

Anlage 1

Rahmenkonzept der Bielefelder Suchthilfe

1. Ausgangslage

Die Bielefelder Suchthilfe hat sich seit ihrem Entstehen in den 70er Jahren fortlaufend weiterentwickelt. Sie erkennt Suchterkrankungen als Krankheitsbild an und hält unterschiedlichste Angebote für betroffene und gefährdete Menschen bereit. Diese Angebote richten sich gemäß des grundlegenden Ratsbeschlusses aus dem Jahr 1997 (Drs.-Nr. 1997/5619 5769) ausschließlich an Bielefelder Bürger*innen. Jede Stadt und Kommune hat die Aufgabe und die Pflicht, für die eigenen Bürger*innen entsprechende Hilfen anzubieten, zum einen, damit es nicht zu Ballungen innerhalb der Einrichtungen und Angebote einer Stadt kommt, und zum anderen, um eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten.

Für Bielefeld wird die Anzahl der Menschen, an die sich die Suchthilfe in ihren unterschiedlichen Bereichen richtet, in folgender Höhe geschätzt:

- 2.000 – 2.500 konsumierende Menschen illegaler Drogen
(Diese Zahl basiert auf Erkenntnissen der Polizei Bielefeld, der Drogenberatung und weiterer Stellen.)
- 7.800 – 12.000 alkoholabhängige Menschen
- 5.500 – 9.400 medikamentenabhängige Menschen
- 2.700 – 4.000 Glücksspiel-abhängige Menschen

Die Situation der Zielgruppen, die Verbreitung bestimmter Substanzen oder neue Behandlungsansätze, aber auch rechtliche Grundlagen und Strukturen verändern sich, weswegen sich die Bielefelder Suchthilfe seit ihrer Entstehung dynamisch entwickelt und auf neue oder veränderte Bedarfe, z. B. während des Corona-Lockdowns, reagiert hat. Neue bzw. modifizierte Hilfen werden aufgrund von veränderten Bedarfen, neuen Suchtmitteln oder anderen sozialen Entwicklungen an die Bielefelder Suchthilfe angegliedert. Sie reagieren damit auch auf veränderte Verhaltensweisen durch neue Substanzen, die beispielsweise eher aufputschen, Aggressionen fördern können oder Verhalten verlangsamen und dämpfend wirken.

2. Ziele und Zielgruppen des Suchthilfesystems

Die Bielefelder Suchthilfe arbeitet vor allem in zwei Arbeitsfeldern:

- Angebote für Menschen, die unter den unterschiedlichen Suchterkrankungen leiden
- Präventive Maßnahmen und Programme, z. B. im Rahmen einer primären Präventionsarbeit in Schulen und Betrieben zu Aufklärungszwecken.

Grundsätzlich arbeitet die Bielefelder Suchthilfe in den vier Schwerpunkten:

- Sucht legaler Drogen (z. B. Alkohol und Tabak)
- Sucht illegaler Drogen (z. B. Cannabis, Kokain und Heroin)
- Online- und Onlinespielsucht (z. B. Computerspiele und soziale Medien)
- Glücksspielsucht (z. B. Sportwetten und Glücksspielautomaten)

Als Zielgruppen der im folgenden dargestellten Hilfestruktur gelten alle Menschen, die selbst Unterstützung suchen, einen Hilfebedarf aufweisen oder sich und andere durch ihren

Konsum und die Begleiterscheinungen gefährden. Auch Angehörige werden durch einzelne Angebote unterstützt. Die Hilfen stellen ein Angebot dar, das von den Betroffenen freiwillig wahrgenommen werden kann. Lediglich bei einer vorliegenden Gefährdung können nach den gesetzlichen Regelungen Zwangsmaßnahmen in Krisen eingeleitet werden.

Folgende Ziele verfolgen wir im Bielefelder Hilfesystem:

- *Menschen befähigen, ihren Konsum selbst zu kontrollieren*, nach Möglichkeit zu therapieren und eine eigenständige Lebensführung zu bewältigen.

Dabei orientieren sich die Ziele der Suchthilfe immer an den individuellen Zielen der Klient*innen. Es geht um die individuelle Stabilisierung der Klient*innen und die Minimierung von gesundheitlichen Risiken. Damit gilt für die Bielefelder Suchthilfe *kein absolutes „Abstinenzparadigma“*. Das bedeutet: Auch Menschen, die nicht abstinenter leben möchten oder können, bekommen Unterstützung.

- *Menschen in gesellschaftliche Zusammenhänge zu integrieren*, um ihnen ein möglichst hohes Maß an Teilhabe am öffentlichen Leben zu ermöglichen.

Um dieses Ziel zu erreichen, arbeiten die Akteure im Suchthilfesystem Hand in Hand. So entstehen sowohl Hilfen, die sich präventiv ergänzen, aber auch Versorgungsketten. Die Betroffenen bewegen sich zwischen verschiedenen Hilfen und erhalten somit auch zu unterschiedlichen Bedarfen abgestimmte Unterstützung. Kurze Wege und Wohnortnähe fördern dabei den Erfolg der Angebote.

Den Betroffenen werden auch eigene Schutzräume geboten, wodurch sie sich zeitweise der Öffentlichkeit entziehen können und mögliche Stigmatisierungen oder Konflikte im öffentlichen Raum verhindert werden. Gleichzeitig gilt, dass die Stadt dafür wirbt und dazu beiträgt, suchtkranke Menschen nicht aus dem öffentlichen Raum zu verdrängen, sondern als Teil unserer Stadtgesellschaft zu akzeptieren.

- *Negative Folgen für die Stadtgesellschaft zu verringern:*

Sucht und Suchtmittelmissbrauch können Folgen für das Umfeld haben, die schwer oder gar nicht zu akzeptieren sind. Dazu zählen z.B. die Hinterlassenschaften auf Spielplätzen, Betteln, Diebstahl oder Pöbeleien. Diese Folgen sind zum Teil auch Folge der Kriminalisierung von Drogenkonsum.

Die Hilfestruktur trägt dazu bei, negative Begleiterscheinungen im öffentlichen Raum zu minimieren, indem es Aufenthaltsangebote und verbesserte Zugänge durch Streetwork an Einrichtungen gibt. Durch Projekte wie z. B. das Müllprojekt im Ostmannturmviertel und ein ähnliches Projekt auf dem Kesselbrink werden nicht nur Beteiligungsmöglichkeiten für die Betroffenen geschaffen, sondern auch positive Effekte für die Bevölkerung in den Quartieren erreicht.

Diese gemeinsamen Ziele prägen die Haltung und bieten die Grundlage für die Zusammenarbeit der verschiedenen Einrichtungen, Ärzte, Maßnahmen und Hilfen in Bielefeld, ebenso wie die gegenseitige Verpflichtung, ethische Grundsätze und Standards einzuhalten (u. a. bezüglich Medikamentengabe und Vermeidung von Konkurrenz der Angebote untereinander).

3. Bestandsaufnahme des Suchthilfesystems

Die Suchthilfe setzt sich aus einem umfassenden Angebot durch verschiedene Einrichtungen und Dienste der freien Träger mit verschiedenen Schwerpunkten zusammen. Die beteiligten Träger dieses Systems sind:

- Drogenberatung e.V. (Drogenhilfezentrum, Beratungsstelle, Substitution usw.)
- Landesstelle Glücksspielsucht (Landesweite Aufklärung und Beratung)
- Evangelisches Klinikum Bethel gGmbH (Suchttherapie, Entgiftung usw.)
- Ambulante Suchthilfe Bethel (Suchtberatung, Glücksspielsucht, Onlinesucht)
- Bethel.regional (Suchtberatung legale Drogen, Streetwork usw.)
- Caritasverband Bielefeld e.V. (Beratung, Online Beratung, Selbsthilfegruppen usw.)
- Trockendock e.V. (Offener Treffpunkt, Beratung, Eingliederungshilfe usw.)
- diverse Träger der Eingliederungshilfe im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens, u. a. die Gesellschaft für Sozialarbeit e.V. und der AWO Kreisverband Bielefeld e.V.
- Selbsthilfe (Junkies Ex-User Substituierte, Deutsches Rotes Kreuz, Freiwillige Suchthilfe Bielefeld e.V. usw.)

Die Ausdifferenzierung, aber auch die Verknüpfung der unterschiedlichen Angebote erzeugt ein funktionierendes System der Suchthilfe, indem auf individuelle Bedarfe eingegangen werden kann. Die zwei Bereiche der stofflichen und nicht-stofflichen Süchte werden in diesem System voneinander differenziert, da sie sich zumeist an voneinander abgrenzbare Zielgruppen richten.

Der Zugang zu den Zielgruppen mit Substanzmittelkonsum (stoffliche Süchte) wird besonders niedrigschwellig über offene Angebote, Aufenthaltsmöglichkeiten und aufsuchende Sozialarbeit ermöglicht. Daran anschließend stehen Möglichkeiten individueller Beratung und auch Aufenthalts- sowie sichere Konsummöglichkeiten zur Verfügung. Betroffene können sich also in bestimmten Angeboten „aufhalten“ und „einfach da sein“, sie können Beratung und medizinische Unterstützung erhalten und sie bekommen im Drogenkonsumraum die Möglichkeit, im geschützten Raum Drogen zu konsumieren. Bei einer Anbindung an diese Hilfen kann nachgehend gemeinsam mit den Klient*innen eine Perspektive entwickelt werden, um auch weiterführende Hilfen, wie z.B. eine Therapie zu initiieren.

Das breite Spektrum der Hilfen für stoffliche Süchte lässt sich in vier Bereiche gliedern:

(1) Niedrigschwellige Angebote

Zu den niedrigschwelligen Angeboten zählen unverbindliche Aufenthaltsmöglichkeiten, Konsummöglichkeiten, Angebote für den „safer use“, Streetwork und aufsuchende Arbeit.

- Drogenhilfezentrum mit Mittagstisch, Konsumraum für einen überwachten sicheren und sterilen Konsum, Aufenthaltsmöglichkeiten und vieles mehr
- Treffpunkte für abstinenten Alkoholiker*innen zur Pflege sozialer Kontakte
- Streetwork und aufsuchende Suchtberatung für einen ersten Kontakt oder die erneute Möglichkeit einer Anbindung an Hilfen
- Mobile Versorgung und Beratung sowie Wiederanbindung an das Drogenhilfezentrum („Bulli-Projekt“)
- Infrastruktur für den Konsum durch Spritzenautomaten und Abwurfbehälter in der Nähe der Szene und den inoffiziellen Konsumorten

(2) Beratung

Es gibt eine Vielzahl an Beratungsstellen, die aufklären, an entsprechende Hilfen und auch Therapien weitervermitteln und individuelle Anliegen der Zielgruppen bearbeiten.

- Suchtberatung mit dem Schwerpunkt legaler Drogen
- Suchtberatung mit dem Schwerpunkt illegaler Drogen
- Psychosoziale Beratung zur ganzheitlichen Betrachtung der Lebenslagen suchterkrankter Menschen

(3) Behandlung und Therapie

Der behandelnde Bereich umfasst Angebote zur Substitution, Entgiftung und Therapie.

- Substitution in 9 Praxen mit ca. 870 substituierten Personen
- Stationäre Behandlung zur Entgiftung
- Stationäre Therapie
- Ambulante Therapie
- Hepatitis-Check und Behandlungsprogramm

(4) Selbsthilfe und Projekte

Auch die Selbsthilfe und Förderung von Initiativen ist ein Teil der Suchthilfe und eingebunden in ihre Strukturen. Sie stellt einen möglichst unabhängigen und eigenständigen Hilfeschwerpunkt dar, der in der Suchthilfe jedoch als wichtige Ergänzung zu den zuvor dargestellten Hilfen zählt.

- Selbsthilfevereine als Sprachrohre zur politischen Arbeit und Öffentlichkeitsarbeit
- Selbsthilfegruppen
- Reinigungsprojekte mit Szenezugehörigen für niedrigschwellige Beschäftigungsmöglichkeiten und Reduzierung von Konsumabfällen im öffentlichen Raum (im Ostmannturmviertel und auf dem Kesselbrink)

Außerdem richtet sich die Bielefelder Suchthilfe an Menschen mit Glücksspiel- oder Online-sucht (nicht-stoffliche Süchte). Die entsprechende Angebotslandschaft ist ein wichtiger Bestandteil der sozialen Hilfestruktur in Bielefeld geworden, welcher fortlaufend ausgebaut wird. Dieser Bereich unterscheidet sich von stofflichen Süchten und bündelt folgende Hilfen:

- Landesfachstelle Glücksspielsucht: Hilfetelefon und Projekte
- Aufklärungsarbeit und Prävention
- Beratung und Onlineberatung für Betroffene und Angehörige
- Therapievermittlung

4. Zusammenarbeit, Schnittstellen und Netzwerke

Die unterschiedlichen Angebote der Bielefelder Suchthilfe sind trägerübergreifend miteinander verknüpft, ergänzend abgestimmt und arbeiten an bestimmten Schnittstellen zusammen. So kann sowohl eine Auswahl der passenden Hilfen im Individualfall abgestimmt und vermittelt werden. Zusätzlich können Übergänge zwischen den Hilfen koordiniert werden. Gewährleistet wird dies durch folgende Instrumente und Strukturen:

- Organisationsübergreifende Fallgespräche zur Abstimmung unterschiedlicher Hilfen und einem geteilten Hilfeplan im Einzelfall
- Beteiligung am Kooperationsmodell Streetwork zur Abstimmung der Einsatzzeiten

und Aufstellung eines interdisziplinären, aufsuchenden Teams

- Arbeitskreis Streetwork
- Qualitätszirkel als Zusammenschluss behandelnder Ärzte, um die Zusammenarbeit und Standards abzustimmen
- aus engen Abstimmungsprozessen resultierende informelle Absprachen und kurze Dienstwege zwischen zusammenhängenden Hilfestrukturen, z.B. zwischen Hilfen im Bereich der legalen und illegalen Drogen.

Die Suchthilfe ist nicht isoliert zu betrachten, sondern eng verknüpft mit anderen Bereichen. Denn eine Suchterkrankung kann sich auf die gesamte Lebensführung auswirken. Daher entstehen Hilfesettings, an denen ergänzende und flankierende Maßnahmen anderer Bereiche angegliedert werden. So kommt es häufig zu einer engen Überschneidung mit Hilfen aus dem psychiatrischen Bereich oder der Wohnungslosenhilfe. Zu den wichtigsten flankierenden Hilfen, die aufgrund der Folgen einer Suchterkrankung für die Zielgruppe wichtig sind, gehören:

- Sozialpsychiatrischer Dienst und Krisendienst
- Eingliederungshilfen, u. a. Ambulant betreutes Wohnen
- Hilfen zur Überwindung besonderer Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten
- Stationäres Wohnen
- Notunterkünfte und besondere Unterbringungsformen (u. a. Unterkunft in der Ernst-Rein-Straße) für Menschen mit besonderen Vermittlungshemmnissen
- Sozialberatung des Sozialdienstes (hier u. a. Einrichten einer postalischen Erreichbarkeit)
- Tagesaufenthalt für Menschen in herausfordernden Lebenslagen und wohnungsloser Menschen
- Psychiatrische Haftnachsorge
- Gesetzliche Betreuung
- Streetwork der Aidshilfe für Sexarbeiter*innen
- Streetwork für Menschen mit besonderen Vermittlungshemmnissen
- Streetwork der Stadt Bielefeld
- Bahnhofsmision als zentrale Versorgungs- und Kontaktstelle

Die Zusammenarbeit im Bielefelder Suchthilfesystem sorgt durch den ständigen Austausch in vernetzenden Arbeitskreisen, Konferenzen und Runden Tischen auch für eine gegenseitige fachliche „Kontrolle“. Polizei und Staatsanwaltschaft sind über die Ordnungspartnerschaft Borsigstraße in das Suchthilfesystem eingebunden, wodurch hier ein Austausch der repressiven Kräfte mit der Suchthilfe garantiert ist. Ein weiterer Austausch besteht in anlassbezogenen Runden Tischen, die häufig über den Sozial- und Kriminalpräventiven Rat der Stadt Bielefeld (SKPR) organisiert werden, an denen u. a. Mitarbeitende des Ordnungsamtes und der Bundes- und Landespolizei teilnehmen. Dabei werden ortsbezogene Probleme, wie z. B. Prostitution und Drogengebrauch im Ostmannurturmviertel oder Gewaltvorfälle im Ravensberger Park, die unter anderem von den Zielgruppen der Suchthilfe ausgehen oder sie betreffen, in gemeinsamer strategischer Abstimmung bearbeitet. Die jeweiligen Aufträge der repressiven Ebene und der professionell helfenden Ebene bleiben dabei eindeutig voneinander getrennt.

Träger der Suchthilfe (Caritasverband Bielefeld e.V., Bethel.regional, Trockendock e.V., GfS, AWO Kreisverband e.V., Evangelisches Klinikum Bethel gGmbH) sowie weitere Träger der ambulanten Eingliederungshilfe tauschen sich im Rahmen des Gemeindepsychiatrischen Verbunds (GPV) monatlich aus, um eine abgestimmte und qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten.

Diese Austauschstrukturen und die Suchthilfeoordination der Stadt stellen sicher, dass das Suchthilfesystem sich immer wieder auf neue Herausforderungen und Bedarfe einstellt und eine stetige fachliche Weiterentwicklung stattfindet. Die enge Zusammenarbeit und Abstimmung ist ein Gelingensfaktor und soll auch in Zukunft weitergeführt werden.