

BELLA DONNA

Fachstelle Frau•Sucht•Gesundheit



NRW im Blick:

FrauenMännerGender in der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe

Eine Befragung zum Bedarf

- an Fort- und Weiterbildung für die geschlechtsbezogene Arbeit mit Frauen in der Sucht- und Drogenhilfe;
- an Vernetzung der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Frauen und
- zur geschlechtsbezogenen psychosozialen Versorgung in NRW

Martina Tödte
BELLA DONNA, Fachstelle Frau•Sucht•Gesundheit
Mai 2009

INHALT

VORWORT	3
ANLASS UND HINTERGRUND DIESER BEFRAGUNG.....	3
FRAGESTELLUNG UND METHODISCHES VORGEHEN	5
ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG	6
BEDARF AN FORT-, WEITERBILDUNG UND VERNETZUNG	6
GRUNDSÄTZLICHES	7
ZUR ANGEBOTSSTRUKTUR	11
AMBULANTE ANGEBOTE FÜR DROGENABHÄNGIGE SCHWANGERE FRAUEN UND FRAUEN MIT KINDERN.....	13
GESCHLECHTERSENSIBLE, ALTERSGERECHTE ANGEBOTE FÜR KINDER AUS SUCHTBELASTETEN FAMILIEN UND SUCHTPRÄVENTION FÜR MÄDCHEN UND JUNGEN	15
ANGEBOTE FÜR FRAUEN UND MÄNNER MIT MIGRATIONS HinterGRUND	18
NIEDRIGSCHWELIGE ANGEBOTE	19
„ERWEITERTE GRUNDFÖRDERUNG“ FÜR DIE ARBEIT MIT FRAUEN	20
ZUSAMMENFASSUNG	22
FAZIT	25

Impressum:

Herausgeberin:



BELLA DONNA

Fachstelle Frau•Sucht•Gesundheit
Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen Essen e.V.
Kopstadtplatz 24-25
45127 Essen
Tel.: 0201.24 84 171/-2;
E-Mail: belladonnaessen@aol.com

Copyright © 2009 by BELLA DONNA, Fachstelle Frau•Sucht•Gesundheit
Essen, Mai 2009

Verantwortlich für den Inhalt:
Martina Tödte

Vorwort

Wir bedanken uns sehr herzlich für die Beteiligung der KollegInnen aus den Sucht- und Drogenberatungsstellen in NRW an dieser Befragung.

Wir wissen das uns entgegengebrachte Vertrauen sehr zu schätzen, welches auch dadurch zum Ausdruck gebracht wurde, dass die meisten Fragebögen per e-Mail oder Fax zurück gesendet und dadurch Absenderangaben mit verschickt wurden. Wir werden zu keinem Zeitpunkt die zugesagte Anonymität dieser Befragung aufgeben.

Anlass und Hintergrund dieser Befragung

Der Anlass dieser Befragung ergibt sich einerseits aus den Antworten der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (Drucksache 14/5124) zur Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen (veröffentlicht im Herbst 2007) sowie zu „Geschlechtsspezifischen Aspekten der Drogen- und Suchthilfepolitik in NRW“ (Drucksache 14/6997)¹ im Sommer 2008, andererseits aus den Entwicklungen bezogen auf die geschlechtsbezogene Arbeit mit Frauen in NRW in den letzten zwei Jahren.

Im Jahr 2006 wurde die Landesförderung für die „„Erweiterte Grundförderung“ für die Arbeit mit Frauen“ in NRW eingestellt; Ende des Jahres 2006 beendete die Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA, ihre Tätigkeit. Die für diese Arbeit zur Verfügung gestellten Landesmittel wurden ab 2007 an die Drogenhilfe Köln gGmbH, Landeskoordination Integration, Fachbereich Gender und Sucht, vergeben.

Im Sommer 2007 wurde die Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (Drucksache 14/5124) zur Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen veröffentlicht. Demnach hatten die Mittelkürzungen und die Veränderungen der Förderstruktur auf die geschlechtsbezogene Arbeit mit Frauen keine negativen Auswirkungen. Insgesamt wurde eine Versorgungsstruktur bezogen auf Frauen, Frauen mit Kindern und Kindern aus suchtmittelbelasteten Familien dargestellt, die die Fachkolleginnen aus der Praxis nicht teilten.

Verschiedene der in NRW seit Jahren tätigen Arbeitskreise Frauen und Sucht informierten daraufhin die Landesregierung über ihre Erfahrungen in der Praxis und drückten ihr Befremden über die Antworten der Landesregierung aus.

So wurde z.B. der Aussage, dass die Streichung der „Erweiterten Grundförderung für die Arbeit mit Frauen“ - die bekanntermaßen eine Anschubfinanzierung und keine auf Dauer angelegte Förderung darstellte - die frauenspezifischen Drogenberatungs- und Hilfeangebote nicht in Frage gestellt habe, deutlich und anhand überprüfbarer Kriterien widersprochen.

Ebenso wenig teilen die Fachfrauen aus der Praxis die Einschätzung der Landesregierung, dass der Entwicklungsprozess zum Auf- bzw. Ausbau entsprechender Beratungsschwerpunkte in NRW zwischenzeitlich abgeschlossen sei. In den Stellungnahmen der Arbeitskreise an die Landesregierung wurde übereinstimmend von negativen Konsequenzen für die Praxis berichtet - bis hin zu der Einstellung oder der erheblichen Reduzierung von Angeboten für betroffene Frauen.

Von den Fachfrauen wurden die Auswirkungen der Mittelkürzungen auch bezogen auf die Fort- und Weiterbildungen für die Mitarbeiterinnen in der Praxis beschrieben sowie die Bedeutung von Qualifizierung und fortdauernder Reflexion der Arbeit bezogen auf eine verantwortliche, fachlich konsequente und professionelle Tätigkeit.

¹ Die vollständigen Texte finden Sie auf unserer Homepage: www.belladonna-essen.de

Die Fachfrauen formulierten ihr Bedauern darüber, dass mit der Schließung der Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA, eine bewährte Struktur des fachlichen Austausches aufgegeben wurde, dass Fortbildungsmöglichkeiten im Bereich der Frauensuchtarbeit abgebaut sowie der wichtige kolle-giale Austausch und die Vernetzung in NRW erheblich erschwert wurden.

Sie wiesen darauf hin, dass diese fehlenden Strukturen und Angebote bisher in keiner Weise ersetzt wurden, für eine Aufrechterhaltung des bisher Erreichten und eine Weiterentwicklung gendersensibler Suchtarbeit in NRW aber dringend erforderlich sei.

Aus der Zeit der Tätigkeit der Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW lagen bei BELLA DONNA in Essen relativ umfassende Informationen über die Entwicklung der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Frauen in NRW vor. Dieses Wissen war mit der Veränderung der Förderstruktur nicht verloren, unterschied sich aber deutlich von den Antworten der Landesregierung. Demnach hätte sich im Jahr 2007 bis zur Antwort der Landesregierung im Herbst nahezu ein „Wunder“ ereignen müssen – was ausgesprochen begrüßt worden wäre!

So beschrieb die Antwort der Landesregierung aus unserer Sicht eher das zu erreichende Ziel als den tat-sächlichen Status der Versorgung in NRW.

In der Antwort der Landesregierung auf die „Geschlechtsspezifischen Aspekte der Drogen- und Sucht-hilfepolitik in Nordrhein-Westfalen“ (Drucksache 14/6380) im Sommer 2008 wurde wiederkehrend auf die Tatsache verwiesen, dass keine „empirisch gesicherten allgemeingültigen Aussagen“ vorliegen. Gleichzeitig wurde auf den Aufwand verwiesen, dessen es bedürfe, zu erfassen, wie sich die geschlechts-bezogene Arbeit in NRW tatsächlich darstellt: er stehe in keinem „vertretbaren Verhältnis“ zu dem „zu erwartenden Nutzen“.

Auch wenn repräsentative Erhebungen tatsächlich nicht vorliegen, gibt es eine Fülle von Erkenntnissen und Erfahrungen, die abrufbar sind. Die vorliegenden nicht-repräsentativen Studien, die bislang zwar tatsächlich nicht wissenschaftlich umfassend bestätigt sind, sind aber auch in keiner Weise widerlegt – und gleichzeitig die einzigen jemals erhobenen Erkenntnisse.²

Fachliche Kompetenzen, Erfahrungswerte und nicht-repräsentative Erkenntnisse liegen in NRW also durchaus vor – ein Ergebnis einer engagierten Sucht- und Drogenhilfe in NRW, ohne die eine engagierte Sucht- und Drogenpolitik keinen Rückhalt hätte.

In diesem Rahmen hat diese Befragung nicht den Anspruch, repräsentativ zu sein. Sie ist jedoch so lange aussagekräftig und sollte gebührend Beachtung finden, so lange keine andere –repräsentative–Erhebung sie widerlegt. Oder bestätigt.

Ein weiterer Anlass für diese Befragung ist die Erklärung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS) im Ausschuss für Frauenpolitik im Landtag NRW im September 2008, dass, sollte ein Bedarf an Fort- und Weiterbildung bei den Kolleginnen bestehen, das Ministerium diesen aufgreifen würde (LMR Dr. Julius Siebertz)³. Mit dieser Erhebung wird auch der Bedarf an Fort- und Weiterbildung aufgezeigt.

² Wir verweisen z.B. auf die einzige deutschsprachige Studie zur subjektiven Zufriedenheit mit stationärer medi-zinischer Rehabilitation (Drogentherapie): Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA (Hrsg.): Tödte, Martina, Blitzlichter. Ein subjektiver Blick von PatientInnen auf stationäre medizinische Rehabilitation Drogenab-hängiger. Eine kleine Studie zum Perspektiven- und Geschlechtervergleich (PBAG: Projekt Nr. 22 lt. Maßnahmen-liste), Essen 2005

³ Die Protokolle der Ausschuss-Sitzungen sind unter http://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/Webmaster/GB_I/1.1/Protokolle_und_Tagesordnungen.jsp?m=21&typ=protokoll&ausschuss=A03&maxRows=50 einzusehen.

Fragestellung und methodisches Vorgehen

Folgenden Fragestellungen wurde mit dieser Befragung nachgegangen:

- Gibt es einen Bedarf an Fort- und Weiterbildung bei den Kolleginnen der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe?
- Besteht ein Bedarf an regionaler und überregionaler Vernetzung?
- Werden geschlechtsdifferenzierende Aspekte selbstverständlich und grundsätzlich bei allen Maßnahmen der jeweiligen Einrichtung berücksichtigt?
- Ist die Versorgung von Kindern aus suchtmittelbelasteten Familien gewährleistet?
- Liegt eine umfassende Kenntnis der Strategie des Gender Mainstreaming vor?
- Wird die Gender-Perspektive sowohl bezogen auf die Personal- als auch auf die Angebotsstruktur einbezogen?

Zur Angebotsstruktur sollte erfasst werden, inwiefern in der jeweiligen Einrichtung geschlechtergerechte Angebote für Frauen und Männer vorgehalten werden und darüber hinaus, wie sich die Einschätzung bezogen auf die Versorgungsstruktur in der Region darstellt.

Bezogen auf die Einrichtungen, die die „Erweiterte Grundförderung“ für die Arbeit mit Frauen bis Ende des Jahres 2006 erhalten haben, sollte erfasst werden, ob sich Veränderungen nach der Mittelstreichung ergeben haben.

Diese Befragung wurde mittels eines Fragebogens durchgeführt. Dieser wurde bei dem Vernetzungstreffen der Arbeitskreise Frauen und Sucht am 4. Dezember 2008 in Essen an die Teilnehmerinnen ausgegeben und parallel an die Sprecherinnen der Arbeitskreise per e-Mail übersandt (mit der Bitte um Weiterleitung an die Kolleginnen der Sucht- und Drogenberatungsstellen, die beim Vernetzungstreffen nicht vertreten waren). Darüber hinaus wurde anhand des Verzeichnisses der Suchtberatungsstellen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA, eine e-Mail-Verteilerliste erstellt. Anhand dieser Liste wurde der Fragebogen im Dezember 2008 an 196 Adressen gemailt. 26 Adressen davon waren nicht (mehr) aktuell.

Gleichzeitig wurden einige Wohlfahrtsverbände (DPWV, Diakonie, Caritas) per e-Mail darum gebeten, den Fragebogen über ihre Verteiler den ihnen angeschlossenen Sucht- und Drogenberatungsstellen zu übermitteln. Ob dies erfolgt ist, wurde nicht erfragt.

Im Januar 2009 wurde der Fragebogen nach Überarbeitung der E-Mail-Liste noch einmal verschickt. Von nun insgesamt 200 e-Mails konnten 15 nicht zugestellt werden.

Zusätzlich konnte der Fragebogen von der Homepage von BELLA DONNA herunter geladen werden.

Vom 4. Dezember 2008 bis zum 30. Januar 2009 wurden 81 ausgefüllte Fragebögen per Post, Fax und e-Mail an BELLA DONNA geschickt. Im ersten Schritt wurden die Fragebögen anonymisiert.

Von den 81 Fragebögen wurden 72 für diese Auswertung berücksichtigt. Die nicht berücksichtigten 9 Fragebögen waren von stationären Einrichtungen und der Suchtselbsthilfe ausgefüllt⁴.

Es kann nicht ausgesagt werden, wie sich der prozentuale Rücklauf bezogen auf die erreichten Institutionen in NRW insgesamt darstellt, da keine Informationen darüber vorliegen, wie viele Sucht- und Dro-

⁴ Zur Suchtselbsthilfe soll an dieser Stelle angemerkt werden, dass die Antworten auf die Befragung einen hohen Bedarf an Fortbildung und Qualifizierung hinsichtlich frauenbezogener Themen ausdrücken sowie ein großes Interesse an Vernetzung. Diese Aussagen zeigen die verantwortliche Haltung gegenüber ihrer Tätigkeit und sind aus unserer Sicht aufgrund der bedeutenden Arbeit der Selbsthilfe aufzugreifen. Erfreulich und unterstützenswert ist ebenfalls die im letzten Jahr begonnene Entwicklung zu einer Struktur von Arbeitskreisen Frauen und Sucht in der Suchtselbsthilfe sowie die Teilnahme der Arbeitskreise an den landesweiten Vernetzungstreffen der Arbeitskreise Frauen und Sucht in NRW.

genberatungsstellen in NRW tatsächlich tätig sind. Wir orientieren uns an der in NRW geschätzten Anzahl von 200 Sucht- und Drogenberatungsstellen.

Demnach ergibt sich ein auswertbarer Rücklauf von **36%** der Sucht- und Drogenberatungsstellen in NRW. Bezogen auf die landesgeförderten Beratungsstellen, die die „Erweiterte Grundförderung“ für die frauenspezifische Arbeit erhalten hatten, ergab sich ein Rücklauf von **83,3%** (40 von 48 landesgeförderten Beratungsstellen antworteten auf die Befragung).

Ergebnisse der Befragung

Bedarf an Fort-, Weiterbildung und Vernetzung

Vernetzung und Qualifizierung sind Qualitätsmerkmale professioneller Tätigkeit. Die geschlechtsbezogene Arbeit mit Frauen ist fachlich unumstritten ein unverzichtbarer Bestandteil einer geschlechtergerechten Sucht- und Drogenhilfe.

Die überregionale Vernetzung der geschlechtsbezogenen Arbeit bündelt Ressourcen und ermöglicht Synergieeffekte. Sie wirkt somit auf unterschiedlichen Ebenen auf die Effektivität und Effizienz der Arbeit und hat einen hohen Stellenwert bei der Optimierung von Hilfen. Regionale Arbeitskreise können die Basis dafür bilden, Versorgungslücken durch neue Angebote zu decken, die an bestehende Einrichtungen angelehnt oder auch in gemeinsamer Trägerschaft geschaffen werden können; ebenso ermöglichen sie ein Ergänzungsverhältnis statt einer Konkurrenz zwischen Angeboten.

Die Landesregierung NRW förderte im Jahr 1999 die „Entwicklung von Kernmerkmalen zur Qualitätssicherung frauenspezifischer Angebote in der ambulanten Drogen- und Suchtkrankenhilfe“⁵, die bundesweite Aufmerksamkeit erlangte und als Arbeitshilfe auch heute noch eingesetzt wird.

Als ein Qualitätsmerkmal wurde benannt:

„Die Teilnahme der Mitarbeiterinnen, die die frauenspezifische Arbeit leisten, an Gremien/Arbeitskreisen, die die fachliche Weiterentwicklung und Vernetzung mit anderen Einrichtungen ermöglichen (z.B. Arbeitskreis „Frauen und Sucht“, Vernetzungstagungen der Arbeitskreise) ist ein unverzichtbarer Bestandteil der Arbeit.“⁶

Diese Aussage ist auch heute, 10 Jahre später, fachlich und inhaltlich unvermindert gültig. Gleichzeitig wird aber die geschlechtshomogene Vernetzungsarbeit und somit eine qualitätsfördernde Maßnahme – im Wissen um die Bedeutung– nicht mehr durch die Landesregierung gefördert (siehe „Tagungsbericht des Vernetzungstreffens der Arbeitskreise Frauen und Sucht NRW“⁷).

Die Fragestellungen lauteten:

„Für die weitere Qualifizierung der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Frauen benötigen wir in unserer Einrichtung/Institution:“

„Spezifische Fortbildung zu verschiedenen Themenkomplexen:“

N=72	ja	nein	K.A.
	55	13	4
	76%	18%	6%

⁵ Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA: Zur geschlechtsdifferenzierten Suchtarbeit. Entwicklung von Kernmerkmalen zur Qualitätssicherung frauenspezifischer Angebote in der ambulanten Drogen- und Suchtkrankenhilfe, Essen, 1999

⁶ ebenda, Seite 17

⁷ Den Tagungsbericht finden Sie auf unserer Homepage: www.belladonna-essen.de

„Vernetzung und Austausch mit Kolleginnen anderer Einrichtungen in unserer Region, z.B. über Arbeitskreise zum Thema Frauen und Sucht:“

N=72	ja	nein	k.A.
	55	11	6
	76%	15%	8%

„Vernetzung und Austausch mit Kolleginnen anderer Einrichtungen in NRW, z.B. Vernetzungstreffen der Arbeitskreise:“

N=72	ja	nein	k.A.
	54	12	6
	75%	17%	8%

Bezogen auf die weitere Qualifizierung der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Frauen geben 76% (55) der befragten Einrichtungen/Kolleginnen an, dass ein Bedarf an spezifischen Fortbildungen vorliegt; 76% (55) der befragten Einrichtungen/Kolleginnen nennen einen Bedarf an Vernetzung und Austausch über einen regionalen Arbeitskreis „Frauen und Sucht“ und 75% (54) an überregionaler Vernetzung im Rahmen der Vernetzungstreffen der Arbeitskreise Frauen und Sucht in NRW.

Fort- und Weiterbildung sind kontinuierliche Prozesse, die nicht z.B. mit der universitären Ausbildung und/oder im Rahmen von Zusatzausbildungen abgeschlossen sind. Die Praxis der Sucht- und Drogenhilfe unterliegt fortwährenden Veränderungen. Ebenso verändern sich die Themen, Problemstellungen und deren Auswirkungen bei den Zielgruppen. Entsprechend eines professionellen Verständnisses einer qualitativ hochwertigen Tätigkeit in der Sucht- und Drogenhilfe ist eine andauernde Auseinandersetzung in Form von Fort- und Weiterbildung selbstverständlich erforderlich, ebenso wie die regionale und überregionale Vernetzung.

Neben der Auseinandersetzung mit den aktuellen Themen und Problemstellungen der Zielgruppen wirken Qualifizierung und Vernetzung auch der Vereinzelung und dem Ausbrennen der KollegInnen entgegen – die Anforderungen an die Mitarbeiterinnen der Sucht- und Drogenhilfe, die frauenbezogen arbeiten, sind ausgesprochen hoch.

Der Bedarf der Mitarbeiterinnen der Drogen- und Suchthilfe an qualifizierter Fort- und Weiterbildung entspricht einem professionellen Verständnis ihrer Tätigkeit und ihrer Verantwortung gegenüber den Menschen, mit denen sie arbeiten.

Während der 10,5-jährigen Tätigkeit der Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA, wurde jährlich ein Fortbildungsprogramm erstellt. Durch die Landesförderung konnten Qualifizierungsmaßnahmen kostengünstig angeboten werden. Nahezu jedes Fortbildungsangebot war aus- bzw. überbucht und zeigte somit den Bedarf deutlich auf. Durch den Praxisbezug der Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW (insbesondere durch die Drogenberatungsstelle für Mädchen und Frauen, BELLA DONNA, bei demselben Träger) konnten aktuelle, praxisrelevante Themen unmittelbar aufgenommen und bearbeitet werden. Seit der Einstellung der Landesförderung für die Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW sind zwar diese Fortbildungsmöglichkeiten entfallen, nicht aber der Bedarf.

Grundsätzliches

„Es gehört zum Grundverständnis von in der Suchtberatung und Suchthilfe Tätigen, dass eine geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Sucht Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Suchtbehandlung ist. Es liegt in der vorrangigen Verantwortung der jeweiligen Einrichtung des gesundheitlichen und sozialen

Hilfesystems, dafür Sorge zu tragen, dass Beratung und Hilfe an den besonderen Bedürfnissen von Frauen und Männern ausgerichtet werden.“⁸

Die Anforderungen an das Sucht- und Drogenhilfesystem sind auch ohne den Anspruch der Implementierung von Gender Mainstreaming bereits sehr hoch und sind in den letzten Jahren –entgegengesetzt zur Förderung– kontinuierlich gestiegen. Alleine die Themen „Gender“ und „Sucht“ sind bereits vielschichtige, komplexe Themen, denen auf verschiedenen Ebenen Rechnung getragen werden muss. Die Implementierung von Gender Mainstreaming braucht die Mitwirkung aller Beteiligten – eine eindeutige Unterstützung der Träger und Leitung von Einrichtungen und entsprechende finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen.

Gender Mainstreaming nachhaltig umzusetzen erfordert eine Fülle von Aufgaben.

Die Herstellung von Gleichstellung als permanente Querschnittsaufgabe bedeutet eine komplexe Reorganisation des gesamten Systems der Sucht- und Drogenhilfe, nicht nur einzelner Institutionen/Einrichtungen.

Organisationsveränderungsprozesse wie die, die zur Implementierung von Gender Mainstreaming erforderlich sind, benötigen umfassende Ressourcen, die häufig von den Einrichtungen nicht ohne Weiteres zur Verfügung gestellt werden können.

So wird z.B. in einer Antwort auf diese Befragung im „Raum für Anmerkungen, Kommentare etc.“ formuliert, dass „die Kürzung der Landesmittel“ für die Arbeit mit Frauen „nicht zu Personalkürzungen geführt“ habe, dass aber „der finanzielle Druck“ dadurch „erheblich größer geworden“ sei.

Bei der Diskussion um die Verantwortung für die Umsetzung von Beratung und Hilfe, die sich an den besonderen Bedürfnissen von Frauen und Männern orientiert, muss nicht nur die unterschiedliche Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte der frauen- und der männerbezogenen Suchtarbeit grundsätzlich und innerhalb der jeweiligen Institutionen berücksichtigt werden, sondern auch die Unterstützung der jeweiligen Einrichtungen bezogen auf finanzielle und fachliche Förderung. An dieser Stelle muss *auch* die Verantwortung der Politik einbezogen werden – jedes Teil im System muss zur Entwicklung und Umsetzung einer Gesamtstrategie wie der des Gender Mainstreaming beitragen, damit diese gelingen kann.

Die Fragestellungen lauteten:

„Die Berücksichtigung frauen- *und* männerspezifischer lebensweltlicher Hintergründe fließt in unserer Einrichtung selbstverständlich in die Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen ein.“⁹

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	56	16	0	0
	77,8%	22,2%	0,0%	0,0%

und

„Es entspricht dem fachlichen Standard unserer Einrichtung/Institution, geschlechtsspezifische Einflussfaktoren bei *allen* Angeboten und Maßnahmen zu beachten.“¹⁰

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	39	32	1	0
	54,2%	44,4%	1,4%	0,0%

⁸ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 19 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen, Drucksache 14/6380 Geschlechtsspezifische Aspekte der Drogen- und Suchthilfepolitik in Nordrhein-Westfalen

⁹ Es wurde nicht definiert, wie der Begriff der „Berücksichtigung“ sich in der Praxis darstellt.

¹⁰ Die „Beachtung geschlechtsspezifischer Einflussfaktoren“ wurde nicht definiert.

„In diesem Zusammenhang soll unter anderem darauf hingewirkt werden, dass die Umsetzung von Gender-Aspekten als ein wichtiges Qualitätsmerkmal künftig verstärkt in die Maßnahmen der Einrichtungsträger zum Qualitätsmanagement integriert wird.“¹¹

Bislang liegen kaum standardisierte Instrumente zur Umsetzung von Gender Mainstreaming vor. Die Umsetzung von Gender Mainstreaming bedeutet einen komplexen Prozess, der tief in die Strukturen, die Kultur und das gesamte System der jeweiligen Organisation eingreift. Damit wirkt dieser Prozess auch auf Veränderungen im gesamten System der Sucht- und Drogenhilfe sowie auf die Sucht- und Drogenpolitik.

Wann und unter welchen Bedingungen die Geschlechterdifferenzierung wie und in welchem Ausmaß relevant wird, wann sie zentral ist und wann sie nur eine sekundäre Rolle spielt sind Fragen, die im Laufe der *Prozesse der Implementation* von Gender Mainstreaming umfassend beantwortet werden müssen/können.

Alleine auf Maßnahmen der Einrichtungsträger und deren Verantwortung hinzuweisen, greift offensichtlich zu kurz:

Es liegt in NRW kein gemeinsames Verständnis und somit auch keine gemeinsame Verständnisgrundlage von Gender/Gender Mainstreaming vor; ebenso fehlen Konzepte, Standards, Indikatoren und Zielvorgaben bezogen auf eine konsequente Umsetzung einer institutionsübergreifenden geschlechtsbezogenen Arbeit. Klare Definitionen und Anforderungen in Form von Kriterien liegen nicht vor. Nur so würden die Ziele geschlechtergerechter Angebote realistischer, aber auch erfüllbarer und glaubwürdiger. Die Qualität und Wirksamkeit der Suchtarbeit würde so zu Gunsten der betroffenen Mädchen/Frauen und Jungen/Männer erhöht.

Die Geschlechtszugehörigkeit ist noch immer eine der prägendsten und bedeutsamsten Unterscheidungen in unserer Gesellschaft. Das Leben von Frauen und Männern weist nach wie vor sowohl im öffentlichen, als auch im privaten Leben große Unterschiede auf, ohne dass diese tatsächlich ständig bewusst sind. Das ungleiche Verhältnis der Geschlechter zueinander mit den daraus resultierenden Folgen für die Chancen der Lebensgestaltung von Frauen und Männern betrifft sowohl die MitarbeiterInnen der Sucht- und Drogenhilfe als auch die KlientInnen.

Es fehlen Anreize für die Institutionen, um die Strategie des Gender Mainstreaming mit allen Konsequenzen in ihre Arbeit mit einzubeziehen. Dafür müssen Zuständigkeiten, Verantwortung und (finanzielle und personelle) Ressourcen geklärt und in allen Führungsinstrumenten festgehalten werden. Steigende inhaltliche Anforderungen bei gleichzeitig knapper werdenden Mitteln hindern die konsequente Auseinandersetzung und Umsetzung.

Es fehlt die Entwicklung von Überprüfungskriterien durch die Politik. Die Politik muss ihrerseits auf den Einbezug von Gender Mainstreaming als Qualitätsmerkmal erfolgreicher Suchtarbeit bestehen und Finanzierungen davon abhängig machen.

Gleichzeitig ist die strukturierte Förderung der Fort- und Weiterentwicklung sowie die Vernetzung der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Frauen bzw. mit Männern notwendig ebenso wie eine nachvollziehbare Steuerung der Politik bezogen auf eine geschlechtsbezogene Herangehensweise.

Die Fragestellung lautete:

¹¹ Geschlechtsspezifische Aspekte der Drogen- und Suchthilfepolitik in Nordrhein-Westfalen, Antwort der Landesregierung, Drucksache 14/5124 (Seite 47)

„Geschlechtsdifferenzierende Aspekte sind im Rahmen des Qualitätsmanagements unserer Einrichtung definiert und werden selbstverständlich in die Arbeit einbezogen und überprüft:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	18	38	15	1
	25,0%	52,8%	20,8%	1,4%

Die Landesregierung geht in ihrer Antwort auf die Große Anfrage 16 davon aus, dass „Genderansätze ... bereits seit längerem in der ambulanten Suchthilfe berücksichtigt“¹² werden.

Die Fragestellung lautete:

„Die Strategie des Gender Mainstreaming ist in unserer Einrichtung umfassend bekannt:“¹³

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	29	35	5	3
	40,3%	48,6%	6,9%	4,2%

„Ihr (der Landesregierung, Anmerkung der Autorin) liegen keine Erkenntnisse vor, die auf eine unzureichende Umsetzung von Gender Mainstreaming im kommunalen Bereich schließen lassen. Die Landesregierung geht deshalb davon aus, dass bei der bedarfsgerechten Ausgestaltung und Weiterentwicklung der örtlichen Suchthilfestruktur, für die die Kommunen im Rahmen der Suchthilfeplanung zuständig sind, auch die Notwendigkeiten einer geschlechterspezifischen Ausrichtung der Präventions- und Hilfeangebote Berücksichtigung finden“.¹⁴

Die Fragestellungen lauteten:

„Bei allen Maßnahmen und Angeboten bezogen auf die Personalstruktur unserer Einrichtung wird die Gender Perspektive einbezogen:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	32	27	12	1
	44,4%	37,5%	16,7%	1,4%

und

„Bei allen Maßnahmen und Angeboten bezogen auf die Angebotsstruktur unserer Einrichtung wird die Gender Perspektive einbezogen:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	26	42	3	1
	36,1%	58,3%	4,2%	1,4%

¹² Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 14/4654 Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen (Seite 30)

¹³ Es wurde nicht definiert, was die „Strategie des Gender Mainstreaming“ beinhaltet und umfasst.

¹⁴ Geschlechtsspezifische Aspekte der Drogen- und Suchthilfepolitik in Nordrhein-Westfalen, Antwort der Landesregierung, Drucksache 14/5124 (Seite 46)

Zur Angebotsstruktur

„Die Angebote des Sucht- und Drogenhilfesystems sind in den letzten Jahren verstärkt auf die Bedürfnisse suchtmittelabhängiger Frauen ausgerichtet worden. Hierdurch konnte der Zugang für Frauen zum Hilfesystem weiter verbessert werden.“¹⁵

Die Fragestellung lautete:

„Unsere Einrichtung/Institution hält geschlechtergerechte Angebote für Frauen vor.“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	46	24	1	1
	63,9%	33,3%	1,4%	1,4%

Dazu berichteten die Mitarbeiterinnen der Sucht- und Drogenhilfe bei dem Vernetzungstreffen der Arbeitskreise Frauen und Sucht im Dezember 2008 in Essen:

- „seit dem Wegfall der Erweiterten Grundförderung für die frauenspezifische Arbeit steht die Geschlechtsspezifität nicht nur weniger im Focus, sondern es zeigt sich deutlich eine rückläufige Entwicklung bezogen auf die qualifizierte Arbeit mit Frauen:
 - die Teilnahme der Kolleginnen an den Arbeitskreisen muss häufig wieder gerechtfertigt werden, d.h., dass die Vernetzung auf der strukturellen Ebene deutlich schwieriger und zeitaufwendiger geworden ist und weitere Qualitätsverluste befürchtet werden;
 - es liegt wieder zunehmend im persönlichen Engagement der Kolleginnen, Angebote für Frauen aufrecht zu halten bzw. umzusetzen;
 - fachliche und politische Entwicklungen sowie innovative Konzepte/Angebote etc. werden in NRW nicht mehr koordiniert transportiert;
 - ein langjährig entwickeltes, qualitatives Selbstverständnis der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Frauen geht zunehmend verloren.“¹⁶

Die Fragestellungen lauteten:

„Unsere Einrichtung/Institution hält geschlechtergerechte Angebote für Männer vor:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	24	45	1	2
	33,3%	62,5%	1,4%	2,8%

und

„Angebote, die sich gleichermaßen an Frauen und Männer wenden, werden gendersensibel konzipiert, umgesetzt und ausgewertet.“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	26	37	8	1
	36,1%	51,4%	11,1%	1,4%

¹⁵ Ebenda (Seite 30)

¹⁶ siehe: Tagungsbericht des Vernetzungstreffens der Arbeitskreise Frauen und Sucht in NRW vom 04. Dezember 2008: www.belladonna-essen.de

„Geschlechtsspezifische Einflussfaktoren können bei einer Suchterkrankung generell nicht ausgeschlossen werden. Gerade aus diesem Grunde entspricht es den grundlegenden fachlichen Standards in der Sucht- und Drogenhilfe unseres Landes, Präventions- und Beratungsangebote geschlechtsdifferenziert auszurichten.“¹⁷

„Die Angebote der in dieser Antwort zu den jeweiligen Bereichen aufgeführten Einrichtungen (Suchtberatungsstellen, niedrigschwellige Kontaktstellen, Anmerkung der Autorin) sind grundsätzlich geschlechtsdifferenziert ausgerichtet und werden von Männern und Frauen gleichermaßen in Anspruch genommen. Eine geschlechtsgetrennte Darstellung bringt deshalb keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn.“¹⁸

Die Fragestellungen lauteten:

„Alle Präventions-, Behandlungs- und Hilfeangebote unserer Einrichtung/Institution sind selbstverständlich frauen- und mänderspezifisch ausgerichtet:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	30	38	1	3
	41,6%	52,8%	1,4%	4,2%

und

„Bei der psychosozialen Betreuung von Frauen und Männern in unserer Einrichtung werden frauen- und mänderspezifische Aspekte in unter fachlichen Gesichtspunkten ausreichendem Maße berücksichtigt.“¹⁹

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	52	15	3	2
	72,2%	20,8%	4,2%	2,8%

sowie

„Alle Präventions-, Behandlungs- und Hilfeangebote unserer Einrichtung/Institution werden von Frauen und Männern gleichermaßen angenommen:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	40	27	3	2
	55,5%	37,5%	4,2%	2,8%

Eine „geschlechtsgetrennte Darstellung“ (siehe oben) bringt also durchaus einen zusätzlichen Erkenntnisgewinn, wie diese Aussagen aufzeigen. Für eine professionelle Umsetzung der Strategie des Gender Mainstreaming bildet die geschlechtsbezogene Datenerfassung die notwendige Basis zur Beobachtung und Steuerung.

¹⁷ Geschlechtsspezifische Aspekte der Drogen- und Suchthilfepolitik in Nordrhein-Westfalen, Antwort der Landesregierung, Drucksache 14/5124 (Seite 21)

¹⁸ Ebenda (Seite 30f)

¹⁹ Es wurde nicht definiert, was „unter fachlichen Gesichtspunkten ausreichendem Maße“ inhaltlich bedeutet.

Ambulante Angebote für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern

„Im Rahmen der Vernetzung der unterschiedlichen Beratungsangebote auf örtlicher Ebene ist grundsätzlich gewährleistet, dass auch Familien und Lebensgemeinschaften mit einer Suchtproblematik vom Hilfesystem erreicht werden. Zugangsprobleme entstehen insbesondere dann, wenn die Betroffenen selbst die Problematik nicht als solche erkennen oder aus Angst vor Stigmatisierung verheimlichen. Auch kulturelle und sprachliche Probleme bei Menschen mit Migrationshintergrund können die Inanspruchnahme von Hilfeangeboten erschweren. Geschlechtsspezifische Einflussfaktoren können nicht ausgeschlossen werden.“²⁰

„Neben der Drogenberatungsstelle für Mädchen und Frauen, Bella Donna in Essen, die das Konzept von VIOLA (vgl. auch Antwort zu Frage B. II. 4.) in ihr Regelangebot übernommen hat (diese Aussage ist nicht zutreffend, Anmerkung der Autorin), bestehen in NRW verschiedene ambulante Angebote für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern etwa im Rahmen des Regelangebots der Sucht- und Drogenberatungsstellen oder im Bereich des ambulanten betreuten Wohnens.“²¹

„Das Suchthilfesystems in NRW wurde in den letzten Jahren entsprechend dem sich entwickelnden Hilfebedarf um kind-, paar- und familienbezogene Angebote ergänzt. Erkenntnisse über Umfang und Ausgestaltung der unterschiedlichen Angebote liegen nicht vor.“²²

Die Fragestellungen lauteten:

„Spezifische ambulante Angebote für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern sind selbstverständliche Bestandteile des Regelangebotes unserer Einrichtung/Institution:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	10	55	3	4
	13,9%	76,4%	4,2%	5,5%

und

„Aus meiner fachlichen Sicht besteht in unserer Region eine ausreichende Versorgung für schwangere drogenabhängige Frauen und Frauen mit Kindern:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	11	44	16	1
	15,3%	61,1%	22,2%	1,4%

Diese Antworten zeigen deutlich auf, dass es in NRW in keiner Weise „grundsätzlich gewährleistet (ist), dass auch Familien und Lebensgemeinschaften mit einer Suchtproblematik vom Hilfesystem erreicht werden“²³. „Zugangsprobleme“ entstehen aus unserer Sicht nicht nur „dann, wenn die Betroffenen selbst die Problematik nicht als solche erkennen oder aus Angst vor Stigmatisierung verheimlichen“²⁴, - diese Situation kann, wie die Praxiserfahrungen belegen, inhaltlich über die Ausrichtung, Ausgestaltung

²⁰ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 14/4654 Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen (Seite 15)

²¹ Ebenda (Seite 31)

²² Ebenda (Seite 41)

²³ Ebenda (Seite 15)

²⁴ Ebenda

und Umsetzung der Konzepte bearbeitet werden - sondern insbesondere dann, wenn keine Angebote für diese Zielgruppen bestehen. Die Praxiserfahrungen belegen eindeutig, dass fehlende und inhaltlich unzureichende Angebote die Zielgruppe am Zugang hindern.

Die Betreuung schwangerer drogen- bzw. suchtmittelabhängiger Frauen und Frauen mit Kindern ist ausgesprochen zeitintensiv. Sie erfordert eine umfassende Auseinandersetzung nicht nur mit der Problematik an sich, sondern ebenfalls mit der Organisation der Einrichtung (Konzept, Ausgestaltung der Räume, Haltung der MitarbeiterInnen etc.). Darüber hinaus ist eine inhaltliche, fachliche und persönliche Reflexion der MitarbeiterInnen unabdingbar erforderlich. Diese umfasst auch Supervision und Fortbildung - Arbeitsinhalte, die häufig bei Mittelknappheit als erste entfallen.

Die Anforderungen an die ambulante Sucht- und Drogenhilfe, Angebote für schwangere suchtmittel- bzw. drogenabhängige Frauen, Frauen mit Kindern und für Kinder zu etablieren, sind ausgesprochen hoch und mit kaum einem anderen Angebot bezogen auf den Einsatz zeitlicher und personeller Ressourcen zu vergleichen, insbesondere in der Anfangszeit. Das Gleiche gilt für die in diesem Arbeitsfeld unabdingbare „Netzwerkarbeit“.

Träger benötigen inhaltliche und finanzielle Unterstützung zur Implementierung dieses Arbeitsbereiches.

Bereits im Jahr 2001 wurde u.a. in dem Abschlussbericht über das landesgeförderte Modellprojekt „Ambulante Hilfen für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern“, VIOLA, in Essen u.a. auf folgende Aspekte hingewiesen:

- „Der organisatorische und zeitliche Aufwand für die Betreuung einer schwangeren Klientin ist sehr hoch. Dies ergibt sich zum einen aus den hohen Kontaktfrequenzen zu der Klientin selbst und zum anderen aus den erforderlichen Kapazitäten für die Kooperation mit anderen Hilfeinstitutionen des Netzwerkes.
- Die Arbeit mit den oben genannten Zielgruppen muss als jeweils eigenständiger Arbeitsbereich betrachtet werden. Eine Spezialisierung der jeweiligen Betreuungsangebote und ein entsprechendes Fachwissen der Mitarbeiterinnen sind daher erforderlich.
- Träger von Einrichtungen der ambulanten Drogenhilfe müssen gewährleisten, dass die für diese Tätigkeit angestellten Mitarbeiterinnen durch adäquate Fortbildungsmaßnahmen für die Arbeit mit drogenabhängigen Frauen sensibilisiert werden und sich zusätzliche Kompetenzen zu den Themenbereichen „Schwangerschaft und Geburt“ sowie zur Situation der Kinder erwerben können.
- Für die Arbeit mit drogenabhängigen Frauen mit Kindern ist entsprechendes Fachpersonal zur Betreuung der Kinder zu gewährleisten.
- Rahmenbedingungen wie kindgerechte, freundlich gestaltete Räume sowie eine verlässliche, pädagogisch ausgebildete Kinderbetreuung werden von den betreuten Frauen positiv angenommen und sind als vertrauensfördernde Maßnahmen zu werten. Sie vermitteln eine Wertschätzung ihrer Person und ihres Kindes, welches in einer liebevollen Atmosphäre gut aufgehoben ist.

Um die Zielgruppe zu erreichen, müssen die Träger der ambulanten Drogenhilfe entsprechende Rahmenbedingungen schaffen:

- Die Komm-Struktur der ambulanten Drogenhilfe muss auf Haus- bzw. Klinikbesuche sowie die Begleitung bei der Vermittlung von ambulanten Hilfen erweitert werden.
- Personelle und räumliche Ausstattung müssen auf die Bedürfnisse von (kleinen) Kindern ergänzt werden.
- Die fachliche Auseinandersetzung mit der Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien sowie die Übernahme von Verantwortung für das Wohl des Kindes muss auf der Personalebene gefördert und verankert werden.

- Einzelne Prinzipien der ambulanten Drogenhilfe wie Freiwilligkeit und Anonymität müssen modifiziert bzw. in diesem Arbeitsbereich insgesamt aufgehoben werden. Datenschutzrechtliche Bedingungen müssen berücksichtigt werden.

Aus drogenpolitischer Sicht ist präzises und fachlich qualifiziertes Handeln im Interesse der betroffenen Frauen und Kinder -insbesondere im Kontext prognostizierbarer Folgen (gesellschaftlich, sozial und volkswirtschaftlich)- unmittelbar erforderlich.“²⁵

Geschlechtersensible, altersgerechte Angebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien und Suchtprävention für Mädchen und Jungen

„Für Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften stehen landesweit sowohl Angebote der Sucht- und Drogenhilfe als auch der Jugend- bzw. Familienhilfe zur Verfügung.“²⁶

„Wie bereits in der Antwort auf Frage B. II. 1. ausgeführt, ist die enge Vernetzung der Angebote der Sucht-, Jugend- und Familienhilfe eine wesentliche Voraussetzung, um die Betroffenenengruppen frühzeitig zu erreichen. Die Suchtpräventionskonzepte bzw. -angebote werden auf die besondere Problemlage der betroffenen Familien ausgerichtet und umfassen u.a. alters- und geschlechtsspezifische Hilfen für die betroffenen Kinder, anlassbezogene Angebote für die betroffenen Familien (z.B. im Rahmen von Feiern oder bei Ausflügen), Angebote für die betroffenen Eltern oder Erziehungsberechtigten im Hinblick auf ihr Rollenverständnis, Maßnahmen zur Vernetzung der unterschiedlichen Hilfen sowie der allgemeinen themenspezifischen Öffentlichkeitsarbeit, um Problembewusstsein in der Bevölkerung zu schaffen.“²⁷

„Die Aussage der Landesregierung in der Antwort zur Großen Anfrage 16, wonach Kindern aus suchtbelasteten Familien landesweit sowohl Angebote der Sucht- und Drogenhilfe als auch der Jugend- bzw. Familienhilfe zur Verfügung stehen, ... stellt eine zutreffende Beschreibung der Aufgabenzuweisung und Zuständigkeitsverteilung für die Betreuung dieser Personengruppe in NRW dar.“²⁸

Die Fragestellungen lauteten:

„Für Kinder aus suchtbelasteten Familien hält unsere Einrichtung/Institution durchgängig geschlechtersensible, altersgerechte Angebote bereit:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	9	62	1	0
	12,5%	86,1%	1,4%	0,0%

und

²⁵ Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA: Abschlussbericht Modellprojekt „Ambulante Hilfen für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern“, VIOLA, über den Zeitraum vom 1. Juli 1997 bis 31. Juli 2001; Essen, 2001. Siehe: www.belladonna-essen.de

²⁶ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 14/4654 Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen (Seite 14)

²⁷ ebenda

²⁸ Geschlechtsspezifische Aspekte der Drogen- und Suchthilfepolitik in Nordrhein-Westfalen, Antwort der Landesregierung, Drucksache 14/5124 (Seite 20)

„Aus meiner fachlichen Sicht besteht in unserer Region eine ausreichende Versorgung für Kinder aus suchtbelasteten Familien:“

N=72

ja	nein	Ø bek.	K.A.
7	59	4	2
9,7%	82,0%	5,5%	2,8%

Im Abschlussbericht des Modellprojektes „Ambulante Hilfen für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern, VIOLA“,²⁹ wurden die umfangreichen Maßnahmen, die erforderlich sind, eine verantwortliche Tätigkeit mit Kindern drogenabhängiger Mütter zu etablieren, bereits umfassend beschrieben:

- „Die Entwicklung von Angeboten für Kinder von drogenabhängigen Müttern/Eltern im Rahmen der ambulanten Drogenhilfe erfordert ausgesprochen viel Zeit und Geduld, um das Vertrauen der Mütter zu erlangen. Eine wesentliche Voraussetzung hierfür ist die Kontinuität der Mitarbeiterinnen.
- Die grundsätzliche Parteinahme für die Kinder sowie die parteiliche Arbeit mit den Frauen führt zu einer eindeutigen Haltung gegenüber der Zielgruppe und erleichtert die erforderliche Vertrauensbildung.
- Mit entsprechender Sensibilisierung und Fachkompetenz auf Seiten der MitarbeiterInnen kann es gelingen, den Kindern fachliche Hilfen (Sprachheilkindergarten, schulische Hilfen etc.) zukommen zu lassen, ohne den Müttern das Gefühl der Inkompetenz oder des Versagens zu vermitteln.
- Niedrigschwellige Angebote der Drogenhilfe ohne frauenspezifische Ausrichtung sind kein Ort für Kinder.
- Kooperation mit anderen Institutionen ist für dieses Arbeitsfeld unabdingbar. Eine Voraussetzung der KooperationspartnerInnen ist die Akzeptanz der Tatsache, dass drogenabhängige Frauen mit Kindern leben.
- Zur umfassenden Bearbeitung der Thematik muss sich die Drogenhilfe selbst aktiv und konstruktiv für den Prozess der Kooperation einsetzen.
- Die Erarbeitung von Kooperationsstrukturen ist ein langwieriger Prozess, der zeitgleich mit der Etablierung von Angeboten für drogenabhängige schwangere Frauen, Frauen mit Kindern und Kinder drogenabhängiger Mütter/Eltern begonnen werden muss.
- Für die Einbeziehung anderer Träger ist eine zeitintensive, kontinuierliche „Lobbyarbeit“ erforderlich (Abbau von Vorurteilen, Reflexion der eigenen Haltung, Einsicht in die gegenseitige Bereicherung der Angebotsstruktur u.ä.).“

Darüber hinaus wurde die Notwendigkeit der geschlechterdifferenzierten Arbeit mit Kindern beschrieben:

„Eine Geschlechterdifferenzierung ist in der Arbeit mit den Kindern erforderlich. Wie die Zahlen zeigen, lebt ein großer Teil der Kinder alleine mit ihren Müttern, nur ein geringer Teil lebt gemeinsam mit den leiblichen Vätern. Bei einem Teil der Kinder besteht kein Kontakt zum leiblichen Vater. Viele der Kinder haben Trennung und Scheidung ihrer Eltern erlebt, darüber hinaus erfahren Kinder häufige Partnerwechsel bei ihrer Mutter. Die psychischen und sozialen Auswirkungen von Trennung und Scheidung der Eltern und dem Aufwachsen mit nur einer Bezugsperson sind in der Literatur umfassend beschrieben.

²⁹ Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA: Abschlussbericht Modellprojekt „Ambulante Hilfen für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern“, VIOLA, über den Zeitraum vom 1. Juli 1997 bis 31. Juli 2001; Essen, 2001. Siehe: www.belladonna-essen.de

Geschlechtsrollenbezogene Angebote müssen in der Arbeit konzeptionell verankert und umgesetzt werden. Mit dem Wissen um die Risikobelastung der Kinder, selbst Suchtmittel einzusetzen, sind die Erfahrungen und das Wissen zur Situation der drogenkonsumierenden Frauen zu nutzen.

Entsprechend sind zentrale Themen für Mädchen die Stärkung von Selbstachtung, Selbstwert und Selbstbewusstsein; die Reflexion von Frauen- und Männerbildern, die Auseinandersetzung mit Rollenerwartungen und eigenen Wünschen und Bedürfnissen, etc.

Für Jungen besteht die Notwendigkeit, sich in einem geschützten Rahmen mit dem eigenen Jungen- und Männerbild auseinander zu setzen, vor allem unter den Aspekten der Gewalt gegen und Abwertung von Frauen, jedoch auch zur Stärkung eines Jungen- und Männerbildes, welches insgesamt tradierte Rollenerwartungen in Frage stellt. Unter präventiven Aspekten muss hinterfragt werden, inwiefern Rollenerwartungen an Männer bei der Suchtentwicklung eine Rolle spielen.

Mädchen- und jungenspezifische Konzepte und Angebote zur Suchtprävention müssen entwickelt und in die Arbeit der Drogenhilfe integriert werden.“³⁰

„Die Umsetzung von Präventionsangeboten für Mädchen und Jungen aus suchtblasteten Lebensgemeinschaften im Rahmen der Sucht- und Familienhilfe gehört zu den originären Aufgaben aller Kommunen des Landes. Eine landesweite Erhebung der kommunalen Angebote und Maßnahmen in diesem Bereich gibt es nicht; eine solche Erhebung war aus den in ... näher dargelegten Gründen auch aus Anlass der Großen Anfrage 16 nicht geboten.

Aus diesem Grunde können auch keine näheren Angaben zur Geschlechtsdifferenzierung dieser Angebote gemacht werden. In diesem Zusammenhang ist allerdings vorsorglich anzumerken, dass die Angebote der Familienhilfe (Familienberatung und -bildung) grundsätzlich auf die Familie als Ganzes und somit ausdrücklich auf beide Elternteile sowie auf Mädchen und Jungen gleichermaßen ausgerichtet sind.

Auch unter Berücksichtigung der zur Großen Anfrage 16 eingeholten Stellungnahmen der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der Erkenntnisse eines Arbeitskreises der Kompetenzplattform Suchtforschung an der Katholischen Fachhochschule in Köln, dem Träger von Maßnahmen für betroffene Kinder angehören, ergeben sich für die Landesregierung keine Anhaltspunkte dafür, dass die Kommunen ihren Aufgaben in diesem Bereich nicht hinreichend nachkommen.“

„Im Rahmen der Umsetzung des Landesprogramms gegen Sucht lag ein wesentlicher Schwerpunkt auf der Entwicklung konkreter Maßnahmen zur zielgruppenspezifischen Prävention für Kinder aus suchtblasteten Lebensformen. Schon 1999 hat eine Arbeitsgruppe unter Federführung der Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung GINKO, an der auch Vertreter der Kommunalen Spitzenverbände und der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege beteiligt waren, auf der Grundlage einer Situationsanalyse ein Handlungskonzept zur Schwerpunktprävention für den Problembereich Kinder aus suchtblasteten Familien erarbeitet.

Dieses Konzept enthält neben einer Vielzahl von Maßnahmen zur Früherkennung und -intervention, Vorschläge für Qualifizierungsmaßnahmen zur Förderung von Handlungskompetenzen bei den beteiligten Berufsgruppen zum Umgang mit suchtgefährdeten Kindern und Jugendlichen sowie Handlungsempfehlungen zum Aufbau örtlicher und regionaler Netzwerke zur speziellen Suchtprävention für gefährdete Kinder und Jugendliche.

Es bestand von Anfang zwischen allen Beteiligten - einschließlich der Vertreter der Kommunen und Freien Wohlfahrtspflege - Einvernehmen darüber, das die für diese Zielgruppe entwickelten speziellen Angebote in das Regelangebot der bestehenden Einrichtungen integriert werden sollen.“³¹

³⁰ Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA: Abschlussbericht Modellprojekt „Ambulante Hilfen für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern“, VIOLA, über den Zeitraum vom 1. Juli 1997 bis 31. Juli 2001; Essen, 2001. Siehe: www.belladonna-essen.de

³¹ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 14/4654 Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen (Seiten 20ff)

„Bei den Suchtpräventionsangeboten wird den geschlechts- und kulturspezifischen Belangen durchweg Rechnung getragen.“³²

„Die Ausrichtung von Suchtpräventionsangeboten an geschlechts- und kulturspezifischen Aspekten gehört seit langem zum fachlichen Standard. Die Landesregierung geht davon aus, dass gerade bei den neuen konzeptionellen Ansätzen nicht zuletzt aufgrund der in der Suchtforschung hierzu in jüngster Zeit gewonnenen Erkenntnisse diese Aspekte verstärkt berücksichtigt werden.“

Wie bereits mehrfach dargelegt, entspricht es dem grundlegenden fachlichen Standard im Suchtbereich, die Präventions- und Hilfeangebote geschlechtsdifferenziert auszurichten.“³³

Die Fragestellung lautete:

„Aus meiner fachlichen Sicht besteht in unserer Region eine ausreichende Versorgung mit geschlechterdifferenzierenden Präventionsangeboten für Mädchen und Jungen:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	18	36	18	0
	25,0%	50,0%	25,0%	0,0%

Angebote für Frauen und Männer mit Migrationshintergrund

„Suchtkranke Menschen mit Migrationshintergrund können grundsätzlich das gesamte differenzierte Spektrum an Präventions- und Hilfeangeboten für Suchtgefährdete und -kranke in NRW in Anspruch nehmen.“³⁴

„Bei der Ausgestaltung der Suchtpräventions- und -hilfeangebote für Menschen mit Migrationshintergrund werden auch geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt.“³⁵

„Im Übrigen hat die Landesregierung auch im Bereich der Hilfen für suchtkranke Menschen mit Migrationshintergrund keine konkreten Anhaltspunkte dafür, dass hier die im Suchtbereich landesweit geltenden fachlichen Standards, die die hinreichende Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte einschließen, nicht eingehalten werden.“³⁶

Die Fragestellung lautete:

„Für Frauen und Männer mit Migrationshintergrund und Drogen- und Suchtproblemen sind in unserer Einrichtung/Institution frauen- und männerbezogene Angebote Bestandteil des Regelangebotes:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	14	55	2	1
	19,4%	76,4%	2,8%	1,4%

³² Geschlechtsspezifische Aspekte der Drogen- und Suchthilfepolitik in Nordrhein-Westfalen, Antwort der Landesregierung, Drucksache 14/5124 (Seite 18)

³³ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 14/4654 Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen (Seiten 31ff)

³⁴ Ebenda (Seite 60)

³⁵ Ebenda (Seite 61)

³⁶ Geschlechtsspezifische Aspekte der Drogen- und Suchthilfepolitik in Nordrhein-Westfalen, Antwort der Landesregierung, Drucksache 14/5124 (Seite 40)

Niedrigschwellige Angebote

„Niedrigschwellige Angebote der Gesundheits- und Überlebenshilfe sind ein fester Bestandteil des differenzierten örtlichen Drogen- und Suchthilfesystems in NRW.

Auch bei diesen Angeboten wird sowohl den geschlechts- als auch den sonstigen zielgruppenspezifischen Anforderungen (z.B. für den Bereich Migration) Rechnung getragen. Angaben über den konkreten Umfang, die Ausgestaltung und regionale Verteilung dieser Angebote liegen nicht vor.“³⁷

„Die Frage stellende Fraktion weist zutreffend darauf hin, dass es in Nordrhein-Westfalen viele niedrigschwellige Hilfezentren mit unterschiedlichen Angeboten gibt.

Da dieser Umstand bekannt und unstrittig ist, hat sich die Landesregierung in ihrer Antwort zur Frage des Umfangs der niedrigschwelligen Drogenarbeit auf die Feststellung beschränkt, dass die Vielzahl dieser niedrigschwelligen Angebote der Gesundheitshilfe integraler Bestandteil des differenzierten örtlichen Suchthilfesystems in unserem Land ist, d.h. dass niedrigschwellige Suchthilfearbeit im Rahmen der ambulanten Suchthilfeangebote grundsätzlich in allen Kommunen des Landes bedarfsorientiert geleistet wird.

Die Angebote reichen, wie ebenfalls allgemein bekannt ist, von niedrigschwelligen Kontaktangeboten, z.B. Kontaktläden und -cafés, Streetwork, Notschlafstellen, Niedrigschwelligkeitszentren bis hin zu Drogentherapeutischen Ambulanzen und Drogenkonsumräumen.

Die geschlechterdifferenzierte Ausrichtung der unterschiedlichen Hilfskonzepte und Angebote der Sucht- und Drogenhilfeeinrichtungen gehört auch in diesem Bereich zu den grundlegenden fachlichen Standards in der Sucht- und Drogenhilfe unseres Landes.

Eine trägerübergreifende Unterstützung der Einrichtungen bei der Weiterentwicklung und Umsetzung von Konzepten und Maßnahmen unter Gender-Aspekten leisten die bei der Landeskoordinationsstelle Integration im Fachbereich „Gender und Sucht“ tätigen Mitarbeiterinnen.“³⁸

Die Fragestellungen lauteten:

„Aus meiner fachlichen Sicht besteht in unserer Region eine ausreichende Versorgung:“

„für Frauen, die der Beschaffungsprostitution nachgehen:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	16	37	19	0
	22,2%	51,4%	26,4%	0%

„für Männer, die der Beschaffungsprostitution nachgehen:“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	5	41	25	1
	7,0%	56,9%	34,7%	1,4%

und

³⁷ ebenda (Seiten 19ff)

³⁸ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 14/4654 Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen (Seiten 26ff)

„mit niedrigschwelligen Kontaktangeboten (Kontaktläden und –cafés, Streetwork, Notschlafstellen):“

N=72	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	30	31	10	1
	41,6%	43,0%	13,9%	1,4%

„Erweiterte Grundförderung“ für die Arbeit mit Frauen

Bis Ende des Jahres 2006 erhielten 48 landesgeförderte Sucht- und Drogenberatungsstellen Landeszuschüsse für frauenspezifische Suchthilfeangebote.

„Die Gewährung von Landeszuschüssen für frauenspezifische Suchthilfeangebote diene der Unterstützung beim Auf- bzw. Ausbau entsprechender Beratungsschwerpunkte in NRW. Dieser Entwicklungsprozess ist zwischenzeitlich abgeschlossen, so dass durch den Wegfall der Landesförderung die frauenspezifischen Drogenberatungs- und Hilfeangebote nicht in Frage gestellt sind.“³⁹

40 von 48 der mit diesen Landesmitteln geförderten Einrichtungen antworteten auf diese Befragung. Damit wurden **83,3%** der Einrichtungen erreicht, die die „Erweiterte Grundförderung“ erhalten haben. Die Ergebnisse aus dieser Befragung widersprechen den Aussagen der Landesregierung so entschieden, dass sich die Frage zwangsläufig stellt, wie diese möglich wurden:

Die Fragestellungen lauteten:

„Durch den Wegfall der Landesförderung für die Arbeit mit Frauen sind Angebote für Frauen entfallen, da der Träger diese nicht aufrechterhalten konnte):“

n=40	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	29	6	1	4
	72,5%	15,0%	2,5%	10,0%

„Wenn ja (d.h., wenn Angebote für Frauen entfallen sind, Anmerkung der Autorin), hat sich dadurch der Zugang für Frauen verändert?“

n=40	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	20	11	4	5
	50,0%	27,5%	10,0%	12,5%

„Wenn ja (d.h., wenn Angebote für Frauen entfallen sind, Anmerkung der Autorin), sind die Besucherinnenzahlen zurückgegangen?“

n=40	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	14	11	6	9
	35,0%	27,5%	15,0%	22,5%

³⁹ Geschlechtsspezifische Aspekte der Drogen- und Suchthilfepolitik in Nordrhein-Westfalen, Antwort der Landesregierung, Drucksache 14/5124 (Seite 20)

„Was die frauenspezifischen Drogenberatungs- und Hilfeangebote betrifft, so waren die Zuschüsse des Landes von vornherein nicht als Dauerförderung konzipiert. Die Landesförderung diente hier vielmehr primär der Unterstützung der strukturellen Implementierung spezifischer Angebote in das bestehende Suchthilfesystem und nicht der Schaffung eines parallelen Hilfesystems. Diese Implementierung war im Zeitpunkt der Einstellung der frauenspezifischen Landesförderung weitgehend vollzogen, so dass trotz Wegfalls oder Reduzierung einzelner Angebote insbesondere durch die örtlichen Sucht- und Drogenberatungsstellen frauenspezifische und geschlechtsdifferenzierte Beratung und Hilfe vor Ort geleistet wird.“⁴⁰

Zur Überprüfung dieser Aussagen wurde gefragt:

„Die Implementierung von Angeboten für Frauen war zum Zeitpunkt des Wegfalls der Landesförderung in unserer Einrichtung/Institution bereits weitgehend vollzogen, so dass es keine Veränderungen in der Angebotsstruktur für Frauen gegeben hat:“

N=40	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	7	30	1	2
	17,5%	75,0%	2,5%	5,0%

und

„Mussten in Folge der Kürzung der Landesmittel Beratungs-/spezifische Hilfeangebote für Frauen entfallen? (bitte nur beantworten, wenn entsprechende Angebote im Rahmen der Erweiterten Grundförderung für Frauen bestanden haben):“

n=29	ja	nein	Ø bek.	K.A.
	21	6	0	2
	72,4%	20,7%	0,0%	6,9%

Diese Frage wurde von 29 Einrichtungen beantwortet, das sind 72,5% der Antwortenden, die im Rahmen der Erweiterten Grundförderung gefördert wurden und 60,4% der landesgeförderten Beratungsstellen, die die „Erweiterte Grundförderung“ für die Arbeit mit Frauen erhalten haben.

⁴⁰ Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage 16 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 14/4654 Drogen- und Suchtpolitik in Nordrhein-Westfalen (Seiten 27ff)

Zusammenfassung

Qualifizierung und Vernetzung der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Frauen

Hinsichtlich der Qualifizierung der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Frauen zeigen die Antworten deutlich einen Bedarf an Fortbildung und Vernetzung auf: jeweils 76% der antwortenden Einrichtungen geben an, spezifische Fortbildung zu verschiedenen Themenkomplexen zu benötigen ebenso wie die Vernetzung und den Austausch mit Kolleginnen anderer Einrichtungen in der Region, (z.B. über Arbeitskreise zum Thema Frauen und Sucht); 75% der Antwortenden formulieren einen Bedarf an Vernetzung und Austausch mit Kolleginnen anderer Einrichtungen in NRW, z.B. die Vernetzungstreffen der Arbeitskreise Frauen und Sucht auf Landesebene.

Berücksichtigung geschlechterdifferenzierter Aspekte in der Praxis

Inwiefern ein „Grundverständnis von in der Suchtberatung und Suchthilfe Tätigen, dass eine geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Sucht Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Suchtbehandlung ist“, vorliegt, kann nur durch die Gestaltung der Praxis belegt werden. Diese ist jedoch unmittelbar verbunden mit den jeweiligen finanziellen, zeitlichen und personellen Ressourcen der Träger/Einrichtungen. So zeigen die (bewusst) wenig differenzierten Fragestellungen auf, dass zwar 78% der antwortenden Einrichtungen angeben, dass die Berücksichtigung frauen- und mänderspezifischer lebensweltlicher Hintergründe selbstverständlich in die Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen einfließen, jedoch nur gut die Hälfte (54%) der Antwortenden gibt an, dass es dem jeweiligen fachlichen Standard der Einrichtung entspricht, geschlechtsspezifische Einflussfaktoren bei *allen* Angeboten und Maßnahmen zu beachten.

Gender Mainstreaming in der Institution und im Qualitätsmanagement

40% der Antwortenden geben an, dass die Strategie des Gender Mainstreaming ist ihrer Einrichtung umfassend bekannt sei; 48,6% verneinen dies und 6,9% haben keine Kenntnis zu diesem Sachstand.

Bezogen auf das Qualitätsmanagement wird ersichtlich, dass 25% der antwortenden Einrichtungen geschlechtsdifferenzierende Aspekte im Rahmen des Qualitätsmanagements definiert hat, entsprechend selbstverständlich in die Arbeit einbezieht und überprüft.

52,8% der Antwortenden sagen aus, dass geschlechtsdifferenzierende Aspekte im Rahmen des Qualitätsmanagements nicht definiert seien; 20,8% der Antwortenden sagen aus, dass sie keine Kenntnis darüber haben, ob geschlechtsdifferenzierende Aspekte im Rahmen des Qualitätsmanagements definiert sind.

Ohne Kriterien zur Definition einer „Gender-Perspektive“ vorzugeben, geben 44% der Antwortenden an, dass diese bei allen Maßnahmen und Angeboten bezogen auf die Personalstruktur einbezogen wird (37,5% verneinen dies). Bezogen auf die Angebotsstruktur sind es 36% der Antwortenden, die aussagen, dass die Gender-Perspektive bei allen Maßnahmen und Angeboten bezogen auf die Angebotsstruktur einbezogen wird; 58,3% sagen aus, dass dies nicht so sei.

Geschlechtergerechte Angebote, Konzepte und Dokumentation

Geschlechtergerechte Angebote für Frauen halten 63,9% der antwortenden Einrichtungen vor (33,3% geben an, keine geschlechtergerechten Angebote für Frauen vorzuhalten); geschlechtergerechte Ange-

bote für Männer werden von 33,3% der Einrichtungen angeboten; 62,5% der Antwortenden geben an, dass ihre Einrichtung keine geschlechtergerechten Angebote für Männer vorhält. Inhaltlich wurde nicht erfragt, was diese Angebote als „geschlechtergerecht“ auszeichnet.

Dass alle Präventions-, Behandlungs- und Hilfeangebote der jeweiligen Einrichtung/Institution selbstverständlich frauen- und mänderspezifisch ausgerichtet sind, geben 41,6% der Antwortenden an; 52,8% sagen aus, dass dies nicht so sei. Auch an dieser Stelle wurde nicht definiert, was eine frauen- bzw. mänderspezifische Ausrichtung umfasst.

Ohne Kriterien für eine „gendersensible Konzipierung, Umsetzung und Auswertung“ von Angeboten zu benennen, geben 36,1% der Antwortenden an, dass Angebote, die sich gleichermaßen an Frauen und Männer wenden, entsprechend konzipiert, umgesetzt und ausgewertet werden. 51,4% der Antwortenden sagen aus, dass dies nicht so sei und 11,1% fehlt die Kenntnis über diese Sachlage.

Bei der psychosozialen Betreuung von Frauen und Männern wird von 72,2% der antwortenden Einrichtungen angegeben, dass sie frauen- und mänderspezifische Aspekte in unter fachlichen Gesichtspunkten ausreichendem Maße berücksichtigen; 20,8% der Antwortenden verneinen diese Frage (auch hier wurden keine Kriterien für „frauen- bzw. mänderspezifische Aspekte benannt, ebenso wenig für „in unter fachlichen Gesichtspunkten ausreichendem Maße“).

Mehr als die Hälfte der Antwortenden (55,5%) sagen aus, dass alle Präventions-, Behandlungs- und Hilfeangebote der jeweiligen Einrichtung/Institution von Frauen und Männern gleichermaßen angenommen werden. 37,5% der Antwortenden verneinen dies, 4,2% fehlt die Kenntnis über diese Situation.

Angebote für drogenabhängige schwangere Frauen, Frauen mit Kindern und für Kinder

13,9% der antwortenden Einrichtungen stellen spezifische ambulante Angebote für drogenabhängige schwangere Frauen und Frauen mit Kindern als selbstverständliche Bestandteile des Regelangebotes zur Verfügung.

Dass innerhalb der jeweiligen Region eine ausreichende Versorgung für schwangere drogenabhängige Frauen und Frauen mit Kindern besteht, geben 15,3% der Antwortenden an, 61,1% verneinen dies und 22,2% haben keine Kenntnis zur Versorgung dieser Zielgruppen in der Region.

Für Kinder aus suchtbelasteten Familien halten 12,5 der antwortenden Einrichtungen durchgängig geschlechtersensible, altersgerechte Angebote bereit; 86,1% der Antwortenden stellen keine Angebote zur Verfügung.

Dass innerhalb der jeweiligen Region eine ausreichende Versorgung für Kinder aus suchtbelasteten Familien bestehe, bejahen 9,7% der Antwortenden. 82% der antwortenden Einrichtungen geben an, dass es diese Versorgung innerhalb der Region nicht gebe; 5,5% liegen keine Kenntnisse dazu vor.

Geschlechterdifferenzierende Präventionsangebote für Mädchen und Jungen

25% der Antwortenden geben an, dass aus ihrer fachlichen Sicht in der jeweiligen Region eine ausreichende Versorgung mit geschlechterdifferenzierenden Präventionsangeboten für Mädchen und Jungen bestehe; 50% verneinen dies und 25% haben keine Kenntnisse bezogen auf die Versorgung mit geschlechterdifferenzierenden Präventionsangeboten für Mädchen und Jungen in ihrer Region.

Angebote für Frauen und Männer mit Migrationshintergrund

19,4 % der antwortenden Einrichtungen halten in ihrem Regelangebot frauen- und männerbezogene Angebote für Frauen und Männer mit Migrationshintergrund und Drogen- und Suchtproblemen vor; 76,4% der Antwortenden sagen aus, dass sie entsprechende Angebote nicht vorhalten.

Niedrigschwellige Angebote

Bezogen auf die niedrigschwelligen Angebote für Frauen und Männer wurde nach der fachlichen Einschätzung der Versorgung in der Region gefragt.

Für Frauen, die der Beschaffungsprostitution nachgehen, besteht aus der Sicht von 22,2% der Antwortenden eine ausreichende Versorgung; 51,4% geben an, dass die Versorgung nicht ausreichend sei.

Für Männer, die der Beschaffungsprostitution nachgehen, besteht aus der Sicht von 7% der Antwortenden eine ausreichende Versorgung in der Region; 56,9% sagen aus, dass es keine ausreichende Versorgung gebe und 34,7% der Antwortenden haben darüber keine Kenntnis.

Die Versorgung in der Region mit niedrigschwelligen Kontaktangeboten (Kontaktläden und –cafés, Streetwork, Notschlafstellen) halten 41,6% der Antwortenden für ausreichend, 43% sehen die Versorgung als nicht ausreichend an.

„„Erweiterte Grundförderung““ für die Arbeit mit Frauen

Bis Ende des Jahres 2006 erhielten 48 landesgeförderte Sucht- und Drogenberatungsstellen Landeszuschüsse für frauenspezifische Suchthilfeangebote. 40 von 48 der mit diesen Landesmitteln geförderten Einrichtungen antworteten auf diese Befragung. Damit wurden 83,3% der Einrichtungen erreicht, die die „„Erweiterte Grundförderung““ erhalten haben.

Die Landesförderung wurde mit der Begründung eingestellt, dass die Implementierung von Angeboten für Frauen bereits weitgehend vollzogen sei, so dass diese Förderung, die als Anschubfinanzierung ausgerichtet war, nicht mehr erforderlich wäre.

17,5 % der antwortenden Einrichtungen bestätigen diese Aussage, 75% geben an, dass die Implementierung nicht „bereits weitgehend vollzogen“ sei und die Einstellung der Förderung negative Konsequenzen für die Angebotsstruktur für Frauen zur Folge gehabt habe:

72,5% der antwortenden Einrichtungen sagen aus, dass durch den Wegfall der „Erweiterten Grundförderung“ Angebote für Frauen entfallen sind, da der Träger diese nicht aufrechterhalten konnte; nur 15% geben an, dass sich keine Veränderungen in der Angebotsstruktur ergeben haben.

50% der Antwortenden geben an, dass sich in der Konsequenz der Zugang für Frauen verändert habe; bei deutlich weniger als einem Drittel (27,5%) der antwortenden Einrichtungen hat sich der Zugang für Frauen nicht verändert.

35% der antwortenden Einrichtungen beschreiben einen Rückgang der Besucherinnenzahlen.

Fazit

Qualifizierte Gestaltungs- und Veränderungsprozesse basieren auf der Kenntnis der Ist-Situation

Die Erkenntnisse aus dieser Befragung widersprechen den Aussagen der Landesregierung in den Großen Anfragen deutlich und zeigen auf, dass die Landesregierung bezogen auf den Stand der Umsetzung, der Angebotsstruktur und der Konsequenzen durch die Förderveränderungen der letzten zwei Jahren nicht gut beraten wurde.

Zur Umsetzung der Gender-Mainstreaming-Strategie ist die Analyse der Ausgangslage und des dringlichsten Handlungsbedarfs erforderlich. Jeder qualifizierte Gestaltungs- und Veränderungsprozess basiert auf der Kenntnis der Ist-Situation. Ohne eine „Standortbestimmung“ können weder überprüfbare Ziele formuliert, noch zielgerichtete Maßnahmen vereinbart und festgelegt werden.

Eine aktive Steuerung im Sinne eines gezielten Gleichstellungscontrolling, welches Indikatoren zur Messung des Stands der Gleichstellung anzeigt, verschiedene Bereiche vergleichbar und die Entwicklung und Dynamik beobachtbar und steuerbar macht, ist erforderlich – nur so wird auch eine Erfolgskontrolle möglich.

Diese Befragung leistet einen kleinen Beitrag zur Analyse der Ist-Situation der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe in NRW.

Sie belegt einen deutlichen Bedarf an Fort- und Weiterbildung, der in den letzten 2 Jahren bereits durchgängig und wiederholt von den Fachfrauen in NRW in unterschiedlichen Zusammenhängen geäußert wurde.

Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse den Entwicklungsstand der frauen-, männer- und genderbezogenen Sucht- und Drogenhilfe in NRW in Bezug auf die Angebotsstruktur und z.T. auch auf die regionale Versorgungsstruktur auf.

Eindeutige Aussagen belegen in dieser Befragung, dass die Veränderungen in der Förderstruktur in NRW negative Konsequenzen für die Frauensuchtarbeit aufweisen und somit auch negative Konsequenzen für die Zielgruppe. Die Erkenntnisse der Fachkolleginnen in NRW aus der Praxis, die während des Vernetzungstreffens im Dezember 2008 in Essen formuliert wurden, werden mit dieser Befragung bestätigt.

Die Erreichbarkeit von Frauen durch die Angebote der Sucht- und Drogenhilfe ist eines der zentralen Themen in der Arbeit mit Frauen – u.a. war dieser Aspekt auch hinsichtlich der Landesförderung mit der Erweiterten Grundförderung für die Arbeit mit Frauen relevant.

Ein Zusammenhang zwischen der Angebotsstruktur und –ausrichtung und der Erreichbarkeit von Frauen ist in den vergangenen 20 Jahren in der Sucht- und Drogenhilfe hinreichend belegt. In diesem Zusammenhang ist es eine logische Folge, dass bei der Veränderung der Angebotsstruktur –in diesem Fall dem Entfall von Angeboten für Frauen– auch die Erreichbarkeit von Frauen rückläufig ist.

Wird die Zielgruppe der Frauen weniger erreicht, werden zwangsläufig auch Frauen mit Kindern und Kinder weniger erreicht – auch diese Tatsache ist in der Theorie und der Praxis umfassend dargestellt und belegt. Diese Entwicklung ist aus unserer Sicht fatal.

Die alarmierende Unterversorgung von drogen- bzw. suchtmittelabhängigen schwangeren Frauen, Frauen mit Kindern und von Kindern aus suchtmittelbelasteten Familien ist verhängnisvoll insbesondere für die psychische und physische Entwicklung der Kinder – und wird in der Folge, das ist bekannt und absehbar, generationenübergreifende und volkswirtschaftliche Konsequenzen nach sich ziehen.