



FSP

Fachstelle für
Sucht und
Suchtprävention
Herzberg

Jahresbericht 2016

Diakonisches Werk 
Kirchenkreis Harzer Land

Wir danken

- dem Träger, dem Kirchenkreis Harzer Land vertreten durch Herrn Superintendenten Volkmar Keil
- dem Kirchenkreisamt, insbesondere Frau Eulert und Herrn Steinke
- den ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer/innen
- den HaLT- Steuerungsgruppenmitgliedern

für den Einsatz und die tatkräftige Unterstützung

und...

- dem Landkreis Osterode
- dem Landkreis Göttingen
- dem Land Niedersachsen
- den Gemeinden im Kirchenkreis Harzer Land
- der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers
- den Amtsgerichten Herzberg und Osterode
- dem Förderkreis *LOS - Leben ohne Sucht*
- allen Spenderinnen und Spendern

für die finanzielle Unterstützung und für die gute Zusammenarbeit

sowie ...

- dem Gesundheitsamt
- dem Diakonischen Werk
- den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten
- der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS)
- der Tagesstätte Oase
- der Redaktion des Harz Kurier
- dem Evangelischen Kita-Trägerverband im Kirchenkreis Harzer Land
- den Schulen im Landkreis

für die inhaltliche Unterstützung und die gute Zusammenarbeit.

Redaktion: Ingrid Baum, Anna von Wensiersky

Layout: Anna von Wensiersky, Melanie Funke (Titelseite)

Mai 2017



Fachstelle für Sucht und Suchtprävention

Diakonisches Werk im Kirchenkreis Harzer Land

Juesseestr. 17

37412 Herzberg

Tel.: 05521-6916

Fax: 05521-918463

mail@suchtberatung-herzberg.de

www.suchtberatung-herzberg.de

Öffnungszeiten

Mo, Di, Do 8.30 - 18.00 Uhr

Mi, Fr 8.30 - 13.00 Uhr

offene Sprechstunden

Mo 10.00 - 11.00 Uhr

Di 16.30 - 17.30 Uhr

Weitere Termine nach Vereinbarung.

Während der Therapiesprache und bei nicht besetztem Büro ist ein Anrufbeantworter geschaltet.

Zertifikat



Die Einrichtung

**Fachstelle für Sucht und Suchtprävention
Diakonische Werke Herzberg und Osterode
Juesseestraße 17
37412 Herzberg**



ist Mitglied im

Qualitätsverbund Suchthilfe der Diakonie

Die Einrichtung hat sich vertraglich verpflichtet, die Qualitätsrichtlinien des Qualitätsverbundes einzuhalten. Die Einhaltung der Richtlinien wird regelmäßig überwacht.



Gültigkeit des Zertifikates

01.01.2015 - 31.12.2017

Oldenburg, 02.01.2015



Leiter des Zentrums für Qualitätsverbünde

Hannover, 02.01.2015



Vorstand der Evangelischen Landesarbeits-
gemeinschaft für Suchtfragen in Niedersachsen

1	Einleitung.....	1
2	Arbeitsgrundlage.....	3
3	Unser Selbstverständnis	4
4	Die Mitarbeitenden.....	6
5	Rückblick.....	8
6	Qualitätsmanagement.....	10
7	Prävention.....	12
	Inhalte und Ziele von suchtpreventiven Maßnahmen.....	12
	"HaLT - Hart am Limit" Angebote, Kooperationen und Netzwerke.....	13
	Neue Angebote der <i>FSP</i>	14
	Ausblick 2017.....	14
	Betriebliche Suchtprevention und Suchtkrankenhilfe	15
8	Öffentlichkeitsarbeit.....	16
9	Beratung und Behandlung.....	16
	Therapieentwicklung der langfristig betreuten Personen.....	19
	Psychosoziale Begleitung während der Substitution.....	20
	Beratung und Behandlung von Betroffenen mit komorbiden Störungen.....	21
	Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke.....	21
	Unterstützungsangebote für Angehörigen.....	22
	Gendergerechtes Beratungsangebot.....	22
	Ambulante Rehabilitation	23
	Ambulante medizinische Rehabilitation.....	23
	Nachsorgebehandlung.....	24
	Kombinationsbehandlung.....	24
	Selbsthilfe	26
10	Kooperation und Vernetzung.....	27
	Kooperationseinrichtungen der <i>FSP</i>	27
11	Weitere statistische Angaben.....	29

1. Einleitung

**Wenn der Wind der Veränderung weht, bauen die einen Mauern,
die anderen Windmühlen.**

Chinesisches Sprichwort

Veränderungen erfolgen zwangsläufig. Manche kündigen sich schon lange an. Manche konfrontieren uns zuweilen plötzlich und unvorbereitet. Allen ist gemeinsam: etwas geht zu Ende und etwas Neues beginnt. Veränderungen stellen oft große Herausforderungen an alle Beteiligten dar. Etwas Neues, Fremdes muss integriert, Übergänge geschaffen, veränderte Netzwerke benutzbar gemacht und mit Möglichkeiten und Grenzen neu umgegangen werden.

In der Arbeit mit Suchtkranken und -gefährdeten hat die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention des Diakonischen Werkes im Kirchenkreis Harzer Land (**FSP**) mit veränderten Bedingungen, Situationen und Krankheitsbildern zu tun, auf die angemessen, zeitnah und professionell reagiert werden muss, um dem spezifischen und komplexen Hilfebedarf gerecht zu werden.

Eine herausfordernde Veränderung soll hier benannt werden, die die **FSP** durch das Jahr hindurch sowohl strukturell als auch inhaltlich besonders beschäftigt hat: Mit der geplanten und im November 2016 vollzogenen Fusion der Landkreise Osterode und Göttingen zum Landkreis Göttingen sind viele Veränderungsprozesse eingeleitet worden, die noch längst nicht abgeschlossen sind. Sie betreffen sowohl das Klientel der **FSP** mittelbar und unmittelbar, als auch bisher gewachsene Kooperationsstrukturen der **FSP** mit verschiedenen beteiligten Fachdiensten. Kranke Menschen sehen sich verstärkt gesellschaftlichen Hürden und Schwellen gegenüber und sie sind durch Gesundheitszustand, Arbeitslosigkeit und drohender Verarmung mehrfach belastet. Die Förderung der beruflichen und sozialen Teilhabe von Suchtkranken und Suchtgefährdeten ist ein Schwerpunktanliegen der **FSP**. Dazu ist ein institutionsübergreifendes und gut funktionierendes Schnittstellenmanagement unbedingt erforderlich. Die **FSP** wirkt auf institutioneller Ebene an verschiedenen Gremien (z. B. im neuen sozialpsychiatrischen Verbund) mit, um die Chancen, die sich aus der Fusion ergeben, für die Suchtkrankenhilfe zu nutzen, und auch an der Sicherstellung der notwendigen Angebote im ländlichen Raum zu arbeiten. Bezogen auf das Einzugsgebiet des Altkreises Osterode bzw. des Kirchenkreises Harzer Land hat es auch Neuerungen in der Zusammenarbeit mit dem Job Center gegeben. Die **FSP** hat jetzt mit drei Job Centern zu tun (Bad Lauterberg, Osterode und Duderstadt), was zunächst einen Mehraufwand an Zeit und Arbeit für alle Mitwirkenden bedeutet. Für das Klientel der **FSP** heißt das, sich mit neuen Zuständigkeiten zu befassen, neue Ansprechpersonen zu haben, eventuell längere Wege in Kauf nehmen zu

müssen. Die **FSP** wird sich weiter dafür einsetzen, die Versorgungsstrukturen in der Suchtkrankenhilfe im neuen Landkreis so zu gestalten, dass die Region des Altkreises Osterode gut ausgestattet ist.

Die **FSP** arbeitet in den folgenden Bereichen:

- Beratung
- Rehabilitation
- Begleitung
- Prävention

Die **FSP** widmet sich seit 1980 der Beratung, Behandlung und Begleitung von suchtgefährdeten und abhängigen Menschen. Darüber hinaus leistet sie wichtige Präventionsarbeit.

Die **FSP** leistet hiermit einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag zur Eindämmung der Auswirkungen und Folgekosten von Suchterkrankungen. Insgesamt erzeugt der problematische Konsum von Suchtmitteln einen großen Schaden. Pro Jahr belaufen sich die volkswirtschaftlichen direkten und indirekten Kosten infolge alkoholbezogener Krankheiten auf mehr als 40 Mrd. €. (Efferts.T. Studie 2015). Durch Folgekosten wie Unfälle, Kriminalität, Sachschäden, anhaltende Arbeitslosigkeit und Pflegebedürftigkeit müssen die Gesamtkosten noch weit höher geschätzt werden.

Wie in der gesamten Bundesrepublik zeigt sich auch im Altkreis Osterode der Konsum sämtlicher legaler sowie illegaler Suchtmittel, angefangen mit schädlichem Gebrauch des Suchtmittels über den riskanten Konsum bis hin zur Abhängigkeit. Die Angaben der Tabelle beziehen sich als Quelle im Wesentlichen auf die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen und der Bundesdrogenbeauftragten. Die statistischen Werte für den Altkreis Osterode wurden hochgerechnet:

Suchtmittel/ -verhalten	Bundesrepublik Deutschland 82.175.000 Einwohner	Altkreis Osterode 73.885 Einwohner
Alkohol	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 9,9 Mio. Menschen mit gesundheitlich riskantem oder missbräuchlichem Konsum • 1,8 Mio. Menschen mit ab- 	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 8.850 Menschen mit gesundheitlich riskantem oder missbräuchlichem Konsum • ca. 1.630 Menschen mit ab-

	hängigem Konsum	hängigem Konsum
Nikotin	<ul style="list-style-type: none"> ca. 7,23 Mio. Menschen rauchen 	<ul style="list-style-type: none"> ca. 6.500 Menschen rauchen
Illegale Substanzen	<ul style="list-style-type: none"> ca. 411.000 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Cannabiskonsum ca. 164.400 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Kokainkonsum ca. 82.200 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Amphetaminkonsum ca. 77.300 Menschen in einem opiatgestützten Substitutionsprogramm 	<ul style="list-style-type: none"> ca. 370 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Cannabiskonsum ca. 150 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Kokainkonsum ca. 75 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Amphetaminkonsum ca. 70 Menschen in einem opiatgestützten Substitutionsprogramm
Psychoaktive Medikamente	<ul style="list-style-type: none"> bis zu 1,9 Mio. Menschen mit abhängigen Konsum 	<ul style="list-style-type: none"> bis zu 1.730 Menschen mit abhängigen Konsum
Medienabhängigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ca. 800.000 – 3,2 Mio. mit missbräuchlichen oder abhängigem Internet- und Computerkonsum 	<ul style="list-style-type: none"> ca. 720 – 2900 mit missbräuchlichen oder abhängigem Internet- und Computerkonsum
Pathologisches Glücksspiel	<ul style="list-style-type: none"> 345.000 Menschen mit problematischem Spielverhalten 304.000 Menschen mit abhängigem Spielverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> 310 Menschen mit problematischem Spielverhalten 270 Menschen mit abhängigem Spielverhalten

Tabelle: Vergleichszahlen zum Suchtverhalten in der Bundesrepublik Deutschland und im Altkreis Osterode
 Einwohnerzahlen Stichtag 31.12.2015. Zahlen aus dem Drogenbericht 2016 der Bundesdrogenbeauftragte unter
www.drogenbeauftragte.de und aus dem Jahrbuch 2016 - Daten und Fakten der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)
 unter www.dhs.de sowie www.onlinesucht.de

2. Arbeitsgrundlage

Die **FSP** arbeitet gemäß der Grundlage der Vereinbarung über die Zusammenarbeit der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger an der Akutbehandlung und medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker mit.

Da Suchtkranke oft Mehrfachproblematiken wie Überschuldung, Arbeitslosigkeit bis hin zu Obdachlosigkeit aufweisen, werden auch Leistungen im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) erbracht.

Für den Bereich des Altkreises Osterode am Harz sowie die Bereiche des Kirchenkreises Harzer Land hat die **FSP** die Aufgabe übernommen, Personen, die an einer Suchtkrankheit leiden oder gelitten haben oder bei denen Anzeichen einer solchen Krankheit, Störung oder Behinderung vorliegen, sowie deren Angehörigen Hilfen nach Teil II des NPsychKG (Niedersächsisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke vom 16. Juni 1997) zu gewähren.

3. Unser Selbstverständnis

Die Arbeit unserer **FSP** beruht auf der Grundlage diakonischen Denkens und Handelns, die ihren Ursprung im christlichen Glauben findet. Diakonische Suchtkrankenhilfe wendet sich dem ganzen Menschen zu: seinem Körper, seinem Geist und seiner Seele im Zusammenhang mit seinen individuellen sozialen Bezügen. Sie orientiert sich am konkreten Hilfebedarf und an den konkreten Lebensbedingungen der Betroffenen.

Für die Arbeit der diakonischen Fachstelle für Sucht und Suchtprävention bedeutet dies, sich auch den sozial schwachen und benachteiligten Menschen zuzuwenden. Wir unterliegen der Schweigepflicht und beraten Jede und Jeden, auf Wunsch auch anonym.

Die **FSP** als Einrichtung der Diakonie beteiligt sich auch in Kirchenkreisen und Gemeinden am kirchlichen Leben z.B. bei Gemeindefesten oder -abenden oder in Konfirmandengruppen. Regelmäßig arbeiten wir im Diakonieausschuss des Kirchenkreises mit.

Im Leitbild der Fachstelle finden sich die Grundwerte unserer Einrichtung. So möchten wir Transparenz, Vertrauen und Fachlichkeit herstellen gegenüber all denen, für die und mit denen wir arbeiten.

Das Leitbild der FSP Herzberg

Wir sehen Abhängigkeitsprobleme als eine der großen sozialmedizinischen Herausforderungen der Gegenwart und thematisieren Suchtfragen kontinuierlich, fachlich und kompetent.

Unsere Arbeit beruht auf der Grundlage diakonischen Denkens und Handelns, die ihren Ursprung im christlichen Glauben findet.

Wir sehen Suchtprävention und Gesundheitsförderung in einem engen Zusammenhang. Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen sowohl das Individuum als auch seine Umwelt.

Der Mensch mit seinem Hilfebedarf in seiner aktuellen Lebenssituation steht im Zentrum unseres Handelns. Wir sehen unsere Aufgabe darin, seine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern und dauerhaft zu sichern.

Wir behandeln Abhängigkeitserkrankungen und lindern und minimieren die Folgen von Suchtproblemen bei Betroffenen und deren familiären sowie sozialem Umfeld. Wir fördern einen gesundheitsbewussten und risikoarmen Umgang mit Suchtmitteln und potenziell abhängig machenden Verhaltensweisen.

Unsere Arbeit zeichnet sich durch vielfältige Kooperationen in einem regionalen und überregionalen Netzwerk aus.

Wir erweitern fortlaufend unsere fachlichen Qualifikationen. Wir arbeiten kontinuierlich an der Umsetzung und Weiterentwicklung unseres internen Qualitätsmanagementsystems.

Die Leitung führt kooperativ und macht Entscheidungen transparent. Wir arbeiten teamorientiert und pflegen respektvollen partnerschaftlichen Umgang.

Wir stellen Transparenz über unsere Arbeit und die Organisation unserer Fachstelle nach innen und außen her.

Wir gehen verantwortungsbewusst mit eigenen und uns anvertrauten Ressourcen um.

4. Die Mitarbeitenden

In der FSP arbeitet ein multiprofessionelles Team in gemeinsamer Verantwortung.



I. Baum
Dipl.-Soz. Päd.



C. Schöngart-Decker
Dipl.-Soz. Päd.



Chr. Isermann
Dipl.-Sozialarb./-päd.



C. Schmidt
Dipl. Psych.



A. von Wensiersky
Dipl.-Sozialarb./-päd.



S. Jörg
Dipl.-Soz. Päd.



C. Graun
Verwaltungsangestellte



N. Brunlieb
Verwaltungsangestellte



Dr. S. Radtke
Fachärztin

Die sozialpädagogischen und psychologischen Mitarbeitenden verfügen neben der beruflichen Grundqualifikation über sozialtherapeutische bzw. andere Zusatzausbildungen. Die Qualität der Arbeit wird u. a. durch Teilnahme an fachspezifischen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sichergestellt.

Hauptberufliche Mitarbeitende

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über Namen, Beruf, Tätigkeit sowie Aufgaben und Arbeitszeit der einzelnen Mitarbeitenden.

Name/Beruf/Tätigkeit	Aufgaben	Arbeitszeit (1)
Baum, Ingrid Dipl.- Sozialpädagogin, Sozialtherapeutin	Leitung der Beratungsstelle Therapie und Beratung Prävention Qualitätsmanagement	38,5 Std./ Woche
Schöngart-Decker, Christina Dipl. Sozialpädagogin, Suchttherapeutin	Beratung und Therapie	28 Std./ Woche
Isermann, Christoph Dipl. Sozialarbeiter/-pädagogin, Sozialtherapeut	Beratung und Therapie	38,5 Std./ Woche
Schmidt, Carsten Dipl.-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Hypnotherapeut, Verhaltenstherapeut	Beratung und Therapie, Psychologische Diagnostik Qualitätsmanagement	23,25 Std./ Woche
Jörg, Simone Dipl.-Sozialpädagogin, Sozialtherapeutin	Beratung und Therapie	30 Std./ Woche
Anna von Wensiersky Dipl. Sozialarbeiter/-pädagogin	Prävention Öffentlichkeitsarbeit	30 Std./ Woche
Nicole Brunnlieb, Verwaltungsangestellte	Verwaltung	5 Std./ Woche
Graun, Cornelia Verwaltungsangestellte	Verwaltung	28 Std./ Woche
Fiedler, Anneliese Reinigungskraft	Reinigung	3 Std./ Woche

(1) Stand 31.12.2016

Unter den Mitarbeitenden der FSP finden im vierzehntägigen Rhythmus abwechselnd Teamsitzungen mit organisatorischen und inhaltlichen Themen sowie Team- und Fallsupervisionen unter der Leitung eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie statt.

Mitarbeitende mit Honorarverträgen

Dr. Radtke, Sabine Fachärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Beratung, Diagnostik und Therapie	3,0 Std./ Woche
Dr. Haustein, Jochen Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie/ Psychoanalyse	Team- und Fallsupervision	2,25 Std./ Woche

Mit diesen Stellenbesetzungen werden die grundlegenden Voraussetzungen der Rentenversicherungsträger und der Krankenkassen für eine ambulante Rehabilitationseinrichtung erfüllt.

Das Team der **FSP** wird außerdem durch ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer/innen unterstützt. Diese haben größtenteils eine Ausbildung zur ehrenamtlichen Mitarbeit in der Suchtkrankenhilfe absolviert. Zum Jahresende 2015 waren Heide Lore Nolte, Rolf Gabriel, Martin Gebhardt, Wolfgang Joedecke, Gabriele Hartmann, Günter Cloppenburg, Thomas Meyer und Birgit Dunkel ehrenamtlich engagiert.

5. Rückblick

Im Jahr 2016 haben 510 Personen Hilfeangebote der **FSP** in Anspruch genommen. Darüber hinaus fanden im Rahmen von Präventionsarbeit 19 Aktionen und Angebote statt. So konnte die Fachstelle mit ihrem Kerngeschäft Beratung, Behandlung und Prävention wieder eine große Anzahl von Menschen informieren, beraten, unterstützen und behandeln.

Besonders hervorheben möchten wir folgende Themen und Ereignisse des vergangenen Jahres:

- Im Frühjahr wurde unsere Verwaltungsmitarbeiterin Marianne Pampel in einer Feierstunde in den Ruhestand verabschiedet. Ihre Nachfolgerin, Frau Nicole Brunnlieb hat im Mai ihren Dienst in unserer Fachstelle angetreten.

- Anna von Wensiersky, Präventionsfachkraft in der Fachstelle, ist im Februar 2016 Mutter einer Tochter geworden. Sie ist bis zum Februar 2017 in Elternzeit gewesen. Trotz großer Anstrengungen konnte keine geeignete Vertretungskraft für den beschriebenen Zeitraum gefunden werden. Der Aufgabenbereich Prävention wurde deshalb im Berichtsjahr von den therapeutischen Mitarbeitenden zusätzlich übernommen. Allerdings konnte ausschließlich eine Grundversorgung stattfinden. Dennoch ist es gelungen, die wichtigsten Nachfragen bedienen zu können. Es haben, trotz knapper Ressourcen, 19 Präventionsveranstaltungen stattgefunden.
- Auch unser therapeutischer Mitarbeiter Christoph Isermann hat Nachwuchs bekommen. Sein Sohn wurde im August geboren und auch er wünschte sich Elternzeit, allerdings nur einen Monat im Jahr 2016. Bedingt durch diese Elternzeiten und die längere Krankheitsphase einer Kollegin wurde von den anwesenden Kollegen/innen viel Vertretungsarbeit und Mehrarbeit geleistet. Durch dieses Engagement konnte es, trotz der angespannten personellen Situation, gelingen, dass die zuverlässige Versorgung der Klienten/innen und Patienten/innen auch weiterhin stattfinden konnte.
- Seit 1.11.2016 ist die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention (vorher Landkreis Osterode) Fachstelle im neuen Landkreis Göttingen. Damit verbunden sind einige Veränderungen. So ist die **FSP** jetzt Mitglied im neuen sozialpsychiatrischen Verbund Göttingen und einige Sitzungen finden deshalb zukünftig in Göttingen statt und nicht mehr in Osterode. Auch bei einigen Kooperationsorganisationen hat es durch die Fusion Veränderungen gegeben, auf die die Mitarbeitenden der Fachstelle sich einstellen müssen. Bezogen auf das Einzugsgebiet des Altkreises Osterode bzw. des Kirchenkreises Harzer Land hat die Fachstelle es jetzt wie erwähnt mit drei Jobcentern zu tun (Bad Lauterberg, Osterode und Duderstadt). Weitere Zuständigkeiten werden in den nächsten Wochen noch geklärt werden.
- Im Berichtsjahr hatte die Fachstelle erstmals mit unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten zu tun. Es gingen zunehmend mehr Anfragen von der Jugendhilfe Süd-Niedersachsen (JSN) ein, die sich um über 60 Jugendliche aus Eritrea, Afghanistan, Syrien und dem Irak kümmert. Die jungen Männer sind dezentral in Osterode und Bad Grund untergebracht und werden von ca. 35 Mitarbeitenden betreut. Die Jugendlichen sind ohne Halt gebenden Familienhintergrund hier. In der Regel haben sie eine sehr anstrengende und beschwerliche Flucht hinter sich. Sie sind häufig schwer traumatisiert, anders kulturell sozialisiert und es gibt große Sprachbarrieren. Immer wieder spielt bei

einzelnen jungen Männern auch der Konsum von Suchtmitteln eine Rolle. Die **FSP** bietet Beratungsgespräche für die Betroffenen an, die mit Übersetzer/in stattfinden. Diese Beratung mit den Klienten erfordert neue Konzepte und Rahmenbedingungen, die die Fachstelle angefangen hat zu entwickeln und umzusetzen. Dazu gehören auch Schulungen der Mitarbeiter/innen der Beratungs- und Betreuungsdienste von Geflüchteten. Bereits stattgefunden hat für das Mitarbeitendenteam eine Schulung zum Thema Basiswissen zu Suchtmittel und Suchtmittelmissbrauch. Weitere Schulungen (Methodenkoffer Alkoholprävention, Methodenkoffer Cannabisprävention, Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen) sind geplant.

- Im September 2016 startete die Fachstelle, gemeinsam mit vier Kindergärten, das Programm „starKIDS – Starke Kinder von Anfang an. Suchtprävention und Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten“, dies läuft bis Sommer 2019.
- Im November 2016 wurden alle Mitarbeitenden der Fachstelle durch die Johanniter Unfall-Hilfe im Umgang mit medizinischen Notfällen (Der Notfall in der Praxis) geschult.
- Und zuletzt soll noch erwähnt werden, dass auch gefeiert wurde. Das traditionelle Sommerfest der Fachstelle fand bei schönem Wetter und guter Beteiligung im Juni statt. Im Gottesdienst, mit dem das Sommerfest immer eröffnet wird, wurden die Gründungsmitglieder des Förderkreises LOS (Leben ohne Sucht) besonders geehrt. Der Förderkreis feierte sein 10 jähriges Bestehen und wir sind dankbar dafür, dass durch die finanzielle Unterstützung des Förderkreises in den zurückliegenden Jahren immer wieder Anschaffungen getätigt werden konnten, die sonst nicht möglich gewesen wären.

6. Qualitätsmanagement

Seit 2009 ist die **FSP** Mitglied im „Qualitätsverbund Suchthilfe der Diakonie“. Zusammen mit dem Diakonischen Institut für Qualitätsentwicklung und Forschung im Diakonischen Werk (DW) der EKD (Evangelischen Kirche Deutschland) hat der Gesamtverband der Suchtkrankenhilfe im DW der EKD das Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht entwickelt, das alle Anforderungen der internationalen Normreihe DIN EN ISO 9001 umfasst. Die Fachstelle beteiligt sich an der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems nach dem Bundesrahmenhandbuch.

Damit stellt die Fachstelle ein einrichtungsbezogenes Qualitätsmanagement sicher, das durch zielgerichtete und systematische Verfahren und Maßnahmen die Qualität der Versorgung in der medizinischen Rehabilitation für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen ge-

währleistet und kontinuierlich verbessert. Gemäß den gesetzlichen Vorgaben (§ 20 Abs. 2. SGB IX) erfüllt das interne Qualitätsmanagement die Qualitätskriterien für ambulante Rehabilitationseinrichtungen, wie sie in § 137 d SGB V beschrieben sind:

- Die Fachstelle verfügt über ein teilhabeorientiertes Leitbild
- Die Konzepte (Einrichtungskonzept, Rehabilitationskonzept) orientieren sich an den gängigen Qualitätsstandards und werden kontinuierlich überprüft und angepasst. Im Jahr 2016 wurde das überarbeitete Rehabilitationskonzept durch die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover genehmigt.
- Die Verantwortlichkeiten für das interne Qualitätsmanagement sind geregelt
- Es gibt eine Mitarbeiter/Mitarbeiterinnenbeteiligung auf allen Ebenen und in allen Bereichen
- Alle qualitätsrelevanten Strukturmerkmale und Prozesse werden dokumentiert und regelmäßig überwacht
- Es gibt eine aktive Einbeziehung der Klienten/Klientinnen und Patienten/Patientinnen sowie allen am Beratungs- bzw. Behandlungsverlauf beteiligten Personen und Institutionen
- Es gibt ein systematisches Beschwerdemanagement
- Es gibt ein Konzept zum Fehlermanagement
- Es gibt Verfahren zur internen Ergebnismessung und –analyse
- Alle wesentlichen Prozesse werden regelmäßig überprüft

Wichtige Methoden und Instrumente im Rahmen des Qualitätsmanagements sind Erhebungsinstrumente zur Befragung der Kundenzufriedenheit. Im Berichtsjahr wurde zum siebten Mal eine Klienten- und Patientenbefragung durchgeführt. Die Befragung erfolgte anonym durch das Service-Zentrum der Diakonie in Oldenburg.

Die Fachstelle beteiligt sich regelmäßig und verpflichtend an den Vorgaben für die Qualitätssicherung der deutschen Rentenversicherung. Die Fachstelle nimmt regelmäßig an einem überregionalen Qualitätszirkel im Rahmen des Qualitätsverbundes Suchthilfe der Diakonie teil sowie an einer Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement Regional der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen Hannover.

7. Prävention

Aufgrund der erwähnten Elternzeit der Stelleninhaberin, wurden im Jahr 2016 weniger Veranstaltungen im suchtpreventiven Bereich durchgeführt. Insgesamt fanden aber 19 suchtpreventive Aktionen und Angebote im Jahr 2016 mit Beteiligung der **FSP** statt.

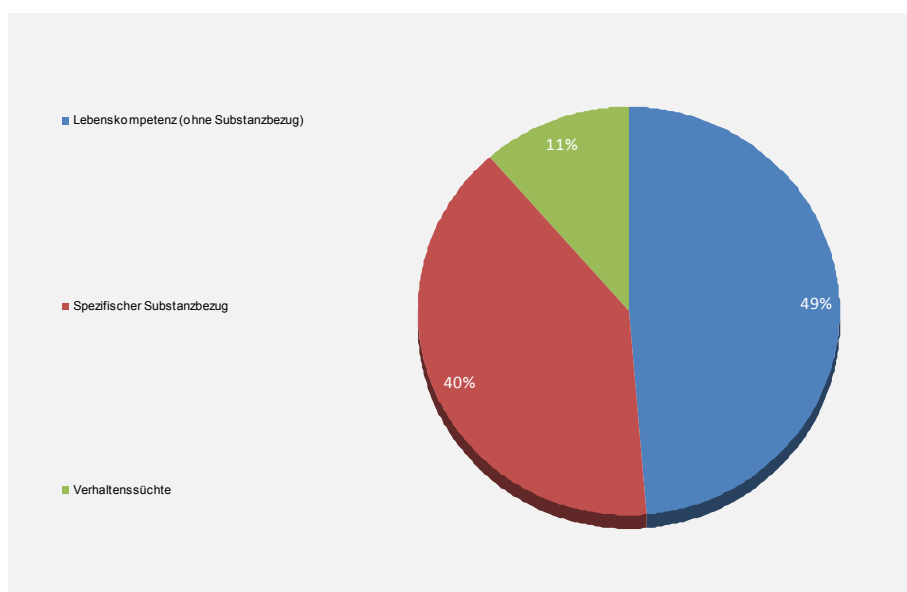
Davon richteten sich 12 Maßnahmen an Multiplikatoren/innen, wie Erzieher/innen im Kindergarten oder Sozialarbeiter/innen in der Jugendhilfe, 6 an Endadressaten/innen, z. B. Schüler/innen der OBS oder Kindergarteneltern und 1 an die allgemeine Bevölkerung im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit.

Insgesamt konnten mit diesen Maßnahmen 267 Personenkontakte dokumentiert werden, davon 125 Kontakte in ihrer Funktion als Multiplikatoren/innen und 122 als Endadressaten/innen.

Inhalte und Ziele von suchtpreventiven Maßnahmen

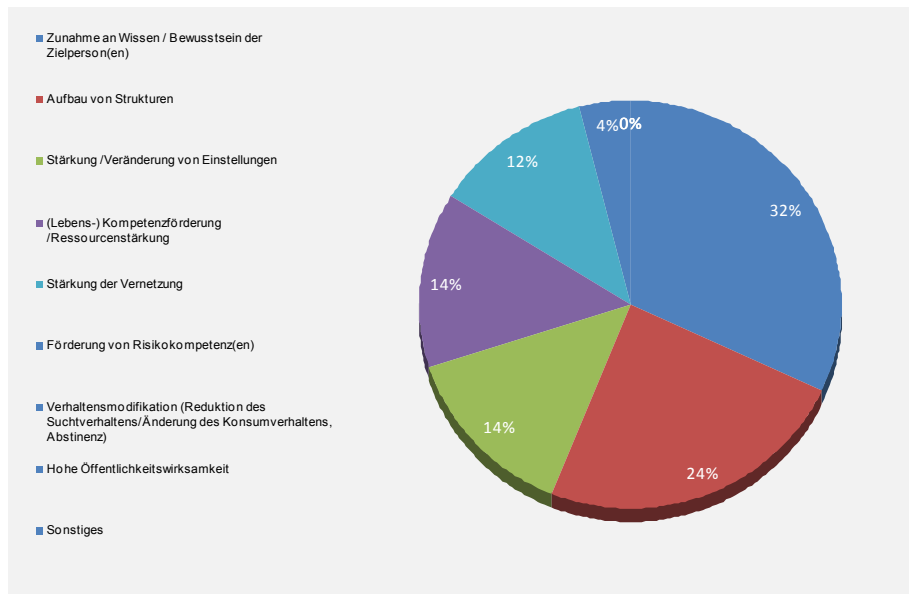
Suchtprevention ist dann wirksam, wenn nicht nur Substanzinfos sondern auch Lebenskompetenzen vermittelt werden. Zu den Lebenskompetenzen gehören alle Fähigkeiten, die einem Menschen ermöglicht selbstbestimmt Wohlbefinden herzustellen. Diese sind Selbstwahrnehmung und Empathie, Kommunikation und Selbstbehauptung, Umgang mit Stress und negativen Emotionen, kreatives und kritisches Denken und Problemlösen. So stand in 49% der suchtpreventiven Maßnahmen die Förderung der Lebenskompetenzen im Mittelpunkt. Substanzbezogene Suchtprevention fand in 40% und Verhaltenssüchte in 11% der Angebote statt. Nachfolgend eine grafische Darstellung der Inhalte.

Inhalte der suchtpreventive Maßnahmen:



Neben einer Zunahme an Wissen (32%), waren auch Aufbau von suchtpreventiven Strukturen (24%), sowie Kompetenz- und Risikokompetenzförderung (14%), Änderung in der Handlung und Einstellung (14%) und Stärkung der Vernetzung (12%) Ziele der Maßnahmen in 2016.

Ziele der suchtpreventiven Maßnahmen



„HaLT – Hart am Limit“ – Angebote, Kooperationen und Netzwerke

2016 stand ganz unter dem Stern von Veränderung, zum einen die bevorstehende Landkreisfusion und zum Anderen eine inhaltliche Positionierung und auch Weiterentwicklung der Zusammenarbeit.

So wurden die HaLT Akteurinnen des Altlandkreises Göttingen in die Steuerungsgruppe des Altlandkreises Osterode eingeladen um zu besprechen, wie nach der Landkreisfusion zusammengearbeitet werden kann. Auch innerhalb der Steuerungsgruppe wurde über die inhaltliche Ausrichtung gesprochen, welche Arbeitsschwerpunkte in der nächsten Zeit bearbeitet und wie die Kooperation verbessert werden kann. Seit dem 1. November 2016 hat HaLT auch einen neuen Namen, so ist es jetzt das "HaLT - Projekt in der Region Osterode/Südharz".

Neue Angebote der FSP

Trotz der angespannten personellen Lage konnten neue Angebote im Altkreis Osterode installiert werden.

- Im September 2016 fand im Beisein aller teilnehmenden Kindertagesstätten, Vertretende des evangelischen Kitaträgerverbandes, Vertretende des Jugendamtes Osterode und des Superintendenten des Kirchenkreises die Auftaktveranstaltungen zu "starKIDS - Starke Kinder von Anfang an. Suchtprävention und Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten" statt. In regelmäßigen Abständen treffen sich die Erzieher/innen der Kitas zu einem von Ingrid Baum und Anna von Wensiersky moderierten Arbeitskreis, um bestimmte suchtpräventive Themen in den einzelnen Einrichtungen umzusetzen. Im Jahr 2016 war dies "Genuss und Lebenslust", im Jahr 2017 sind die Themen "Emotionale Kompetenz bei Kindern", "Konfliktfähigkeit" und "Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Familien". Insgesamt wird das Projekt 3 Kindergartenjahre gehen und im Sommer 2019 mit einem großen Abschlussfest beendet.
- Christoph Isermann hat im Sommer erfolgreich an der Trainer/innenausbildung der Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen in Hannover zu „MOVE – Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen“ teilgenommen. „MOVE“ ist eine dreitägige Fortbildung und richtet sich an Kontaktpersonen von Jugendlichen in Schule, Jugendarbeit und Ausbildung, die vor der Frage stehen, wie sie auf einen beobachteten möglicherweise riskanten Konsumverhalten Jugendlicher oder junger Erwachsener von legalen und illegalen Suchtmitteln angemessen reagieren können. Somit können wir als FSP mit zwei Trainer/innen den Fachkräften in der Region zukünftig eine gute praxiserprobte und evaluierte Fortbildung anbieten.
- Auch in den Altkreis Osterode sind weltpolitische Veränderungen eingezogen. Im Rahmen von Hilfe für unbegleitete, geflüchtete Jugendlichen bietet die **FSP** Fortbildungen für Betreuer/innen an, um Wissen zu Gesprächsführung, Konsum, Sucht und Prävention zu vermitteln. Dieses Projekt wird mit weiteren Fortbildungen und Angeboten für die Jugendlichen im Jahr 2017 weitergeführt.

Ausblick 2017

Neben den schon erwähnten Projekten "starKIDS Starke Kinder von Anfang an", "MOVE - Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen" und den Angeboten für

geflüchtete Jugendliche, wird folgendes im Jahr 2017 eine Rolle in der Präventionsarbeit spielen:

- "1000 SCHÄTZE- Grundschulprogramm zur Förderung der psychosozialen Gesundheit und Suchtprävention" Die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen in Hannover lässt zurzeit ein neues Grundschulprogramm entwickeln, das ab Mitte 2017 in den einzelnen niedersächsischen Fachstelle für Sucht und Suchtprävention umgesetzt werden kann. Dieses Programm würden wir gerne in den Kirchenkreis Harzer Land holen, um den Grundschulen vor Ort ein evidenzbasiertes Schulprogramm zur Gesundheitsförderung anzubieten und im Rahmen von Kettenprävention die Lücke zwischen Kindertagesstätten und weiterführenden Schulen zu schließen. Interessierte Grundschulen können sich ab sofort unverbindlich in der FSP melden.
- Auch findet wieder die "Aktionswoche Alkohol - Weniger ist besser!" der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen unter dem Schwerpunkt "Alkohol und Verkehr" vom 13. bis zum 21. Mai 2017. Die **FSP** wird sich wieder mit Aktionen, Kooperationen und Workshops beteiligen.
- Für Fachkräfte aus der Schule, Jugendhilfe und Berufsvorbereitung findet ein neuer Methodenworkshop statt, um mit Jugendlichen zum Thema Cannabiskonsum ins Gespräch zu kommen und suchtpreventive Botschaften altersgerecht zu vermitteln. Die Materialsammlung "AlFreD - Der grüne Koffer zur Cannabisprävention" wurde von der "Drogenhilfe Direkt Essen" erstellt und über die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen in Niedersachsen adaptiert. Er kann über die **FSP** nach der Einführung ausgeliehen und in der eigenen Einrichtung genutzt werden.

Betriebliche Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe

„Suchtprävention und Suchthilfe haben einen wichtigen Beitrag zur Enttabuisierung des Themas Suchterkrankung im Betrieb auf allen Hierarchieebenen geleistet. Sie sind inzwischen wirksame Instrumente des präventiven Arbeitsschutzes zur Vorbeugung gesundheitlicher Gefährdungen und zur Hilfe bei Suchtgefährdungen von Beschäftigten.“

Die Unterstützung der betrieblichen Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe ist der **FSP** ein wichtiges Anliegen. Für nebenamtliche Ansprechpersonen in Betrieben und Einrichtungen im Altlandkreis bietet die **FSP** deshalb u.a. den Arbeitskreis „Forum Betriebliche Suchtprävention“ an. Darüber hinaus hat Frau Baum für die Betriebe Unterstützung bei der Erarbeitung

und Umsetzung von Betriebs- und Dienstvereinbarungen geleistet. Einzelfallberatungen, Informationsveranstaltungen und Schulungen für Vorgesetzte gehören zum Standardprogramm.

Rehwald/Reinecke/Wienemann/Zinke (2012): Betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe, S. 16

8 Öffentlichkeitsarbeit

Das Projekt „Neugestaltung der **FSP** Website“ unter www.suchtberatung-herzberg.de war im Jahr 2016 ein Schwerpunktthema. So wurde der Provider gewechselt und es werden die Vorlagen des evangelischen MedienServiceZentrums der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers genutzt. Dadurch war es möglich, eine detailliertere Darstellung der Angebote und eine bessere Verknüpfung mit den Sozialen Medien zu ermöglichen.

Der Facebook Account „HaLt in der Region Osterode/Südharz“ spielt weiter eine Rolle. So nutzt die **FSP** den Account mittlerweile nicht nur um HaLT spezifische Infos zu teilen, sondern auch weitere relevante Präventionsangebote darzustellen und mit anderen Akteure/innen von Suchtprävention im deutschsprachigen Raum in den Austausch zu gehen.

Trotz der Digitalisierung spielen die regionalen Tageszeitungen eine zentrale Rolle in der Öffentlichkeitsarbeit. Es besteht eine sehr gute und langjährige Zusammenarbeit mit den Redaktionen des Harz Kuriers und Echos am Sonntag. Auch die Zusammenarbeit mit den Öffentlichkeitsbeauftragten im Kirchenkreis Harzer Land hat sich als fruchtbar erwiesen.

Ein Teil der breiten Angebotspalette im Bereich Suchtprävention wird in Flyern beschrieben, in denen die Termine für die angebotenen Fortbildungen und Schulungen aufgeführt sind. Diese Flyer werden über einen E-Mail Verteiler an interessierte Multiplikatoren/innen aus Betrieben, Schulen, Jugendarbeit, Kirchengemeinden und anderen Institutionen verschickt. Wer gerne in den E-Mail Verteiler aufgenommen werden will, kann dies ganz unproblematisch in einer Mail an praevention@suchtberatung-herzberg.de der **FSP** mitteilen.

9 Beratung und Behandlung

Um auf die unterschiedlichen Anliegen und Anfragen von Betroffenen und Familienangehörigen reagieren zu können, hält die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention ein breitgefächertes Angebotsspektrum vor:

- Information und Beratung über Hilfsmöglichkeiten für riskant, schädigend und abhängig Konsumierende
- Beratung und Begleitung von Angehörigen und Mitbetroffenen
- Krisenintervention
- Information und Beratung von Betrieben und Institutionen
- Motivationsarbeit
- Diagnostik und Indikationsstellung für das geeignete therapeutische Vorgehen
- Vermittlung in qualifizierte stationäre Entgiftung
- Vermittlung in stationäre und ganztägig ambulante Rehabilitationskliniken
- ambulante Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankte
- Beratung bei Führerscheinentzug
- aufsuchende Arbeit in Krankenhäusern
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Psychosoziale Begleitung (PSB) bei Substitution
- Zur Therapievorbereitung wird eine wöchentlich stattfindende Informationsgruppe angeboten.

Die **FSP** hat im Berichtsjahr 2016 insgesamt 510 Klienten/innen beraten und behandelt. Durch das regelmäßige Angebot der Sprechstunde wurde ein Erstgespräch innerhalb einer Woche gewährleistet. Interessierte Personen können nach dem Erstgespräch sofort an der Informationsgruppe teilnehmen.

Die Gesamtzahl der Hilfesuchenden im Berichtsjahr ist im Vergleich zu den Vorjahren weiterhin hoch. Das folgende Diagramm zeigt im Fünfjahresvergleich von 2012 bis 2016 einerseits die Entwicklung der Anzahl der Klienten/innen mit einmaligem Kontakt (max. 2 Gespräche) und andererseits zeigt es die Entwicklung der Klienten/innen mit Mehrfachkontakt (mind. 3 Gespräche) sowie die Gesamtzahl der Klienten/innen.

Fünffjahresvergleich der Klientenzahlen

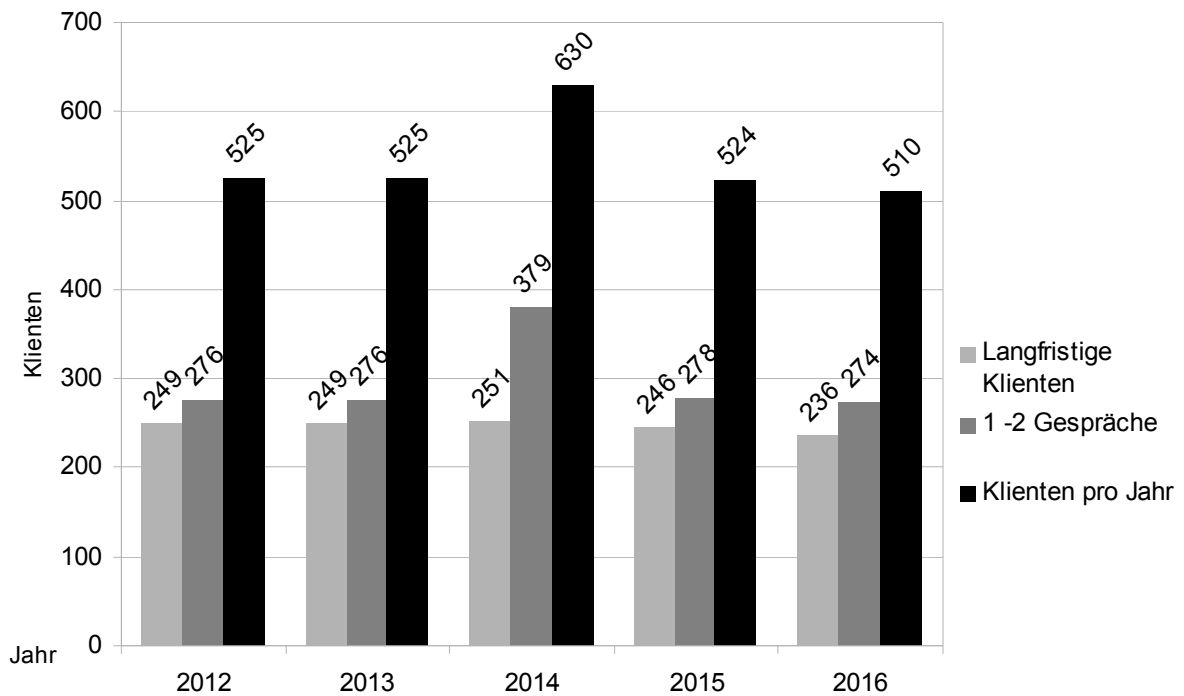


Tabelle: Betroffene, Angehörige und Kooperationspersonen zusammengefasst

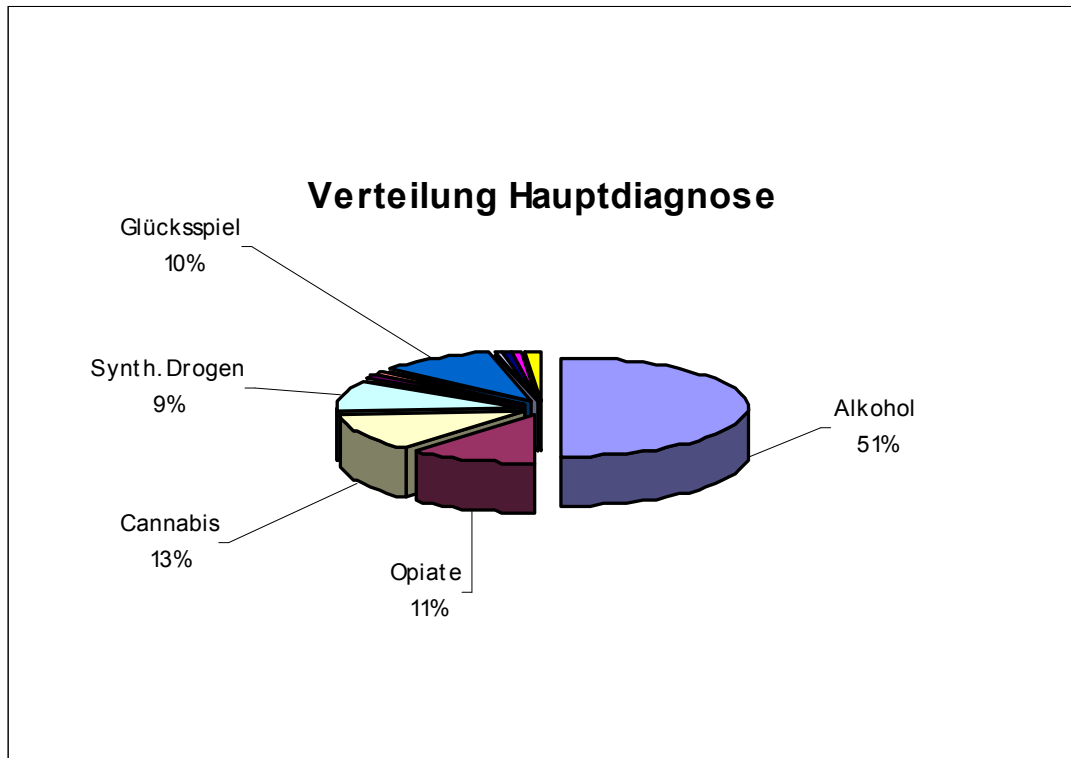
Die Diagnose „Alkoholabhängigkeit“ ist mit 190 Klienten/innen weiterhin auf einem konstant hohen Stand und Spitzenreiter in der Behandlung. Die **FSP** bringt die insgesamt leicht rückläufigen Klienten/innenzahlen mit einer veränderten Versorgungssituation im Altkreis und Umgebung in Verbindung, auf die ein Teil der Klienten/innen zurück greift, wie z. B. das ambulant unterstützte Wohnen oder die Suchttageskliniken in Göttingen. Die Zahl der hilfesuchenden Konsumenten/innen illegaler Substanzen ist im Vergleich zum Vorjahr etwas gesunken. Einen deutlichen Zuwachs hat es bei den Klienten/innen mit einer Glücksspielproblematik gegeben. Hierbei handelt es sich meist um junge Männer. Dies ist kein speziell regionales Phänomen sondern ein bundesweiter Trend.

Jahr	Alkohol	Opiate	Cannabis	Syntn. Drogen	Kokain	Medikamente	Glücksspiel	Essstörungen	Tabak	Medien-PC	Sonstige	Gesamt
2014	195	60	69	46	7	6	29	6	6	3	4	431
2015	200	57	64	42	1	4	24	2	7	0	6	407
2016	190	43	50	36	5	3	38	0	5	2	6	378

Tabelle: Zahlenangabe der Betroffenen

Unter „Hauptdiagnosen“ sind die vorrangigen Erkrankungen der betroffenen Klienten/innen aufgeführt. Störungen durch multiplen Substanzgebrauch werden unter der Hauptdiagnose

zusammengefasst. Angehörige, die sich wegen eines Suchtproblems in ihrem Umfeld beraten oder behandeln lassen haben, sind in dieser Tabelle nicht mit aufgeführt.



Therapieentwicklung der langfristig betreuten Personen

115 Klienten/innen haben im Berichtsjahr 2016 ihre Behandlung beendet. In 68 Fällen wurde bei den von uns behandelten Suchtkranken die diagnostizierte Störung behoben bzw. verbessert. 4 Personen hatten kein Problem seit Beginn der Behandlung. Bei 40 Personen konnte keine Veränderung der Suchtproblematik erreicht werden, bei 3 Personen verschlechterte sie sich. Dies betrifft überwiegend Klienten, die illegale Drogen konsumieren. In diesem Fall ist eine positive Veränderung oft erst über Jahre hinweg erreichbar. In 2017 werden 121 laufende Behandlungen weitergeführt.

Ergebnisse der Therapiebeender (n=124)

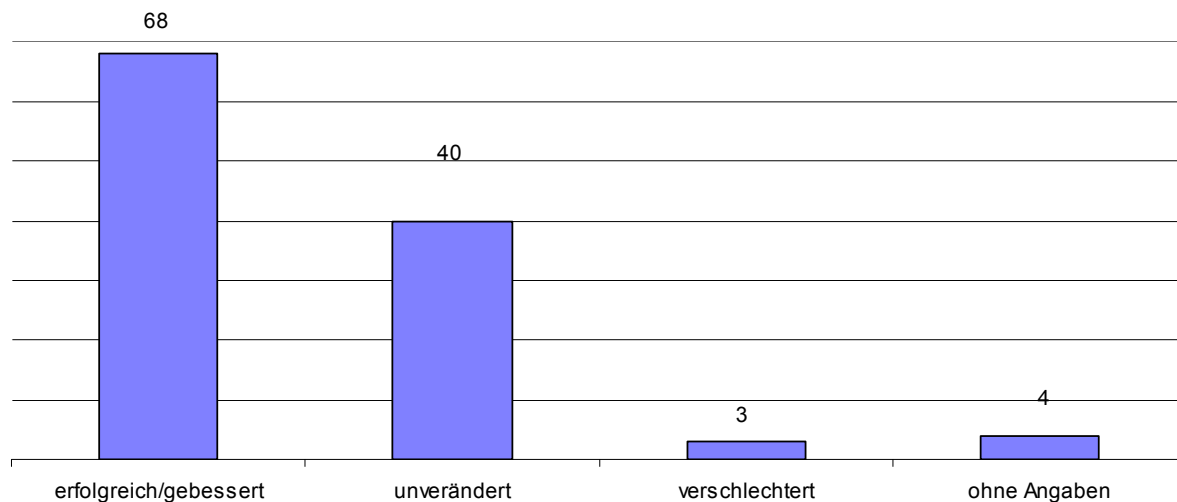


Tabelle: Anzahl der Therapiebeender

Psychosoziale Begleitung während der Substitution

Nach gesetzlich festgelegten Bedingungen können Menschen nach mehrjähriger Heroinabhängigkeit, z. B. mit Polamidon, Methadon oder Subutex behandelt (substituiert) werden. Durch diese Behandlung mit einem der zuvor genannten synthetischen Halbopiat sollen die bei Heroin zum Teil lebensbedrohlichen körperlichen Entzugssymptome vermieden werden. Auf diese Weise kann es dem Abhängigen gelingen, aus dem Kreislauf von Beschaffung und Konsum auszusteigen. Innerhalb des gesetzlichen Rahmens kann so langfristig die Wiederaufnahme eines geregelten Lebens ermöglicht werden. Die medizinische Versorgungslage im Altkreis Osterode ist für Opiatabhängige sehr ungünstig. Derzeit gibt es im Altkreis nicht genug Ärzte die bereit sind, Substitutionsbehandlung anzubieten. Daher müssen diese Patienten unter hohem Zeitaufwand und zusätzlichen Kosten in benachbarte Landkreise ausweichen.

Voraussetzung für die Vergabe von Substitutionsmitteln ist die Teilnahme an einer psychosozialen Begleitung, die von Suchtfachstellen angeboten wird. Neben gesundheitlichen Aspekten ist es das Ziel, die soziale und berufliche Situation zu verbessern.

Die psychosoziale Begleitung während der Substitution bietet den Klienten/innen:

- Klärung der aktuellen persönlichen Situation
- Unterstützung in Krisen
- Erstellung eines Therapieplans
- Aufarbeitung ihrer Drogengeschichte
- Hilfestellungen zur beruflichen Rehabilitation
- Hilfen im Umgang mit Behörden

- Vermittlung in stationäre Entgiftung und Therapie

Diese Form der medikamentengestützten ambulanten Behandlung nahmen 33 Betroffene aus dem Altkreis Osterode in der **FSP** wahr.

Beratung und Behandlung von Betroffenen mit komorbiden Störungen

Der Begriff Komorbidität beschreibt das Phänomen, dass Betroffene sowohl unter einer Suchterkrankung leiden als auch unter Störungen aus dem Gebiet der psychiatrischen Diagnosen, wie z.B. Depressionen, Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen. Dies ist vor dem Hintergrund verständlich, dass bei suchterkrankten Menschen oft schon ungünstige soziale und psychische Voraussetzungen bestehen. Durch den jahrelangen Konsum kommen erhebliche soziale, berufliche und familiären Probleme hinzu, die den Gesamtzustand der Person immer mehr verschlechtern können.

Die Anzahl von Klienten/innen mit komorbiden Störungen ist steigend und erfährt zunehmend mehr Aufmerksamkeit in der Fachstelle. Die Klienten reagieren häufig überfordert und benötigen eher eine individuelle, problembezogene Begleitung über einen längeren Zeitraum. Oft erschwert das Auftreten komorbider Störungen die Beratung und Behandlung der Suchtproblematik. Insgesamt stellt dies hohe Anforderungen an die Fachkompetenz der Mitarbeiter/innen der Fachstelle.

Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke

Wenn es bei einem Suchtkranken zu schweren und fortschreitenden körperlichen und psychischen Schädigungen kommt und er sozial immer mehr Abstieg erleidet, zählt er zu einer Gruppe, die als chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke bezeichnet wird (CMA). Da es im Landkreis Osterode verschiedene Sozialtherapeutische Einrichtungen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke gibt, spielt auch die Beratung dieser Klientengruppe im Alltag der Fachstelle eine wichtige Rolle.

Zu dem Krankheitsbild einer CMA gehören:

- langjährige schwere Abhängigkeit, oft Abhängigkeit von mehreren Substanzen
- Aneinanderreihung von Rückfällen
- schwere organische Erkrankungen
- viele Entgiftungen im Krankenhaus, mehrere Entwöhnungsbehandlungen
- begleitende psychiatrische Erkrankungen (z.B. Psychosen, Angststörungen)
- Depressionen
- Veränderungen des Wesens
- Armut bis hin zur Wohnungslosigkeit

- fehlendes soziales Netzwerk
- Isolation
- Verwahrlosungstendenzen

Tendenziell gehören zunehmend jüngere Menschen dieser Gruppe an. Die **FSP** bietet langfristige Beratung an, um deren Befinden und Lebensgestaltungsmöglichkeiten zu erhalten und zu verbessern.

Unterstützungsangebote für Angehörige

Von der Suchterkrankung eines Menschen sind immer auch die gesamte Familie und nahe stehende Personen betroffen. Die Angehörigen fühlen sich durch die Abhängigkeitserkrankung verunsichert und überfordert. Die täglichen Belastungen können zu psychosomatischen Symptomen wie Schlaflosigkeit, Erschöpfung, Ängsten, Depressionen oder sogar zu eigenen Suchtmittelproblemen führen. Angehörige brauchen daher - wie die Betroffenen selbst - intensive Unterstützung. In der FSP werden Angehörige unabhängig von den Betroffenen in Form von Beratungsgesprächen unterstützt. Auch das Angebot der Informationsgruppe steht ihnen zur Verfügung.

Gemessen an der Anzahl der Betroffenen ist die Anzahl der Angehörigen, die den Kontakt zur **FSP** über die offene Sprechstunde herstellen, deutlich geringer. Hier scheinen Schamgefühle, die Sorge den Betroffenen zu verleumden und eine Haltung in dem Glauben, alleine mit den Problemen fertig werden zu müssen, eine Rolle zu spielen. In 2016 haben 80 Angehörige die Fachstelle aufgesucht. Häufiger dagegen kam es im Rahmen von Einzel- und Paargesprächen vor, dass Angehörige ihre betroffenen Familienmitglieder begleiteten. Dies ist – selbstverständlich nur mit Zustimmung des Betroffenen - in der Behandlung der Suchterkrankung aufgrund der Mitbetroffenheit der Angehörigen ausdrücklich Gegenstand des Behandlungsprozesses. Hier ist die Bereitschaft von Angehörigen zum gemeinsamen Gespräch mit zu kommen oft groß, da der Wunsch nach Veränderung im Positiven besteht und sie zum Gelingen der Abstinenz beitragen wollen.

Gendergerechtes Beratungsangebot

In der Suchtberatung und -behandlung sowie in der Prävention ist es unerlässlich, sich auf die geschlechtsspezifischen Erfahrungen und Bedürfnisse von Menschen einzustellen. Alltag und Lebensrealitäten von Suchtmittel konsumierenden Männern und Frauen unterscheiden sich erheblich, ebenso wie deren Bemühungen um den Ausstieg aus der Sucht. Die jeweiligen Gender-Besonderheiten werden von den Mitarbeiter/innen der FSP in ihre Arbeit einbe-

zogen und bei der Auswahl des/der Bezugstherapeuten/in berücksichtigt. Im Jahr 2016 waren 65% der Ratsuchenden männlich, 35% weiblich.

Ambulante Rehabilitation

Neben einer stationären oder teilstationären Entwöhnungsbehandlung (auch als ganztägig ambulant bezeichnet) ist die ambulante Rehabilitation eine gleichwertige Alternative zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen im Sinne der ICD-10 (Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen/Abhängigkeitssyndrom). Die **FSP** hat die Anerkennung als Behandlungsstelle zur Durchführung ambulanter Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zu der die ambulante medizinische Rehabilitation, die ambulante Weiterbehandlung, die Kombinationsbehandlung „Kombi Nord“ und die Nachsorge Sucht gehören.

Bei Vorliegen eines Abhängigkeitssyndroms besteht eine erhebliche Gefährdung oder Minderung des Leistungsvermögens. Mit Hilfe von Leistungen zur Rehabilitation abhängigkeitserkrankter Menschen kann es gelingen, die Patienten/innen wieder zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu befähigen. Ziel der ambulanten Rehabilitation ist die Wiederherstellung und/oder die Stabilisierung der körperlichen, psychischen und sozialen Funktionsfähigkeit der Abhängigkeitserkrankten, das Aufrechterhalten, bzw. das Erreichen einer selbstständigen Lebensführung, die Wiederherstellung und der Erhalt der beruflichen Leistungsfähigkeit und die Erreichung einer zufriedenstellenden Abstinenz.

Im Berichtszeitraum 2016 befanden sich insgesamt 43 Patienten/innen in einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme in der **FSP**.

Ambulante medizinische Rehabilitation

Die ambulante medizinische Rehabilitation umfasst einen Zeitrahmen zwischen 6 und 18 Monaten und findet in der Fachstelle statt. Der Vorteil dieser Behandlungsform liegt auf der Hand: Der Person wird der Verbleib in der Familie und am Arbeitsplatz ermöglicht. Damit ist eine kontinuierliche Einbeziehung des sozialen Umfeldes in die Therapie gewährleistet. Die Umsetzung der therapeutischen Fortschritte in den Alltag können unmittelbar umgesetzt werden. Risikosituationen lassen sich schnell aufspüren, Maßnahmen zur Vermeidung von Rückfällen oder der Umgang damit können zeitnah und im realen Kontext erarbeitet werden. Die Einbeziehung von Ehepartnern/innen und anderen Angehörigen erhöht den Unterstützungsfaktor und wirken stabilisierend.

Wesentliche Ziele der ambulanten medizinischen Rehabilitation sind:

- Herstellung und Erhaltung dauerhafter Abstinenz
- Bearbeiten der zugrunde liegenden Konflikte und Krisen, die mit zur Entstehung der Sucht geführt haben
- Erlernen neuer Handlungsstrategien zur Kompensation
- Verbesserung der Beziehungsfähigkeit, Aufbau und Intensivierung von sozialen Kontakten
- Teilhabe sowie soziale und berufliche Integration bzw. Reintegration
- Aufbau eines ausgewogenen Lebensstils

Die Fachstelle arbeitet mit einem interdisziplinären, ganzheitlichen und biopsychosozialen Rehabilitationsansatz. Das Team (Arzt/Ärztin, Psychologe/in, Suchttherapeut/in) kooperiert eng in der Planung und Durchführung der Rehabilitation. Wöchentlich finden je eine Einzel- und eine Gruppentherapiesitzung statt. Dazu kommen Bezugspersonengespräche, Arbeitsbezogene Gesprächseinheiten und ergänzende Angebote wie indikationsspezifische Angebote (Rückfallprävention, Stressbewältigung, medizinische Information) und Hilfen bei akuten Krisen. Bereits vor dem Abschluss der ambulanten Behandlung wird die Überleitung in eine Selbsthilfegruppe mit begleitet. Dies gilt auch für die ambulante Weiterbehandlung und die Nachsorgebehandlung.

Ambulante Weiterbehandlung

Im Anschluss an eine stationäre Entwöhnungsbehandlung kann eine ambulante Weiterbehandlung die Abstinenz stabilisieren und festigen. Die in einer regulär abgeschlossenen stationären Therapie erreichten Ziele und erworbenen Verhaltensweisen sollen erprobt, nachhaltig gesichert und unter Alltagsbedingungen gefestigt werden. Mögliche Rückfall gefährdende Krisen und Risikosituationen sollen frühzeitig erkannt und angemessen bewältigt sowie entsprechende präventive Maßnahmen getroffen werden. Auch innerpsychische Konflikte, die mit zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Abhängigkeit geführt haben, werden therapeutisch aufgearbeitet. Die Weiterbehandlung dauert in der Regel 6 Monate und umfasst 40 Therapieeinheiten in Einzel- und Gruppensitzungen. In begründeten Fällen kann eine Verlängerung um weitere 6 Monate beantragt werden. Angehörige werden, soweit es möglich und hilfreich ist, mit in die Weiterbehandlung einbezogen.

Nachsorgebehandlung

Die ambulante Nachsorge bildet den Abschluss einer Gesamtbehandlung (Nachsorge nach stationärer oder ganztägig ambulanter Leistungen oder Kombinationsbehandlung) und dient

als wichtiges Instrument zur Sicherung deren Nachhaltigkeit. Die Nachsorge hat zum Ziel, die körperliche, psychische und soziale Situation der Abhängigkeitserkrankten zu stabilisieren und diese in ihrer Selbstständigkeit zu fördern. Sie ist angezeigt für den Personenkreis, deren Abstinenzkompetenz noch nicht ausreichend stabil ist und die Gefahr besteht, durch die Konfrontation mit der Alltagswelt wieder rückfällig zu werden. In der Nachsorge treten die therapeutischen Elemente zu Gunsten der Förderung von Eigeninitiative und sozialer Kontakte zurück. Die Nachsorge dauert 6 Monate und umfasst 20 Therapieeinheiten in Einzel- oder Gruppensitzungen.

Kombinationsbehandlung (Kombi Nord)

Die Fachstelle bietet seit 2007 eine Kombinationsbehandlung (Kombi Nord) in Kooperation mit anderen stationären und ganztägig ambulanten Fachkliniken an. Die „Kombi Nord“ wurde entwickelt, um eine flexiblere Gestaltung von ambulanten, ganztägig ambulanten und stationäre Therapiemöglichkeiten unter der Gewährleistung, ein möglichst wohnortnahes Gesamtbehandlungsangebot zu schaffen. Die bereits bestehenden unterschiedlichen Formen der Rehabilitation sollen als Module so geschaltet werden, dass auf den individuellen Bedarf der Patienten/innen eingegangen und ein größtmöglicher Effekt im Sinne der gesetzlichen Ziele erreicht werden kann. Somit kann auch eine bessere Berücksichtigung aller Kontextfaktoren der Lebenswirklichkeit (ICF der WHO¹) der Patienten erreicht werden.

Eine wesentliche Grundlage der Vernetzung der unterschiedlichen Therapieformen ist eine passgenaue und kontinuierliche Abstimmung von Diagnostik und Dokumentation. Die im Rahmen der Kombinationsbehandlung geschaffenen Sondermodule (Übergabemanagement, Belastungserprobungsgruppen, Qualitätszirkel im Verbund, Ablaufcontrolling) erhöhen die Stabilität beim Durchlaufen der verschiedenen Module und ermöglichen eine reguläre Beendigung der Maßnahme.

Die „Kombi-Nord“ dauert insgesamt ein Jahr und setzt sich aus stationären oder ganztägig ambulanten und ambulanten Behandlungsabschnitten (Modulen) zusammen. Begonnen wird meist mit dem stationären Modul, welches 8-12 Wochen dauern kann. Darauf folgt ein ambulantes Modul mit 80 Therapieeinheiten in einem Zeitraum zwischen 38 und 40 Wochen. Bei Rückfälligkeit oder in einer Krisensituation kann erneut ein stationäres Modul schnell und unbürokratisch zwischen geschaltet werden. Der Wechsel von einem Modul in ein anderes wird mit einem Übergabegespräch begleitet (Übergabemanagement), um bereits erreichte Therapieziele und weitere Zielvereinbarungen zu ergänzen. Während der stationären Phase

¹ Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Die deutsche Fassung wurde im Mai 2001 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabschiedet.

in der Klinik werden die Betroffenen bereits in die ambulante Behandlung einbezogen über die Teilnahme an der ambulanten Therapiegruppe der jeweiligen ambulanten Behandlungsstelle.

Das Antrags- und Verwaltungsverfahren wird vereinfacht bis hin zu einem gemeinsamen Entlassungsbericht. Die Kooperation zwischen den einzelnen Therapieeinrichtungen und den Leistungsträgern wird intensiviert und damit die Qualität der Zusammenarbeit erhöht. Begleitet wird das gesamte Verfahren durch eine Person, die als Ansprechperson, Rückmelder und Vermittler zwischen allen beteiligten Einrichtungen fungiert und die Dokumentation überwacht (Ablaufcontrolling). Unter Beteiligung aller Kooperationspartner findet einmal im Quartal eine Besprechung zur Abstimmung von Diagnostik und Dokumentation, sowie der Behebung und Optimierung von Schnittstellenproblemen statt (Qualitätszirkel).

Die Fachstelle arbeitet mit folgenden Kliniken im „Kombi-Nord“ Modell zusammen:

- Fachklinik Erlengrund, Salzgitter-Ringelheim (Alkohol und Medikamente)
- Fachklinik Open, Göttingen (illegale Drogen)
- Tagesklinik Northeim (Alkohol und Medikamente)
- Fachklinik am Kronsberg, Hannover (Alkohol und illegale Drogen)
- Klinik am Park, Bad Lippspringe (Glücksspiel, Alkohol, Medikamente)

Mit allen Kliniken wurde eine Kooperationsvereinbarung zur Durchführung einer Kombi Nord Behandlung abgeschlossen, die die Grundsätze der Zusammenarbeit, die Rahmenbedingungen und das Ablaufcontrolling beinhaltet.

Selbsthilfe

„Es gibt mindestens vier gute Gründe sich einer Suchtselbsthilfegruppe anzuschließen“, erklärte ein langjähriges Mitglied einer Freundeskreisselbsthilfegruppe: „1. Selbsthilfe wirkt. Ich und viele Gruppenmitglieder sind immer noch trocken. 2. Die Gruppe fängt einen auf. Und nicht nur dann, wenn es kritisch wird. 3. Man ist nicht allein, man ist unter Gleichgesinnten. Ich werde verstanden, ohne viel erklären zu müssen. 4. Die Gruppe ist auch für Angehörige da. Wir treffen uns auch mit unseren Partnern und auch sie bekommen Unterstützung, wenn es Schwierigkeiten gibt.“

Die Sucht-Selbsthilfe ist ein wichtiger Baustein in der Behandlung von Abhängigkeitskranken. Eine Anbindung an eine Selbsthilfe- bzw. Abstinenzgruppe stellt mit eine der wirksamsten Möglichkeiten zur Rückfallvorbeugung dar. Befragungen haben ergeben, dass der re-

regelmäßige Besuch einer Selbsthilfegruppe im ersten Jahr nach einer Entwöhnungsbehandlung das Risiko eines Rückfalls deutlich minimiert, bzw. dazu verhilft, nach einem Rückfall schneller in die Abstinenz zurückzukehren. Die FSP arbeitet daher seit Jahren mit bestehenden Selbsthilfegruppen im Landkreis (Blaues Kreuz, Freundeskreis e.V., Anonyme Alkoholiker) zusammen und unterstützt die Bildung neuer Selbsthilfegruppen. Unter der Federführung der FSP haben sich fünf Selbsthilfegruppen für ehemals alkohol- und drogen- sowie medikamenten- und spielabhängige Personen gegründet. Vier Freundeskreis-Gruppen treffen sich wöchentlich in den Räumen der FSP und werden von je zwei ehrenamtlichen Mitarbeitenden geleitet, eine Gruppe trifft sich 14-tägig in Osterode. Die älteste Selbsthilfegruppe besteht seit 22 Jahren, die jüngste Gruppe tagt regelmäßig seit 4 Jahren. Die Freundeskreisgruppen arbeiten weitgehend selbstständig. Es gibt eine regelmäßige Besprechung mit der Möglichkeit zur Supervision, die den Gruppenleitern/innen von therapeutischen Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen der Fachstelle angeboten werden.

9 Kooperation und Vernetzung

Die FSP ist auf Kreis-, Landes- oder Bundesebene, regional oder überregional, direkt oder indirekt mit diversen Institutionen vernetzt.

Überregionale Kooperation	Regionale Kooperation
<p>DHS Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen</p> <p>BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</p> <p>GVS Gesamtverband der Suchtkrankenhilfe</p> <p>DRV Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>NLS Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen</p> <p>HaLT Hart am Limit in Niedersachsen</p> <p>LJS Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen</p> <p>MFAS Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales</p> <p>DRV Deutsche Rentenversicherung Braunschweig Hannover</p>	<p>AJSD Ambulanter Justizsozialdienst</p> <p>Arztpraxen</p> <p>Job Center</p> <p>Agenturen für Arbeit</p> <p>Betriebe</p> <p>Krankenkassen</p> <p>HELIOS Klinik Herzberg/Osterode GmbH</p> <p>Erziehungsberatung</p> <p>Schuldnerberatung</p> <p>Jugendamt/ -pflege</p> <p>Amts- und Familiengerichte</p> <p>Gesundheitsamt</p> <p>Sozialpsychiatrischer Verbund</p> <p>Straßenverkehrsamt</p>

DW Diakonisches Werk Hannover	Polizei
ELAS Evangelische Landesarbeitsgemeinschaft Suchtkrankenhilfe	Kirchengemeinden Kirchenkreissozialarbeit
KVN Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen	Vereine Selbsthilfegruppen
TÜV Nord	Präventionsräte
TÜV Thüringen	Kindertagesstätten
QV Qualitätsverbund Suchthilfe der Diakonie	Allgemeine- und Berufsbildende Schulen Krankenpflegeschule
AFK Asklepios Fachklinikum Göttingen	Harz Weser Werkstätten
UMG Universitätsmedizin Göttingen	Ambulante Betreuungsdienste
Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH	Sozialtherapeutische Einrichtungen
Therapiezentrum OPEN Göttingen	
Diakoniekrankenhaus Elbingerode	
Fachklinik Kronsberg, Hannover	
Klinik am Park, Bad Lippspringe	

Die Bedeutung von Kooperation und Vernetzung zeigt sich in der steigenden Zahl der Arbeitskreise unter Beteiligung der **FSP** sowie in der Zunahme der Gesprächskontakte im Präventions- und Beratungsbereich mit Kooperationspersonen. Auch suchen Kooperationspersonen weiterhin gezielte Hilfestellungen im Umgang mit Menschen mit Suchtproblemen.

Die **FSP** ist vernetzt mit Kooperationsinstitutionen, um sich gegenseitig über Arbeitsweisen und Hilfsangeboten auszutauschen und um die direkte Zusammenarbeit zu optimieren. Außerdem bietet die FSP Fortbildungsveranstaltungen zu unterschiedlichen Suchtfragestellungen an oder nimmt an entsprechenden Fortbildungen teil.

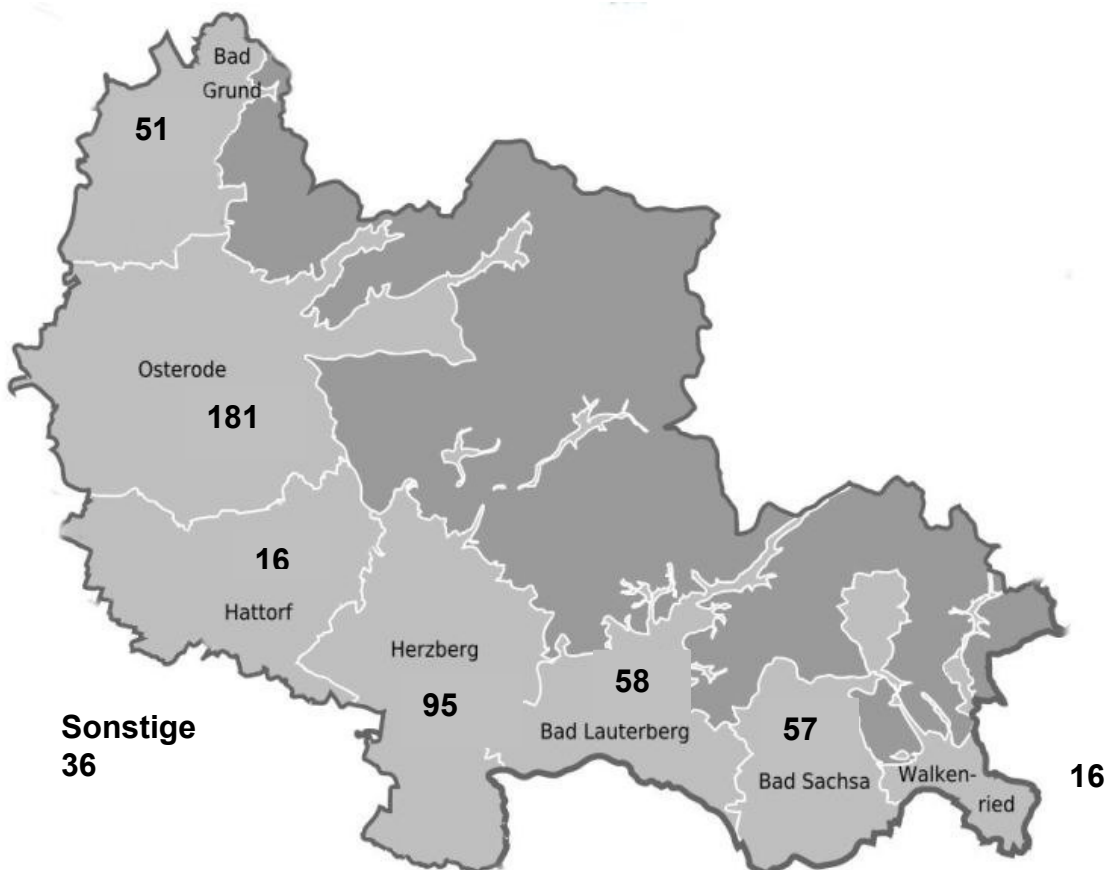
Treffen der **FSP** zur konzeptionellen Zusammenarbeit fanden in 2016 zum Beispiel mit dem (zum damaligen Zeitpunkt noch) Landkreis Osterode, dem Job-Center Osterode, dem Asklepios Fachklinikum Göttingen, der Fachklinik Erlengrund, der JVA Rosdorf, des TÜV Nord, des Familienmanagement der Jugendhilfe Südniedersachsen (JSN), der Flüchtlingshilfe JSN sowie dem Sozialpsychiatrischen Verbund des Landkreises Göttingen statt.

11. Weitere statistische Angaben

Die nachstehende Grafik gibt einen Überblick über den Wohnort (gegliedert nach Städten und Samtgemeinden) der betreuten Personen.

Wir unterscheiden in der Erfassung im Jahresbericht zwischen „Klienten/innen“ und „Betroffenen“. Die Klienten/innen umfassen alle betreuten und beratenen Personen, also neben den Betroffenen auch Angehörige, Freunde/innen, Kollegen/innen, etc.. Mit „Betroffenen“ sind ausschließlich Personen mit einer eigenen Suchterkrankung bzw. -gefährdung gemeint. Unter „Sonstige“ sind Einwohnende aus den über den Landkreis hinaus gehenden Kirchenkreisen (z.B. aus Duderstadt oder Clausthal-Zellerfeld) zusammengefasst.

Wohnorte aller betreuten Personen (n = 510)



Finanzierung im Jahr 2016 (n = 396.338,34 €)

Die Zusammensetzung der Haushaltsfinanzierung der Fachstelle von insgesamt 396.338,34 € setzt sich wie folgt zusammen:

