



# Steuerungsstelle Drogenhilfe

Berichterstattung 201





## Impressum

### Herausgeber:

Gesundheitsamt Bremen  
Sozialmedizinischer Dienst für Erwachsene  
Steuerungsstelle Drogenhilfe  
Horner Straße 60 – 70  
28203 Bremen  
[www.gesundheitsamt.bremen.de](http://www.gesundheitsamt.bremen.de)

### Redaktion:

Frank Schmidt  
Karsten Schmidt  
Johann Lücken

Erscheinungsdatum: August 2012

## **Jahresbericht 2011 der Steuerungsstelle Drogenhilfe**

## 1. Maßnahmen für drogenabhängige Menschen (Übersicht)

Übersicht über die zuwendungs- und entgeltfinanzierten Hilfsangebote für drogenabhängige Menschen in Bremen:

| Leistungsart   | Leistungserbringer                          | Leistungssegmente/ Einrichtungen  |
|--|---|---|
| Drogenberatung   | Ambulante Drogenhilfe Bremen gGmbH          | Drogenhilfezentren Mitte und Nord   |
| Niedrigschwellige ambulante Hilfen                           | comeback gmbh                               | Kontakt und Beratungszentrum „Tivoli“   |
| Substitutionsbehandlung und substituitionsbegleitende Hilfen | comeback gmbh                               | Ergänzende Methadonprogramme (EMP)<br>Medizinische Ambulanz einschließlich Überbrückungssubstitution  |
| Betreutes Wohnen (BW)  | Therapiehilfe Bremen gGmbH                  | BW Clean<br>Schritt für Schritt   |
|  | Hohehorst gGmbH                             | Wohnprojekt Walle<br>Wohnprojekt Nord<br>Wohnprojekt Mobile   |
|  | Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V. | Wohnprojekt New Castle<br>Wohnprojekt Roonstrasse<br>Wohnprojekt für drogenabhängige junge Erwachsene |
|  | Aidshilfe e.V.                              | BW für HIV-Kranke Drogenabhängige   |
| Übergangswohnen (ÜW)   | Hohehorst gGmbH                             | ÜW La Campagne (Hemelingen)   |
|  | Neues Land Bremen e.V.                      | ÜW Clean Haus Beth Manos  |
| Notunterkünfte <sup>1</sup>                                  | Arbeiter Samariter Bund                     | Sleep Inn (Oberneuland)   |
|  | Hohehorst gGmbH                             | La Campagne (Hemelingen)  |

Wesentliche strukturelle Veränderungen hat es bei den Leistungserbringern/ Trägern gegenüber dem Berichtsjahr 2010 nicht gegeben.

---

<sup>1</sup> Die Notunterkünfte gehören fachlich zum Versorgungssystem für Drogenabhängige, die Unterbringung und Steuerung inkl. der entsprechenden Berichterstattung erfolgt jedoch seit 2009 durch die Zentrale Fachstelle für Wohnungslose

**Tabelle 1: Fall- und Klientenzahlen und Kosten der Hilfeangebote (Überblick)**

|  | Plätze |      |      | Fälle bzw. Nutzer |      |      | Kosten (Mio. €) |      |      |
|--|--------|------|------|-------------------|------|------|-----------------|------|------|
|  | 2011   | 2010 | 2009 | 2011              | 2010 | 2009 | 2011            | 2010 | 2009 |
| Betreutes Wohnen,<br>Heimunterbringung,<br>Übergangswohnen<br>(Eingliederungshilfen) | 238    | 223  | 204  | 380               | 361  | 310  | 4,3             | 4,1  | 3,5  |
| Drogenhilfezentren   |        |      |      | 1247              | 1243 | 1166 |                 |      |      |
| Kontakt- und<br>Beratungszentrum   |        |      |      | 791               | 944  | 918  | 2,0             | 2,0  | 2,0  |
| Kosten Gesamt  |        |      |      |                   |      |      | 6,3             | 6,1  | 5,5  |

Bei den Eingliederungshilfemaßnahmen für Drogenabhängige sind die Platz- und Fallzahlen und damit auch die Kosten auch in 2011 gestiegen. Allerdings hat sich der Anstieg gegenüber den Vorjahren verlangsamt.

Bei den zuwendungsfinanzierten Projekten (Beratungsstellen) gibt es auf Grund der pauschalen Finanzierung keinen unmittelbaren Zusammenhang zwischen der Entwicklung der Fallzahlen und der Kosten. Bei den Fall- bzw. Nutzerzahlen hat es in den vergangenen Jahren keine gravierenden Veränderungen gegeben, jährliche Schwankungen sind in diesem Hilfesegment nicht ungewöhnlich. Das Budget für die überwiegend zuwendungsfinanzierten Projekte hat sich in den vergangenen 3 Jahren nicht erhöht.

## 2. Betreutes Wohnen in Bremen

### 2.1. Leistungs- und Kostenentwicklung

**Tabelle 2: Belegung und Kosten des Betreuten Wohnens in Bremen**

|                               | 2011<br>absolut | Veränderung<br>zum Vorjahr | 2010<br>absolut | Veränderung<br>zum Vorjahr | 2009<br>absolut | Veränderung<br>zum Vorjahr |
|-------------------------------|-----------------|----------------------------|-----------------|----------------------------|-----------------|----------------------------|
| Plätze <sup>2</sup>           | 154             | +5 %                       | 146             | 0 %                        | 145             | -4 %                       |
| Fälle <sup>3</sup>            | 249             | +2 %                       | 243             | +6 %                       | 230             | -10 %                      |
|                               | 33 %            |                            | 33 %            |                            | 34 %            |                            |
| Kosten <sup>4</sup> in Mio. € | 2,2             | +4 %                       | 2,1             | +0,5 %                     | 2,0             | -0,5 %                     |

Nach 3 Jahren mit stagnierenden bzw. leicht rückgängigen Platzzahlen hat es bei Fallzahlen und belegten Plätzen einen leichten Anstieg gegeben.

Bei der Geschlechterverteilung gibt es keine Veränderung zu den Werten der Vorjahre.

<sup>2</sup> Plätze: Durchschnittlich belegte Plätze im Jahresverlauf

<sup>3</sup> Fälle: Anzahl der Nutzer-unabhängig von der Dauer der Belegung

<sup>4</sup> Kosten: Leistungsbezogene Kosten (Entgelttage x Tagesentgeltsatz)

**Tabelle 3: Entwicklung des Betreuungsumfangs (N=249)**

| Betreuungsumfang | 2011 | 2010 | 2009 |
|------------------|------|------|------|
| 1:4              | 22 % | 25 % | 26 % |
| 1:6              | 67 % | 60 % | 64 % |
| 1:8              | 10 % | 15 % | 10 % |

Der durchschnittliche Betreuungsschlüssel liegt bei 1:5.8. Männer haben mit durchschnittlich 1:5,7 einen etwas höheren Betreuungsumfang als Frauen (1:5,9).

## 2.2. Strukturentwicklung

Wie im Vorjahr gibt es insgesamt 9 Projekte des Betreuten Wohnens: eine Wohngemeinschaft ist nur für substituierte Frauen, eine andere nur für substituierte Männer, zwei Projekte bieten die Betreuung für abstinent lebende Klienten in Wohngemeinschaften im Sinne einer Nachsorge an, weitere Angebote richten sich an junge Erwachsene, Substituierte oder HIV-erkrankte Drogenabhängige, Mütter mit Kindern und Klienten mit erheblich eingeschränkter Wohnfähigkeit. Je etwa die Hälfte der Betreuungen finden im eigenen Wohnraum bzw. in Wohngruppen statt.

**Tabelle 4: Angebote des Betreuten Wohnens für Drogenabhängige in Bremen<sup>5</sup>**

| Angebote  | Anzahl Plätze | Plätze:<br>eigener Wohnraum<br>(EW),<br>Wohngemeinschaft<br>(WG) | davon:                     |  |
|---|---------------|--|----------------------------|--|
|   |               |  | Plätze im<br>Frauenprojekt | Plätze für<br>junge<br>Erwachsene<br>(1 Projekt) |
| Betr. Wohnen für<br>aktiv<br>konsumierende/<br>Substituierte <sup>6</sup> | 109           | 69 in EW<br>40 in WG   | 12 in EW<br>8 in WG        | 10 in EW   |
| Betr. Wohnen für<br>abstinent lebende<br>Drogenabhängige                  | 39            | 9 in EW<br>30 in WG  |                            |  |
| Betr. Wohnen<br>gesamt  | 148           | 78 in EW<br>70 in WG   | 12 in WG<br>8 in WG        | 10 in EW   |

Die Platzzahl hat sich in den vergangenen drei Jahren nicht verändert.

<sup>5</sup> Platzzahlen gemäß der aktuellen Leistungsvereinbarungen

<sup>6</sup> In Einzelfällen werden auch abstinent lebende Drogenabhängige in eigenem Wohnraum betreut.

**Tabelle 5: Verteilung nach Geschlecht (N=249)**

|          | 2011 | 2010 | 2009 |
|----------|------|------|------|
| männlich | 67 % | 67 % | 66 % |
| Weiblich | 33 % | 33 % | 34 % |

Keine maßgebliche Veränderung zu den Werten der Vorjahre. Da der Anteil von Frauen an der Gesamtzahl Drogenabhängiger nur auf etwa 25% geschätzt wird (genaue Zahlen gibt es nicht) scheint das Betreute Wohnen für Frauen insgesamt etwas attraktiver zu sein als für Männer.

**Tabelle 6: Verteilung nach Alter (N=249)**

|                       | 2011  | 2010  | 2009  |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| unter 20              | 0 %   | 0 %   | 0 %   |
| 20 bis unter 27 Jahre | 11 %  | 13 %  | 13 %  |
| 27 bis unter 40 Jahre | 37 %  | 40 %  | 40 %  |
| 40 bis unter 50 Jahre | 36 %  | 34 %  | 36 %  |
| 50 bis unter 60 Jahre | 15 %  | 12 %  | 11 %  |
| 60 Jahre und älter    | 2 %   | 1 %   | 0 %   |
| Durchschnittsalter    | 40 J. | 38 J. | 38 J. |

Die Erhöhung des Durchschnittsalters folgt einem langjährigen Trend, der bei den meisten Drogenhilfeangeboten festzustellen ist. Für diesen Trend werden vor allem folgende Ursachen vermutet:

- eine verlängerte Lebenserwartung in Folge verbesserter sozialpädagogischer und medizinischer Betreuung (Substitutionsbehandlung)
- ein demografischer Effekt, weil Heroin als meistkonsumierte Droge erst seit den 1980er Jahren verfügbar war
- tendenziell rückläufige Zahlen bei Neukonsumenten von Opiaten.

### **2.3. Bewertung und Steuerungsmaßnahmen**

Im Berichtszeitraum gab es bezüglich der Platzzahl und Kosten des Betreuten Wohnens für Drogenabhängige nur eine geringe Steigerung gegenüber dem Vorjahr. Vor allem bei älteren Drogenabhängigen gibt es einen weiter steigenden Bedarf.

Wünschenswert wären aus Sicht der Steuerungsstelle konzeptionell eindeutigerer Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern, um eine zielgerichtete Fallsteuerung zu erleichtern

### 3. Übergangswohnen in Bremen<sup>7</sup>

Als ‚Übergangswohnplätze‘ für Drogenabhängige sind in Bremen lediglich wenige Plätze in der Notunterkunft ‚La Campagne‘ und das 2010 eröffnete kleine Übergangwohnheim ‚Haus Beth Manos‘ ausgewiesen.

#### 3.1. Leistungs- und Kostenentwicklung

**Tabelle 7: Belegung und Kosten des Übergangswohnens**

|                      | 2011 absolut | 2010 absolut |
|----------------------|--------------|--------------|
| Plätze <sup>8</sup>  | 7            | 7            |
| Fälle <sup>9</sup>   | 28           | 16           |
| davon weiblich       | 3            | 2            |
| Kosten <sup>10</sup> | 133.000 €    | 134.000 €    |

Die Platzzahl und die Kosten sind trotz erheblich gestiegener Fallzahl in etwa gleich geblieben. Durch den vergleichsweise kurzen Aufenthalt in der Einrichtung Beth Manos (Regelaufenthalt max. 12 Wochen) waren je nach Belegung Schwankungen bei den Fallzahlen erwartbar.

#### 3.2. Strukturentwicklung

Das Übergangswohnen für chronisch mehrfach geschädigte Abhängige (CMA) mit Langzeitaufhalten in einer Notunterkunft wird seit langem für maximal 7 Plätze vorgehalten. In Abgrenzung zu einer zeitlich begrenzten Notunterbringung geht es hier um eine Gruppe schwer vermittelbarer Klienten, die hier längerfristig verbleiben können.

Die Belegung des erst 2010 eröffneten kleinen Übergangwohnheims „Haus Beth Manos“ mit 6 Plätzen für abstinenten Klienten unterlag 2011 starken Schwankungen und war unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten insgesamt zu niedrig.

#### 3.3. Bewertung und Steuerungsmaßnahmen

Das „CMA-Wohnen“ ist seit über 10 Jahren Bestandteil der Leistungsvereinbarung mit der Notunterkunft La Campagne, wurde aber in den Jahren zuvor nur selten beantragt. Die in 2010 formulierten Veränderungen für diese Zielgruppe wurden bisher nicht umgesetzt.

Um die Wirtschaftlichkeit des Hauses „Beth Manos“ zu verbessern, wurde für 2012 eine Ausweitung der Zielgruppe auf abstinenten Alkoholabhängige vereinbart. Außerdem dürfen auch auswärtige Klienten aufgenommen werden, wobei der Vorrang Bremer Klienten bestehen bleibt.

---

<sup>7</sup> dieses Segment wird erst seit 2010 separat dokumentiert

<sup>8</sup> Plätze: Durchschnittlich belegte Plätze im Jahresverlauf

<sup>9</sup> Fälle: Anzahl der Nutzer – unabhängig von der Dauer der Belegung (Fluktuationskennziffer)

<sup>10</sup> Kosten: Leistungsbezogene Kosten (Entgelttage x Tagesentgeltsatz)



## 4. Betreutes Wohnen/ Heimwohnen außerhalb Bremens

### 4.1. Leistungs- und Kostenentwicklung

Seit etwa 2004 gab es einen deutlichen Anstieg bei der Vermittlung Drogenabhängiger in auswärtige Einrichtungen, vor allem nach Schleswig-Holstein. Ursache waren zunächst neue Einrichtungen, die sich auf die Betreuung langjährig abhängiger, chronisch mehrfach geschädigter Drogenabhängiger spezialisiert hatten. Diese Klientengruppe ist in den vergangenen Jahren deutlich gewachsen. Die angesichts der schwierigen Klientel erstaunlich gute Haltequote der Einrichtungen hängt aber vermutlich nicht nur mit den Einrichtungskonzepten zusammen, sondern auch mit dem räumlichen Abstand zur Bremer ‚Drogenszene‘.

**Tabelle 9: Belegung und Ausgaben des Betreuten Wohnen/ Heimwohnens außerhalb**

|                      | 2011    | Veränderung<br>zum Vorjahr | 2010     | Veränderung<br>zum Vorjahr | 2009     | Veränderung<br>zum Vorjahr |
|----------------------|---------|----------------------------|----------|----------------------------|----------|----------------------------|
| Plätze <sup>11</sup> | 76      | +9 %                       | 70       | +19 %                      | 59       | +31 %                      |
| Fälle <sup>12</sup>  | 103     | +10 %                      | 102      | +28 %                      | 80       | +22 %                      |
| davon<br>weiblich    | 29      |                            | 28       |                            | 20       | k. A.                      |
| Kosten <sup>13</sup> | 2,0 Mio | +0,2 %                     | 2,0 Mio. | +18 %                      | 1,7 Mio. | +38 %                      |

In 2011 hat sich der Anstieg der Vermittlungen in auswärtige Einrichtungen verlangsamt, verbunden mit einer nur noch geringen Kostensteigerung. Ob sich hier eine Trendwende abzeichnet, muss die Entwicklung der nächsten Jahre zeigen.

### 4.2. Strukturentwicklung

**Tabelle 10: Verteilung der Plätze nach Leistungstyp**

|                    | 2011 | 2010 | 2009 |
|--------------------|------|------|------|
| Betreutes Wohnen   | 25   | 14   | 16   |
| Stationäres Wohnen | 51   | 56   | 43   |

Beim Leistungstyp „Betreutes Wohnen“ bei auswärtigen Trägern handelt es sich in der Regel um Anschlussbehandlungen nach stationären Betreuungen oder Behandlungen/ Rehamaßnahmen. Beim stationären Wohnen handelt es sich im Wesentlichen um Einrichtungen für chronisch mehrfach geschädigte Abhängige.

---

<sup>11</sup> Plätze: Durchschnittlich belegte Plätze im Jahresverlauf

<sup>12</sup> Fälle: Anzahl der Nutzer – unabhängig von der Dauer der Belegung (Fluktuationskennziffer)

<sup>13</sup> Kosten: Leistungsbezogene Kosten (Entgelttage x Tagesentgeltsatz)

**Tabelle 11: Verteilung nach Geschlecht (N=103)**

|          | 2011 | 2010 | 2009 |
|----------|------|------|------|
| männlich | 72 % | 73 % | 75 % |
| weiblich | 28 % | 27 % | 25 % |

**Tabelle 12: Verteilung nach Alter (N=103)**

|                       | 2011  | 2010  | 2009  |
|-----------------------|-------|-------|-------|
| 20 bis unter 27 Jahre | 5 %   | 7 %   | 8 %   |
| 27 bis unter 40 Jahre | 28 %  | 28 %  | 31 %  |
| 40 bis unter 50 Jahre | 50 %  | 50 %  | 45 %  |
| 50 bis unter 60 Jahre | 16 %  | 15 %  | 16 %  |
| 60 Jahre und älter    | 1 %   | 0 %   | 0 %   |
| Durchschnittsalter    | 43 J. | 41 J. | 41 J. |

Wie in Bremen steigt auch bei den auswärtigen Vermittlungen das Durchschnittsalter der Klienten kontinuierlich an. Das im Vergleich zu Bremen etwas höhere Durchschnittsalter ergibt sich durch einige Einrichtungen, deren Zielgruppe vorrangig ältere Drogenabhängige sind.

#### **4.3. Bewertung und Steuerungsmaßnahmen**

Der Anstieg von Auswärtsunterbringungen ist überwiegend begründet durch die zunehmende Zahl älterer, chronifizierter Langzeitabhängiger (siehe auch 3.3.1.). Da die Lebenserwartung Drogenabhängiger unter anderem in Folge einer verbesserten medizinischen Versorgung (insb. Substitutionsbehandlung) weiter ansteigt, ist auch in den nächsten Jahren bei dieser Gruppe mit steigenden Fallzahlen und damit auch steigenden Kosten zu rechnen. Allerdings hat sich im Berichtsjahr der Anstieg der Fallzahlen deutlich verlangsamt.

Ein weiterer Grund für steigende Fallzahlen liegt in der stetigen Verkürzung von Therapiezeiten für Maßnahmen der Medizinischen Rehabilitation durch die Rentenversicherungsträger. Da die von der DRV finanzierten Therapiezeiten in vielen Fällen für eine nachhaltige Entwöhnung nicht mehr ausreichen, sind häufig Anschlussbetreuungen zu Lasten der Eingliederungshilfe erforderlich. Berichte aus anderen Bundesländern deuten darauf hin, dass sich der Trend der Kostenverlagerung bei der Behandlung und Betreuung Drogenabhängiger zu Lasten der Eingliederungshilfen in den kommenden Jahren eher noch verstärken wird.

Die Maßnahmen der Eingliederungshilfe im Bereich Drogen werden durch die Steuerungsstelle anhand der Gesamtpläne nach § 58 SGB XII auf Plausibilität und Einhaltung fachlicher Standards überprüft. Die Zahl der geprüften Gesamtpläne ist 2011 gegenüber dem Vorjahr von 345 auf 365 Gesamtpläne gestiegen, davon 239 für das Betreute Wohnen in Bremen.

## 5. Zuwendungen ambulante Drogenhilfe

Neben den entgeltfinanzierten kommunalen Leistungen (Eingliederungshilfe) verantwortet die Steuerungsstelle Drogenhilfe auch die Vergabe von institutionellen und projektbezogenen Zuwendungen auf Grundlage der §§ 23 und 44 LHO an Leistungserbringer der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe. Den weitaus größten Teil der Zuwendungen erhalten die Träger „Ambulante Drogenhilfe Bremen gGmbH“ für die beiden Drogenhilfezentren Mitte und Nord sowie die „comeback GmbH“ für ihre niedrigschwelligen Beratungs- und Betreuungsangebote.

In den Aufwendungen sind auch die Personalkosten der kommunalen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter enthalten, die nach der Übergabe der ambulanten Drogenhilfen an freie Träger im Jahr 2005 dort im Wege der Personalüberlassung weiter beschäftigt sind. Bei Ausscheiden dieser Mitarbeiter erhalten die Träger Ausgleichszahlungen in Form von Zuwendungen, um eine Wiederbesetzung der Stellen zu ermöglichen (siehe ‚Sonstige Zuwendungen‘). Durch diesen Effekt steigen die Zuwendungen sukzessive an, ohne dass sich aber die Gesamtkosten real erhöhen, da parallel die Personalkosten der Kommune sinken (siehe ‚Kosten für Personalüberlassung‘).

### 5.1. Kosten- und Leistungsentwicklung

**Tabelle 13: Kostenentwicklung**

|   | 2011                     | 2010                     | 2009                      |
|---|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <u>comeback gmbh:</u>                                       |                          |                          |                           |
| Zuwendungen (Haushaltseckwert)                              | 632.500,- €              | 632.500,- €              | 632.500,- €               |
| Sonstige Zuwendungen (s.o.)                                 | 237.693,- €              | 200.818,- €              | 111.182,- €               |
| Gesamtzuwendungen comeback gmbh                             | 870.193,- €              | 833.318,- €              | 743.682,- €               |
| <u>Ambulante Drogenhilfe Bremen gGmbH:</u>                  |                          |                          |                           |
| Zuwendungen (Haushaltseckwert)                              | 441.000,- €              | 441.000,- €              | 441.000,- €               |
| Sonstige Zuwendungen (s.o.)                                 | 177.402,- €              | 150.786,- €              | 71.388,- €                |
| Gesamtzuwendungen ADhB GmbH                                 | 618.402,- €              | 591.786,- €              | 512.388,- €               |
| Förderung Drogenselbsthilfe                                 | 11.000,- €               | 6.134,- €                | 25.577,- €                |
| Sonstige Maßnahmen der Suchtkrankenhilfe                    | 48.406,- €               | 48.405,- €               | 51.000,- €                |
| <b>Gesamtzuwendungen</b>                                    | <b>1.548.001,- €</b>     | <b>1.479.643,- €</b>     | <b>1.332.647,- €</b>      |
| Kosten durch Personalüberlassung<br>(Beschäftigungsvolumen) | 416.826,- €<br>(6,95 BV) | 543.339,- €<br>(9,84 BV) | 687.674,- €<br>(12,45 BV) |
| <b>Gesamtkosten</b>   | <b>1.964.829,- €</b>     | <b>2.022.982,- €</b>     | <b>2.020.321,- €</b>      |

Die Gesamtzuwendungen haben sich im Berichtsjahr bei gleichbleibenden Haushaltseckwerten durch die Ausgleichszahlungen für ausgeschiedene personalüberlassene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter um 68.000 € gegenüber dem Vorjahr erhöht. Die tatsächlichen Gesamtkosten der ambulanten Drogenhilfe in Bremen verringerten sich in 2011 gegenüber dem Vorjahr um 58.000 €.

**Tabelle 14: Leistungskennzahlen der Drogenhilfezentren (DHZ) Mitte und Nord**

|                                       | 2011   |      |      | 2010   |      |      | 2009   |
|---------------------------------------|--------|------|------|--------|------|------|--------|
|                                       | gesamt | m    | w    | gesamt | m    | w    | gesamt |
| Gesamtklienten                        | 1.274  | 78 % | 22 % | 1.243  | 75 % | 25 % | 1.166  |
| davon Drogenkonsumenten Mitte         | 889    | 79 % | 21 % | 764    | 79 % | 21 % | 777    |
| davon Drogenkonsumenten Nord          | 350    | 77 % | 23 % | 426    | 76 % | 24 % | 285    |
| davon Angehörige Mitte                | 22     | 23 % | 77 % | 29     | 17 % | 83 % | 65     |
| davon Angehörige Nord                 | 13     | 31 % | 69 % | 24     | 21 % | 79 % | 39     |
| Neufälle DHZ Mitte                    | 384    | 92 % | 8 %  | 264    | 78 % | 22 % | 285    |
| Neufälle DHZ Nord                     | 119    | 79 % | 21 % | 76     | 71 % | 29 % | 54     |
| Durchschnittsalter Klienten           | 35,8   | 36,0 | 35,3 | 34,7   | 34,8 | 34,5 | 33,6   |
| Klienten unter 20 Jahre               | 42     | 79 % | 21 % | 44     | 84 % | 16 % | 35     |
| Substitutionsbegleitende Hilfen/PSB   | 305    | 79 % | 21 % | 406    | 76 % | 24 % | 222    |
| Gutachten/Gesamtpläne/ Sozialberichte | 479    | 76 % | 24 % | 432    | 72 % | 28 % | 390    |
| Vermittlungen in stat. Therapie       | 183    | 78 % | 22 % | 192    | 72 % | 28 % | 181    |
| Vermittlungen in amb. Therapie        | 44     | 73 % | 27 % | 33     | 73 % | 27 % | 45     |
| Cafebesucher DHZ Nord                 | 1.755  | X    | X    | 2.156  | X    | X    | 1.214  |
| Cafebesuche (Ø Öffnungstag)           | 11     | X    | X    | 14     | X    | X    | 13     |
| Öffnungstage Cafe Nord                | 154    | X    | X    | 154    | X    | X    | 94     |
| Getauschte Spritzen Nord              | 21.150 | X    | X    | 30.048 | X    | X    | 49.400 |

Bei insgesamt kaum veränderten Klientenzahlen wurden im Berichtsjahr im Drogenhilfezentrum Mitte deutlich mehr, im Drogenhilfezentrum Nord deutlich weniger Klienten betreut. Da es keine wesentlichen strukturellen Änderungen gab, muss zunächst von einem Zufallsergebnis ausgegangen werden.

Erneut angestiegen auf jetzt 35,8 Jahre ist das Durchschnittsalter der durch die Drogenhilfezentren betreuten Klienten. Neben den bereits unter Punkt 3.1.2 dargestellten Gründen spielt bei dieser Entwicklung sicher auch eine Rolle, dass viele jüngere Klienten inzwischen durch die 2010 gegründete Jugendsuchtberatungsstelle [Esc]ape versorgt werden.

Auffällig ist der deutliche Rückgang beim Spritzentauschangebot ‚neu gegen alt‘. Im Kontakt- und Beratungszentrum Tivoli ist ein ähnlicher Trend zu beobachten (siehe folgende Tabelle). Möglicherweise ist diese Entwicklung ein weiteres Indiz für die Vermutung, dass die Zahl intravenös konsumierender Opiatabhängiger in Bremen insgesamt zurückgeht.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Ähnliche Hinweise ergaben sich bei der im März 2012 veröffentlichten Evaluation der Jugendsuchtberatungsstelle [Esc]ape.

**Tabelle 15: Leistungskennzahlen des Kontakt- und Beratungszentrums „Tivoli“**

|   | 2011    |                    |      | 2010    |      |      | 2009    |
|---|---------|--------------------|------|---------|------|------|---------|
|   | gesamt  | m                  | w    | gesamt  | m    | w    | gesamt  |
| Gesamtklienten                            | 791     | 73 %               | 27 % | 944     | 72 % | 28 % | 918     |
| Nutzer „offene Beratung“                  | 744     | 75 %               | 25 % | 822     | 72 % | 28 % | 815     |
| Nutzer „Einzelbetreuung“                  | 141     | 61 %               | 39 % | 150     | 65 % | 35 % | 120     |
| Neufälle                                  | 114     | 71 %               | 29 % | 112     | 76 % | 24 % | 146     |
| Gutachten/ Gesamtpläne/<br>Sozialberichte | 97      | n.e. <sup>15</sup> | n.e. | 109     | n.e. | n.e. | 60      |
| Cafebesuche gesamt                        | 10.770  | n.e.               | n.e. | 12.348  | n.e. | n.e. | 14.640  |
| Cafebesucher (Ø Tag)                      | 49      | n.e.               | n.e. | 49      | n.e. | n.e. | 61      |
| Öffnungstage Cafe                         | 221     | -                  | -    | 252     | -    | -    | 240     |
| Anzahl Mittagessen                        | 4.780   | -                  | -    | 5.963   | -    | -    | 6.057   |
| Getauschte Spritzen                       | 319.707 | -                  | -    | 386.660 | -    | -    | 385.041 |

Die Nutzerzahlen im Kontakt- und Beratungszentrum sind seit einigen Jahren tendenziell rückläufig, vor allem auf Grund rückgängiger Nutzerzahlen im offenen ‚Cafe‘ der Einrichtung. Nach Jahren einer zeitweise massiven Überlastung des Cafes, verbunden mit zum Teil erheblichen Störungen durch Phänomene wie Drogenhandel und Gewalt, hat diese Entwicklung zu einer deutlichen Entspannung der Situation in der Einrichtung geführt.

**Tabelle 16: Leistungskennzahlen Ergänzende Methadonprogramme und Überbrückungssubstitution**

|                                 | 2011   |       |       | 2010   |       |       | 2009   |
|---------------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
|                                 | gesamt | m     | w     | gesamt | m     | w     | gesamt |
| EMP „Altfixer“                  | 54     | 100 % | -     | 59     | 100 % | -     | 54     |
| EMP „Frauen“                    | 57     | -     | 100 % | 55     | -     | 100 % | 54     |
| EMP „Eltern plus“ <sup>16</sup> | 16     | 6 %   | 94 %  | 26     | 4 %   | 96 %  | 32     |
| Med. Ambulanz                   | 361    | 72 %  | 28 %  | 386    | 73 %  | 27 %  | 400    |
| Überbrückungssubst.             | 107    | 79 %  | 21 %  | 108    | 76 %  | 24 %  | 136    |

Eine unvermindert hohe Nachfrage, verbunden mit zum Teil langen Wartezeiten, gibt es bei den beiden Methadonprogrammen für Frauen und Altfixer.

<sup>15</sup> n.e. = nicht erfasst

<sup>16</sup> Betreuung schwangerer Drogenabhängiger und drogenabhängiger Mütter bzw. Eltern Projektstart 08/2008.

## 5.2. Strukturentwicklung

Die wichtigste strukturelle Veränderung in der Bremer Drogenhilfe betraf im vergangenen Jahr die Entzugsbehandlung Drogenabhängiger im Klinikum Dr. Heines. Nach mehrjähriger Vorbereitung durch eine Projektgruppe, in der auch die Steuerungsstelle Drogenhilfe vertreten ist, genehmigten die Bremer Krankenkassen die Einrichtung einer zusätzlichen Entzugstation mit 12 Betten. Damit stehen für Bremer Drogenabhängige seit Herbst 2011 drei Entzugsstationen mit insgesamt 36 Betten zur Verfügung. Neben der Kapazitätserweiterung, die zu einer Reduzierung der zum Teil mehrmonatigen Wartezeiten auf einen Entgiftungsplatz führen soll, ermöglicht die zusätzliche Station zukünftig ein differenzierteres Behandlungskonzept mit drei Schwerpunkten:

- Akut- und Teilentzugsstation
- Motivationsstation für ausstiegsorientierte Drogenabhängige
- Station für komorbide Patienten

Ergänzt wird die neue Behandlungsstruktur durch eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Klinik und den Bremer Drogenhilfeträgern, die durch eine verbesserte Vor- und Nachbetreuung der Patienten einigen nachhaltigeren Behandlungserfolg gewährleisten soll.

Ein beherrschendes Thema blieb auch im vergangenen Jahr die Situation von Kindern, die bei drogenabhängigen bzw. substituierten Eltern leben. Zwar konnten die umfassenden Haaranalysen, die durch das Amt für Soziale Dienste veranlasst wurden, nur in wenigen Einzelfällen den Verdacht erhärten, dass Kindern von ihren Eltern Drogen direkt verabreicht wurden, die Laborbefunde belegen aber in vielen Fällen, dass Kinder, die mit Drogenabhängigen in einem Haushalt leben, in zum Teil erheblichem Maße mit Drogen in Kontakt kommen bzw. kontaminiert werden.

Auf Grund dieser Befunde wurde im Mai 2011 unter Federführung der Qualitätssicherungskommission bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen ein „Runder Tisch Substitutionsbehandlung“ eingerichtet, an dem sich alle betroffenen Ämter und Behörden aus Bremen und Bremerhaven, die Träger der Drogenhilfe, Vertreter der Ärzte- und Apothekerkammern und die Krankenkassen beteiligen. Der Runde Tisch und die aus ihm hervorgegangenen Arbeitsgruppen haben inzwischen in zahlreichen Sitzungen Maßnahmen zur Verbesserung der Substitutionsbehandlung in Bremen entwickelt und zum Teil bereits umgesetzt, die weit über das ursprüngliche Anliegen der Kindeswohlsicherung hinausgehen.

Ein wichtiges Teilergebnis ist die nachdrückliche Verpflichtung der substituierenden Ärzte, die gültigen Behandlungsrichtlinien umzusetzen und alle Patienten zur psychosozialen Betreuung an die Drogenhilfeträger zu überweisen.

Auf sich warten lässt sich immer noch die Realisierung der seit Jahren geplanten Suchtreha-Klinik für Alkohol- und Drogenabhängige auf dem Gelände des Klinikum Bremen-Ost. Vom Klinikträger „Therapiehilfe Bremen gGmbH“ wird jetzt ein Baubeginn im Spätsommer 2012 angestrebt.

## 5.3. Bewertung und Steuerungsmaßnahmen

Mit der Neukonzeptionierung der Entgiftungsbehandlung Drogenabhängiger und den vielfältigen Maßnahmen, die im Zusammenhang mit dem „Runden Tisch Substitutionsbehandlung“ entwickelt wurden, konnte das Drogenhilfesystem zielgerichtet weiterentwickelt und qualifiziert werden. Die zuvor in diesem Bereich bereits gute Kooperationskultur zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern konnte durch den Runden Tisch noch einmal verbessert und auf weitere Beteiligte ausgeweitet werden.

Ein Handlungsbedarf für die nächsten Jahre besteht bei Angeboten der Beschäftigung und Tagesstrukturierung für substituierte Drogenabhängige. Eine im vergangenen Jahr durchgeführte Erhebung in Substitutionspraxen ergab, dass fast alle der ca. 1400 Substituierten in Bremen zwar dem SGB II Bereich zugeordnet sind, also als erwerbsfähig

gelten, über 75 % von ihnen aber ohne jede Beschäftigung, Qualifizierung oder Tagesstruktur sind. Zwar liegen in vielen Fällen gravierende individuelle Vermittlungshemmnisse vor, offenbar fehlt es aber auch an geeigneten Angeboten, die eine schrittweise (Wieder-)Heranführung der Zielgruppe an Arbeit und Beschäftigung ermöglichen könnten. Im Rahmen des „Runden Tisches Substitution“ beschäftigt sich derzeit eine Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Steuerungsstelle mit dieser Thematik.