch schon daran, die nächste Generation ins Boot zu holen. Ich ziehe den Hut und wünsche ein sonnig-entspanntes Wochenende.

► a.welkener@zeitungsverlag-aachen.de

Zum Drogenproblem

„Ampel“: Kriminalpräventiver Rat soll tagen

Düren. Um das mit dem Fund Hundert Drogenspritzen an einer Bahnböschung des Langemarck-Parks wieder ans Tageslicht getretene Drogenproblem in der Stadt Düren endlich in den Griff zu bekommen, fordert die „Ampel“-Koalition nun eine Sondersitzung des Kriminalpräventiven Rates. In dem sitzen neben Vertretern der

Polizei, der Drogenberatung und der Politik, Experten des Ordnungs-, Sozial- und Jugendamtes. „Wir brauchen dringend Lösungen, die wir nur gemeinsam, strategisch und konstruktiv erarbeiten können“, betont die Vorsitzende des Sozialausschusses der Stadt, die SPD-Politikerin Liesel Koschorreck. (ja)

Konzept-Gespräche

Sozialausschuss redet ausgiebig über Drogenszene

Düren. Wenn Experten im Sozialausschuss schon weit mehr als zwei Stunden über die Drogenszene in Düren und speziell im Langemarckpark sprechen, ist das für die Ausschussvorsitzende Liesel Koschorrek (SPD) ein Zeichen, dass „wir große Kompetenz in Düren haben“. Nach dem ausgiebigen Infotermin am Donnerstag mit Vorträgen vom Sozialpädagogischen Zentrum, der Endart-Kulturfabrik, LVR-Klinik, Polizei und Verwaltung ist Koschorrek zuversichtlich, dass sich die Politik auf ein nachhaltiges Konzept mit mehr Straßensozialarbeit für den Langemarckpark und die Drogenszene einigen wird.

CDU-Chef Thomas Floßdorf, der in der vergangenen Woche von einem „gescheiterten Konzept“ der Caritas-Drogenberatungsstelle „Drops“ gesprochen hatte, sicherte deren Leiterin Inge Heymann einen Termin zu, um konstruktiv über mögliche neue Ansätze für die Zukunft zu sprechen. Heymann betonte in der Sitzung, dass sich die Drogenberater „mehr Wertschätzung und keine Kritik“ wünschen für ihre erfolgreiche

Arbeit der vergangenen 37 Jahre. Wilfried Pallenberg, Vorsitzender des Endart-Vereins, äußerte zudem: „Wir wollen die Szene am Langemarckpark nicht auseinanderbrechen, weil sie sich sonst auf mehrere öffentliche Orte verteilt.“

Die Stadt ist im Austausch mit der Deutschen Bahn, wie mit dem Terrain neben den Gleisen umzugehen ist, teilte der 1. Beigeordnete Thomas Hissel mit. Eine (Teil-)Rodung sei keine Option, da sie den Bereich für Drogenabhängige unattraktiv machen würde – was wiederum zu einer Verdrängung führen würde. Investitionen lehne die Bahn ab, weil sie das Müllproblem nicht verursacht hat.

Rechtsdezernentin Christine Käuffer machte deutlich, dass sich die Drogensituation in Düren in der jüngsten Vergangenheit nicht verschlimmert hat und schon gar nicht an die Dimension aus den 80er und 90er Jahren herankommt. Außerdem betonte Käuffer, dass das Bahnhofsviertel nicht nur ein Treff für Dürener Süchtige ist, sondern für Abhängige aus dem gesamten Kreis und darüber hinaus ein beliebter Ort sei. (cro)



Beliebter Treff der Drogen- und Alkoholikerszene: das Sitzrondell in Sichtweite des kleinen Spielplatzes im Langemarckpark. Foto: Rose

Die Folgen der Alltagsdrogen Alkohol und Nikotin

Über 1000 Schüler setzen sich bei den Jugendfilmtagen mit der Problematik auseinander. Filme und Gespräche.

VON URSULA WEYERMANN

DÜREN Ganz locker im Kino chillen, nur einen Euro Eintritt zahlen müssen, ein paar Spiele machen – und das alles während der Schulzeit. In Düren ist dieser Schülertraum Realität geworden. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) gastierte im Rahmen der Jugendfilmtage auch in der Rurstadt. Mit im Boot waren das Lumen Kino, die Drogenberatungsstelle der Caritas (Drobs) sowie die Schulen und städtische Jugendeinrichtungen. Auf zwei Tage verteilt konnten sich 1077 Schüler mit dem Thema Sucht auf unterschiedlichste Art und Weise auseinandersetzen. Die Kinohäle waren ständig besetzt, als Filme wie

„Tschick“ oder „Der Himmel hat vier Ecken“ liefen. Immer ging es um die Alltagsdrogen Alkohol und Nikotin und deren Folgen.

„Komasaufen und Kampfrinken sind out“, weiß Inge Heymann von der Drobs. Auch das Rauchen würde nicht mehr als besonders cool wahrgenommen. Das sei auch der kontinuierlichen Aufklärungsarbeit zu verdanken. „Deswegen sind auch Aktionen wie die Jugendfilmtage total wichtig.“ Carina Salentin vom Jugendamt der Stadt Düren setzt auf eine „enge Zusammenarbeit der Schulen und der Jugendeinrichtungen“.

So auch diesmal. An den Aktionsständen, die zum Beispiel „Promille Run – Voll neben der Spur“ oder

„Bauplatz – Was hält dein Leben zusammen?“ hießen, kamen Mitarbeiter der Jugendeinrichtungen spielerisch mit den Jungs und Mädchen ins Gespräch. Leon Ohrem und seine Freunde testeten mit der Promille-Brille wie Sehvermögen und Feinmotorik von Alkohol eingeschränkt sind. „Das ist ja voll schwer. Bauklötze einzusortieren, wenn man die Brille aufhat“, staunte der Schüler.

„Manche Kinder benutzen auch die Filme als Hilfsmittel“, erklärte Marion Strehlow von der BzgA. „Die schildern dann im Gespräch über die Protagonistenrolle ihre eigenen Probleme mit dem Suchtverhalten der Eltern.“

Oder Jugendliche sprechen so anonymisiert über die eige-

ne Sucht. „An den Aktionsständen hatten die Schüler die Möglichkeit, ganz unverbindlich mit Fachleuten zu sprechen.“

„Wird man schneller nüchtern, wenn man sich übergibt?“, lautete eine Quizfrage. Da sind sich die Schüler unsicher. „Nein“, klärte Marion Strehlow auf. „Der Alkohol ist ja im Blut und nicht im Magen. Und auch wenn der Magen dann leer ist, und man sich vielleicht besser fühlt, bleibt der Alkohol noch immer im Blut.“

Ansprechpartner: Bei Problemen mit Alkohol, Nikotin oder anderen Suchtmitteln helfen die Drogenberatungsstelle der Caritas unter 02421/10001 oder das Jugendamt unter 02421/252119.



Leon Ohrem testete neugierig die Promille-Brille. FOTO: WEYERMANN

Die große Gefahr der Werbespots

Caritas macht auf Problematik aufmerksam. Suchtbetroffene zählen: Hälfte der TV-Spots bewirbt Sportwetten und Glücksspiel.

DÜREN Ein Glücksrad drehte sich am Stand der Sucht- und Drogenberatung des regionalen Caritasverbandes Düren-Jülich vor dem Bürgerbüro. Es zog Blicke auf sich, lud zum Spielen und Gewinnen ein. Genau diesen Effekt, den Werbung für Glücksspiel hat, wollten die Beteiligten demonstrieren. Am bundesweiten Aktionstag gegen die Glücksspielsucht hatte die Dürener Stelle sich das Thema Werbung besonders zu Herzen genommen.

Im Vormittagsprogramm

Die zwölf Teilnehmer der Spielergemeinschaft, die sich regelmäßig im Sozialpädagogischen Zentrum Düren-Jülich trifft, haben einmal mitgezählt, wie viele Werbespots für Glücksspiel und Sportwetten im Fernsehen zu sehen sind. Die Ergebnisse dieser stichprobenartigen Untersuchung zeigten: Rund um Fußballspiele bezog sich ungefähr die Hälfte aller Werbespots in einem Block auf Glücksspiel und Wetten. Aber nicht nur rund um den Sport, sondern auch im Vormittagspro-

gramm an einem Samstag fanden sich die Werbungen.

„Gerade Jugendliche lassen sich schnell von solchen Spots beeindrucken“, sagte Silvia Zaunbrecher, die am Stand mit dabei war. „Bei Sportwetten wird meistens suggeriert, dass man gute Gewinnchancen hat, wenn man sich mit der Sportart auskennt. Tatsächlich sind die Verlockungen vom großen Geld aber eher unwahrscheinlich und können in die Suchtfalle führen.“

Ein Betroffener, der anonym bleiben möchte, erzählte von den aggressiven Werbemethoden der Glücksspielfirmen: „Ich habe vor einiger Zeit einmal auf einer Online-Glücksspielseite gespielt“, sagte er. „Später bin ich dann umgezogen, hatte die Seite aber schon lange nicht mehr besucht und auch meine neue Adresse nicht angegeben. Trotzdem fand ich einige Monate später einen Werbeadventskalender eben dieser Glücksspielseite in meinem Briefkasten.“

Der Sucht zu entkommen, sei bei der ständigen Erinnerung durch Fernsehwerbung nicht leicht.



Mitarbeiter des Caritas-Verbands machten auf Gefahren aufmerksam: Das Glücksspiel kann zur Sucht werden. Foto: km

„Manchmal schaue ich nicht einmal hin“, sagte der Betroffene. „Aber die Musik – die ist in der Werbung genau die gleiche wie am Spielautomaten – reizt sofort meine Aufmerksamkeit an sich, und ich kann nicht mehr wegschauen.“

Genau aus diesen Gründen forderte auch die Landeskoordinie-

rung Glücksspielsucht NRW anlässlich des Aktionstages strengere Regeln für eben diese Werbung. Um auf die Risiken des Glücksspiels und der Sportwetten aufmerksam zu machen, lagen am Stand noch Flyer und weitere Informationen zum Thema über die ganze Woche vor dem Bürgerbüro aus.

Außerdem bietet die Sucht- und Drogenberatung des Caritas-Verbandes im Sozialpädagogischen Zentrum ander Bismarckstraße in Düren jeden Montag zwischen 17 und 18 Uhr eine offene Sprechstunde für die Betroffenen und deren Angehörige an. Neulinge sind herzlich eingeladen.

Schülerinnen verteilen die roten Schleifen

Am Stand der St.-Angela-Schule geht es um HIV und Aids. Toleranz ist größer geworden.

DÜREN Die rote Schleife steht international für die Solidarität mit HIV-Positiven und Aids-Kranken. Quasi seit ihrer Einführung Mitte der 90er Jahre beschäftigt sich Jugendarbeiterin Andrea Hoven mit den Schülerinnen der St.-Angela-Schule mit dem Thema im Unterricht und bei ihren Aktionen am Welt-Aids-Tag (1. Dezember).

Auch an diesem Samstag meldeten sich etliche Schülerinnen der Jahrgangsstufe neun freiwillig, um an ihrem Stand auf dem Weihnachtsmarkt und in der Fuß-

gängerzone die roten Schleifen für den guten Zweck zu verkaufen. Rukan Salim, Emily Krings und Vivien Tenn waren als Dreiergruppe mit der Spendendose unterwegs.

Vor zehn Jahren war es anders

„Es geht um ein Thema, das uns alle direkt betreffen könnte“, sagt die 15-jährige Rukan Salim. „Wir haben heute schon Leute getroffen, die über Aids und HIV überhaupt nicht Bescheid wussten.“ Die Menschen anzusprechen sei aber kein

Problem und viele zeigten Interesse. Das war vor zehn Jahren noch nicht so, erinnert sich Andrea Hoven: „Damals war das Thema ein viel größeres Tabu“; sagt sie. „Heute sind die Menschen toleranter und offener.“

Geschenk von der Stadt

Für ihr Engagement erhielten die Schülerinnen von der stellvertretenden Bürgermeisterin Liesel Koschorreck (SPD) stellvertretend für ihre Klassenkameradinnen noch ein kleines Präsent von der Stadt. (km)



Mariella Lenzen, Luis Borkmann, Brigitte Ritzerfeld (v. l.), Rukan Salim, Vivien Tenn und Emily Krings (v.r.) verteilen mit Andrea Hoven (Mitte hinten) und Liesel Koschorreck (Mitte vorne) rote Schleifen. FOTO: STATZNER