

Jahres- und Qualitätsbericht

2013



der Suchtberatungsstellen

des Gesundheitsamtes

Kreis Heinsberg

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Jahres- und Qualitätsbericht 2013 erscheint erneut ausschließlich in elektronischer Form. Die gute Lesbarkeit der in Farbe erstellten Grafiken ermöglicht dem interessierten Leser, dezidierte Informationen über das Suchtgeschehen und die Suchtberatung im Kreis Heinsberg zu erhalten.

Hervorheben möchte ich die eingetretenen Veränderungen gegenüber 2012: Während die Gesamtzahl der Ratsuchenden insgesamt relativ stabil geblieben ist, gab es Veränderungen innerhalb der einzelnen Gruppen. Angestiegen ist die Zahl der ratsuchenden Selbstbetroffenen. Durch eine intensive Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, hier insbesondere den Jobcentern der kreisangehörigen Städte und Gemeinden bei amtsärztlichen Untersuchungen zur Arbeitsfähigkeit wird versucht, durch intensivierete Behandlungsmaßnahmen in Zusammenarbeit mit den Hausärzten dem Thema Sucht und Suchtmittelkonsum durch Intervention beizukommen. Dabei kann im Rahmen der von hier aus betreuten Ratsuchenden beobachtet werden, dass die Betroffenen durch beziehungsweise während der Beratung/Therapie den Weg zurück in die Arbeit fanden. Hier gilt es für die nächsten Jahre weitere Ratsuchende zu motivieren, dem Status Arbeitslosigkeit durch Teilnahme an den Therapieprogrammen und unter Begleitung der Hausärzte und der Beratungsstelle zu entinnen und gezielte Wiedereingliederungen in den Arbeitsprozess in Anspruch zu nehmen.

Der Schwerpunkt 2013 lag im Bereich der Alkoholprävention. In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Jugendschutz und dem Jugendamt der Stadt Erkelenz wurde 2013 in einer konzertierten vorbeugenden Aktion zu Karneval 2013 erreicht, dass die Zahl der notfallmäßigen Krankenhaus-einweisungen mit Vergiftungserscheinungen durch übermäßigen Alkoholkonsum um fast 70 Prozent reduziert werden konnten. Auch wenn dies nur mit sehr hohem personellem und infrastrukturellem Einsatz ermöglicht wurde, zeigt das Beispiel des in Kooperation mit dem örtlichen Träger der Jugendhilfe, dem Kreisgesundheitsamt und dem Hermann-Josef-Krankenhaus in Erkelenz und dem Rettungsdienst entwickelten Projektes messbare Erfolge.

Mit Unterstützung aus Landesmitteln konnten sogenannte Alkoholpräventionskoffer beschafft werden, die für die Schulen und Einrichtungen der Jugendhilfe zur Verfügung stehen. Notwendige Schulungen der Multiplikatoren werden in Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe organisiert und durchgeführt. Erste Ergebnisse zu der euregional 2013 durchgeführten Jugendbefragung zum Sucht- und Drogenverhalten sind im Kapitel 2.8 zu finden.

An dieser Stelle möchte ich es nicht versäumen, den zuständigen Gremien des Kreistages für ihre offene Umgehensweise mit dem Thema Sucht und Drogen und die erfolgte Unterstützung bei der Umsetzung der aus dem Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst und dem Gesetz über Hilfe- und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten erforderlichen Maßnahmen zu danken. Mit den im Kreis Heinsberg vorhandenen Angebotsstrukturen, insbesondere im Rahmen einer intensiven Zusammenarbeit mit der Hückelhovener Beratungsstelle in Trägerschaft der Caritas und der Diakonie war es möglich und soll es auch in Zukunft bleiben, gemeinsam mit den zahlreichen Kooperationspartnern eine zukunftsfähige Suchtpolitik auf Kreisebene zu gewährleisten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Karl-Heinz Feldhoff
Leiter des Gesundheitsamtes

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	2
 A) Suchtberatung	
 1. Beratungsstellen	5
1.1 Öffnungszeiten/Erreichbarkeit	5
1.2 Zielgruppen	5
1.3 Angebote	5
 2. Mitarbeiter der Beratungsstellen	6
 3. Klienten und Kontakte	7
3.1 Neuzugänge, Übernahmen, abgeschlossene Betreuungen	8
 4. Hauptdiagnosen	9
4.1 Hauptdiagnosen nach Alter und Geschlecht	9
4.2 Hauptdiagnose und Erwerbstätigkeit	9
 5. Stationäre Entwöhnungs- und Entgiftungsbehandlungen	13
5.1 Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht	13
5.2 Nachsorge	13
5.3 Substitution	13
5.4 Sprechstunde Essstörungen	14
 6. Kollegiale Zusammenarbeit und Supervision	14
 7. Arbeitskreise	14
 8. Schul-/ Suchtvereinbarung	14
 9. Veränderungen	14
 10. Entwicklung der letzten Jahre	15

B) Suchtvorbeugung

1. Bericht des Fachbereichs Suchtvorbeugung	16
2. Statistische Daten 2013	18
2.1 Methodenkoffer Alkoholprävention	18
2.2 Euregionaler Alkoholparcours	19
2.3 GigA – Gemeinsam initiativ gegen Alkohol	19
2.4 Check it! – Suchtpräventionsprojekt für weiterführende Schulen	19
2.5 MOVE – Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen	19
2.6 Theaterstück „Schattenriss“	19
2.7 ESCapade	20
2.8 Erste Ergebnisse der euregionalen Jugendbefragung	20

Teil A

Bericht der Suchtberatungsstellen des Gesundheitsamtes Kreis Heinsberg

1. Beratungsstellen

Gesundheitsamt
Valkenburger Str. 45, 52525 Heinsberg
Tel.: (0 24 52) 13 53 23
Offene Sprechstunde:
mittwochs von 09:00 – 11:00 Uhr

Gesundheitsamt
Atelierstr. 5, 41812 Erkelenz
Tel.: (0 24 31) 9 77 18-10
Offene Sprechstunde:
donnerstags von 09:00 – 11:00 Uhr

Gesundheitsamt
Vogteistr. 16, 52511 Geilenkirchen
Tel.: (0 24 51) 9 11 19-0
Offene Sprechstunde:
dienstags von 09:00 – 11:00 Uhr

1.1 Öffnungszeiten und Erreichbarkeit

Beratung und Behandlung wird nach telefonischer und persönlicher Terminvereinbarung angeboten. Bei Bedarf werden auch Abendtermine vereinbart.

Offizielle Öffnungszeiten sind in den Beratungsstellen:
montags bis donnerstags von 09:00 bis 12:30 Uhr und von 14:00 bis 16:00 Uhr
freitags von 09:00 bis 13:00 Uhr

1.2 Zielgruppen

- Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit
- Abhängigkeit von illegalen Drogen
- Essstörungen (Magersucht, Ess-/Brechsucht, Esssucht)
- Spielsucht
- andere süchtige Verhaltensweisen
- Angehörige dieser betroffenen Zielgruppen können die Beratung in Anspruch nehmen.

1.3 Angebote

- persönliche Einzelberatung
- Einzel- und Gruppentherapie
- Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)
- Paar- und Familienberatung/-therapie
- Vorbereitung und Vermittlung in stationäre und ambulante Therapie
- Vorbereitung und Vermittlung von Entgiftungsbehandlungen
- therapeutische bzw. psychosoziale Nachsorge und Betreuung
- psychosoziale Betreuung bei Substitution
- Kontakte zu Selbsthilfegruppen
- Suchtvorbeugung (s. Teil B: Bericht der Fachkraft für Suchtvorbeugung)

2. Mitarbeiter der Beratungsstellen

Das Beratungs- und Behandlungsangebot der Beratungsstellen richtet sich nach den methodischen und fachspezifischen Kenntnissen der modernen psychosozial fundierten Suchtkrankenhilfe. Die Arbeitsmethoden sind aufgrund der verschiedenen Qualifikationen der Mitarbeiter vielfältig, sie ergänzen sich und werden individuell angewandt.

Im Jahre 2013 arbeiteten die nachstehend aufgeführten Mitarbeiter in den Beratungsstellen:

Leitung:

Herr Wolfgang Sommer, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Verwaltung: Frau Sabine Bongartz (ab 01.09. 100%)

Beratung:

Frau Bettina Derichs-Heuter, Dipl.-Sozialarbeiterin, systemische Familientherapeutin (Teilzeit 60%)

Herr Johannes Müllers, Dipl.-Sozialpädagoge, systemischer Therapeut (DGSF), Heilpraktiker (Psychotherapie)

Herr Horst Petrick, Dipl.-Sozialpädagoge, Heilpraktiker (Psychotherapie), Familientherapeut (IFW), Dipl.-Groupworker (IBS)

Herr Jörg Schultewolter, Dipl.-Sozialpädagoge

Frau Doris Thoms, Dipl.-Sozialarbeiterin, Sozialtherapeutin verhaltenstherapeutisch orientiert (GVS), Konzentrative Bewegungstherapie (Teilzeit 50%)

Frau Ursula Tiebel, Dipl.-Sozialarbeiterin, Dipl.-Supervisorin, Sozialtherapeutin, analytisch orientiert

Frau Britta Vujaklija, Dipl.-Sozialarbeiterin, Sozialtherapeutin analytisch orientiert (GVS) (Teilzeit 70%)

Suchtvorbeugung:

Frau Ilona van Halbeek, Dipl.-Sozialarbeiterin, Suchtprophylaxefachkraft

Verwaltung:

Frau Ines Strack (ab 01.07.)

Frau Claudia Hilgers 50%

Frau Maria Nelles 50% (davon anteilig)

Frau Birgit Unger 50% (davon anteilig)

Die 2 letztgenannten Mitarbeiterinnen waren anteilig in der Suchtberatung beschäftigt und übernahmen auch andere Verwaltungsarbeiten innerhalb des Kreisgesundheitsamtes.

Honorarkräfte:

Herr Leo Venedey, Heilpraktiker (Psychotherapie), Sozialtherapeut, psychoanalytisch orientiert (GVS), Zusatzausbildung: sozial-therapeutisches Rollenspiel

Frau Annette Quix, Diplom-Pädagogin, Heilpraktikerin (Psychotherapie) mit therapeutischer Zusatzausbildung.

Die Ärzte des Gesundheitsamtes decken den medizinischen Bereich mit ab.

3. Klienten und Kontakte

Im Berichtsjahr wurden **874** Personen intensiv betreut, davon **277** Frauen und **598** Männer.

Eine einmalige Beratung nahmen **186** Personen in Anspruch.

Tabelle 1 gibt Auskunft darüber, welche Hauptdiagnosen bei den Klienten der Beratungsstellen vorlagen (Klienten ohne Hauptdiagnose waren z.B. Angehörige oder Arbeitgeber).

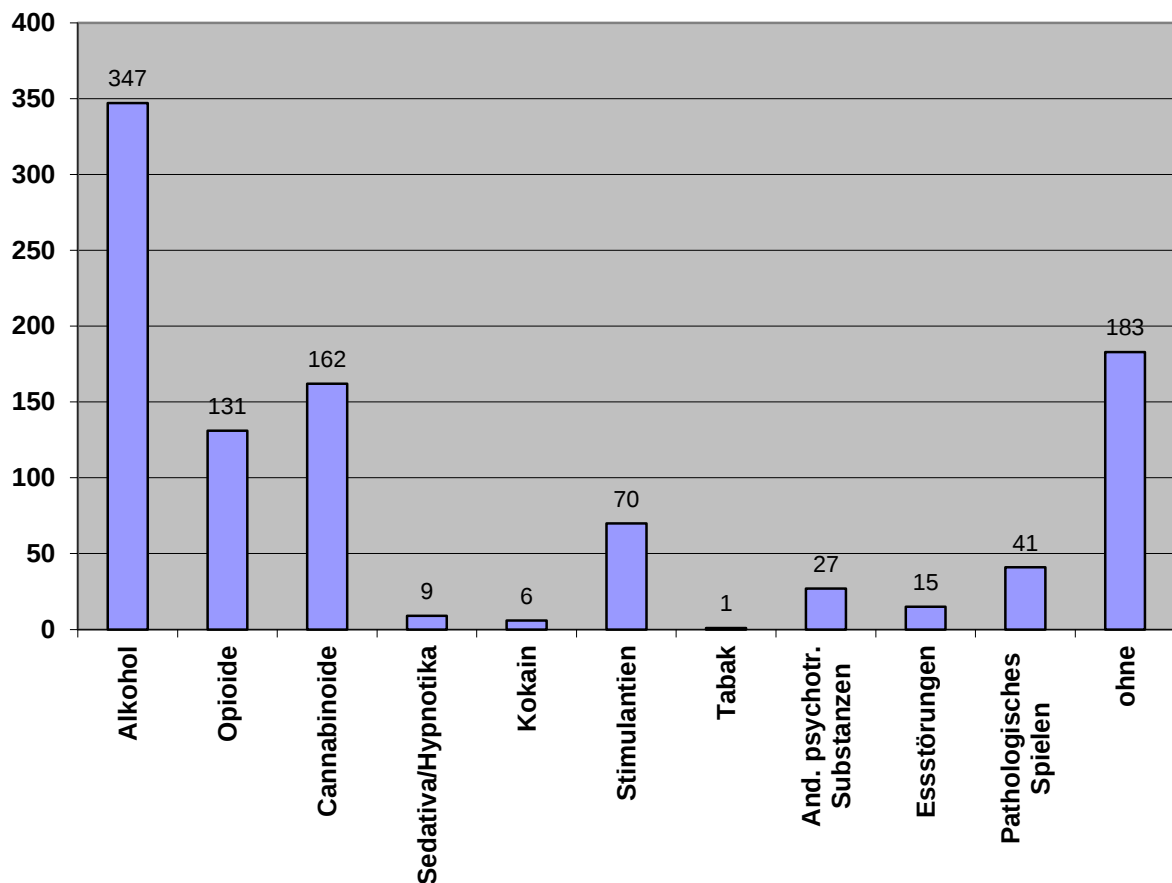


Tabelle 1: Hauptdiagnosen

Fasst man die Betroffenen aus den Bereichen Opioide (Heroin), Cannabinoide (Haschisch, Marihuana), Kokain, Stimulantien (Amphetamine, Ecstasy) und Mehrfachabhängigkeit (and. psychotr. Substanzen) zusammen, lag die Zahl der Menschen, die Probleme mit sog. illegalen Drogen hatten mit **405 Personen** höher als diejenigen, die sich wegen eines Problems mit legalen Suchtmitteln (Alkohol, Tabak, Sedativa/Hypnotika/Lösungsmittel) (**357**) an die Beratungsstelle wandten. Diese Entwicklung zeichnet sich bereits seit einigen Jahren ab.

Dazu kamen **15** Personen mit Essstörungen und **41** mit der Diagnose pathologisches Spielen.

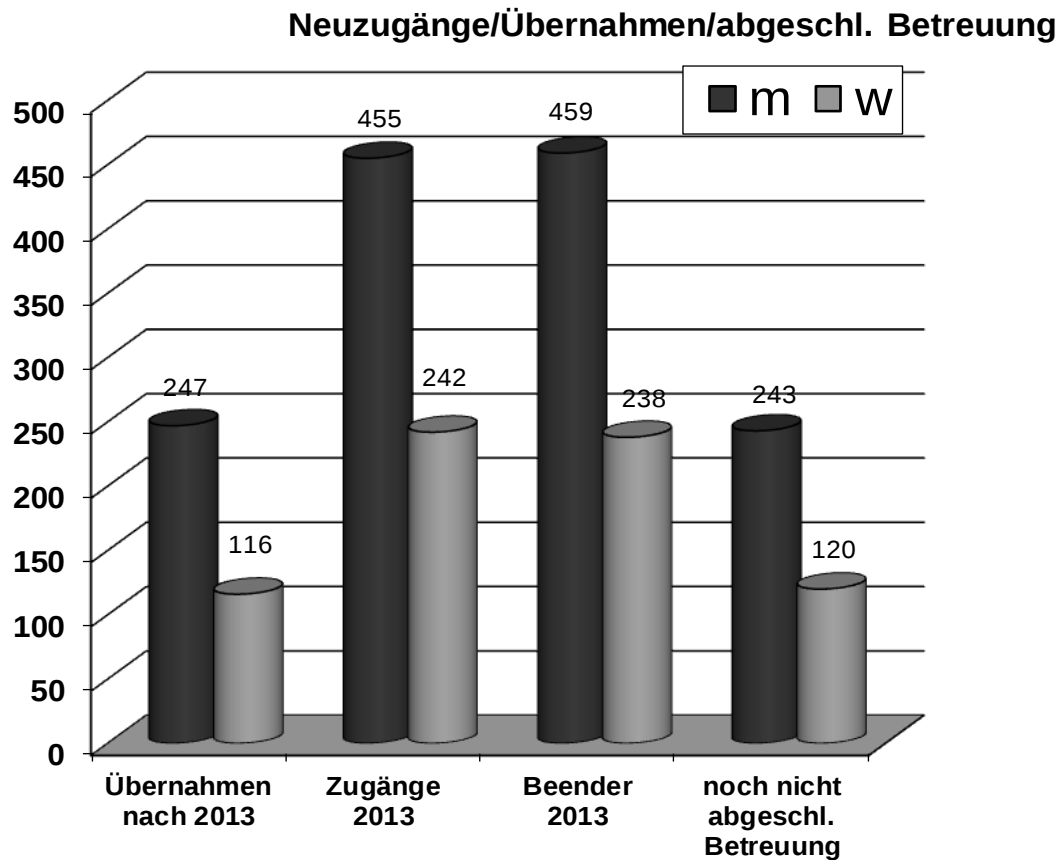


Tabelle 2: Neuzugänge/Übernahme/abgeschlossene Betreuung

3.1 Neuzugänge, Übernahmen, abgeschlossene Betreuungen

Vom Jahr 2012 wurden **363** Personen (116 Frauen und 247 Männer) in das Jahr 2013 übernommen. An Zugängen gab es **697** Personen (242 Frauen und 455 Männer). In 2013 wurden **697** Betreuungen beendet (238 Frauen und 459 Männer). Bei **363** Personen wurde die Betreuung nicht abgeschlossen (120 Frauen und 243 Männer; s. Tab. 2).

Mit folgenden Institutionen wurde - wie auch in den vergangenen Jahren - zusammengearbeitet:

- Beratungsstelle für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenfragen des Caritasverbandes und Diakonischen Werkes in Hückelhoven
- Bewährungshilfen Erkelenz und Geilenkirchen
- psychiatrischen Krankenhäusern (insbesondere dem Krankenhaus Maria Hilf Gangelt)
- niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten
- Abstinenz- und Selbsthilfegruppen (Kreuzbund e.V., Anonyme Alkoholiker, Clean Way e.V., AGS, ASG)
- allgemeinen Krankenhäusern im Kreis Heinsberg und in der Stadt Linnich
- Justizvollzugsanstalten, insbesondere Heinsberg, Aachen
- Aids-Beratungsstelle der AWO (Arbeiterwohlfahrt)
- Caritasverband und Diakonisches Werk mit ihren unterschiedlichsten Einrichtungen
- SKF/M in Erkelenz (unter anderem im Rahmen des Drogenseminars)
- Stadtjugendämter in Erkelenz (ebenefalls Projekt Drogenseminar), Geilenkirchen, Heinsberg und Hückelhoven, dem Kreisjugendamt Heinsberg
- Kosten- und Leistungsträger (DRB, DRR, Bundesknappschaft, Krankenkasse, etc.)
- Sozialämter (Stadt- und Kreisebene)
- Agentur für Arbeit
- der Kreishandwerkerschaft
- Arbeitgebern
- Gerichten, Polizei und Ordnungsämtern

4. Hauptdiagnosen

Häufig handelt es sich bei dem betroffenen Personenkreis um Menschen mit vielschichtigen Problemen, bei denen mehr als eine Diagnose zugrunde liegt. Mit Hauptdiagnose wird diejenige Diagnose bezeichnet, die für uns maßgeblich für die weitere Behandlung ist.

4.1 Hauptdiagnose nach Alter und Geschlecht

Die folgende Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Altersstruktur und die Geschlechterverteilung der betreuten Klienten bezogen auf die Hauptdiagnose.

4.2 Hauptdiagnose und Erwerbstätigkeit

Tabelle 4 gibt Auskunft zur Erwerbssituation der Klienten. Klienten, die Leistungen durch die Agentur für Arbeit beziehen, werden als arbeitslos bezeichnet; erwerbslos sind z.B. Sozialhilfeempfänger, die zwar arbeitssuchend gemeldet sind, aber keine finanziellen Leistungen durch die Arbeitsagentur erhalten.

Hauptdiagnose	< 15	15 – 17	18 - 19	20 – 24	25 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	> 59
Alkohol m	0	2	5	14	15	47	88	49	17
Alkohol w	0	0	1	0	5	22	49	28	5
Opioide m	0	0	0	0	10	64	25	8	0
Opioide w	0	0	0	0	6	11	5	2	0
Cannabinoide m	1	18	20	36	26	14	3	1	0
Cannabinoide w	2	6	4	17	10	3	0	0	0
Sedativa/Hypnotika m	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Sedativa/Hypnotika w	0	0	0	0	0	2	2	1	1
Kokain m	0	0	0	0	1	1	2	2	0
Kokain w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stimulantien m	0	1	1	12	17	13	3	0	0
Stimulantien w	0	1	2	10	5	2	3	0	0
Halluzinogene m	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Halluzinogene w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak m	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tabak w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsmittel m	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsmittel w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Subst. m	0	0	0	4	6	4	4	1	0
And. psychotr. Subst. w	0	0	0	2	2	1	2	1	0
Essstörungen m	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Essstörungen w	0	2	2	5	3	1	0	1	0
Pathologisches Spielen m	1	3	2	10	3	7	5	4	0
Pathologisches Spielen w	0	0	0	0	1	1	1	2	1
ohne m	0	2	8	13	10	29	21	16	2
ohne w	2	3	3	6	7	10	12	14	3
Gesamt	6	39	48	129	128	234	226	130	29

Tabelle 3 (männlich und weiblich): Altersstruktur und Geschlechterverteilung

Hauptdiagnose	Auszu- bildender	Arbeiter/ Angestell- ter/ Beamter	Selbst- ständig/ Freiberufler	Berufliche Reha- bilitation	Arbeitslos	Schüler/ Student	Haus- frau/ - mann	Rentner/ Pensionär	sonstige Erwerbs- lose	Unbe- kannt
Alkohol	6	90	10	3	125	3	15	31	30	31
Opiode	0	28	1	1	80	0	1	3	6	11
Cannabinoide	16	16	0	2	60	31	3	3	20	10
Sedativa/Hypnotika	0	1	0	0	5	0	1	1	1	0
Kokain	0	1	0	0	3	0	1	1	0	0
Stimulantien	0	9	0	2	37	5	3	1	8	5
Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsm.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Subst.	0	3	0	0	18	0	2	1	1	2
Essstörungen	1	8	0	0	0	4	0	0	1	1
Path. Spielen	2	17	0	1	3	4	1	3	6	2
ohne	1	7	1	0	23	10	2	2	4	111
Gesamt	26	180	12	9	354	58	29	46	77	173

Tabelle 4a: Erwerbssituation der Klienten 2013 vor Betreuungsbeginn

Hauptdiagnose	Auszu- bildender	Arbeiter/ Angestell- ter/ Beamter	Selbst- ständig/ Freiberufler	Berufliche Reha- bilitation	Arbeitslos	Schüler/ Student	Haus- frau/- mann	Rentner/ Pensionär	sonstige Erwerbs- lose	Unbe- kannt
Alkohol	3	58	6	1	75	1	6	21	4	68
Opioide	0	5	0	0	28	0	0	0	2	13
Cannabinoide	10	11	0	1	36	17	3	2	15	31
Sedativa/Hypnotika	0	0	0	0	3	0	1	1	1	2
Kokain	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0
Stimulantien	1	7	0	0	19	4	3	1	7	13
Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsm.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Subst.	0	3	0	0	7	1	0	1	1	1
Essstörungen	0	8	0	0	0	4	0	0	1	1
Path. Spielen	1	12	1	1	2	4	0	2	2	8
ohne	1	4	0	0	11	10	1	1	0	40
Gesamt	16	109	7	3	184	42	14	29	33	177

Tabelle 4b: Erwerbssituation der Klienten 2013 nach Betreuungsende

5. Stationäre Entwöhnungs- und Entgiftungsbehandlungen

Im Berichtsjahr wurden **62** Vermittlungen in stationäre Entwöhnungsbehandlungen und **18** in stationäre Entgiftungsbehandlungen durchgeführt.

5.1 Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)

Seit Juli 1998 sind wir anerkannte Behandlungsstätte im Rahmen des Behandlungskonzeptes „Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht“ (gem. EVARS – Empfehlungsvereinbarung Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht vom 29.01.1991, in der aktuellen Fassung vom 05.11.1996). Dieses Behandlungsangebot halten wir in einem Trägerverbund mit dem Caritasverband für die Region Heinsberg e.V. und dem Diakonischen Werk des Kirchenkreises Jülich und deren Beratungsstelle für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenfragen in Hückelhoven für betroffene Menschen vor. Das Angebot richtet sich an alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Menschen ab 18 Jahren, auch mit der Möglichkeit, Angehörige zeitweilig in den Prozess mit einzubeziehen. Die ambulante Behandlung kommt sowohl als Ergänzung als auch als eigenständige Alternative zur stationären Langzeittherapie in Betracht. 2013 waren **57** Patienten in Behandlung der ARS.

5.2 Nachsorge

Die „Nachsorge“ umfasst alle Maßnahmen der Rehabilitation und stützenden Hilfen zur Wiedereingliederung in die Gesellschaft, die nach Abschluss einer zeitlich begrenzten therapeutischen stationären oder ambulanten Arbeit mit Abhängigen durchgeführt werden. Diese Maßnahmen werden sinnvollerweise von allen Kollegen durchgeführt, da rehabilitierende bzw. erhaltende Maßnahmen (Arbeitsplatzsicherung, Bemühen um eine Umschulung) Teil des beraterischen bzw. therapeutischen Prozesses sind. Darüber hinaus ist es

sinnvoll, eine im beraterischen bzw. therapeutischen Prozess entwickelte und bewährte Beziehung aufrecht zu erhalten. Ein rein formales Vorgehen mit dem Hinweis, nach einer stationären Therapie nicht mehr zuständig zu sein, würde einer Stabilisierung und Heilung entgegenwirken.

Die Nachsorgearbeit erforderte auch 2013 eine enge Kooperation mit den Selbsthilfegruppen des Suchtbereiches, den Arbeits- und Sozialämtern, dem Caritasverband, dem Diakonischen Werk, der Arbeiterwohlfahrt, den Gerichten und Bewährungshelfern.

Aufgrund des hohen Bekanntheitsgrades und der bewährten und guten Kontakte zu den o.g. Einrichtungen und Institutionen sind „reine“ Informationskontakte zur Nachsorge seltener. Die notwendigen Informationen werden im Rahmen der einzelfallbezogenen Arbeitskontakte ausgetauscht.

5.3 Psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution im Jahre 2013

Im Jahr 2013 wurden durch die Suchtberatungsstellen des Gesundheitsamtes im Kreise Heinsberg insgesamt **127** Betreuungen im Rahmen psychosozialer Begleitung bei Substitution (PSB) durchgeführt. Dies geschah in Form von Einzelgesprächen. (Einzelzahlen: Geilenkirchen 37, Heinsberg 47, Erkelenz 43 Betreuungen.) Seit der Methadonvereinbarung vom 17.01.1995 im Kreis Heinsberg wird begleitend ein Qualitätszirkel Substitution im Gesundheitsamt durchgeführt. Teilnehmer sind, neben dem Gesundheitsamt, die substituierenden Ärzte, die Suchtberatungsstellen, die Amsapothekerin, die Bewährungshilfe und Vertreter der Krankenkasse.

Im Jahre 2013 fand dieser Qualitätszirkel an **drei** Terminen statt.

Themen waren die Optimierung der Substitution, die psychosoziale Begleitbetreuung und die Zusammenarbeit/Kooperation der Beteiligten.

5.4 Sprechstunde zum Thema Essstörungen

Seit September 2009 bietet das Gesundheitsamt zwei Mal im Monat dienstags von 16.00 – 18.00 Uhr eine Sprechstunde für Betroffene und Angehörige zum Thema Essstörungen an.

Im Jahr 2013 haben insgesamt **15** Betroffene die Sprechstunde zum Thema Essstörungen besucht.

6. Kollegiale Zusammenarbeit und Supervision

Hier sind besonders die Teambesprechungen und die kollegiale Supervision zu nennen.

Einmal im Monat findet für die Mitarbeiter der Beratungsstelle eine externe Supervision statt.

7. Arbeitskreise

Im Rahmen der PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft im Kreis Heinsberg) arbeitet die Suchtberatungsstelle in folgenden Arbeitskreisen mit: Arbeitskreis Sucht; Arbeitskreis Suchtvorbeugung (siehe Teil B des Jahresberichtes), Qualitätszirkel Substitution (siehe oben).

8. Schul-/ Suchtvereinbarung

Die Vereinbarung zeigt den Schüler/innen bei Drogenmissbrauch an den Schulen entsprechende Regeln und Sanktionsmaßnahmen auf, zum anderen ermöglicht die Suchtvereinbarung den Lehrkräften praktische Interventionsmöglichkeiten bei drogenauffälligen Schüler/innen und zeigt konkrete Handlungs- und Interventionschritte auf, um den weiteren Konsum an der Schule zu vermeiden. Darüber hinaus können den betroffenen Schüler/innen weiterführende Hilfs- und Unterstützungsangebote aufgezeigt werden.

In diesem Zusammenhang ist des Weiteren zu erwähnen, dass in der Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen und den Schulen z.B. im Rahmen von Projektunterricht, Informationsveranstaltungen in den

Beratungsstellen stattfinden, um den Schülern die Möglichkeit zu geben, vor Ort mehr zu den Themen Suchtmittel und Suchtgefahr zu erfahren. Zum anderen kann so den Jugendlichen durch das Kennen lernen einer Drogenberatungsstelle die Schwellenangst genommen werden, so dass konsumierenden Jugendlichen der Zugang zu uns erleichtert werden kann.

Wie bereits im Vorjahr gibt es Kooperationen mit Schulen im Kreisgebiet.

Ziel dieser Suchtvereinbarung ist eine Kooperation und Vernetzung aller betreffenden Einrichtungen. Weiterhin soll dem Suchtmittelkonsum von Schülern an den Schulen rechtzeitig entgegen gewirkt werden.

9. Veränderungen

Während die Gesamtzahl der Ratsuchenden insgesamt relativ stabil geblieben ist, gab es Veränderungen innerhalb der einzelnen Gruppen. Angestiegen ist die Zahl der ratsuchenden Selbstbetroffenen. Dies führen wir auf eine intensivere Zusammenarbeit mit anderen Institutionen zurück (u.a. Jobcenter, Hausärzte).

Angestiegen ist auch die Zahl der Ratsuchenden über 25 Jahren, dementsprechend sank die Zahl der Ratsuchenden unter 25 Jahren. Es stieg der Anteil der Arbeitslosen bei Betreuungsbeginn, wobei durch bzw. während der Beratung/Therapie vermehrt die Betroffenen den Weg zurück in die Arbeit fanden.

10. Entwicklung der letzten Jahre

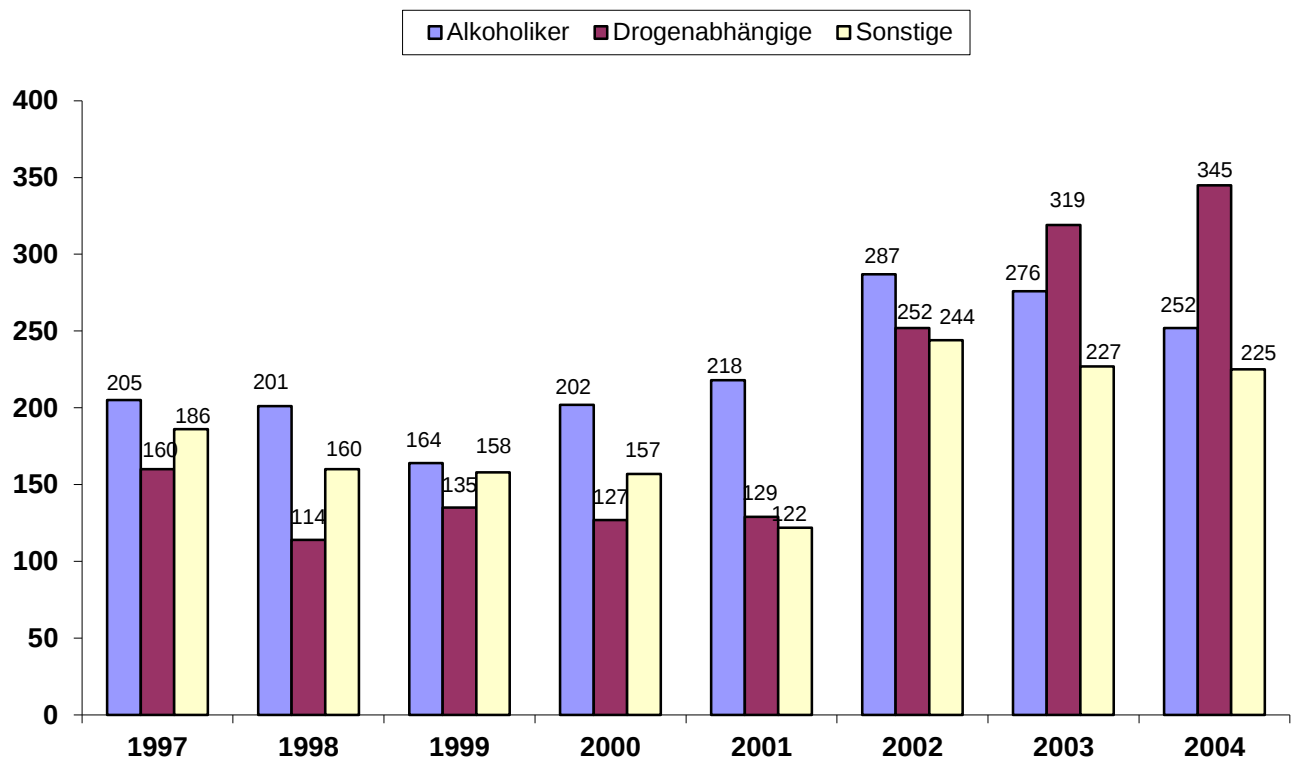


Tabelle 6: Klientenzahl 1997 – 2004

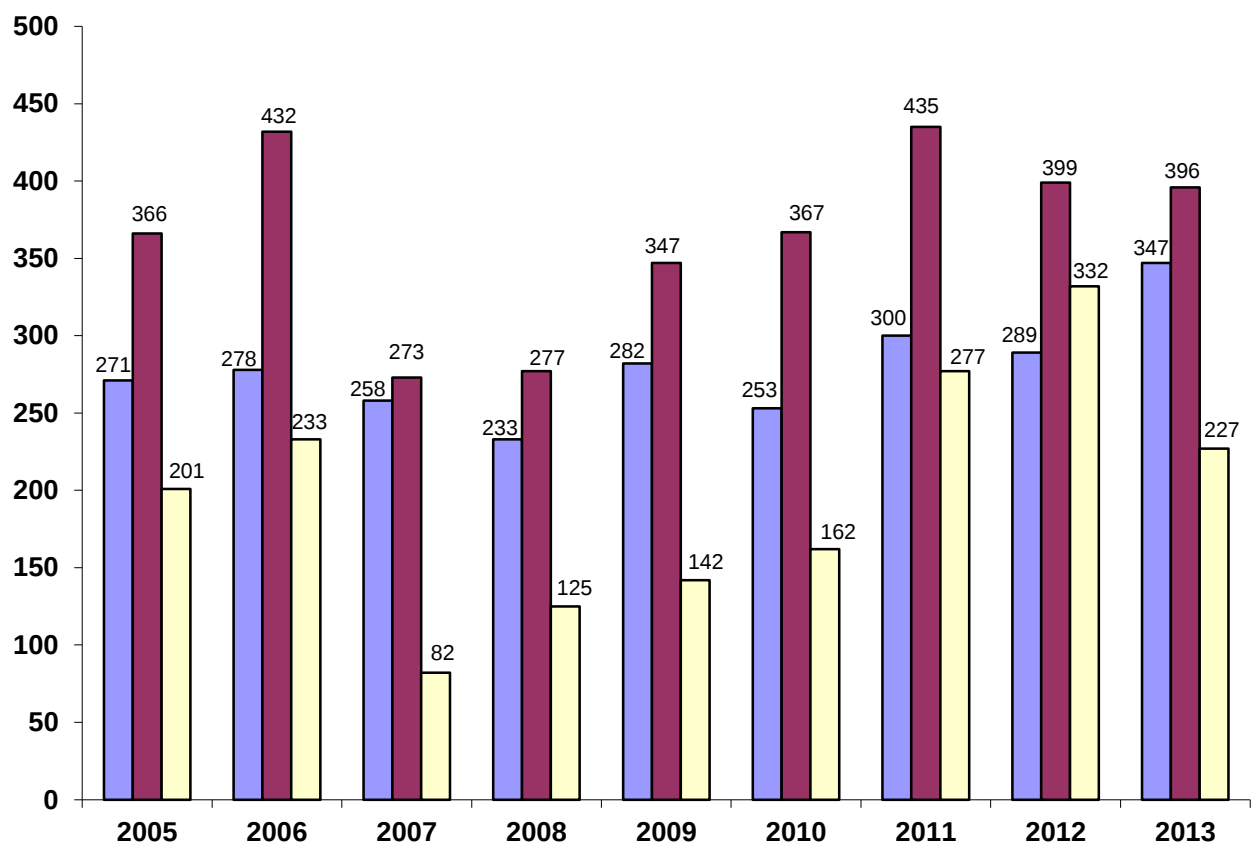


Tabelle 7: Klientenzahl 2005 – 2013

Teil B:

1. Bericht des Fachbereichs Suchtvorbeugung des Gesundheitsamtes Heinsberg

Das Land Nordrhein-Westfalen hat seit den 80er Jahren eine Organisationsstruktur für die Suchtvorbeugung entwickelt. Ihre Aufgaben und Ziele wurden in dem jeweiligen NRW-Landesprogramm gegen Sucht von 1980 und 1989 beschrieben und bis heute ausgebaut. Demnach sind die Fachkräfte für Suchtvorbeugung vorrangig für die Entwicklung und Durchführung suchtvorbeugender Maßnahmen im kommunalen Bereich zuständig. Die Aufgaben lassen sich in folgenden Schwerpunkten zusammenfassen:

- Die Fachkräfte für Suchtvorbeugung stellen ein spezifisches und stets aktualisiertes Wissen über Drogen, ihre Hintergründe und die Entstehungsbedingungen von Missbrauchsverhalten und Sucht sowie deren Folgen zur Verfügung. Sie halten es für Multiplikatoren und Jugendliche bereit, setzen es je nach Situation oder auf Anfrage gezielt ein und tragen damit zur Aufklärung über die Funktion von Suchtmitteln als einer möglichen Form der Manipulation des Erlebens bei.
- Sie fungieren als „Schaltstelle“ für die Vermittlung Ratsuchender und zwar einerseits innerhalb der jeweiligen Einrichtung, andererseits auch zu anderen Stellen im psychosozialen Bereich.
- In Kooperation mit anderen in der Suchtvorbeugung tätigen Institutionen initiieren die Fachkräfte vorbeugende Maßnahmen auf regionaler Ebene, koordinieren und unterstützen sie oder führen sie selbst durch. Die in solchen Projekten gewonnenen Erfahrungen werden regelmäßig im „Arbeitskreis Suchtvorbeugung“ oder vergleichbaren Arbeitsgruppen ausgewertet, in die Entwicklung von praxisorientierten Konzepten überführt und über die Koordinationsstelle des Landes NRW, dem Ginko, interessierten Personen und Institutionen zur Verfügung gestellt.
- Neben der Zusammenarbeit mit der Fachöffentlichkeit besteht eine wesentliche Aufgabe der Fachkräfte für Suchtvorbeugung darin, die Öffentlichkeit für suchtfördernde Bedingungen, Strukturen und Mechanismen zu sensibilisieren, z.B. in Form von Pressearbeit. Dazu zählt auch eine konsequente Informations-, Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit bei politischen Entscheidungsträgern.

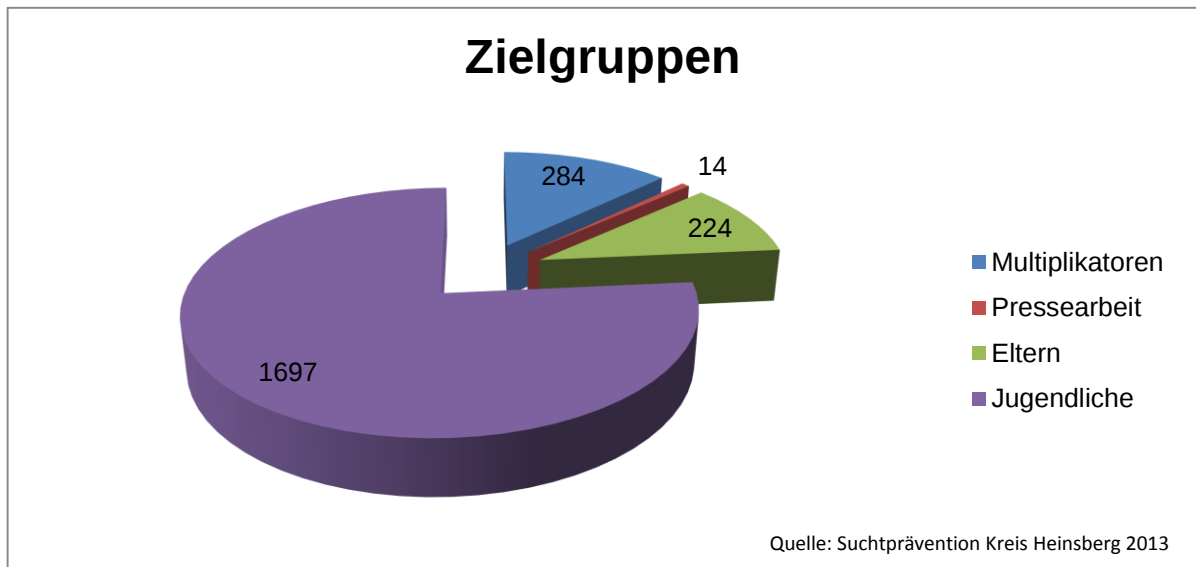
Die Kooperation mit Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe bildet eine Voraussetzung für den Erfolg der suchtvorbeugenden Arbeit in den einzelnen Praxisfeldern. Die Arbeit der Fachkräfte für Suchtvorbeugung konzentriert sich in erster Linie auf die wichtigsten erzieherischen Bereiche wie Kindergarten, Schule und Jugendarbeit. Darüber hinaus werden von den Fachkräften aber auch Projekte im Öffentlichkeitsbereich sowie zu verschiedenen Schwerpunkten im Sekundärpräventionsbereich (z.B. in der Partyszene) durchgeführt.

Angebunden sind die Fachkräfte in NRW bei den Sucht- und Drogenberatungsstellen der freien Verbände (Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Diakonie und DPWV) sowie bei Gesundheits- oder Jugendämtern. Seitens des Ministeriums erhalten die einzelnen Stellen eine Förderung in Höhe von 17.000 Euro pro Fachkraft. Das Ziel des damaligen Landesdrogenprogramms, in allen Landkreisen und kreisfreien Städten Nordrhein-Westfalens mindestens eine Fachkraft für Suchtvorbeugung einzusetzen und damit ein flächendeckendes Präventionsnetz zu schaffen, ist heute nahezu erreicht. Die Stelle der Suchtprävention ist im Kreisgesundheitsamt angesiedelt und im Rahmen des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Suchtberatungsstelle zugehörig. Seit Januar 2009 ist Frau Ilona van Halbeek (Dipl.- Sozialarbeiterin) mit den Aufgaben der Fachkraft für Suchtvorbeugung beauftragt.

Im September/Oktober 2013 wurde die dritte euregionale Jugendbefragung (nach 2001 und 2006) unter anderem zum Thema Sucht- und Drogenverhalten Jugendlicher durchgeführt. Dabei beteiligten sich aus 8 Partnerregionen in der Euregio Maas-Rhein 220 Schulen. Aus dem Kreis Heinsberg nahmen 31 Schulen teil. Dabei entstanden insgesamt ca. 35000 Datensätzen in der EMR, 4300 Datensätze im Kreis Heinsberg. Erstmals wurde das von den Niederlanden übernommene System der elektronischen Eingabe von Antworten in einem standardisierten WHO-EMR Fragebogen praktiziert, was zu einer hohen Teilnahmequote bei den Schülerinnen und Schülern führte. Damit hat das Kreisgesundheitsamt einen wesentlichen Beitrag zur kommunalen und euregionalen Gesundheitsberichterstattung geleistet und kann nun aktuelle Trends im Vergleich zu den früheren Befragungsergebnissen aufzeigen. Dabei zeigte sich bei den 8. und 10. Klassen beim Primärkonsum Alkohol ein leichter Rückgang. Beim Cannabisgebrauch zeigt sich gegenüber 2001 und 2006 ein höheres „jemals angeboten“, jedoch ein niedrigeres „jemals probiert“. Dies zeigt die Notwendigkeit, im suchtpreventiven Ansatz einer stabilen Persönlichkeitsentwicklung die Schwerpunkte zu setzen. Während des Kalenderjahres 2014 werden die einzelnen Schulergebnisse ausgewertet und den Schulen im Kreis im Einzelnen erläutert werden. Eine inhaltliche Zusammenfassung wird im Rahmen des Jahresberichtes 2014 veröffentlicht werden können. Erste kreisweite Daten können den nachfolgenden Folien unter 2.8 entnommen werden, die den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am 03.09.2014 vorgestellt wurden.

2. Statistische Daten 2013:

Seitens der Suchtprävention wurden 79 Präventionsmaßnahmen durchgeführt. Hierdurch konnten insgesamt 2205 Personen erreicht werden, davon 1921 Endadressaten und 284 Multiplikatoren, schwerpunktmäßig aus dem Bereich Schule und Jugendhilfe.



Darüber hinaus fanden 29 Arbeitskreistreffen in 6 unterschiedlichen regionalen und überregionalen Gremien statt. Im Bereich der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit wurden 14 Maßnahmen durchgeführt. Hierzu gehörten neben Presseinformationen, Zeitungs- und Radiointerviews auch die Erstellung neuer Informationsflyer.

Im Folgenden wird eine **Auswahl der Präventionsprojekte 2013** vorgestellt:

2.1 Methodenkoffer Alkoholprävention

Ein inhaltlicher Fokus der Arbeit lag 2013 auf der Alkoholprävention. Durch die Finanzierung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter konnten drei „Methodenkoffer Alkoholprävention“ für den Kreis Heinsberg angeschafft werden. Zahlreiche Kontaktpersonen von Jugendlichen, insbesondere aus dem Bereich Schule und Jugendarbeit, wurden mit den interaktiven Arbeitsmethoden vertraut gemacht und konnten so eigenständig mit der jeweiligen Zielgruppe das Thema „Alkohol“ bearbeiten.

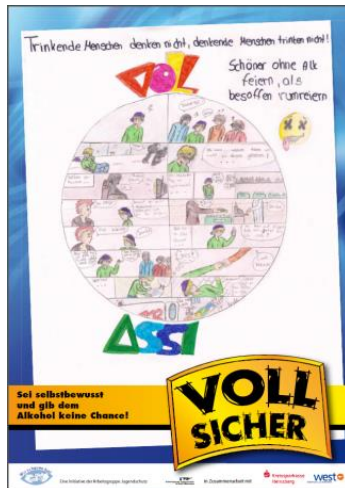


Der Methodenkoffer „Alkoholprävention“ wurde im Jahr 2013 insgesamt 42mal von unterschiedlichen Multiplikatoren eingesetzt, so dass hierdurch - ergänzend zu den bereits oben dargestellten Präventionsmaßnahmen - weitere 1176 Schüler und Schülerinnen erreicht werden konnten.

2.2 Euregionaler Alkoholparcours

Der im Rahmen des grenzüberschreitenden Arbeitskreises „euprevent – Sucht“ entwickelte euregionale Alkoholparcours, erfreut sich nicht nur großer Beliebtheit bei den weiterführenden Schulen, sondern wurde auch im Bundeswettbewerb „Alkoholprävention“ als vorbildliches Projekt ausgezeichnet.

2.3 GigA- Gemeinsam initiativ gegen Alkohol



Im Rahmen des Bundesmodellprojektes GigA – Gemeinsam initiativ gegen Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen - rief der Kreis Heinsberg alle Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufe 8 und 9 aller weiterführenden Schulen im Kreisgebiet zur Teilnahme am Plakatwettbewerb „Kreativ für einen angemessenen Umgang mit Alkohol“ auf. Insgesamt 27 Plakate zum Thema Alkoholmissbrauch entstanden im Rahmen des Wettbewerbs. Den ersten Preis in diesem Wettbewerb sicherte sich die Klasse 8a der Realschule Wegberg mit einem kreisrunden Comic zum Thema Alkoholmissbrauch. Sie durfte sich über 300 Euro für die Klassenkasse freuen.

2.4 Check it! – Suchtpräventionsprojekt für weiterführende Schulen

Das Konzept „Check it!“ sorgt für eine alltags- und praxisnahe Ausgestaltung des Themas „Sucht“. Das Programm besteht aus verschiedenen Bausteinen. Angefangen über die Reflexion des eigenen Konsumverhaltens, der Wissensvermittlung zur Stoffkunde, der Suchtentstehung und dem Betäubungsmittelrecht bis hin zur Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte eines Alkoholikers, bietet es den Jugendlichen die Möglichkeit sich auf vielfältige Weise mit dem Thema „Sucht“ konstruktiv auseinanderzusetzen. Außerdem sieht das Projekt die Einbeziehung der Eltern durch einen Elternabend vor. Check it! wird im Kreis Heinsberg in Kooperation mit verschiedenen Einrichtungen durchgeführt. Insbesondere sind hier das große Engagement der Kreispolizeibehörde Heinsberg/Kommissariat Vorbeugung, der AOK – Rheinland/ Hamburg sowie der Selbsthilfegruppe der Anonymen Alkoholiker zu erwähnen, ohne deren Mitwirken das Projekt nicht realisierbar wäre. Im Jahr 2013 nahmen 17 Klassen am Projekt teil.

2.5 MOVE – Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen

Die Unsicherheit im Umgang mit konsumierenden Jugendlichen verhindert häufig die notwendige, frühzeitige Beratung von Jugendlichen. An dieser Stelle setzt die 3 - tägige Fortbildung „Move - motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen“ an. In Kooperation mit dem Kreisjugendamt Heinsberg (Bereich Jugendschutz/ Jugendpflege) wurden in 2013 16 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus unterschiedlichen sozialen Einrichtungen fortgebildet.

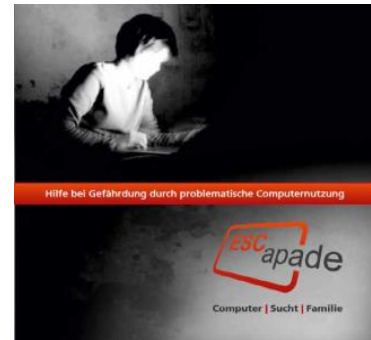
2.6 Theaterstück „Schattenriss“

Zur Prävention von Essstörungen wurde im April 2013 das Theaterstück „Schattenriss“ in Kooperation mit dem Arbeitskreis Essstörungen in das Kreisgebiet Heinsberg geholt. Das Theaterstück wurde zweimal im St. Ursula Gymnasium in Geilenkirchen aufgeführt und in Form einer begleitenden Podiumsdiskussion durch Mitglieder des Arbeitskreises ergänzt.

2.7 ESCapade

Das Projekt "ESCapade – Hilfe bei Gefährdung durch problematische Computernutzung" wurde im November 2013 neu im Kreisgesundheitsamt implementiert. Bei dem Programm handelt es sich um ein zielgruppenspezifisches und familienorientiertes Präventionsprojekt für Jugendliche mit problematischer Computernutzung.

Der familienorientierte Interventionsansatz bezieht neben den individuellen Problemlagen der Jugendlichen auch die familiären Konflikte mit ein. Die Hilfe richtet sich an Familien mit Kindern im Alter von 13 bis 18 Jahren. Ziel ist, die Situation für alle Familienmitglieder zu verbessern, die erlebten Belastungen zu reduzieren, gemeinsam Lösungen und Alternativen zu entwickeln und die Jugendlichen langfristig zu stabilisieren.



2.8. Erste Ergebnisse der euregionalen Jugendbefragung



Jugendbefragung 2013

zum Gesundheitszustand und Risikoverhalten von
Jugendlichen in der Euregio Maas-Rhein

Projektpartner:

Kreis Heinsberg
Kreis Düren
Kreis Euskirchen
Kreis Viersen
Provinzen Limburg Süd und Nord (NL)
Provinz Belgisch-Limburg (BE)
Deutschsprachige Gemeinschaft (BE)

Überblick über erste Ergebnisse
(Heidrun Schöblier, 03.09.2014)



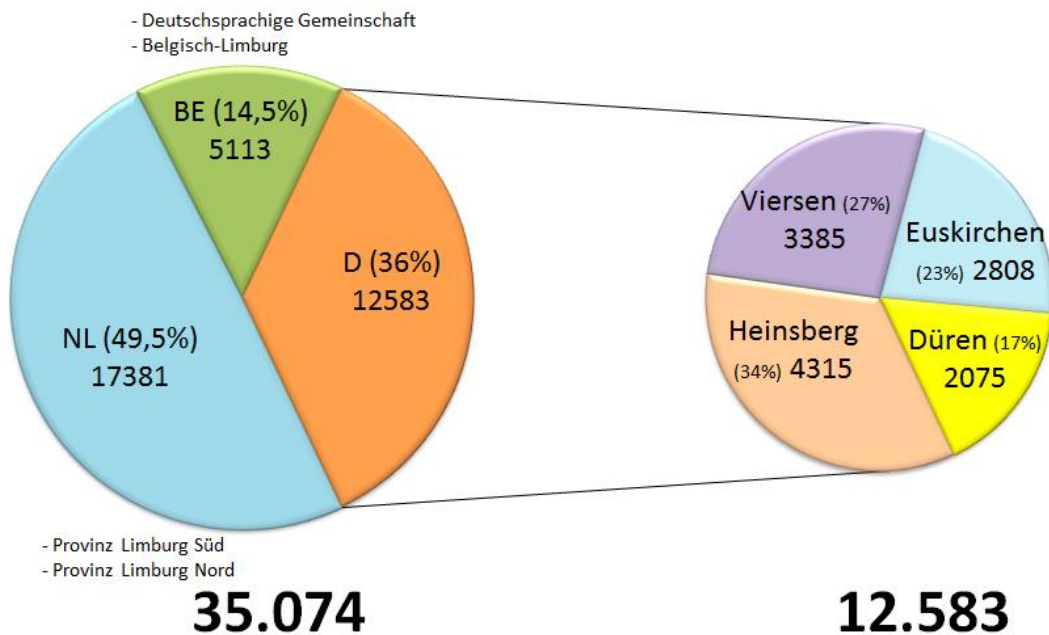


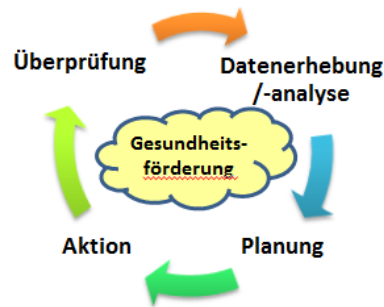
Überblick

- 3. Jugendbefragung im Kreis HS nach 2001 und 2006
- 220 Schulen aus 8 Partnerregionen (4 D, 2 BE, 2 NL, EMR, ERMN)
- 31 teilnehmende Schulen im Kreis Heinsberg
 - 4 nicht teilnehmend
 - 4 nicht geeignet (Auflösung oder nur untere Klassen)
- 35.000 Datensätze insgesamt
 - knapp 12600 aus Deutschland, davon rd. 4300 aus Kreis Heinsberg ($\cong$ 34% in D / 12% gesamt)
- 32 MitarbeiterInnen vom 30.09.-18.10.13 im Einsatz
 - (Außendienst in Schulen, „Notdienst“, Arzt im Amt)



Beteiligung euregional





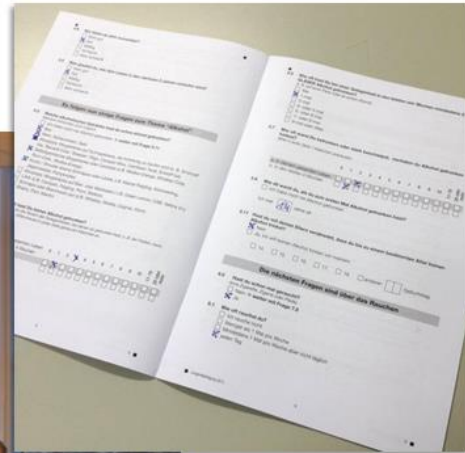
Zielgruppen und Ziele

- SchülerInnen der 8. und 10. Klassen aller weiterführenden Schulen (Regel- und Förderschulen), Alter ≥ 14 und 16 Jahre
- Kommunale Gesundheitsberichterstattung
 - Informationen zum Gesundheitszustand der 14- und 16-Jährigen
 - Monitoring von Risikoverhalten und (präventions-) relevanten Einflussgrößen
 - Entwicklung im Vergleich zu früheren Befragungsergebnissen aufzeigen (Trendstudie: gleicher Fragensatz, unterschiedliche Stichproben)
- Empfehlungen auf politischer/konzeptioneller Ebene und Präventionsebene (Schulen, Gemeinden, Organisationen)
- Etablierung von Gesundheitsthemen in Schulen
 - Planung, Durchführung, Evaluation

Methoden

- Strukturierte Befragung mit Internet- oder Papierfragebögen in definiertem Zeitraum
- Identische Basisfragen für alle Regionen und Schultypen
 - reduzierter Fragenkatalog für Förderschulen
 - weitgehend gleicher Fragensatz wie in den Voruntersuchungen (Trendstudie)
- Kontrollierte, standardisierte Rahmenbedingungen
 - ausführliche Informationen für Eltern und Lehrkräfte
 - Durchführung während des Unterrichts, 2 Schulstunden
 - Instruktion durch MA des Gesundheitsamtes, Beaufsichtigung durch Lehrkräfte, intensive Assistenz in Förderschulen
 - Bereitstellung aller Materialien (außer PC und Internet)
 - anonymisiert und unter Wahrung der Privatsphäre
- Individuelle Rückmeldung und persönliches Risikoprofil online

Praktische Durchführung



Themen

- Demographische Informationen
 - (Alter, Größe, Gewicht, Geschlecht, Geburtsland, Lebenssituation, PLZ)
- Schule
 - (Gefallen, Versäumnis, Mobbing)
- Gesundheit
 - (Erkrankungen, Selbsteinschätzung, Problemfelder, Zahnpflege)
- Genuss- und Suchtmittelkonsum
 - (Alkohol, Tabak, Drogen)
- Bewegung und Freizeitgestaltung
 - (Sport, Freunde, Internet, PC-/Konsolen-/Medien-Konsum)
- Ernährungsverhalten
 - (Quantität, Qualität, Präferenzen)
- Aufklärung und Sexualität

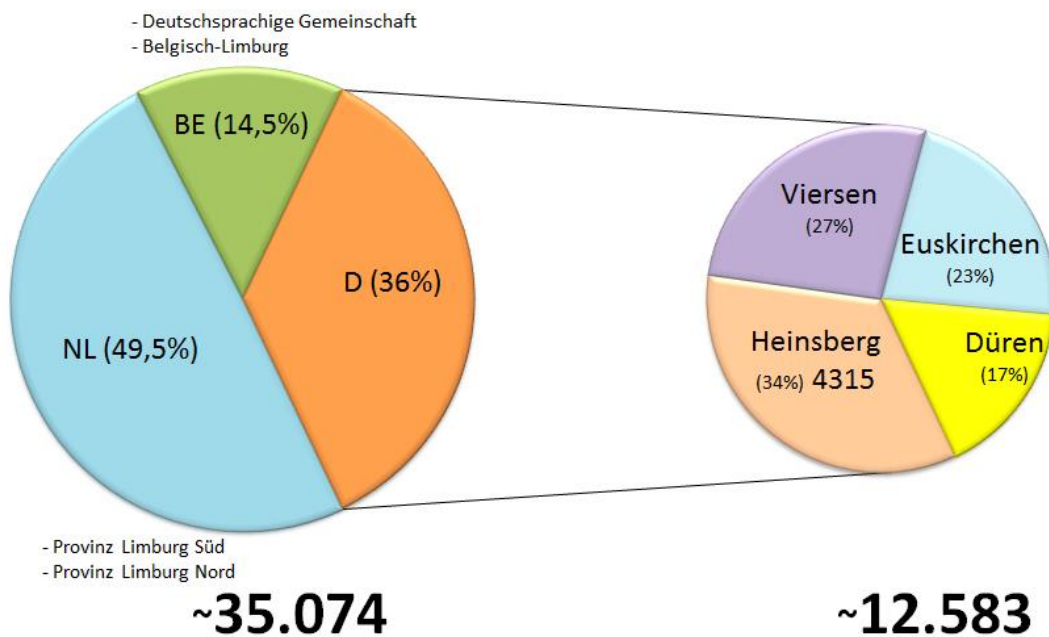


ERGEBNISSE

eUPREVENT | EMR
crossing borders in health
Jugendbefragung 2013

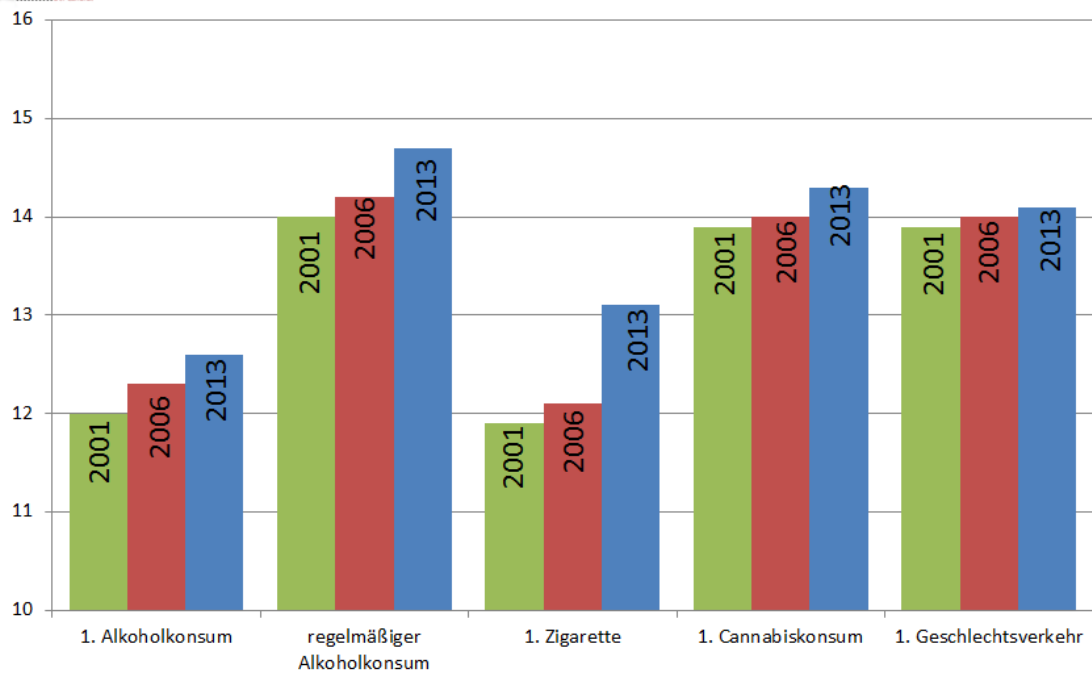


Beteiligung euregional

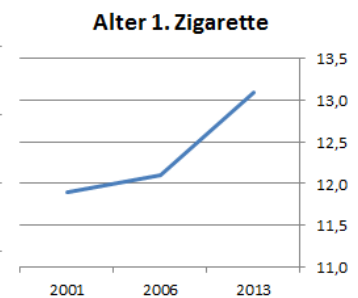
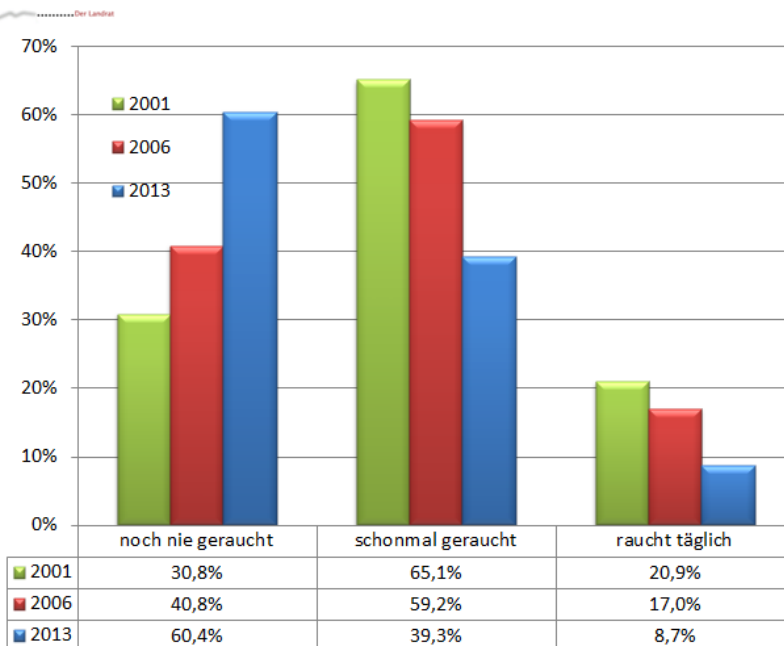


eUPREVENT | EMR
crossing borders in health
Jugendbefragung 2013

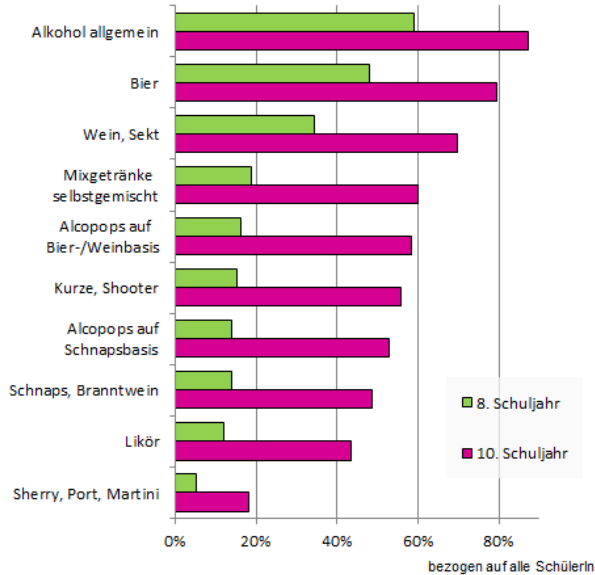
Konsum-Einstiegsalter



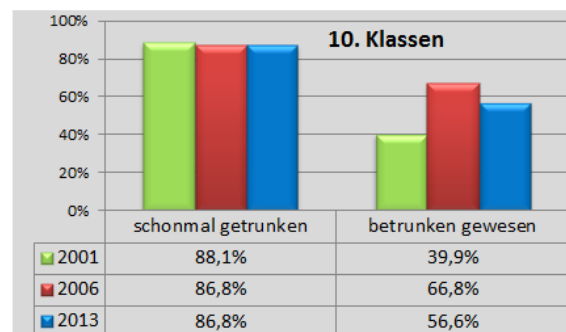
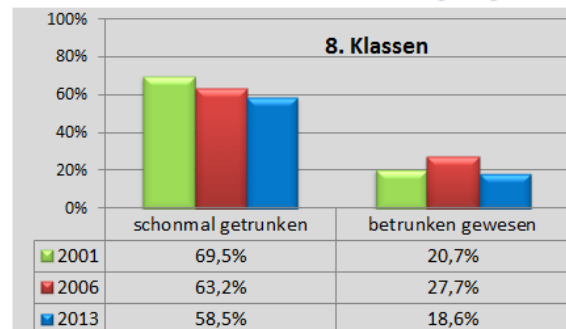
Rauchen



Haben schon mal getrunken....



Alkohol



Cannabis

