

# **Hamm:**

**Lenkungsgruppe**  
**„Kommunale Suchthilfe“**  
(AG der Kommunalen Gesundheitskonferenz)

## **Suchtbericht 2010**

# Inhalt

1.	Erarbeitung des Suchtberichtes 2010	3
2.	Umsetzung der Handlungsempfehlungen des Suchtberichtes 2005	3
3.	AG „Jugend und Sucht“	8
4.	AG "Migration und Sucht"	10
5.	AG „Sucht und Öffentlichkeit“	11
6.	Arbeitsstrukturen der Lenkungsgruppe Kommunale Suchthilfe“	12
7.	AG „Finanzierung“	14
8.	Weitere Themen/Aufgaben	14
9.	Suchthilfe als Daseinsvorsorge	15
	Mitglieder in der Projektgruppe „Suchtbericht 2010“	16

## **Herausgeber**

Der Oberbürgermeister der Stadt Hamm  
Gesundheitsamt  
Abteilung Gesundheitsplanung und Koordination

## **Redaktion**

Projektgruppe „Suchtbericht 2010“ (s. Anhang)

**Hamm**, Mai 2011

## **1. Erarbeitung des Suchtberichtes 2010**

Auf Initiative der Lenkungsgruppe „Kommunale Suchthilfe“ wurde eine Planungsgruppe „Suchtbericht 2010“ eingerichtet, die sich am 04. September 2008 zu ihrer ersten Sitzung traf. In dem Planungsprozess sollte untersucht werden, was sich seit dem Suchtbericht 2005 **verändert** hat, ob die Handlungsempfehlungen umgesetzt wurden und wenn nicht, warum dieses nicht erreicht werden konnte.

Als mögliche Themen wurden die folgenden benannt: 1. Jugend und Sucht; 2. Migration und Sucht; 3. CMA; Alter und Pflege; 4. Substitution; 5. Sucht und Öffentlichkeit; 6. Veränderungen Szene; 7. Spielsucht in Hamm; 8. Arbeitsstruktur der Suchthilfeplanung; 9. Finanzierung; 10. Schnittstellenmanagement.

Dabei sollte es nicht darum gehen, das System der Suchthilfe und Suchtvorbeugung umfassend abzubilden, sondern darum Problembereiche bzw. neue Themen darzustellen und Handlungsoptionen zu entwickeln.

Die Planungsgruppe wählte 5 Themen aus und bildete dazu folgende Arbeitsgruppen:

- AG „Jugend und Sucht“
- AG „Migration und Sucht“
- AG „Sucht und Öffentlichkeit“
- AG „Arbeitsstrukturen“
- AG „Finanzierung“

Die Arbeit an diesen 5 Themen wurde in den einzelnen AG's geplant und in der Planungsgruppe abgestimmt. Die Bearbeitung der weiteren Themen wurde an die Lenkungsgruppe delegiert.

## **2. Umsetzung der Handlungsempfehlungen des Suchtberichtes 2005**

Als ersten Schritt überprüfte die AG „Arbeitsstrukturen“ in Zusammenarbeit mit der Lenkungsgruppe und den einzelnen AG's den Stand der Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus dem Suchtbericht 2005 in den 5 Bereichen

1. Ambulante Suchthilfe
2. Qualitätssicherung der substitions-gestützten Behandlung Opiat-abhängiger
3. Maßnahmen zur Verbesserung der stationären Suchthilfe in Hamm
4. Arbeitsgruppe „Jugend und Sucht“
5. Struktur und Arbeitsweise in der Koordination, Kooperation und Vernetzung der Suchthilfe in Hamm

Diese Handlungsempfehlungen sind im Folgenden aufgeführt und der Stand der Umsetzung wird kurz dargestellt.<sup>1</sup>

Handlungsempfehlung (2005)	Stand der Umsetzung (2010)
<b>1. Ambulante Suchthilfe</b>	
<b>1.1 Zielperspektiven in der Prävention</b> Hier wird die Einführung von Maßnahmen der Frühintervention bei konsumierenden Kindern und Jugendlichen und der Sekundärprävention empfohlen.	s. u. 4.
<b>1.2 Zielperspektiven im Bereich der Schadensminimierung</b> Die vorhandenen Angebote sollen gesichert werden.  Die Zusammenarbeit mit allgemeinen sozialen Hilfsangeboten soll ausgebaut werden.	Die aktuelle Finanzsituation macht es zunehmend schwierig die vorhandenen Angebote abzusichern.  Die Zusammenarbeit ist in Bereichen ausgebaut worden, z.B. Job-Center, Ambulant Betreutes Wohnen, Schuldnerberatung.
<b>1.3 Zielperspektiven für aufsuchende Maßnahmen</b> Stationär behandelte Patienten (Entgiftung-/Entwöhnung) werden über weitergehende Hilfen informiert.  Neue Formen aufsuchender Hilfen für Abhängige von illegalen Drogen  Spezifische aufsuchende Angebote für Frauen entwickeln	(s. u. 3.)  Ziel nicht erreicht.  Ziel nicht erreicht.
<b>1.4 Zielperspektiven für Beratung</b> Migranten spezifische Zugänge für Informations- und Beratungsangebote eröffnen  Medikamentenabhängige durch Kooperationen mit Ärzten besser erreichen.	Es gab vielfältige Aktivitäten. Die AG „Migration und Sucht“ wurde eingerichtet (s.u.).  Es konnten keine neuen Kooperationsstrukturen entwickelt werden.
<b>1.5 Zielperspektiven für die Psychosoziale Betreuung</b> (s.u. Substitution)	
<b>1.6 Zielperspektiven für Behandlung und Rehabilitation</b> (s.u. stationäre Versorgung)	
<b>1.7 Zielperspektiven für Controlling und Monitoring:</b> Die Leistungen der ambulanten Suchthilfe auf der Basis von abgestimmten Zielen und Indikatoren sollen untersucht werden (Wirkungscontrolling)  Eine Form für jährliche Kurzberichte über die Angebote und Leistungen der Suchthilfe in Hamm auf der Basis von Indikatoren sollen entwickelt werden.  Monitoring: Bericht über die Umsetzung der Handlungsempfehlungen nach 2-3 Jahren.	Die ambulanten Suchtberatungsstellen dokumentieren mit dem System PATFAK. Die Daten gehen in die bundesweite Suchthilfestatistik ein.  Trägerübergreifende Indikatoren wurden nicht entwickelt, daher gibt es keine einheitliche Form für jährliche Kurzberichte.  Monitoring der Handlungsempfehlungen im Rahmen des aktuellen Suchtberichtes 2010.

<sup>1</sup> Ausführlich sind die Handlungsempfehlungen im Suchtbericht 2005, S. 73 -86 ausgeführt

Handlungsempfehlung (2005)	Stand der Umsetzung (2010)
<b>2. Qualitätssicherung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger<sup>2</sup></b>	
<p><b>2.1. Psychosoziale Betreuung</b>  Ein Überleitungsbogen für Patienten wird erarbeitet und eingesetzt.</p> <p>Der durchschnittliche Aufwand für eine bedarfsgerechte psychosoziale Betreuung wird ermittelt.</p> <p>Die Stadt setzt sich über den Dt. Städtetag für eine verbindliche finanzielle Regelung ein</p>	<p>Ein Überleitungsbogen wurde entwickelt und wird eingesetzt.</p> <p>Nicht umgesetzt</p> <p>Nicht umgesetzt</p>
<p><b>2.2. Beigebruch und Verordnung von Psychopharmaka</b></p> <p>Hausärzte über die Gefahren des Psychopharmakagebrauchs bei Opiatabhängigkeit und Substitution informieren.</p> <p>Faltblatt zu Substitution entwickeln und an Hausärzte verteilen.</p> <p>Erprobung von "Spirale nach oben" (BINAD-Fachstelle) durch Drogenhilfezentrum</p>	<p>Die Ärztekammer hat zeitnah Ärzte über die angemessene Verordnung von Benzodiazepinen informiert.</p> <p>Nicht umgesetzt</p> <p>Am Gruppenangebot nahmen vier Klienten bis zum Ende teil. Weitere Teilnehmer konnten nicht gewonnen werden.</p>
<p><b>2.3. Bedarfsdeckung</b></p> <p>Mehr Praxen gewinnen, Substitutionspatienten zu betreuen.</p> <p>Hausärzte sollen motiviert werden, in ihrer Praxis einzelne Drogenabhängige zu substituieren.</p> <p>Die Einrichtung einer Methadonambulanz als eine Möglichkeit, die Wochenend- und Feiertagsversorgung zu gewährleisten, soll geprüft werden.</p>	<p>Wurde diskutiert und als Ziel aufgegeben.</p> <p>Wurde diskutiert und als Ziel aufgegeben.</p> <p>Es konnte bislang noch kein Finanzierungsmodell gefunden werden.</p>
<p><b>2.4. Fallbezogene Zusammenarbeit und Vernetzung</b></p> <p>Kooperation verschiedener Berufsgruppen im Einzelfall.</p> <p>Ein interdisziplinärer Qualitätszirkel "Substitution" wird eingerichtet und vom GA begleitet.</p>	<p>Ziel ist erreicht.</p> <p>Ziel ist erreicht.</p>

<sup>2</sup> Stand der Umsetzung wurde am 25.03.09 im QZ diskutiert

Handlungsempfehlung (2005)	Stand der Umsetzung (2010)
<b>3. Maßnahmen zur Verbesserung der stationären Suchthilfe in Hamm<sup>3</sup></b>	
<p>❶ Plätze für die qualifizierte Entgiftung von illegalen Drogen.</p> <p>❷ Die sofortige Aufnahme Suchtkranker für akute Entgiftung wird verbindlich geregelt.</p> <p>❸ In (mind.) einem Akutkrankenhaus wird die Leistung "qualifizierter Entzug" angeboten. Patienten, die stationär behandelt (Entgiftung-/Entwöhnung) werden über weitergehende Hilfen von den örtlichen ambulanten Suchthilfeeinrichtungen informiert.</p> <p>❹ Förderung systematischer Frühinterventionen in Arztpraxen und Krankenhäusern</p> <p>❺ Die regelmäßige Koordination und Kooperation der ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe in Hamm wird sichergestellt und vom Gesundheitsamt begleitet.</p> <p>Die Empfehlungen 1-4 in einem Treffen der stationären und ambulanten Suchthilfe erörtern</p>	<p>1. Die Realisierung wurde geprüft, kann auf kommunaler Ebene nicht entschieden werden.</p> <p>2. Ziel angestrebt, aber nicht erreicht</p> <p>3. Es gab Versuche mit einem Hammer Krankenhaus, dort eine qualifizierte Entgiftung einzuführen. Konnte nicht umgesetzt werden.</p> <p>4. Trotz vielfacher und mehrgleisiger Aktivitäten konnten Arztpraxen und Krankenhäuser nicht für die Mitarbeit gewonnen werden.</p> <p>5. Ziel nicht erreicht. Das Treffen hat statt gefunden. Generell wird die Bereitschaft der Krankenhäuser zu systematischen Absprachen und Kooperationsbeziehungen als gering eingestuft.</p>

---

<sup>3</sup> bezieht sich (nur) auf Krankenhäuser (SGB V)

Handlungsempfehlung (2005)	Stand der Umsetzung (2010)
<b>4. Arbeitsgruppe "Jugend und Sucht"</b>	
Suchtvorbeugung wird als integraler Bestandteil einer allgemeinen Gesundheitsförderung verstanden und die Suchtprävention wird als Querschnittsaufgabe der pädagogischen, beratenden, therapeutischen und juristischen Institutionen gesehen.	Suchtprävention wird zunehmend im Kontext von Gesundheitsförderung gesehen.  Wird von vielen Institutionen aber als zusätzliche Leistung und nicht als kontinuierliche Aufgabe in der jeweiligen Institution angesehen.
Förderung von Vernetzungsstrukturen	Der AK „Jugend und Sucht“ der Lenkungsgruppe arbeitet kontinuierlich.  Die Fachstelle für Suchtvorbeugung hat zahlreiche Aktionen und Veranstaltungen für Jugendliche in Kooperation mit anderen Institutionen durchgeführt.
Entwicklung und Einführung von Strategien der Früherkennung und Frühintervention	s.a. 3.4.  In den letzten Jahren wurden verschiedene Projekte der Jugendsuchtberatung zur Früherkennung und Frühintervention durchgeführt (FreSko, HaLT, Peer-Counseling, Move Fortbildungen). Diese zeitlich befristeten Projekte sind beendet (1.11.2010). Eine dauerhafte Finanzierung dieser Angebote existiert bislang nicht.
Aktiver Einbezug besonderer Zielgruppen	In verschiedenen Projekten wurden besondere Zielgruppen angesprochen. (s.o.)
Öffentlichkeitsarbeit und Jugendschutzgesetz	Hierzu gibt es gemeinsame Aktivitäten von Fachstelle und Jugendamt sowie weiteren Kooperationspartnern (z.B. „Tanzen ist schöner als Torkeln“)
<b>5. Struktur und Arbeitsweise in der Koordination, Kooperation und Vernetzung der Suchthilfe in Hamm</b>	
<p>1. Einrichtung eines Gremiums der Koordination, Kooperation und Vernetzung mit Steuerungsauftrag: Lenkungsgruppe „Kommunale Suchthilfe“</p> <p>2. Einrichtung von Arbeitskreisen für die fachbezogene Bearbeitung von Themen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Qualitätszirkel "Substitution"</li> <li>○ AK „Kooperation der ambulanten und stationären Versorgung Suchtkranker in Hamm“</li> <li>○ AK "Jugend und Sucht"</li> <li>○ AK "Suchtselbsthilfe"</li> </ul>	<p>Die Lenkungsgruppe ist eingerichtet. Zur Bewertung s. u. AG „Arbeitsstrukturen“</p> <p>Ziel erreicht</p> <p>Ziel nicht erreicht</p> <p>Ziel erreicht</p> <p>Ziel erreicht</p>

### 3. AG „Jugend und Sucht“

Für den Suchtbericht 2010 hat die Lenkungsgruppe Kommunale Suchthilfe erneut eine Arbeitsgruppe „**Jugend und Sucht**“ eingerichtet mit dem Ziel, den Suchtmittelkonsum von Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden in Hamm aktuell einzuschätzen und zu bewerten.

Mitglieder der Arbeitsgruppe waren: Frau Behler-Brodd (Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.), Herr Petersen (Jugendamt) und Herr Vaske (Aids-Hilfe).

Die Arbeitsgruppe wählte die Methode **World Café**.

In dieser kreativen Dialogform können sich anregende Gespräche entwickeln und neue Erkenntnisse, Ideen und bisher unerkannte Möglichkeiten entstehen.

*„Im World Café führen Menschen in kleinen Gruppen Gespräche miteinander. Die Dialogqualität wird dadurch erzeugt, dass an allen Tischen des Cafés mit gleicher Fragestellung diskutiert wird. Nach 20 bis 25 Minuten wechseln bis auf den „Gastgeber“ des Tisches alle den Platz und diskutieren die Fragestellung am nächsten Tisch weiter. Dabei lassen sie sich von den Notizen anregen, die aus den vorigen Runden stammen. Der Gastgeber informiert über die bisherige Diskussion, und die Gäste bringen ihrerseits die Eindrücke von den anderen Tischen mit. Dieser Wechsel an den Tischen geschieht je nach Fragestellung und Thema mehrfach, dann folgt eine neue oder weiterführende Fragestellung. Zum Abschluss werden die Erkenntnisse zusammengefasst; die Notizen können dazu genutzt werden, um Kernbotschaften herauszuarbeiten.“* aus: <http://www.all-in-one-spirit.de/werkzeuge/worldcafe.htm>

Ca. 80 Vertreter/innen aus den Bereichen Politik, Justiz, Kirche, Schule, Jugendhilfe, Beratungsstellen, Verbänden und Vereinen waren zur Diskussion eingeladen. Am 14. September diskutierten 23 Teilnehmer/innen im Technischen Rathaus zu den drei zentralen Fragen

Was "bewegt" Sie/uns zum Thema "Jugend und Sucht in Hamm"?

Was haben wir schon "bewegt" / "bewogen" zum Thema?

Was müssen/sollen/werden wir künftig "bewegen" zum Thema?

In insgesamt **drei Diskussionsrunden** entwickelten sich anregende Gespräche, wurden Erfahrungen und Wahrnehmungen ausgetauscht, entwickelten sich neue Erkenntnisse und Ideen. In der Gesamtgruppe wurde abschließend eine erste Bilanz gezogen. Dazu einige Stichworte aus den Rückmeldungen:

„meine eigenen Eindrücke, Wahrnehmungen passen zu denen der anderen Teilnehmer/innen“

„ich habe hier Gespräche mit Menschen geführt, mit denen ich sonst nicht/nicht oft im Kontakt bin“

„spannend, auf welche Ideen man in der Diskussion an den unterschiedlichen Tischen kommt“

„die Zusammensetzung des Teilnehmerkreises war spannend“

„Erkenntnis: wer weiss was über die Zielgruppe“

„Erkenntnis: wer macht was zum Thema“

„Wunsch nach Wiederholung, evtl. Regelmäßigkeit eines solchen Austausches“

„Austausch von Kontaktadressen erwünscht“

#### **Die Zusammenfassung der zentralen Aspekte**

Der Themenschwerpunkt ist eindeutig der Konsum von Alkohol bei jungen Menschen. Es wird festgestellt, dass es eine deutliche Entwicklung hin zu hochprozentigen Alkoholika gibt und der Gebrauch zunehmend exzessiver wird.

Trotz eindeutiger Rechtslage wird der Zugang zu Alkohol als zu leicht eingeschätzt.

Dazu eine für uns wichtige inhaltliche Klarstellung: *Nicht Kinder und Jugendliche begehen eine Straftat bzw. Ordnungswidrigkeit, wenn sie sich unter Verletzung der Altersgrenzen alkoholische Getränke verschaffen (außer durch Diebstahl natürlich) und konsumieren. Volljährige Personen/ Erwachsene begehen in Verkaufsstellen, Gaststätten oder sonst in der Öffentlichkeit eine Ordnungswidrigkeit, wenn sie Alkohol abgeben/überlassen und den Verzehr gestatten. Die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes beziehen sich formalrechtlich nicht auf den privaten Lebensraum.*

Als Motive und Ursachen werden gesellschaftliche Veränderungen, Perspektivlosigkeit und auch Unwissenheit der Wirkung von Alkohol auf den jungen Körper genannt. Hervorgehoben wird die Vorbildfunktion von Eltern, Lehren und Umfeld. Dies gilt auch für die negativen Vorbilder. Hier sind nicht nur suchtkranke Eltern gemeint sondern auch die Selbstverständlichkeit, mit der im täglichen Leben bei unterschiedlichsten Anlässen Alkohol dazugehört.

Das Rauchen von Kindern und Jugendlichen wird benannt aber es ist kein akutes Thema. Für illegale Drogen gilt vergleichbares, es bleibt Dauerthema ohne besondere aktuelle Brisanz.

Auffällig und auch für viele Teilnehmer überraschend („*hatte ich vorher nicht im Blick,*“) wurde in jeder Gruppe das Thema Internet/Medien/PC/Spielsucht diskutiert. Hier sind sicherlich differenzierte Betrachtungen notwendig. Als Stichworte seien hier nur Medienkompetenz, exzessiver Medienkonsum und Abhängigkeit genannt.

Zum Bereich Hilfen/Eingriffsmöglichkeiten wurde in allen Gruppen eine Vielzahl von Hinweisen gegeben: Aufklärung und Prävention muss weiter verstärkt werden. Die Kommunikation in den Familien sollte unterstützt werden. Es gibt immer noch Hemmschwellen, die abzubauen sind. Peer-Projekte werden als sehr hilfreich positiv hervorgehoben. Netzwerke sollten erhalten und ausgebaut werden.

#### 4. AG "Migration und Sucht"

Da das Thema im Suchtbericht 2005 noch nicht bearbeitet wurde, entwickelte die AG den folgenden Arbeitsauftrag: neben einer Bestandsaufnahme und einem Problem- aufriß Handlungsempfehlungen (Anforderungen an die Suchthilfe für Betroffene und Angehörige mit familiärem Migrationshintergrund) zu entwickeln. Dazu gehört auch eine klare Definition der Zielgruppe und weiterer Begriffe.

Die Aktivitäten der AG: Es wurde beschlossen, Workshops mit Vertreter/innen von Migranten -z.B. den Migrantenselbstorganisationen (MSO)-, Professionellen aus der Migrationsarbeit und Professionellen aus der Suchthilfe zu organisieren um den Ist-Zustand und Handlungsmöglichkeiten anzusprechen. Die AG bereitete den Workshop „**Brücken bauen – Verbindungen schaffen. Suchthilfe für alle Kulturen**“ vor. Vorab wurde eine Befragung der Migrantenselbstorganisationen (MSO) vorbereitet.

42 Migrantenselbstorganisationen (MSO) wurden angeschrieben. Es wurden jedoch nur 2 Fragebögen zurückgeschickt. Alle MSO wurden zu dem Workshop am 03.11. eingeladen. Der Fragebogen wurde mit einem frankierten Rückumschlag der Einladung beigelegt. Neben den MSO wurden professionelle Mitarbeiter/-innen und Aktive (Selbsthilfe) aus der Suchthilfe, professionelle Mitarbeiter/-innen aus der Migrationsarbeit und Sozialarbeiter/-innen mit Migrationshintergrund aus den Wohlfahrtsverbänden eingeladen. 2 weitere Fragebögen wurden beantwortet zurück geschickt. Für den Workshop meldeten sich nur 8 Personen an, daraufhin wurde er abgesagt.

Nach diesen im Ergebnis erfolglosen Aktivitäten beschloss die AG noch einen weiteren Versuch zu machen, ins Gespräch darüber zu kommen, wie die Themen "Sucht" und "Suchthilfe" in verschiedenen Gruppen von Migranten bekannter, besprechbarer und behandelbarer werden können. Dafür wurde ein Gespräch mit Aktiven aus Hammer Projekten organisiert, die den Zugang zu verschiedenen Migrantengruppen und -organisationen erfolgreich gestaltet haben (Selbsthilfe, Gesundheits- und ErziehungsmediatorInnen, "Suchtprävention im Dialog der Kulturen" etc.)

Das Gespräch fand am 2. Februar 2010 statt. Allgemein geteilte Einschätzungen in dem Gespräch bezogen sich auf Zugangswege: Migranten können v.a. in Veranstaltungen, die inhaltlich einen anderen Themenschwerpunkt haben wie z. B. Erziehung oder Gesundheit für das Thema Sucht interessiert werden. Es ist wenig Erfolg versprechend, Suchtthemen direkt anzubieten. Informationsveranstaltungen die eine Verständigung in der Muttersprache anbieten, sind wünschenswert.

#### **Es wurden verschiedene Maßnahmen vorgeschlagen:**

Die Herkunftssprachen und kulturelle Besonderheiten sollten bei allen Maßnahmen berücksichtigt werden. Flyer zu Hilfsangeboten sollten in allen Sprachen erstellt und verteilt werden. Schriftmedien und Internetportale sollten auch in der Herkunftssprache zu lesen sein. Multiplikatoren müssen einen Überblick über die Hilfsangebote haben und weitergeben können.

Die Öffentlichkeitsarbeit sollte spezielle Angebote berücksichtigen; z.B. die Zeitung „Die Brücken“ vom Amt 52, die 2 x jährlich in deutscher, türkischer und russischer Sprache erscheint. Hier soll das Thema Sucht und konkrete Projekte und Hilfsangebote verschiedener Suchthilfeeinrichtungen vorgestellt werden. Die türkische Presse sollte regelmäßig informiert und zu Veranstaltungen eingeladen werden.

Auch in Elternbildungsmaßnahmen, Mediatoren- und Lotsenprojekten sollte das Thema Sucht und Suchtvorbeugung behandelt werden. Für eine Sensibilisierung zum Thema Sucht sind Kultur – und Sprachspezifische Bildungsangebote wichtig. Einige der Teilnehmenden wünschen die Einrichtung einer niedrighschwelligigen Kon-

taktstelle mit personellen Ressourcen für eine Begleitung Hilfesuchender. Diese Anlaufstelle sollte mit Integrationslotsen im Netzwerk zusammenarbeiten. Alle Sprachen sollten dabei Berücksichtigung finden.

### **Die aktuelle Versorgungslage für Migranten**

Im Regelangebot der Suchthilfe gibt es zur Zeit kein spezifisches Beratungsangebot für Betroffene und Angehörige mit Migrationshintergrund. Anfragen werden – so weit wie möglich – über vorhandene Beratungsangebote (mit)versorgt.

Der Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V. Hamm führt aktuell das Projekt „Suchtprävention im Dialog der Kulturen“ durch. Das vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge geförderte Projekt wird seit dem 1.10.2008 von einer Sozialpädagogin mit eigenem Migrationshintergrund durchgeführt. Fachlich angebunden ist das Projekt an die Fachstelle für Suchtvorbeugung und die Jugend(Sucht)Beratung. Das Projekt endet am 30.09.2011 und wird durch einen Fachbeirat begleitet.

Die Erfahrungen im Projekt sind

- Hohes Interesse bei den Teilnehmer/innen für die Themen Erziehung, Gesundheit und Prävention
- Evaluationsbögen belegen Akzeptanz der Angebote
- Anfragen von Kooperationspartnern und Institutionen nach weiteren Veranstaltungen
- Zunahme der Erstberatungs-Kontakte mit Migrationshintergrund in der Jugendsuchtberatung (Eltern und Jugendliche) und Vermittlung von Beratungsanfragen in das DHZ

Das Projekt „Suchtprävention im Dialog der Kulturen“ des AKJ e.V. plant für den Herbst 2010 eine Schulung für Imame<sup>4</sup>. Unterstützt wird die Planung durch das Amt für Soziale Integration und den Integrationsrat.

### **5. „Sucht und Öffentlichkeit“**

Die AG benannte als Ziel die Wahrnehmung der Suchthilfe und des Themas insgesamt in der Öffentlichkeit zu verbessern. Es sollte darauf hingearbeitet werden, dass Sucht als Krankheit gemäß fachlichen Erkenntnissen und die Bedeutung effektiver Hilfen in den Medien ein Thema wird.

Die AG empfiehlt zur intensiven Bearbeitung des Themas der Lenkungsgruppe eine feste AG zu diesem Thema zu bilden. Diese hält das Anliegen für wichtig, eine seriöse von spektakulären Anlässen unabhängige Berichterstattung zum Thema Sucht in den kommunalen Medien zu fördern. Im September 2010 wurde als weitere AG der Lenkungsgruppe die AG „Sucht und Öffentlichkeit“ befristet für ein Jahr eingerichtet.

---

<sup>4</sup> Durchgeführt im Mai 2011

## **6. „Arbeitsstrukturen der “Lenkungsgruppe Kommunale Suchthilfe“**

Im Suchtbericht 2005 wurden die Arbeitsstrukturen festgelegt. Der bisherige FAK Sucht erhielt die Aufgabe, die Kooperation und Vernetzung der Suchthilfeangebote in Hamm zu koordinieren und zu steuern; er erhielt ebenfalls die Zuständigkeit für die kontinuierliche qualitative und quantitative Fortschreibung der Suchthilfeplanung in der Stadt Hamm.

Als Lenkungsgruppe „Kommunale Suchthilfe“ wurde die Arbeit nach der Verabschiedung und Veröffentlichung des Suchtberichtes 2005 aufgenommen. Die Lenkungsgruppe hat seit Beginn ihrer Arbeit die Aufgaben und Ziele aus dem Suchtbericht 2005 teilweise umgesetzt. Die Sprecherfunktion wurde zunächst durch Herrn Bathen vom Arbeitskreis Jugendhilfe e.V. ausgeführt. Derzeit ist Herr Schöpe vom Caritasverband der Stadt Hamm Sprecher. Die Lenkungsgruppe „Kommunale Suchthilfe“ wurde, wie vorgesehen, zuverlässig durch die Gesundheitsplanung der Stadt Hamm unterstützt. Die Lenkungsgruppe organisiert die Arbeit in Arbeitskreisen und einem Qualitätszirkel, deren Sprecher als Gäste an den Sitzungen der Lenkungsgruppe Kommunale Suchthilfe teilnehmen.

Durch eine kleine AG wurden die Arbeitsweise und die Vernetzungsstrukturen ausgewertet. Eine dieser Auswertungsfragen war, ob die Lenkungsgruppe Kommunale Suchthilfe die „Landschaft“ der Suchthilfe adäquat abbildet. Die Landschaft in Hamm in der Suchthilfe hat sich insbesondere durch die strukturellen Veränderungen in der Eingliederungshilfe und die damit verbundene Ausweitung der ambulanten Angebote verändert.

Mehrere Träger bieten Ambulant Betreutes Wohnen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Menschen an. Dieses Angebot ist jedoch nicht das Haupttätigkeitsfeld der jeweiligen Träger. Die Lenkungsgruppe Suchthilfe, die aus Mitgliedern der Träger- und Steuerungsebene der Institutionen, deren Schwerpunkt die Suchthilfe ist und die ein Angebot für die Bürger der Stadt Hamm vorhalten, ist demnach auch im Jahre 2010 noch adäquat zusammen gesetzt. Eine Geschäftsordnung für die Lenkungsgruppe wurde erarbeitet und am 12. Januar 2011 von der Lenkungsgruppe verabschiedet (s. Anlage).

Eine weitere Auswertungsfrage bezog sich auf die Relevanz der Lenkungsgruppe für die Koordination, Kooperation und Vernetzung in Hamm. Hier wurde unterschiedlich bewertet. Beabsichtigt war 2005 die Mitgliedschaft der obersten bzw. oberen entscheidungsfähigen Führungsebene sowohl seitens der Träger als auch seitens der Behörden. Das war von Anfang an nicht realisierbar. Geschäftsführungen, Fachdezernent und Amtsleitungen waren keine regelmäßigen Teilnehmer in der Lenkungsgruppe. Trotzdem muss hier festgestellt werden, dass sowohl die Trägervertretungen als auch die Vertretungen aus den Ämtern in der Lage waren, entsprechende Entscheidungen herbei zu führen. Es ist auch gelungen, die Teilnahme der entsprechenden Dezernate und Amtsleitungen zu besonders entscheidungsrelevanten Themen herbeizuführen.

Die Frage nach der Legitimation der Lenkungsgruppe und die Bedeutung der Lenkungsgruppe wurden von den Mitgliedern unterschiedlich eingeschätzt. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Legitimation eindeutig ist. Die Lenkungsgruppe Kommunale Suchthilfe ist ein Arbeitskreis der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK); von ihr erhält sie Aufträge und ihr gegenüber ist sie berichtspflichtig. Dass Aufträge, die später durch die KGK erteilt werden, in der Lenkungsgruppe Kommunale Suchthilfe selbst entstehen, ist eher ein Eigengesetz derartiger kommu-

naler Arbeit. Es kann festgestellt werden, dass regelmäßig der KGK über die Arbeit der Lenkungsgruppe berichtet wurde.

Die Frage nach der Bedeutung der Lenkungsgruppe dagegen kann nicht so eindeutig beantwortet werden. Die Bedeutung der Lenkungsgruppe ist für die Träger sehr unterschiedlich. Im Rahmen der Eingliederungshilfe werden ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfen durch die Träger mit dem LWL verhandelt. Die Kommune wird seitens des LWL beteiligt. Diese Angebote müssen auch nicht direkt mit der Stadt verhandelt werden.

Für die Kommune ist es so, dass sie zwar eine Stelle zur Kommunalen Suchthilfeplanung hat, aber, soweit sie nicht finanziert, keinen direkten Einfluss auf die Angebote. Mit Hilfe der Lenkungsgruppe verschafft sich die Kommune einen Überblick über den Ist-Zustand der Suchthilfelandchaft in Hamm; es kann festgestellt werden, welche neuen Bedarfe entstanden sind, welches Angebot nicht mehr gefragt ist, welche Veränderungen und Probleme entstanden sind. Die Träger sozialer Arbeit können ihre Beratungs- und Wohnangebote anpassen, mit der Kommune und mit anderen Trägern abstimmen. Die Krankenhausträger machen ihre eigenen Angebote, sind spezialisiert und professionalisiert und haben, wie alle anderen auch, ihre Wirtschaftlichkeit stark im Blick.

Was gelungen ist, ist die Beschreibung von Schwachstellen, das Ergreifen von Initiative um Schwachstellen zwischen den Beteiligten anzusprechen und Lösungen zu suchen. Zumindest die Teilnehmenden der Lenkungsgruppe Kommunale Suchthilfe haben einen guten Überblick über die unterschiedlichen und verschiedenartigen Erscheinungsweisen von Sucht und vorhandene Hilfsangebote in der Stadt Hamm.

Insgesamt kann gesagt werden, dass sich die Arbeitsstrukturen bewährt haben.

## 7. AG „Finanzierung“

Die AG „**Finanzierung**“ hat überlegt, wie zusätzliche Förderer und Sponsoren für die Angebote der Suchthilfe gefunden werden können. Es wurde an die Gründung eines Fördervereines gedacht, der Spenden für zusätzliche Angebote, die durch die bisherige Förderung nicht finanziert werden können, sammelt. Später wurde entschieden, die Gründung eines eigenen Fördervereins für die Unterstützung der Suchthilfe zurück zu stellen. Es soll die Entwicklung der Bürgerstiftung in Hamm abgewartet werden.

## 8. Weitere Themen und Aufgaben

Die bisher bestehenden ständigen Arbeitskreise der Lenkungsgruppe, der AK „Jugend und Sucht“; der QZ „Substitution“ und die „AG gegen die Suchtgefahren“ als Vertretung der Selbsthilfegruppe im Suchtbereich werden weitergeführt. Ihre Sprecher/-innen sind in der Lenkungsgruppe „Kommunale Suchthilfe“ ohne formales Stimmrecht vertreten.

Neben der Arbeit der 5 Arbeitsgruppen, die im Oktober 2008 eingerichtet wurden, wurde in der Lenkungsgruppe die zukünftige Behandlung des Themas **Chronisch Mehrfach Abhängige (CMA)** angeregt. Hierzu wird ab 2011 ein Arbeitskreis für die Dauer von 2 Jahren eingerichtet. Der Auftrag für diesen Arbeitskreis lautet:

- Beschreibung des medizinischen Krankheitsbildes und der sozialen Folgeprobleme
- Ermittlung bzw. Schätzung der Zahl der Betroffenen und der räumlichen Verteilung
- Beschreibung der gesetzlichen Grundlagen von Hilfen für die Zielgruppe und bestehender auch freiwilliger Angebote für die Zielgruppe
- sowie die Ermittlung weiterer Unterstützungsbedarfe

## 9. Suchthilfe als Daseinsvorsorge

In Nordrhein Westfalen sind die kreisfreien Städte und Kreise nach dem ÖGD-G<sup>5</sup> (§23) für die Suchtkoordination zuständig. Die Finanzierung der Sucht- und Drogenberatungsstellen basiert u. a. auf §8 (1) der Gemeindeordnung des Landes NRW, wonach die Gemeinden innerhalb der Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit die für die wirtschaftliche, soziale und kulturelle Betreuung erforderlichen öffentlichen Einrichtungen schaffen. Überwiegend in Trägerschaft der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege besteht auch in Hamm ein differenziertes Hilfeangebot für suchtkranke Menschen mit unterschiedlichen weiterführenden Unterstützungsangeboten.

„Der Mensch steht im Mittelpunkt“ – wie dieser gleichlautende Titel einer aktuellen Publikation der Drogenbeauftragten des Bundes, gilt dieser Konsens in der bundesweiten Suchthilfepolitik: Jede und jeder, die oder der wegen einer bestehenden Suchtmittelproblematik eine Hilfe benötigt, hat einen Anspruch auf eine umfassende, sofortige, qualifizierte und unbürokratische Unterstützung in Wohnortnähe.

Die aktuelle Situation der kommunalen Haushalte und insbesondere die Belastung dieser Haushalte durch die Sozialausgaben, fordert offensichtlich Einsparungen. Diese Einsparungen sollten allerdings nicht zu Lasten der Menschen gehen, die auf diese Sozialleistungen angewiesen sind. Die Freie Wohlfahrtspflege in NRW und somit auch in Hamm, setzt sich für ein wertorientiertes, innovatives, bürgernahes und vielfältiges Angebot sozialer Dienstleistungen in unserem Land ein. Sie ist auch Lobbyistin für die auf diese Dienstleistungen angewiesenen Menschen.

Die Suchthilfe in Hamm möchte die aktuelle Diskussion in der Ausgestaltung der ambulanten Suchthilfe bedarfsorientiert und innovativ führen und nicht hauptsächlich unter den Sparzwängen der kommunalen Haushalte. Dafür war der Prozess der Erarbeitung des Suchtberichts ein erster Schritt. Die Lenkungsgruppe „Kommunale Suchthilfe“ unterstützt die Anbieter von ambulanter Suchthilfe und die Selbsthilfe in Hamm in der Sicherstellung differenzierter Angebote in ausreichendem Umfang.

Dazu gehört sicherlich auch, die Kreativität der Anbieter in Hamm zum Ausbau und zur Finanzierung gerade von Angeboten zur Abwendung von Armut, Beschäftigungs- und Wohnungslosigkeit zu unterstützen, ebenso wie wirksame Präventionsprogramme und Hilfe für Kinder und Jugendliche.

Die Beurteilung der Angebote sollte nicht nur kurzfristig ihre Wirtschaftlichkeit betrachten. Wir verweisen darauf, dass die betroffenen Menschen in Hamm Mitbürger sind, die ein Anrecht auf eine adäquate Versorgung haben, selbst wenn Ihre Lobby nicht die stärkste ist. Die Gesundheits-, Jugend-, Familien- und Sozialpolitik in der Stadt Hamm wird gerade auch in finanziell schwierigen Zeiten daran gemessen werden, inwieweit sie eine Anwaltschaft für diesen Bevölkerungsteil übernimmt. Sie tritt ein für städtische Investitionen in einer Angebotsstruktur der Suchthilfe, die weitere Folgewirkung und Folgekosten minimiert. Eine städtische Investition in die gefährdeten und riskant konsumierenden Kinder und Jugendlichen in Hamm, in eine Angebotsstruktur der Suchthilfe, die weitere Folgewirkungen und Folgekosten minimiert, ist sicherlich eine lohnende Investition in die Zukunft.

**Hamm ist viele Jahre lang ein Modellstandort für eine fortschrittliche und professionelle Suchthilfe im Land gewesen. Das sollte Hamm auch bleiben!**

Hamm im Mai 2011

---

<sup>5</sup> Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

### **Mitglieder in der Planungsgruppe „Suchtbericht 2010“**

Rainer Bathen	Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.
Dorothee Behler-Brodd	Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.
Monika Dirks	Der Paritätische, Selbsthilfe Kontaktstelle
Dr. Frieda Dockx-Reinken	Stadt Hamm, Gesundheitsamt
Gudrun Henneke	Stadt Hamm, Gesundheitsamt
Klaus Koch	AG gegen die Suchtgefahren im Raum Hamm e.V.
Siegbert May	Stadt Hamm, Gesundheitsamt
Sigrid Kübler-Molitor	Ev. Perthes-Werk
Dr. Andreas Rhode	St. Marien-Hospital
Berthold Schöpe	Caritasverband Hamm e.V.
Peter Vaske	Aids-Hilfe Hamm

### **Mitglieder in der AG „Jugend und Sucht“**

Dorothee Behler-Brodd	Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.
Klaus Petersen	Stadt Hamm, Jugendamt
Peter Vaske	Aids-Hilfe Hamm

### **Mitglieder in der AG „Migration und Sucht“**

Monika Dirks	Der Paritätische, Selbsthilfe Kontaktstelle
Gudrun Henneke	Stadt Hamm, Gesundheitsamt
Berthold Schöpe	Caritasverband Hamm e.V.
Günter Schwibbe	Stadt Hamm, Amt für Soziale Integration
Ewald Wehner	Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.

### **Mitglieder in der AG „Sucht und Öffentlichkeit“**

Dorothee Behler-Brodd	Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.
Siegbert May	Stadt Hamm, Gesundheitsamt
Klaus Koch	AG gegen die Suchtgefahren im Raum Hamm e.V.
Peter Vaske	Aids-Hilfe Hamm

### **Mitglieder in der AG „Arbeitsstrukturen“**

Gudrun Henneke	Stadt Hamm, Gesundheitsamt
Sigrid Kübler-Molitor	Ev. Perthes-Werk
Berthold Schöpe	Caritasverband Hamm e.V.
Ewald Wehner	Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.

### **Mitglieder in der AG „Finanzierung“**

Rainer Bathen	Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.
Dr. Frieda Dockx-Reinken	Stadt Hamm, Gesundheitsamt
Gudrun Henneke	Stadt Hamm, Gesundheitsamt
Berthold Schöpe	Caritasverband Hamm e.V.