

Stationäre Übergangseinrichtung

Cleantime - Drogenhilfe sofort

Jahresbericht 2020



Vorwort

Das Jahr 2020 wurde durch die Entwicklungen der Corona-Pandemie geprägt. Ein Jahr bestimmt durch Veränderung, Unsicherheit, Kontaktbeschränkungen und ständige Neuerungen bezüglich des täglichen Lebens. Eine Situation, die mit ihren Anforderungen entgegen den Bedürfnissen unserer Klient*innen stand. Sicherheit, Alltag, Beständigkeit, Austausch und Gemeinschaft sind wichtige zentrale Bausteine in der Suchtkrankenhilfe.

2020 galt es dieser Diskrepanz gerecht zu werden. Es war für uns eine große Herausforderung, den sich ständig ändernden Bedingungen anzupassen und dabei die Bedarfe der Klient*innen nicht außer Acht zu lassen.

Geschlossene bzw. reduzierte Aufnahmekapazitäten in den Entgiftungsstationen im Frühjahr 2020 erschwerten den Klient*innen einen niedrighschwelligen und sicheren Zugang. Alleine zu Hause Entgiften: für viele eine Herausforderung. Die Nachfrage nach einer Aufnahme war dennoch hoch. Zum einen waren die Klient*innen froh, Abstand von den Drogen zu gewinnen und in ihrem Weg aus der Sucht unterstützt zu werden. Andererseits konnten sie auch Abstand von den pandemiebedingten Unruhen gewinnen.

Der folgende Jahresbericht beschreibt neben den pandemiebedingten Auswirkungen auf unsere Arbeit besondere Entwicklungen und Auffälligkeiten im Jahresverlauf 2020.

Im Anschluss werden die relevanten Kennzahlen der Jahresstatistik (01.01.2020-31.12.2020) nach dem deutschen Kerndatensatz (KDS) dargestellt und kommentiert.

Die hausinterne Befragung zum Gebrauch Neuer Psychoaktiver Substanzen wurde 2020 ebenfalls fortgesetzt. Die Ergebnisse werden abschließend vorgestellt.

Unser Dank gilt allen Mitarbeiter*innen, Kooperationspartner*innen, Leistungsträgern und sozialpolitisch Verantwortlichen, insbesondere dem Land Rheinland-Pfalz und den verantwortlichen Mitarbeitern*innen im Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung in Mainz für die gemeinsame engagierte Arbeit für Menschen mit Suchtproblematiken.

Mayen-Kürrenberg, Oktober 2021

Dr. Dirk Kratz
Geschäftsführer

Lisa Sesterhenn
Einrichtungsleitung

1. Lagebericht

Mit dem Jahresbeginn trat die Reformstufe 3 des Bundesteilhabegesetzes in Kraft. Das Eingliederungshilferecht wurde im SGB IX Teil 2 verankert und es kam zur Trennung der Fachleistung der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen. Für die Praxis bedeutete dies, dass die existenzsichernden Leistungen fortan bei dem örtlichen Sozialhilfeträger und die Fachleistung der Eingliederungshilfe bei dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung in Mainz zu beantragen waren. Bei der Umsetzung stellten wir zu Beginn fest, dass mehrere örtliche Träger nicht ausreichend über die Auswirkungen der Reform informiert waren und es kam zu Verzögerungen der Antragsbearbeitung, da vorher eine Aufklärung und internes Management in den jeweiligen Behörden erfolgen musste. Bis heute verfolgt jeder örtliche Sozialhilfeträger eine andere Auszahlweise der bewilligten Leistungen.

Darüber hinaus bedeutete die Reform, dass Klient*innen, die keine Transferleistungen beziehen, u.a. Einkommensnachweise aus dem laufenden Jahr und einen Steuerbescheid aus dem Vorvorjahr zur Kostenbeantragung vorlegen müssen. Viele Betroffene wirkten verunsichert, konnten die geforderten Unterlagen bei der Aufnahme nicht vorlegen und es bedurfte der Unterstützung des Sozialdienstes diese Unterlagen bei den zuständigen Behörden anzufordern.

Im März 2020 musste auf die Auswirkungen der Corona Pandemie einrichtungsintern reagiert werden. Die steigenden Infektionszahlen und letztlich der erste Lockdown führten dazu, dass im Zeitraum vom 16.03.2020- 27.03.2020 ein Aufnahmestopp erfolgte. Ziel war es, die bis dahin symptomfreie Hausgemeinschaft zu schützen und geplante Weitervermittlungen durchführen zu können. Für die geplanten Neuaufnahmen bedeutete dies eine große Verunsicherung, da auch die Entgiftungsstationen aufgrund der pandemischen Situation ihre Platzkapazitäten reduzierten oder gar ihren Betrieb eingestellt hatten.

Im April 2020 sank die Belegung durch geplante Weitervermittlungen, den vorherigen Aufnahmestopp und die begrenzten Zuweisungswege auf weit unter 50%.

Die Aufnahmekoordination gestaltete sich im Pandemiejahr 2020 schwierig. Neuaufnahmen aus dem häuslichen Setting stellten mit Blick auf eine mögliche Corona Infektion ein erhöhtes Risiko dar und konnten nur nach vorheriger Testung aufgenommen werden. Neuaufnahmen, aus Entgiftungsmaßnahmen wurden nahtlos vom Fahrdienst der Einrichtung abgeholt, sodass das Risiko einer möglichen Infektion minimiert wurde.

Die Pandemie wirkte sich neben der Belegung auch auf die alltäglichen Strukturen aus. Die Umsetzung und dauerhafte Einhaltung des erarbeiteten Hygienekonzeptes und des Pandemieplans stellte die Klient*innen vor eine Herausforderung. Unsicherheit und Unverständnis für die Situation mussten in vermehrten Gesprächen ausgeräumt werden. Die Beziehungsarbeit auf Abstand musste und muss auch weiterhin aufrechterhalten werden.

Die Einrichtung hat ihr Hygiene- und Testkonzept der Pandemieentwicklung angepasst. Die Änderungen wurden in der Hausgemeinschaft klar kommuniziert. Dennoch zeigten sich die

Klient*innen verunsichert und desorientiert. Dies verdeutlicht den hohen Stellenwert von Alltag und verlässlichen Strukturen.

Im Rahmen der Kontaktreduzierung wurden Besuche von Familien und Freunden untersagt, Ausflüge und Gruppenaktivitäten im Freien waren aufgrund des Lockdowns nicht möglich. Die Installation von freiem WLAN (Freifunk) sollte es den Klient*innen auf dem digitalen Weg ermöglichen Kontakt zu ihrem halt gebenden Netzwerk zu erhalten.

Unsere Einrichtung hat sich mit ihren Beschränkungen und Lockerungen den gesellschaftlichen Entwicklungen angepasst. Auffällig war, dass die Klient*innen die vermehrten Freizeitmöglichkeiten im Sommer 2020 kaum nutzen wollten. Sie zeigten einerseits großes Desinteresse an den Angeboten, andererseits monierten sie die Eintönigkeit. Die Kooperation mit externen Ärzt*innen hat sich dahingehend verändert, dass hier vermehrt Videosprechstunden angeboten wurden. Die Terminvergabe verzögerte sich, und die Klient*innen empfanden den Kontakt als unpersönlich. Die distanzierte und zeitverzögerte medizinische Betreuung löste bei den Klient*innen Verunsicherung und innere Unruhe aus, gerade bei Klient*innen, die auf eine regelmäßige Medikamenteneinnahme angewiesen waren. Darüber hinaus war der Zugang zu einer Videosprechstunde im Vorfeld mit mehreren technischen Hürden verbunden, die nicht alle Klient*innen ohne Unterstützung überwinden konnten.

Trotz der beschriebenen Schwierigkeiten haben 2020 177 Klient*innen das Unterstützungsangebot unserer Einrichtung in Anspruch genommen.

Die Klient*innen wurden unter Beachtung ihrer individuellen Motivationsgründe und individuellen Lebensgeschichte in ihrem Weg aus der Sucht unterstützt. Anschlussmaßnahmen wurden in Absprache entlang der individuellen Bedürfnisse beantragt und eine nahtlose Vermittlung wurde fokussiert. Die Klient*innen schätzten diesen persönlichen Zugang, die Suche nach „passenden“ Unterstützungsangeboten und die Möglichkeit vor Ort im persönlichen Gespräch, wenn auch mit Abstands- und Hygienemaßnahmen ihre Anliegen zu klären.

Der Aufbau und die Festigung einer Krankheitseinsicht und intrinsischen Ausstiegsmotivation waren wichtiger Bestandteil einer konstruktiven Zusammenarbeit und wurden während des gesamten Aufenthalts gefördert.

Die statistischen Daten der Zielgruppe zeigten im Jahr 2020 keine erheblichen Unterschiede zum Vorjahr. Dennoch wurden an unsere Arbeit neue Anforderungen gestellt, die sich nicht nur aus den pandemiebedingten Bedingungen ergaben.

Die Klient*innen zeigten in der Mehrheit eine hohe Forderungs- und Anspruchshaltung und mussten vermehrt zu einer Teilnahme, gerade im Arbeitstrainingsbereich motiviert werden. Hierdurch bedurfte es im Bereich des Arbeitstrainings zu einer vermehrten und intensiveren Anleitung, damit die anfallenden Arbeiten zuverlässig erledigt wurden.

Die notwendigen hohen Anstrengungen im Bereich des Arbeitstrainings hingen vermutlich auch mit der hohen Arbeitslosenquote der Klient*innen (92,09%) zusammen. Die Mehrheit der 2020 anwesenden Klient*innen war, gleichbleibend im Vergleich zum Vorjahr, arbeitslos. Viele von ihnen, gerade die jüngeren Klient*innen verfügten über keinerlei Berufs- und/ oder Praktikumserfahrung. Auch die dysfunktionale Einstellung einzelner Klient*innen bezüglich des Arbeitstrainings wirkte sich negativ auf das Klima im Arbeitstrainingsbereich aus. Die

Klient*innen sahen das Arbeitstraining nicht als Möglichkeit, sich in verschiedenen Aktivitätsbereichen zu erproben mit dem Ziel, Interessen zu entdecken. Ein Argument war dabei, dass sie kein Engagement in diesem Bereich zeigen würden, da sie für ihre Tätigkeit nicht entlohnt werden würden. Hier war es schwierig die Klient*innen zur Durchführung verschiedener Projekte zu motivieren, und zusätzlich wurden Mitklient*innen durch diese destruktive Haltung in ihrer Motivation gemindert.

Zur Erfassung, mit welcher Wahrscheinlichkeit zukünftig mit beruflichen Problemlagen zu rechnen ist, wurde auch im Jahre 2020 der Selbstbeurteilungsbogen des Würzburger Screenings angewendet. 98 Klient*innen haben diesen Beurteilungsbogen ausgefüllt.

Hieraus ergab sich, dass bei 38,8% der Klient*innen mit keinen beruflichen Problemlagen zu rechnen ist, jedoch bei 37,8% der Klient*innen mit hoher Wahrscheinlichkeit und bei 17,35% der Klient*innen mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit mit beruflichen Problemlagen zu rechnen ist. 8,12 % der Befragten waren berentet. Auffällig hierbei ist der gestiegene Anteil an berenteten Klient*innen im Vergleich zum Vorjahr (2019: 4,8%). Bei den weiteren Daten ist kein nennenswerter Unterschied im Vergleich zum Vorjahr zu erkennen.

Klient*innen, die nach ihrem Aufenthalt eine Rückkehr in das heimische Setting und die berufliche Integration anstrebten durchliefen neben dem Würzburger Screening eine MELBA Testung. 2020 wurden insgesamt 4 MELBA Testungen durchgeführt.

Das Zusammenleben in der Hausgemeinschaft, hat sich dahingehend verändert, das Pflichtbewusstsein und der Einsatz für die Gruppe bei den Klient*innen weniger stark ausgeprägt waren. Vermehrt wurde ein selbstbezogenes, hedonistisches Verhalten gezeigt. Dies ist jedoch häufig typisch für suchtbezogene Krankheitsmuster und weist in den meisten Fällen auf die weitere Behandlungsnotwendigkeit hin.

Auch die Anzahl der Klient*innen, die eine komorbide Störung aufweisen, wirkte sich auf die Hausgemeinschaft und die Zusammenarbeit aus. Je nach Schweregrad der komorbiden Störung reagierten die Mitklient*innen teilweise verunsichert im Umgang mit den betroffenen Klient*innen. Einerseits zeigten sie eine Fürsorge, indem sie Auffälligkeiten direkt beim Fachkräfte-Team angesprochen haben, andererseits konnten sie die gezeigten Verhaltensweisen schwer einordnen und distanzieren sich. 2020 wurden insgesamt 5 Klient*innen interkurrent in die Rhein Mosel Fachklinik verlegt. 12 Klient*innen waren an die psychiatrische Institutsambulanz in Mayen angebunden. Das begrenzte Behandlungsangebot der psychiatrischen Institutsambulanz (begrenzte Kapazität und lange Wartezeiten) erschwerte die Zusammenarbeit. Die betroffenen Klient*innen fühlten sich hierdurch in ihrem Entwicklungsprozess nicht ausreichend unterstützt, und die verzögerte ärztliche Vorstellung führte auch hier wieder zu Verunsicherung und Unruhe.

Im Sommer 2020 wirkte sich ein hoher Anteil von Klient*innen mit dissozialen Verhaltensweisen und niedriger Eigenmotivation negativ auf das Gruppengefühl auf. Eher eigenmotivierte Klient*innen fühlten sich durch diese Klient*_innengruppe abgeschreckt.

Im Sommer 2020 kam es ebenso zu einem Pregabalin-Missbrauch in der Einrichtung, sodass wir uns dazu entschieden, Klient*innen mit entsprechender Verordnung erst dann aufzunehmen, wenn die Einnahme beendet bzw. das Medikament ausgeschlichen wurde.

Im Jahresverlauf kam es auch häufiger zum Konsum von Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS), der in einzelnen Fällen mittels Labordiagnostik nachgewiesen werden konnte. Erstmals

wurde mit NPS getränktes Briefpapier in der Einrichtung gefunden, sodass wir uns vorerst dazu entschieden, private Post nur noch als Kopie an die Klient*innen herauszugeben. Diese Schutzmaßnahme führte bei einigen Klient*innen leider zu Unverständnis.

Bereits 2019 war das Erasmus+ Projekt Handle it! gestartet. Die erste Lehr-Lern-Aktivität mit einem intensiven Praxis-Austausch fand im März 2020 in Budapest statt. Ziel des Projektes ist es u.a. sich mit Suchtfachkräften aus insgesamt 6 europäischen Ländern zu Behandlungs- und Beratungsangebote für NPS-Konsumenten*innen auszutauschen und neue Lösungen zu entwickeln. Im internationalen Austausch wurde u.a. begonnen ein Fragebogen zu entwickeln, der Aufschluss über die Zielgruppe und das Konsummuster gibt. Leider wurde das Projekt durch der Corona-Pandemie behindert, so dass der weitere Austausch in 2020 nur digital stattfand. Das Projekt wurde jedoch deswegen bis Anfang 2022 verlängert. Ergebnisse und Einblicke in das Projekt sind auf dem gleichnamigen YouTube-Channel zu finden.

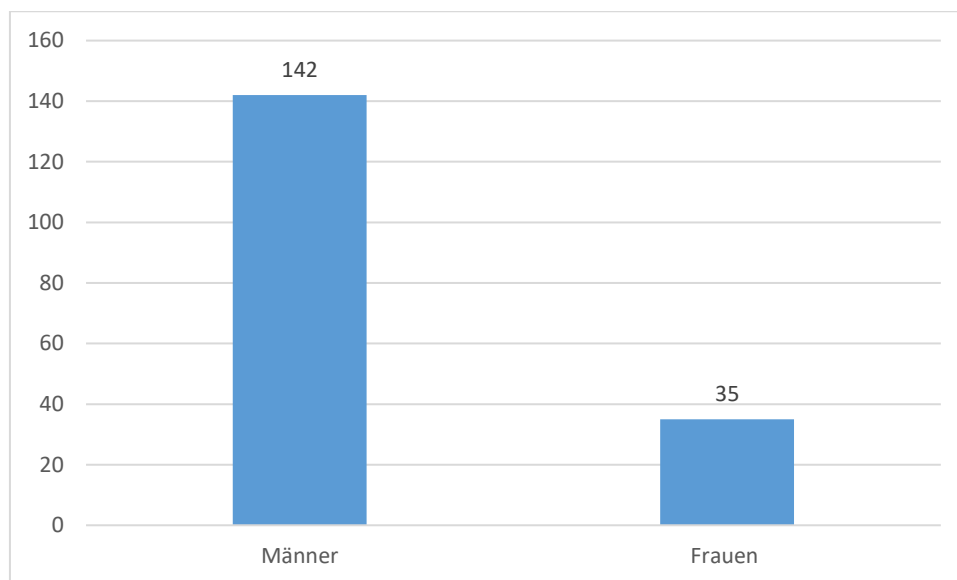
Die Einrichtung unterliegt weiterhin dem trägerweiten Qualitätsmanagementsystem und wurde im November 2020 nach DIN EN ISO 9001:2015 rezertifiziert. Berufliche Fortbildungen und Supervisionen, die als Bestandteil im Qualitätsmanagementsystem verankert sind wurden auch 2020 weiter durchgeführt. Ein Mitarbeiter beendete seine Ausbildung zum Suchtberater und zwei Mitarbeiter befanden sich 2020 in der Weiterbildung zum Arbeitstherapeuten.

In 2020 konnten wir auch einer Studentin die Möglichkeit bieten, ihr 6- monatiges Praktikum im Rahmen des Studiums der Sozialen Arbeit in unserer Einrichtung zu absolvieren.

Die zielführende Zusammenarbeit zwischen dem multidisziplinären Team und den Klient*innen kann nur gelingen, wenn auf beiden Seiten ein gewisses Maß an Zufriedenheit besteht. Daher wurden die innerbetrieblichen Abläufe, das Regelwerk und das Konzept reflektiert und entsprechend überarbeitet. Wichtig hierbei waren insbesondere die Rückmeldungen der Klient*innen, entweder im direkten Kontakt, durch den Evaluationsbogen oder durch den regelmäßigen Austausch der Einrichtungsleitung mit dem*der Gruppensprecher*in, der*die die Interessen der Hausgemeinschaft vorgetragen hat.

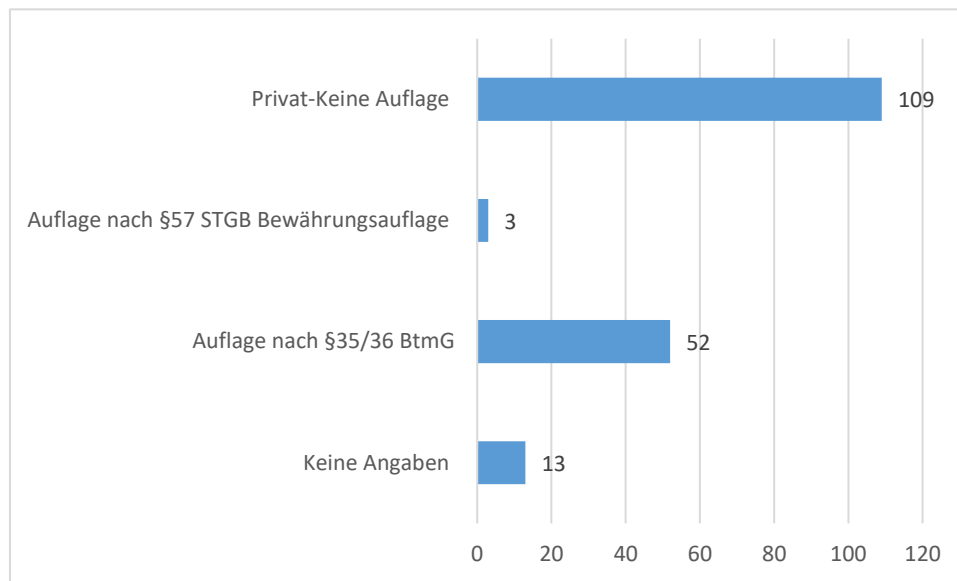
2. Statistische Daten

2.1 Klient*innen-Anzahl



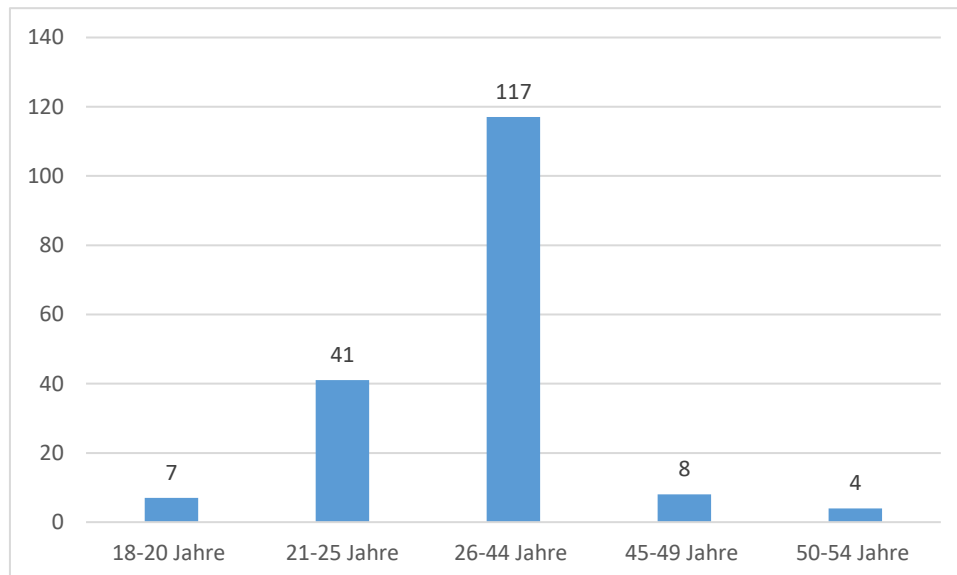
2020 nutzten insgesamt 177 Klient*innen das Angebot der stationären Übergangseinrichtung. Gleichbleibend zu den Vorjahren wird das Angebot mehrheitlich von Männern in Anspruch (80,23%) genommen.

2.2 Status bei der Aufnahme



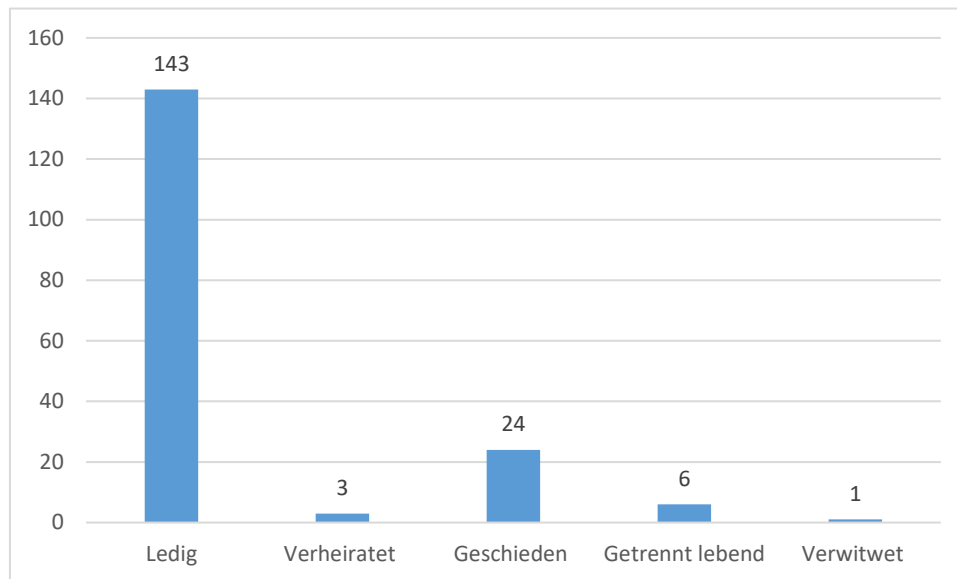
Gleichbleibend im Vergleich zum Vorjahr trat die Mehrheit der Klient*innen die Maßnahme eigenmotiviert (61,58%) an. Knapp ein Drittel der Klient*innen unterlag einer Auflage nach §35/36 BtMG (29,38%) oder einer Bewährungsaufgabe nach §57 STGB (1,69%). Auch hier ist kein nennenswerter Unterschied im Vergleich zum Vorjahr zu erkennen.

2.3 Alter bei der Aufnahme



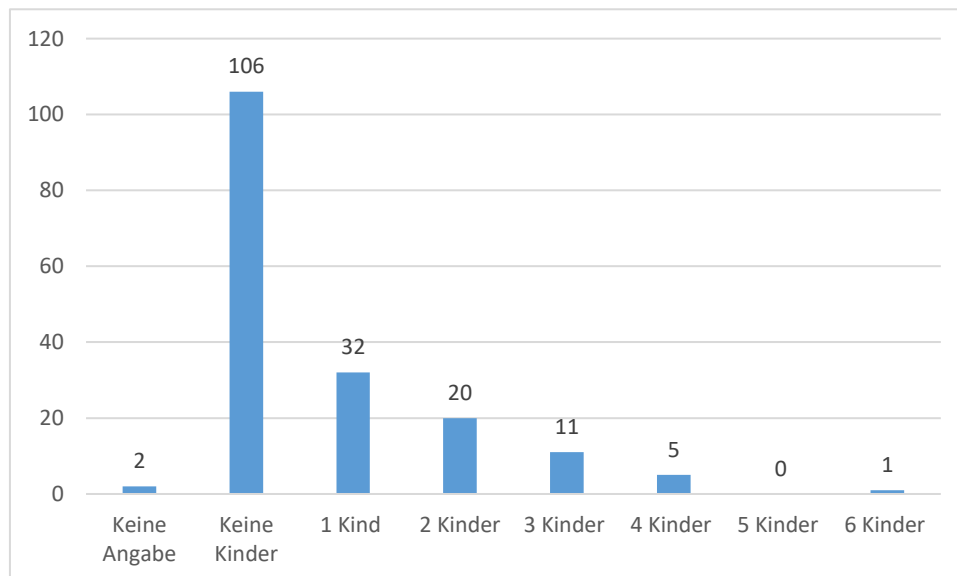
Die Mehrheit der in 2020 anwesenden Klient*innen war zwischen 21-44 Jahre alt. Die steigende Anzahl an Klient*innen zwischen 18-20 Jahren (2019: 5 Klient*innen), verdeutlicht die Notwendigkeit an Behandlungsangeboten für diese junge Zielgruppe.

2.4 Familienstand



Unverändert im Vergleich zum Vorjahr war die Mehrheit der 2020 anwesenden Klient*innen ledig. 24 Klient*innen waren geschieden, 6 getrennt lebend und nur 3 Klient*innen waren verheiratet.

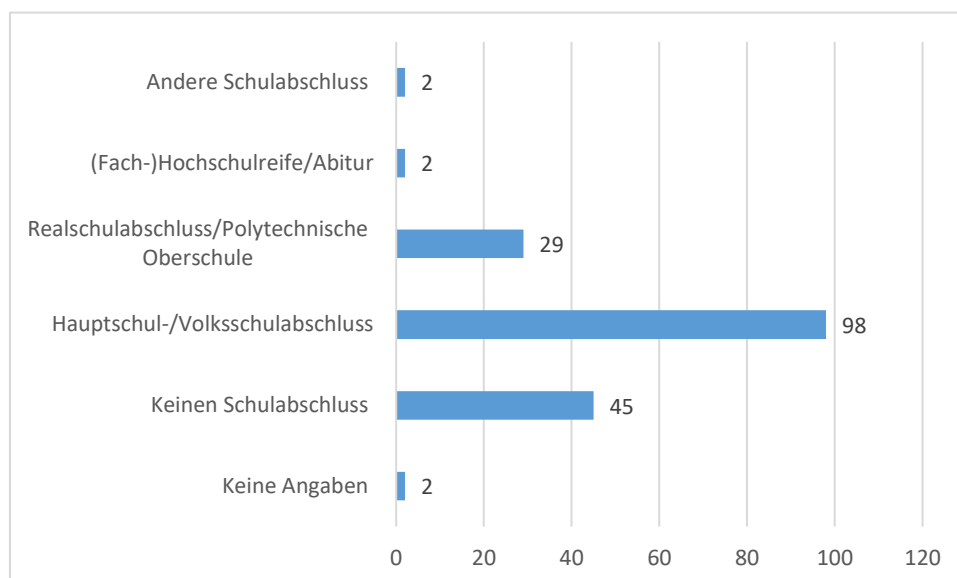
2.5 Anzahl der Kinder



2020 war die Mehrheit der Klient*innen kinderlos. Insgesamt waren 131 Kinder von der Suchtproblematik ihrer Eltern betroffen, die als Klient*innen bei uns waren. 2019 waren es hingegen 111 Kinder. Diese Zahlen verdeutlichen einmal, dass die Angebote für Kinder aus suchtbelastenden Familien weiter gefördert und ausgebaut werden müssen. Hierzu zählt auch eine familienfördernde Betreuung, wie bspw. eine Sozialpädagogische Familienhilfe, damit ein Zusammenleben im häuslichen Setting gelingen kann.

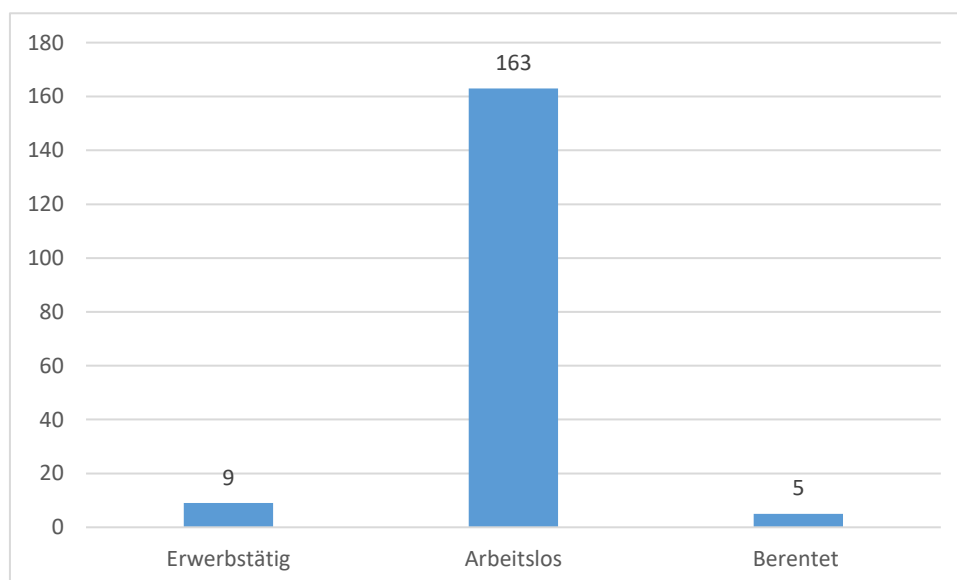
Die pandemiebedingten Besuchsverbote führten gerade bei den bei uns aufgenommenen Eltern zu einer weiteren Belastung. Der fehlende Kontakt zu ihren Kindern führte zu vermehrten Krisen und Abbruchgedanken, die von Seiten des Teams aufgefangen werden mussten.

2.6 Schulabschluss



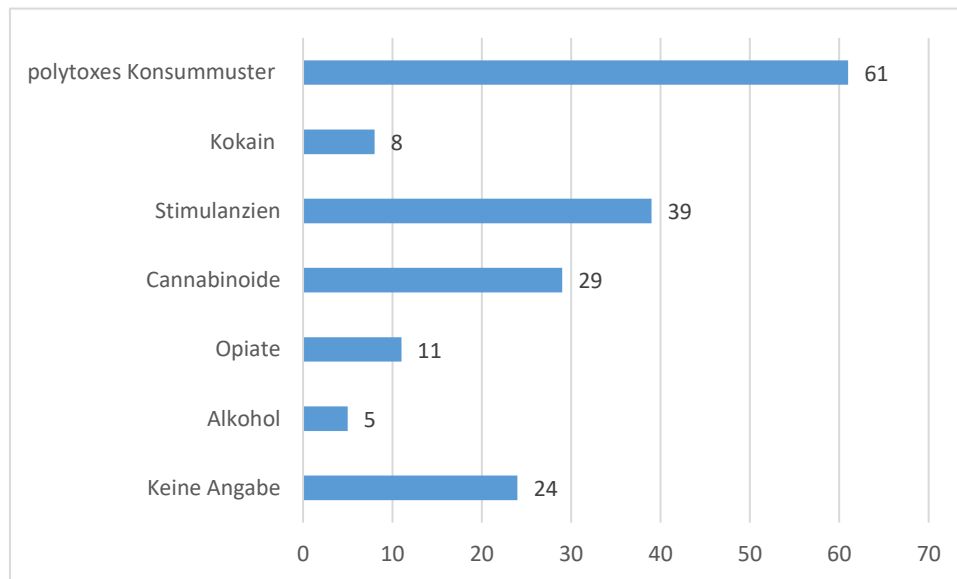
Das Bildungsniveau der Klient*innen ist niedrig. Die Mehrheit der 2020 anwesenden Klient*innen verfügte über keinen Schulabschluss (25,42%) oder über einen Hauptschul-/Volksschulabschluss (54,80%). Lediglich 17,51% der Anwesenden verfügte über einen Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule (16,38%) oder über eine (Fach-) Hochschulreife/ Abitur (1,13%). Hieraus resultieren wiederum Schwierigkeiten bei der beruflichen Integration.

2.7 Erwerbstätigkeit



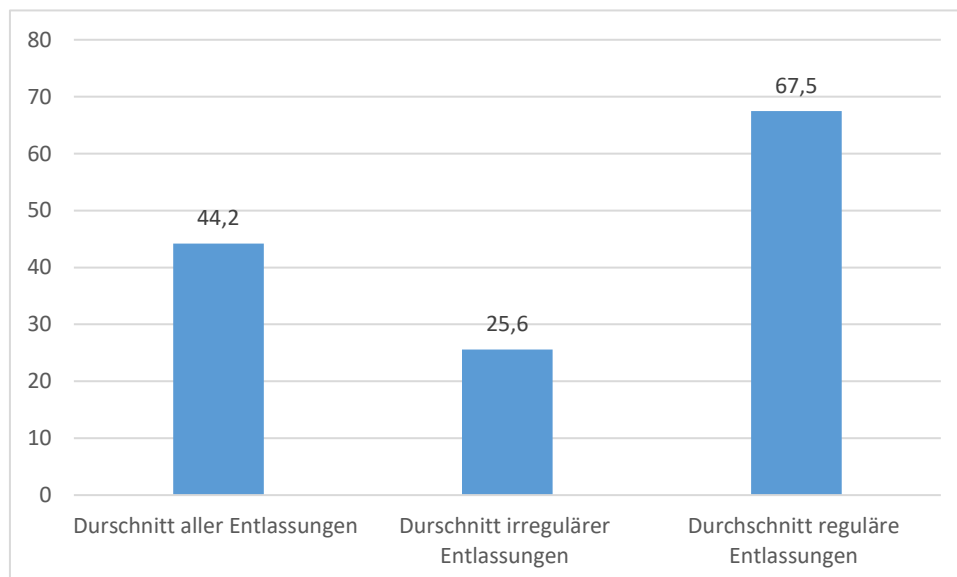
Die niedrige Schulbildung erschwert den Klient*innen die berufliche Integration. Gleichbleibend im Vergleich zu den Vorjahren war die Mehrheit (92,09%) der anwesenden Klient*innen arbeitslos.

2.8 Konsumierte Hauptdroge



2020 zeigte die Mehrheit der anwesenden Klient*innen ein polytoxos Konsummuster. Im Vergleich zum Vorjahr ist ein deutlicher Rückgang an THC-Hauptkonsument*innen zu erkennen. Gaben im Jahr 2019 32,24% der Klient*innen an THC als Hauptdroge zu konsumieren, so waren es 2020 lediglich 16,38% der Klient*innen. Die Anzahl derjenigen, die hauptsächlich Stimulanzen konsumieren, ist im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert.

2.9 Verweildauer

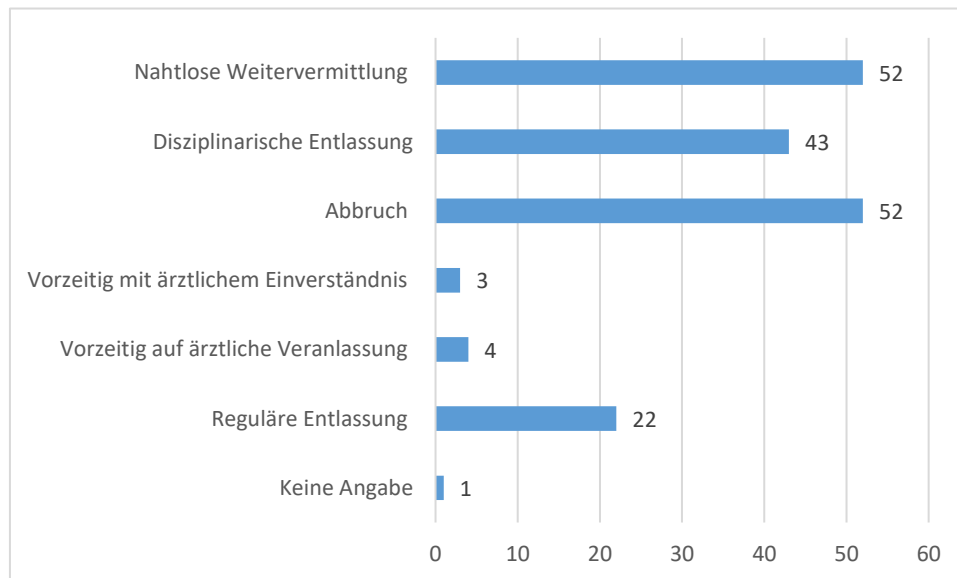


Die durchschnittliche Verweildauer ist im Jahre 2020 im Vergleich zum Vorjahr gesunken. 2019 verweilten die Klient*innen unabhängig der Entlassart durchschnittlich 47,4 Tage in unserer Einrichtung. 2020 waren es 44,2 Tage. Die durchschnittliche Verweildauer bei irregulären Entlassungen sank von 31 Tage (2019) auf 25,6 Tage (2020). Die durchschnittliche Verweildauer bei einer regulären Entlassung sank von 73,9 Tage (2019) auf 67,5 Tage (2020). Dies könnte im Zusammenhang damit stehen, dass die Anschlussmaßnahmen die Klient*innen aus unserer Einrichtung zeitnah aufnehmen wollten, da von ihnen aufgrund des bestehenden

Hygienekonzeptes ein geringeres Infektionsrisiko zu erwarten war.

Hingegen waren weniger gefestigte Klient*innen u.a. auch durch die bestehenden Einschränkungen im Freizeitbereich und die Besuchsverbote abgeschreckt und beendeten die Maßnahme vorzeitig.

2.10 Entlassformen



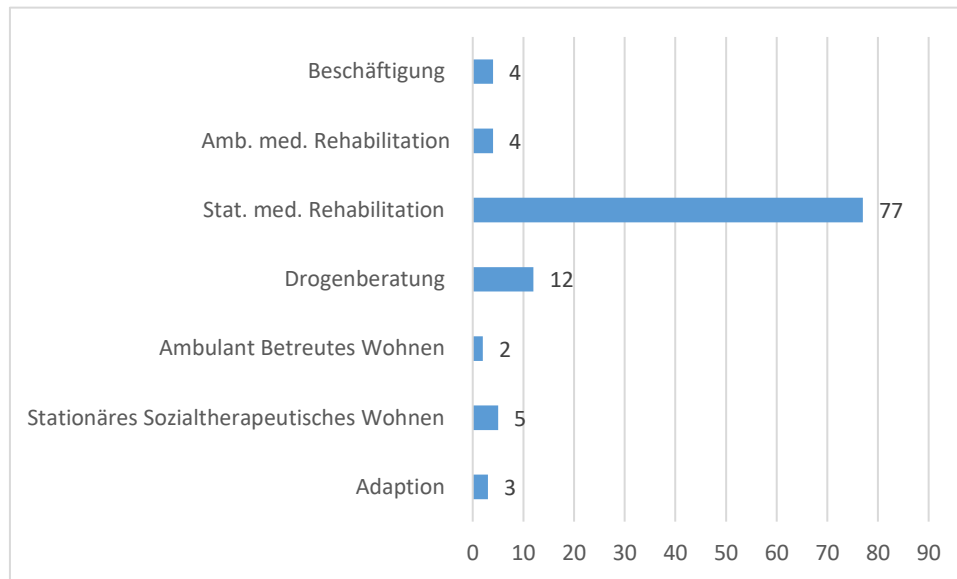
81 der 2020 anwesenden Klient*innen beendete die Maßnahme regulär. Hierbei ist zwischen einer regulären Entlassung ins heimische Setting (22 Klient*innen), der nahtlosen Weitervermittlung (52 Klient*innen), der vorzeitigen Entlassung mit ärztlichem Einverständnis (3 Klient*innen) und der vorzeitigen Entlassung auf ärztliche Veranlassung (4 Klient*innen) zu unterscheiden. Bei den beiden zuletzt genannten Entlassformen war eine weitere, zielführende Zusammenarbeit aufgrund des Gesundheitszustandes der Klient*innen nicht mehr möglich.

Der Anteil der irregulär entlassenen Klient*innen ist mit 95 Klient*innen höher. Sie teilen sich auf in 52 Klient*innen, die die Maßnahme aus freien Stücken abgebrochen haben und in 43 Klient*innen, die die Maßnahme aus disziplinarischen Gründen beenden mussten.

Diejenigen Klient*innen, die die Maßnahme abgebrochen haben, waren in ihrer Abstinenzentscheidung noch nicht ausreichend gefestigt, hatten Schwierigkeiten sich in das vorgegebene Setting einzulassen oder fühlten sich durch die pandemiebedingten Regelungen eingeschränkt.

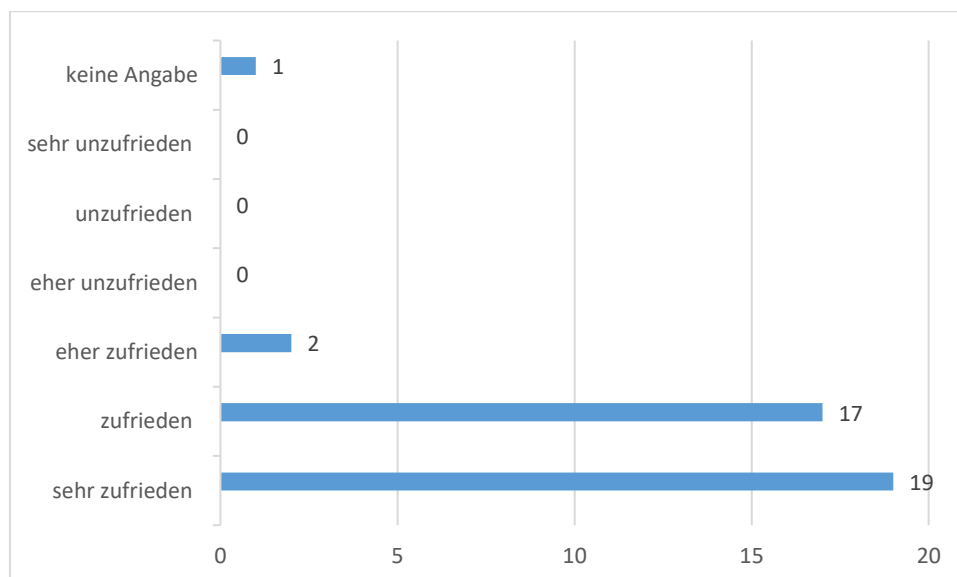
Die Einrichtung gibt allen Klient*innen Zeit und Raum sich in die vorgegebenen Strukturen zu integrieren. Eine bewusste, wiederholte Missachtung des Regelwerks und ausbleibende Verhaltenskorrekturen bei mehrmaliger Krisenintervention führen letztlich jedoch zu einer disziplinarischen Entlassung.

2.11 Weitervermittlung



Bei 107 Klient*innen (60,45%) konnte 2020 eine Weitervermittlung eingeleitet werden. Die Art der Anschlussmaßnahme orientierte sich an der Lebensgeschichte jedes Einzelnen und den individuellen Erfahrungen im Suchthilfesystem. 2020 wurden 77 Klient*innen (43,5%) in eine weiterführende stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme weitervermittelt. Eine nahtlose Weitervermittlung war unserer fachlichen Einschätzung nach nicht in allen Fällen möglich. Bei 12 Klient*innen (6,78%) konnte ein Kontakt zur ortsansässigen Suchtberatungsstelle aufgebaut werden. 5 Klient*innen (2,82%) wechselten in ein stationäres sozialtherapeutisches Wohnen. 4 (2,26%) Klient*innen traten eine ambulante medizinische Rehabilitationsmaßnahme an und 4 (2,26%) weitere Klient*innen konnten im Anschluss einer Beschäftigung nachgehen. 3 (1,69%) weitere Klient*innen wurden in Adaption und 2 (1,13%) Klient*innen in ein ambulant betreutes Wohnen weitervermittelt.

2.12 Zufriedenheit



Klient*innen, die ihren Aufenthalt regulär beendeten wurden mit Hilfe eines anonymen und freiwilligen Evaluationsbogens über ihre Zufriedenheit in den verschiedenen Bereichen befragt und sollten eine abschließende Zufriedenheitseinschätzung abgeben. 39 Evaluationsfragebögen lagen zur Auswertung vor. Die Rücklaufquote konnte im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesteigert werden. Sie lag 2020 bei 48,14 %. Die Zufriedenheit derjenigen Klient*innen, die ihren Aufenthalt zielführend nutzten, macht den Stellenwert unserer Arbeit deutlich und motiviert für die Zukunft.

3. Auswertung zum Konsum von Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS)

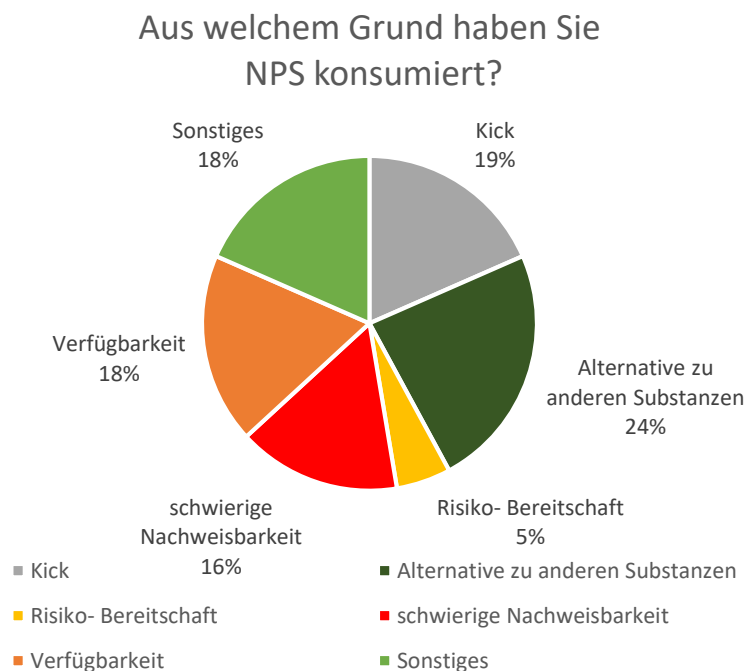
Auch in 2020 kam es in der Einrichtung zum wiederholten Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen.

Die hausinterne, anonymisierte und freiwillige Befragung der Klient*innen bezüglich des Konsums von Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) wurde 2020 fortgeführt.

Die Rücklaufquote war im Vergleich zu den Vorjahren geringer. Lediglich 40 Klient*innen haben an der Erhebung teilgenommen. 63,16% gaben hierbei an, NPS konsumiert zu haben. Ein täglicher Konsum wurde von 20,59% benannt. Die Mehrheit, 29,41%, benannte einen sehr seltenen Konsum.

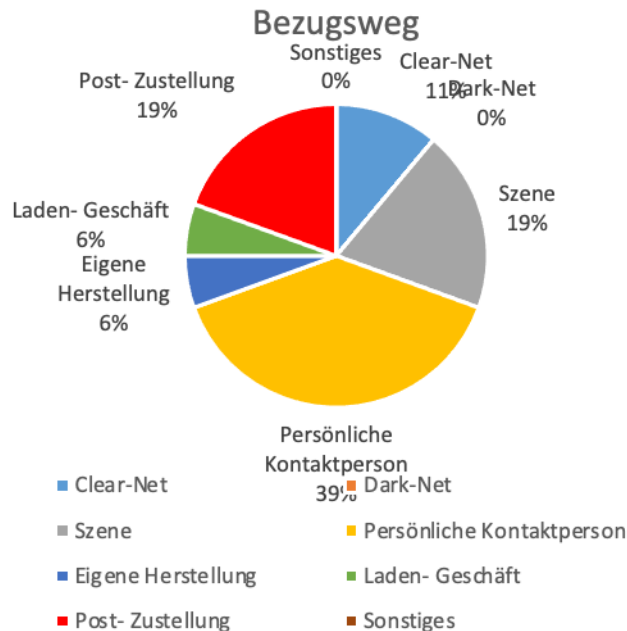
Im Erasmus + Projekt „Handle it“ (s.o.) wurden während der ersten Lehr-Lern-Aktivität drei Arbeitsgruppen gebildet, die zwischen den Treffen verschiedene Arbeitsprojekte umsetzen. Eine Arbeitsgruppe erhebt Interviews mit NPS Konsumenten*innen, um einen Einblick in die Lebensgeschichte und den Konsumhintergrund zu erlangen. Eine weitere Arbeitsgruppe erarbeitet einen Mitarbeiter*innenfragebogen. Hierbei sollen Erfahrungswerte in der täglichen Arbeit mit NPS Konsumenten*innen erfasst werden. Eine letzte Arbeitsgruppe entwickelt einen Fragebogen für die Konsumenten*innen, mit dem Ziel die Zielgruppe erfassen zu können, um darauf aufbauend, Behandlungs- und Unterstützungsangebote erarbeiten zu können. Unsere Erfahrungen und Vorarbeiten zum Thema NPS können wir hier in einem internationalen Rahmen zusammen mit anderen Fachkräften diskutieren und Ansätze für die weitere Arbeit entwickeln.

3.1 Aus welchem Grund haben Sie NPS konsumiert?



Die Alternative zu anderen Substanzen wird sowohl 2020, als auch 2019 von der Mehrheit der Klient*innen als Konsumhintergrund benannt. Im Vergleich zu 2019 wurde 2020 die schwierige Nachweisbarkeit von deutlich mehr Teilnehmer*innen als Grund benannt (2019:9%, 2020: 16%).

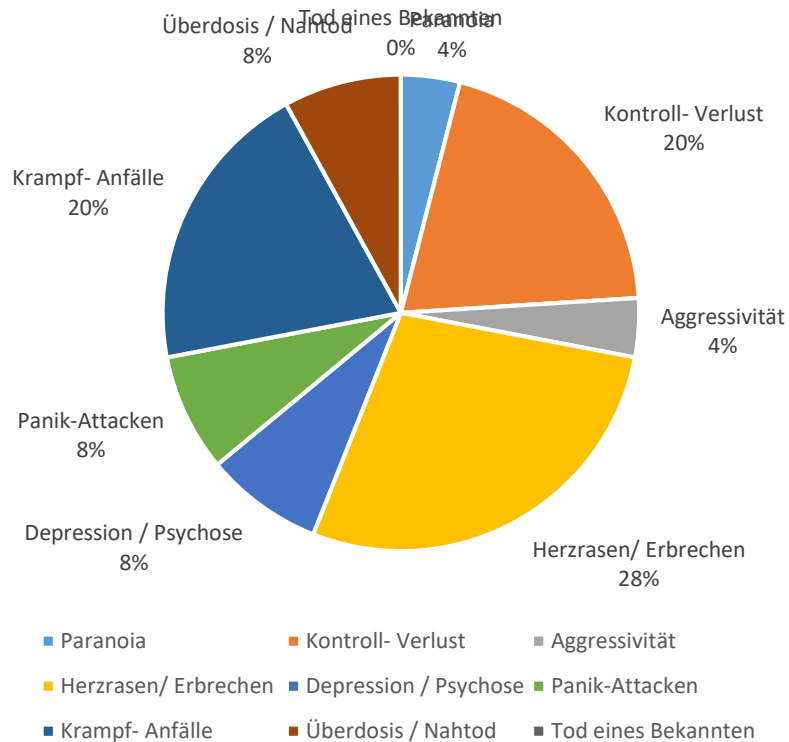
3.2 Bezugsweg



Der Bezugsweg neuer psychoaktiver Substanzen ist vielfältig. Die Mehrheit der Teilnehmer*innen (39%) bezieht ihre Substanzen über den persönlichen Kontakt. Auch in 2019 bezog die Mehrheit der Teilnehmer*innen ihre Substanzen über diesen Weg. Auffallend im Vergleich zum Vorjahr ist, dass 2020 19% der Teilnehmer*innen Neue Psychoaktive Substanzen über die Szene beziehen. 2019 waren es lediglich 7%. Weiter auffallend ist, dass im Jahr 2020 das DarkNet keine Bezugsquelle mehr darstellt, hingegen 2019 5% diesen Bezugsweg nutzten. Dagegen ist der Bezugsweg über das ClearNet gestiegen (2019:7%, 2020:11%). Auch der Bezugsweg über die Postzustellung hat zugenommen (2019:14%, 2020:19%). Es stellt sich die Frage, ob der Bezug Neuer Psychoaktiver Substanzen, trotz seiner Gefahren gesellschaftlich anerkannt bzw. toleriert wird, da legale Bezugswege zunehmen. Findet in diesem Bereich zu wenig Aufklärung statt? Der internationale Austausch hat gezeigt, dass in anderen europäischen Ländern viel mediale Aufklärungsarbeit stattfindet. Denn auch, wenn der Bezugsweg scheinbar leichter wird und der Konsum teilweise legal ist, so stehen zumindest aus fachlicher Sicht die konsumbedingten Risiken in keinem Verhältnis.

3.2 Welche negativen Erfahrungen hatten Sie in dem Zusammenhang mit dem Konsum von NPS?

Welche negativen Erfahrungen hatten Sie?



Die Negativerfahrungen in Bezug auf den Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen sind vielfältig.

Herzrasen/ Erbrechen werden von der Mehrheit der Teilnehmer*innen als Negativerfahrung benannt. Auffallend im Vergleich zum Jahr 2019 ist, dass 2020 lediglich 8% Überdosis/Nahtod als Negativerfahrung benannten, 2019 wurde diese Negativerfahrung von der Mehrheit der Teilnehmer*innen (37%) benannt. Die Anzahl derjenigen die Krampfanfälle als Negativerfahrung benannten betrug 2019 4% und wurde 2020 von 20% der Teilnehmer*innen benannt. Ein Kontrollverlust wurde 2019 von 15% als Negativerfahrung benannt, 2020 von 20%.

4. Zusammenfassung

Auch im Jahr 2020 konnten wir unserer Aufgabe im Suchthilfesystem nachkommen und haben 177 Klient*innen individuell in ihrem Lebensweg unterstützt. Hierbei sind es die Größe der Einrichtung, der persönliche und unkomplizierte Zugang zum Fachpersonal und die Beständigkeit der Mitarbeiter*innen, die von Seiten der Klient*innen geschätzt werden. Eine Begegnung auf Augenhöhe mit gegenseitigem Respekt bildet dabei die Basis einer zielführenden Arbeitsbeziehung.

Mit Blick auf die Daten des deutschen Kerndatensatzes fällt auf, dass die Klient*innen sich im Profil nicht wesentlich zum Vorjahr unterscheiden. Dennoch hat sich die Zusammenarbeit verändert. Wir erleben vermehrt, dass die Klient*innen ein verändertes Wertesystem vertreten. Wir erkennen eine Tendenz zu wenig Eigenverantwortung, dissozialen Verhaltensweisen und wenig Pflichtbewusstsein. Die Klient*innen zeigen hingegen Einsatz und Engagement bei der Durchsetzung ihrer Bedürfnisse und Anliegen. Hierdurch kam es in der Hausgemeinschaft zu Spannungen und Streitigkeiten, denen durch fachliche Intervention begegnet werden musste, damit sich ein Gemeinschaftsgefühl erst entwickeln konnte.

Gerade Klient*innen mit geringer Eigenmotivation setzten die oben beschriebenen Werte in ihrem Verhalten um. Diesbezügliche Reflexionsversuche wehrten sie ab und zeigten wenig Bereitschaft zur Verhaltenskorrektur. Diese destruktive Haltung wirkte sich stark auf die Gruppendynamik aus. Klient*innen mit höherer Eigenmotivation fühlten sich hierdurch abgeschreckt und verunsichert, da sie meist mit diesen Verhaltensstrukturen erstmalig konfrontiert wurden. Hier kam es dann auch dazu, dass diese Klient*innen die Maßnahme frühzeitig abgebrochen haben. Um dieser Entwicklung gegenzuwirken, haben wir uns dazu entschieden, den zeitgleichen Aufenthalt von Klient*innen mit zu wenig Eigenmotivation zu begrenzen. Denn, auch wenn diese Zielgruppe einen geringen Prozentsatz der Hausgemeinschaft ausmacht, kann sich der zeitgleiche Aufenthalt stark auf die Gruppendynamik auswirken. Darüber hinaus wird nach einer Verweildauer geprüft, inwiefern diese Klient*innen zu einer Zusammenarbeit bereit sind oder sie durch u.a. destruktives Verhalten die Hausgemeinschaft negativ beeinflussen. Im letzteren Fall wird die Zusammenarbeit bei fehlender Verhaltenskorrektur beendet, zum Schutz der höher motivierten Klient*innen in der Hausgemeinschaft.

Wir erleben wiederholt, dass sich die Gruppendynamik auf die Verweildauer der Klient*innen auswirkt. Ein niedriges Gemeinschaftsgefühl ist ein hohes Risiko für einen frühen Abbruch, wogegen eine unterstützende Hausgemeinschaft gerade diese Neuaufnahmen auffangen und zum Verbleib in der Einrichtung motivieren kann. Aktivitäten, die den Aufbau eines Gemeinschaftsgefühls fördern, waren im Jahr 2020 allerdings durch die geltenden Kontaktbeschränkungen erschwert umzusetzen. Auch dies wirkte sich negativ auf die Gruppendynamik aus.

Pandemiebedingt kam es im Bereich der medizinischen Versorgung durch externe Fachkräfte zu weiteren Einschnitten. Hieraus resultierte bei den Klient*innen Unzufriedenheit und innere

Unruhe. Auch der Versuch unsererseits, einer möglichen Betreuungslücke vorzubeugen (z.B. durch Absprachen hinsichtlich der Medikamentenversorgung) gelang nicht immer.

Gerade junge Klient*innen, die meist eine Entwicklungsverzögerung aufweisen, die nicht nur in ihrem Suchtmittelkonsum, sondern meistens auch in Zusammenhang mit ihren prekären Bildungs- und Sozialisationsbedingungen steht, bedurften einer intensiven Betreuung. Bei diesen Klient*innen war es u.a. wichtig, ihnen die Folgen von Haft und justizieller Verfolgung, kriminellen Handlungen sowie der Fortsetzung des Konsums von Suchtmitteln vor Augen zu führen. Junge Klient*innen, die bereits Hafterfahrung gesammelt hatten, waren dieser Sichtweise nur schwer zugänglich.

Jene Klient*innen, die ihren Aufenthalt zielführend nutzten und sich auf weiterführende Behandlungsangebote einlassen konnten, schätzten den geschützten Rahmen der Einrichtung. Die Tatsache, dass Rückfälligkeit und anhaltendes dissoziales Verhalten die Entlassung zur Folge hat, beruhigte diese Klient*innengruppe. Hierdurch fühlten sie sich in ihrem Entwicklungsprozess ausreichend unterstützt.

Die Entwicklungsprozesse jedes*jeder einzelnen Klient*in, jeder regulär durchlaufene Aufenthalt, jede nahtlose Weitervermittlung motiviert für die weitere Arbeit. Die Einrichtung Cleantime ist ein wichtiger Baustein im Suchthilfesystem, der auch im Pandemiejahr 2020 von vielen Klient*innen genutzt wurde. Die Einrichtung dient vielen Klient*innen als „sicherer Hafen“, der einen Weg aus ihrer Suchtproblematik hin zu einer selbstbestimmten gesellschaftlichen und beruflichen Teilhabe ermöglichen kann.