



FSP

Fachstelle für
Sucht und
Suchtprävention
Herzberg

Jahresbericht 2017

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 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
- dem Ambulanten Justizsozialdienst Niedersachsen
- der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS)
- der Helios Klinik Herzberg/Osterode
- den Krankenkassen
- der Tagesstätte Oase
- der Redaktion des Harz Kurier
- 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 2018



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	2
3	Unser Selbstverständnis	3
4	Die Mitarbeitenden	5
5	Rückblick	7
6	Qualitätsmanagement	9
7	Prävention	10
	Inhalte und Ziele von suchtpreventiven Maßnahmen	12
	"HaLT - Hart am Limit" - Angebote, Kooperationen und Netzwerke	13
	Neue Angebote in der Prävention	13
	Ausblick 2018	14
	Betriebliche Suchtprevention und Suchtkrankenhilfe	15
8	Öffentlichkeitsarbeit	15
9	Beratung und Behandlung	16
	Therapieentwicklung der langfristig betreuten Personen	19
	Psychosoziale Begleitung während der Substitution	19
	Beratung und Behandlung von Betroffenen mit komorbiden Störungen	20
	Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke	20
	Unterstützungsangebote für Angehörigen	21
	Gendergerechtes Beratungsangebot	21
	Ambulante Rehabilitation	22
	Ambulante medizinische Rehabilitation	23
	Ambulante Weiterbehandlung	24
	Nachsorgebehandlung	24
	Kombinationsbehandlung	25
	Selbsthilfe	26
10	Kooperation und Vernetzung	27
11	Weitere statistische Angaben	28

Einleitung

Unser Nächster ist jeder Mensch - besonders der, der Hilfe braucht

Martin Luther (1483 – 1546), deutscher Theologe und Reformator

Das Geschäftsjahr 2017 der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention des Diakonischen Werkes im Kirchenkreis Harzer Land (**FSP**) war arbeitsintensiv und sehr erfolgreich.

Die FSP verzeichnete durchgehend eine stetige und hohe Nachfrage nach ihren Angeboten, insbesondere in den Bereichen Prävention und Beratung. Die Anzahl der Hilfesuchenden hat sich sogar um 17% zum Vorjahr erhöht. Der Bedarf, Suchtkrankenhilfe in Anspruch zu nehmen, ist unumstritten. Es war der FSP weiterhin ein großes und wichtiges Anliegen, für eine bedarfsgerechte und umfassende Versorgung für Suchtkranke und Suchtgefährdete zu sorgen und darauf hinzuwirken, dass die Region des Altkreises Osterode im neuen Landkreis mit gemeindenahen Versorgungsstrukturen weiterhin gut ausgestattet ist. Dazu gehört u.a.:

- Die personelle und konzeptionelle Kontinuität im gesamten Beratungs-/ Behandlungsprozess ist sichergestellt;
- Es gibt für alle Suchtkranken/Suchtgefährdeten gleiche Chancen in der Behandlung ihrer Problematik;
- Es gibt einfache Zugangsmöglichkeiten zu weiteren unterstützenden Behandlungs- und Beratungsdiensten;
- Optimale Hilfsmöglichkeiten bei Rückfallrisiken durch das Aufsuchen bekannter Personen, Dienste und Einrichtungen sind gewährleistet;
- Es gibt eine Koordination und Kooperation mit anderen Versorgungsstellen im ländlichen Raum.

Die Auswirkungen der Fusion der Landkreise Göttingen und Osterode zum Landkreis Göttingen haben die **FSP** weiter beschäftigt. Im Zuge der Harmonisierungsprozesse ist der Landkreis Göttingen auf den Träger der FSP zugekommen, um die künftigen Leistungsvereinbarungen zu erörtern. Dazu sind mehrere Gespräche mit Vertretern des Landkreises Göttingen, mit dem Superintendenten des Kirchenkreises Harzer Land, der Amtsleitung des Kirchenkreisamtes und der Leitung der **FSP** geführt worden. Der Verhandlungsprozess wird erst im Berichtsjahr 2018 abgeschlossen sein. Als Ergebnis aus den bisherigen Verhandlungen lässt sich festhalten, dass alle Beteiligten nach vertretbaren Lösungen suchen, damit die **FSP** auch in Zukunft qualifizierte und hochwertige Arbeit anbieten und auf neue Entwicklungen adäquat reagieren kann.

Das gesamte Tätigkeitsfeld der **FSP** umfasst folgende Kernbereiche:

- Beratung
- Rehabilitation
- Begleitung
- Prävention

Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention des Diakonischen Werkes im Kirchenkreis Harzer Land widmet sich seit 1980 der Beratung, Rehabilitation 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.

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 Suchterkrankung 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 der **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, wie 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. Brunnlieb
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	24 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	21,25 Std./ Woche
Jörg, Simone Dipl. Sozialpädagogin, Sozialtherapeutin	Beratung und Therapie	30 Std./ Woche
Anna von Wensiersky Dipl. Sozialarbeiter/-pädagogin	Prävention Öffentlichkeitsarbeit	37 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 31.12.2017

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 2017 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 2017 haben 596 Personen (86 Personen mehr als im vergangenen Jahr) Hilfeangebote der FSP in Anspruch genommen.

Darüber hinaus fanden im Rahmen von Präventionsarbeit 40 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:

Anna von Wensiersky, Präventionsfachkraft der Fachstelle, hat im Februar 2017 ihre Arbeit in der Fachstelle wieder aufgenommen. Nach ihrer Elternzeit hat sie schnell dafür gesorgt,

dass Schulen, Kindergärten, Vereine, Betriebe und andere Einrichtungen wieder intensiver bei der Durchführung von Präventionsmaßnahmen beraten und unterstützt wurden.

Ingrid Baum hat im Dezember 2017 die Ausbildung zur zertifizierten Kita-MOVE-Trainerin absolviert. Gemeinsam mit Anna von Wensiersky (ebenfalls zertifizierte Trainerin) können und dürfen jetzt beide Mitarbeiterinnen als Tandemteam die Fortbildung *Motivierende Kurzinterventionen mit Eltern im Elementarbereich* durchführen. Damit gehören beide Mitarbeiterinnen zu den bislang 9 ausgebildeten Trainerinnen in Niedersachsen.

Im Rahmen von Hilfe für unbegleitete geflüchtete Jugendliche hat die **FSP** zum Einen Fortbildungen für die Betreuer*innen angeboten und durchgeführt, zum Anderen haben auch Workshops für die Jugendlichen stattgefunden.

Aufgrund der größeren Nachfrage nach Beratung und Information wurde in der Fachstelle eine 2. Informationsgruppe eingerichtet. Betroffene können nun wählen, ob sie am Dienstagabend oder am Donnerstagvormittag an der Gruppe teilnehmen möchten.

Weil immer mehr Angehörige (126) Hilfebedarf anmelden, wurde im Herbst ein zusätzliches Angebot für diese Gruppe eingerichtet, ein Angehörigenseminar. 10 Teilnehmer*innen besuchten über 5 Wochen die Seminarabende in der FSP. Im Anschluss etablierte sich aus dem Kreis der Teilnehmer*innen eine Selbsthilfegruppe für Angehörige, die sich weiterhin in den Räumen der **FSP** trifft.

Im Mai fand wieder die „Aktionswoche Alkohol – Weniger ist besser!“ statt. Die FSP beteiligte sich mit Aktionen, Kooperationen und Workshops.

Das jährliche Sommerfest der **FSP** fand am 24. Juni statt und wurde, wie jedes Jahr, durch den gemeinsam gefeierten Gottesdienst in der Nicolaikirche eröffnet. Zum Gelingen des Sommerfestes trägt insbesondere der Förderkreis der **FSP** bei.

Ein sehr viel größeres Fest wurde am ersten Septemberwochenende in Osterode gefeiert: das Luther-Happening „Danke Martin“ des Kirchenkreises Harzer Land. Die Fachstelle beteiligte sich auf dem Markt der Möglichkeiten mit einem Informationsstand. Als besondere Aktion wurde ein Luftballonweitflugwettbewerb angeboten, dessen Kosten vom Förderkreis übernommen wurden. Sowohl die Mitarbeitenden der FSP als auch die Mitglieder des Förderkreises kümmerten sich den ganzen Markttag um die Standbesucher*innen und schickten gemeinsam viele Luftballons mit Freiheitsgedanken auf die Reise.

Im November wurden dann die drei Luftballons prämiert, die am weitesten geflogen waren. Ihre Starter*innen erhielten in einer kleinen Feierstunde ihre Preise überreicht: Je ein Rundflug mit einem Motorsegelflieger. Gestartet wird am Flugplatz von Hattorf. Auch die Kosten für die Preise hat der Förderkreis übernommen.

Am 28.11.2017 fand ein Klausurtag mit der Referentin für diakonische Profilbildung Helke Ricker in der Fachstelle statt. Zur Stärkung der Mitarbeitenden bietet das Diakonische Werk zum Thema: *Sinne schärfen. Sinn finden. Sinn stiften.* Kurse und Seminare an. Da das Thema Umgang mit Fehlern und Schuld im Beratungs- und Therapieprozess häufig eine große Rolle spielt, stand der Klausurtag ganz unter diesem Thema.

Erwähnt werden sollen auch die ständigen Anstrengungen, die Auflagen im Rahmen des Qualitätsmanagements zu erfüllen. Da insbesondere die räumlichen Voraussetzungen diesbezüglich nicht optimal sind, wurden erste Überlegungen angestellt, neue Räumlichkeiten für die Fachstelle zu suchen. Dieses Thema wird die Fachstelle im Jahr 2018 schwerpunktmäßig beschäftigen.

6 Qualitätsmanagement

Seit 2009 ist die Fachstelle 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 gewährleistet 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*innenbeteiligung auf allen Ebenen und in allen Bereichen;
- Alle qualitätsrelevanten Strukturmerkmale und Prozesse werden dokumentiert und regelhaft überwacht;
- Es gibt eine aktive Einbeziehung der Klient*innen und Patient*innen 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 regelhaft überprüft.

Wichtige Methoden und Instrumente im Rahmen des Qualitätsmanagements sind Erhebungsinstrumente zur Befragung der Kundenzufriedenheit. Im Berichtsjahr wurde zum achten Mal eine Klient*innen- und Patient*innenbefragung 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 zwei Arbeitsgruppen Qualitätsmanagement Regional, eine der NLS Hannover und eine des Qualitätsverbundes.

7 Prävention

Suchtprävention ist integrierter Bestandteil der Fachstellenarbeit und beinhaltet eine systematische Umsetzung von evidenzbasierten und evaluierten Maßnahmen und Projekten, die kontinuierliche Arbeit in regionalen Netzwerken sowie die landesweite Vernetzung mit anderen Fachstellen.

Insgesamt fanden im Berichtsjahr 2017 40 suchtpreventive Maßnahmen mit Beteiligung der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention im Altkreis Osterode statt. Davon richteten sich 23 Maßnahmen an Multiplikator*innen, z. B. innerhalb von Arbeitskreisen oder Fortbildungen, 14 an Endadressat*innen, z. B. in Form von Alkoholworkshops für Schulklassen oder Konfirmationsgruppen und 3 an die allgemeine Bevölkerung im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, wie z. B. Pressegespräche oder Content für digitale Medien.

Insgesamt konnten mit diesen Aktionen 520 Personen erreicht werden, davon 130 in ihrer Funktion als Multiplikator*innen und 390 als Endadressat*innen.

Die Settings der Maßnahmen lagen im Bereich der Kindertagesstätten, Schulen, Kirchengemeinden, Jugendhilfe und Betriebe.

Die Wirksamkeit von Prävention wird deutlich erhöht, wenn die Maßnahmen

- so früh wie möglich beginnen,
- als Kettenprävention in allen Lebensabschnitten stattfinden,
- kontinuierlich und langfristig angelegt sind,
- ressourcenorientiert sind, d.h. den Blick auf die Stärkung/Förderung der personellen und sozialen Kompetenzen setzen,
- eine Kombination von suchtspezifischen sowie suchtspezifischen Maßnahmen beinhalten,
- zielgruppenbezogen und altersgruppenspezifisch sind,
- in die konkrete Lebenswelt der Zielgruppen integriert werden und strukturell verankert sind.

Aus diesen Gründen wurde ein Schwerpunkt auf die Arbeit mit Multiplikator*innen gelegt, so dass die meisten Präventionsmaßnahmen auf dieser Zielebene stattfanden.



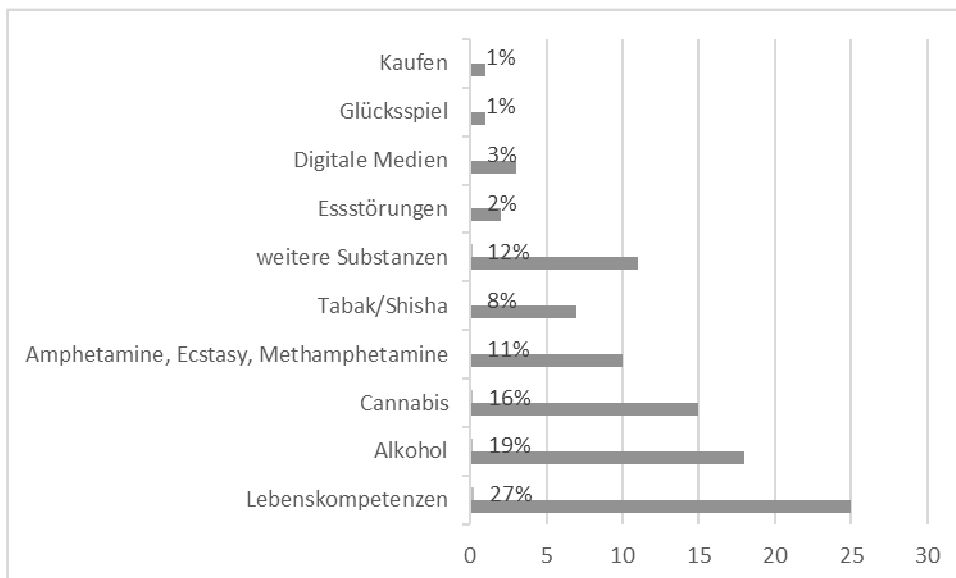
Dazu zählen neben Präventionsberatungen und Fortbildungen besonders die Leitung von Arbeitskreisen. 2017 fanden insgesamt fünf Arbeitskreise für unterschiedliche Zielgruppen statt:

- starkIDS Arbeitskreis zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten,

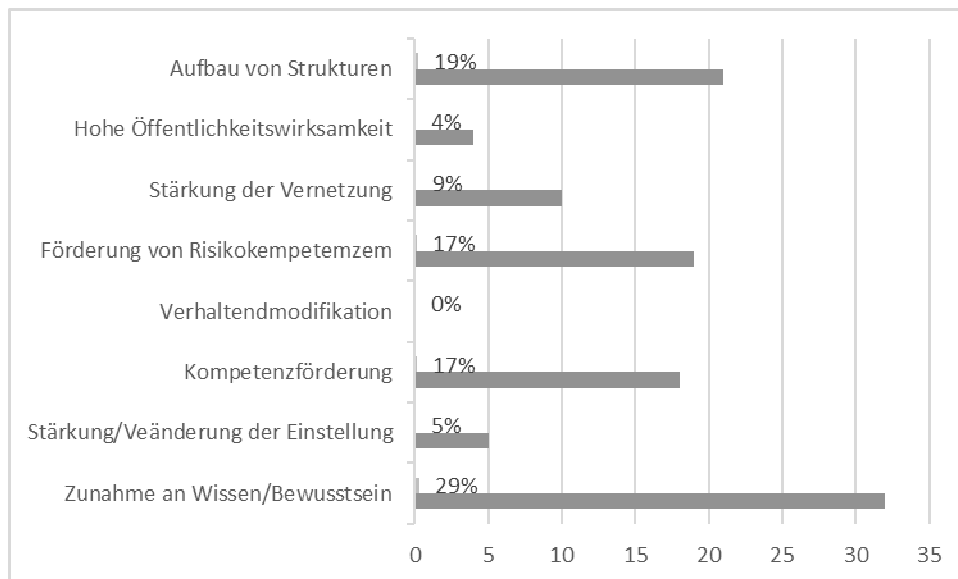
- Arbeitskreis Umgang mit konsumierenden Jugendlichen in der Einrichtung, besonders geeignet für Mitarbeitenden in Schule und der Jugendhilfe,
- Forum betriebliche Suchtprävention und -hilfe und
- zwei HaLT – Hart am Limit - Netzwerke zur kommunalen Alkoholprävention.

Inhalte und Ziele von suchtpreventiven Maßnahmen

Neben spezifischen Substanzwissen ist die Vermittlung von Lebenskompetenzen ein wichtiger Inhalt in suchtpreventiven Maßnahmen. 2017 wurden in 27% der suchtpreventiven Maßnahmen Fähigkeiten wie Selbstwahrnehmung, Empathie, Kommunikation, Selbstbehauptung, Umgang mit Stress, kreatives Denken oder Problemlösen gefördert. In 19% stand die Auseinandersetzung mit Alkohol und in 16% mit Cannabis im Zentrum. Besonders die Nachfrage der Prävention von Shisharauchen ist im letzten Jahr wieder gestiegen.



Hauptziele der suchtpreventiven Maßnahmen waren mit 29% die Zunahmen an Wissen oder Bewusstsein der Adressat*innen, mit 19% Aufbau von Strukturen und mit jeweils 17% die allgemeine Kompetenzförderung und die Förderung von Risikokompetenz.



"HaLT – Hart am Limit" – Angebote, Kooperationen und Netzwerke

Seit dem Jahr 2017 gibt es zwei HaLT – Netzwerke an denen sich die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention beteiligt. Zum einen das neue Netzwerk „HaLT im Landkreis Göttingen“, zum anderen die ehemalige Steuerungsgruppe im Altlandkreis Osterode, die unter dem Titel „HaLT - Projekt in der Region Osterode/Südharz“ weiter zusammenarbeitet. In beiden Netzwerken werden unterschiedliche alkoholpräventive Themen und gemeinsame Aktionen besprochen und geplant.

Ein Schwerpunkt war 2017 die Umsetzung des HaLT Alkoholworkshops „Tom und Lisa feiern eine Party“ für die Klassenstufe 8 an weiterführenden Schulen, besonders an den Oberschulen und an der Hauptschule in der Region. Ziel ist die Verankerung in den jeweiligen Präventionskonzepten der Schulen, sodass zukünftig in allen Jahrgangsstufen 8 „Tom und Lisa feiern eine Party“ durchgeführt wird.

Neue Angebote in der Prävention

Ein neuer Workshop für Schulklassen ab der 9. Jahrgangsstufe zum Thema Cannabisprävention ist erfolgreich angenommen worden. Darüber hinaus wurden die Materialien und Methoden in einem Koffer zusammengestellt und Multiplikator*innen im Rahmen eines Workshops vorgestellt. Diese Materialsammlung "AlFreD - Der grüne Koffer zur Cannabisprävention" wurde von der "Drogenhilfe Direkt Essen" erstellt und über die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen in Niedersachsen adaptiert.

Über das gesamte Jahr 2017 streckten sich Angebote für geflüchtete Jugendliche im Rahmen von Fortbildungen für die pädagogischen Betreuer*innen und Workshops für die Jugendlichen selber. In drei Fortbildungen wurden unterschiedliche Aspekte über suchtpreventives Handeln vermittelt, das für die Begleitung der Jugendlichen wichtig ist. Im Sommer wurde dann für die Jugendlichen selber ein Ferienworkshop angeboten, in dem es um unterschiedliche Themen ging, wie z. B. Substanz- und Rechtskunde, aber auch Förderung von Problemlösestrategien. Es ging inhaltlich nicht um eine Intervention bei Konsum, sondern um ein präventives Angebot für eine Gruppe von Menschen, die aufgrund ihrer Lebensumstände einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, süchtiges Verhalten oder eine Abhängigkeit zu entwickeln. Die Besonderheit war dabei einen kultur- und traumasensiblen Ansatz in den Mittelpunkt zu stellen, so wurde das Seminar immer von Sprach- und Kulturdolmetscher*innen begleitet.

Im Herbst wurde die Gesprächsführungsfortbildung "MOVE - Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen" erfolgreich mit 17 Teilnehmenden aus Schule, offener Jugendarbeit und stationärer Jugendhilfe durchgeführt. Damit das Thema und die Methoden längerfristig in den Einrichtungen verankert werden können, wurde ein neuer Arbeitskreis im Dezember 2017 installiert, der inhaltlich und methodisch am Themenkomplex "konsumierende Jugendliche" weiter arbeitet. Der Arbeitskreis "Umgang mit konsumierenden Jugendlichen in der Einrichtung" richtet sich dabei an Mitarbeitende, die suchtpreventive und frühinterventive Strategien in den eigenen Einrichtungen implementieren, umsetzen oder weiterentwickeln wollen. Der Arbeitskreis soll sich vier bis fünf mal im Jahr treffen und ist offen für neue Mitglieder aus der Region.

Ausblick 2018

Im Jahr 2018 wird die **FSP** zum ersten Mal die Gesprächsführungsfortbildung "Kita-MOVE - Motivierende Kurzintervention mit Eltern im Elementarbereich" für Mitarbeiter*innen in Kindertagesstätten, Familienzentren oder der Frühen Hilfen anbieten. Mit Ingrid Baum und Anna von Wensiersky haben zwei Mitarbeiterinnen die erforderliche Trainerinnenausbildung abgeschlossen und können die zertifizierte dreitägige Fortbildung in der Region anbieten.

Ziel der Fortbildung ist die Stärkung von motivierender Gesprächsführung mit Eltern, sodass diese ihr Erziehungsverhalten reflektieren, ggfs. ändern und Hilfe in Anspruch nehmen. Daher richtet sich diese Gesprächsführungsmethode nicht nur an suchtbelastete Eltern, sondern an alle Eltern, um eine stabile Erziehungspartnerschaft aufzubauen und zu gestalten.

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.“¹

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. Im Berichtsjahr 2017 wurde dort unter anderem Material zur Cannabisprävention vorgestellt, besonders wurde aber Wert auf die Gesprächsführung mit auffälligen Mitarbeitenden gelegt und in mehrer Sitzungen Methoden der Gesprächsführung und Grundlagen von Beratung thematisiert.

Darüber hinaus wurden Betriebe bei der Erarbeitung und Umsetzung von Betriebs- und Dienstvereinbarungen unterstützt. Einzelfallberatungen, Informationsveranstaltungen und Schulungen für Vorgesetzte gehören zum Standardprogramm.

8 Öffentlichkeitsarbeit

Die Fachstelle nutzt zu ihrer Darstellung unterschiedliche Möglichkeiten der Öffentlichkeitsarbeit. Aktuelle Impressionen und Informationen zu Veranstaltungen, besonders aus dem Präventionsbereich können auf der Website unter www.suchtberatung-herzberg.de oder im Facebook Account „HaLt in der Region Osterode/Südharz“ nachgelesen werden. Darüber hinaus spielen die regionalen Tageszeitungen eine zentrale Rolle in der Informationsweitergabe. Es besteht eine sehr gute und langjährige Zusammenarbeit mit den Redaktionen des Harz Kuriers und Echos am Sonntag. Auch die Zusammenarbeit mit dem Öffentlichkeitsbeauftragten Christian Dolle 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 Multiplikator*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.

¹ Rehwald/Reinecke/Wienemann/Zinke (2012): Betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe, S. 16

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 zwei wöchentlich stattfindende Informationsgruppe angeboten

Die **FSP** hat im Berichtsjahr 2017 insgesamt 596 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 deutlich erhöht. Das folgende Diagramm zeigt im Fünfjahresvergleich von 2013 bis 2017 einerseits die Entwicklung der Anzahl der Klienten*innen mit einmaligem Kontakt, andererseits zeigt es die Entwicklung der Klienten*innen mit Mehrfachkontakt (mind. 3 Gespräche) sowie die Gesamtzahl der Klienten*innen.

Fünjahresvergleich der Klientenzahlen

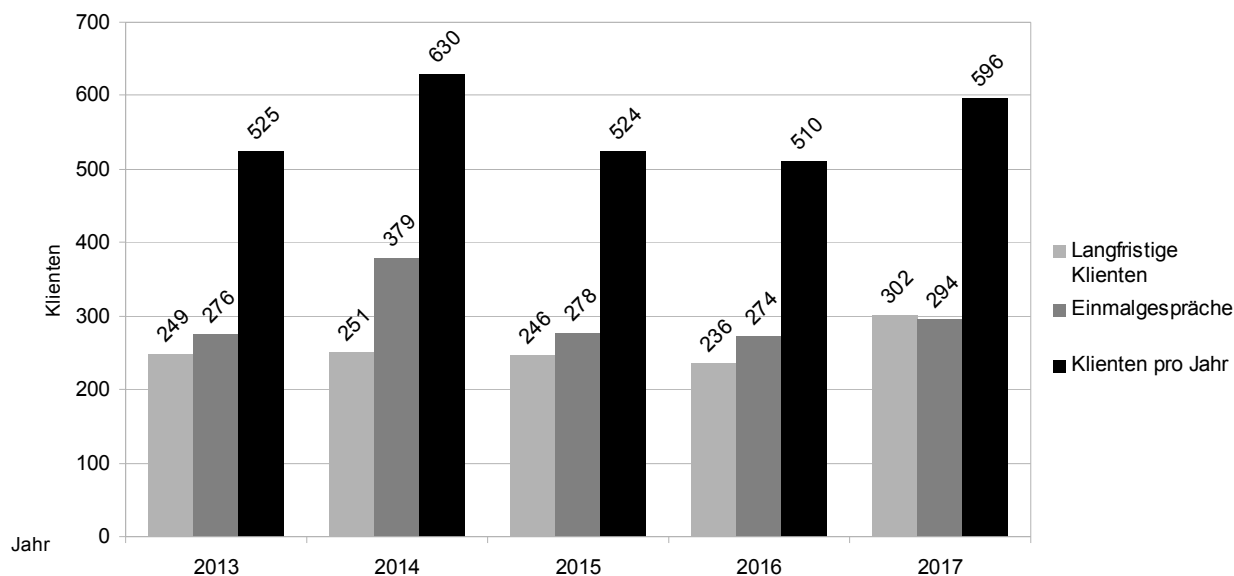


Tabelle: Betroffene, Angehörige und Kooperationspersonen zusammengefasst

Die Diagnose „Alkoholabhängigkeit“ ist auf 218 Klienten*innen angestiegen und weiterhin Spitzenreiter in der Behandlung. Die Zahl der hilfeschuchenden Konsumenten*innen synthetischer Drogen ist im Vergleich zum Vorjahr ebenfalls gestiegen. Sie ist im Altkreis Osterode noch nie so hoch gewesen.

Jahr	Alkohol	Opiate	Cannabis	Synth. Drogen	Kokain	Medikamente	Glücksspiel	Essstörungen	Tabak	Medien-PC	Sonstige	Gesamt
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
2017	218	49	53	48	1	4	29	1	3	5	8	419

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.

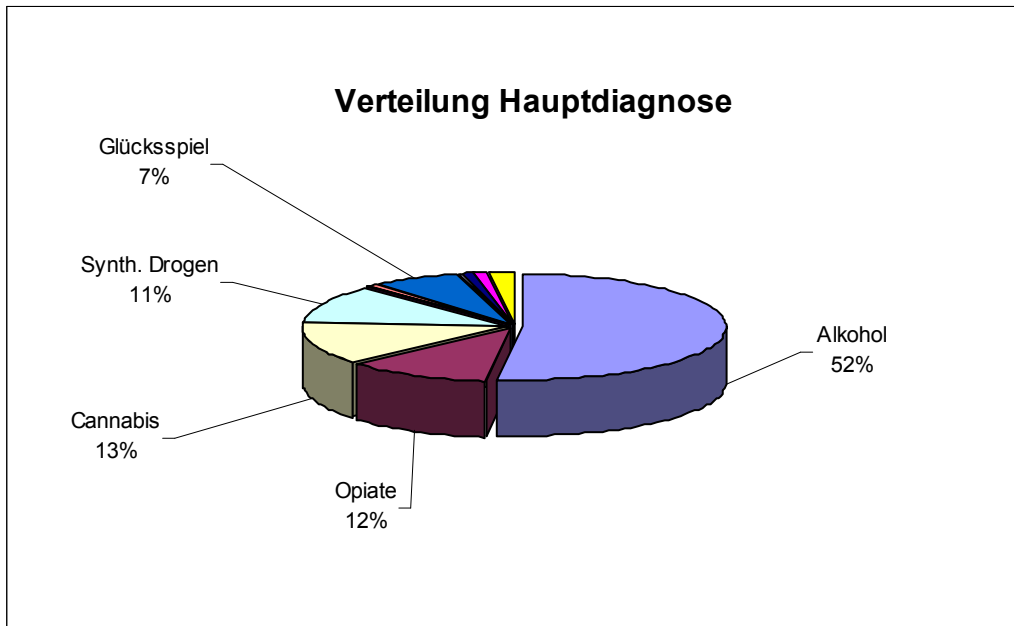


Tabelle: Verteilung aller betroffenen Ratsuchenden nach Hauptsubstanz

Insgesamt sind Personen zwischen 30 und 59 Jahren die am meisten vertretenen ratsuchenden Personen in der **FSP**. Mit einer Anzahl von 156 Personen ist die Altersgruppe zwischen 40 und 49 Jahren die am stärksten vertretende Altersgruppe. Daneben stellt die Altersgruppe der unter 30-jährigen mit einem Anteil von 1/5 der Ratsuchenden eine beachtliche wichtige Größe dar.

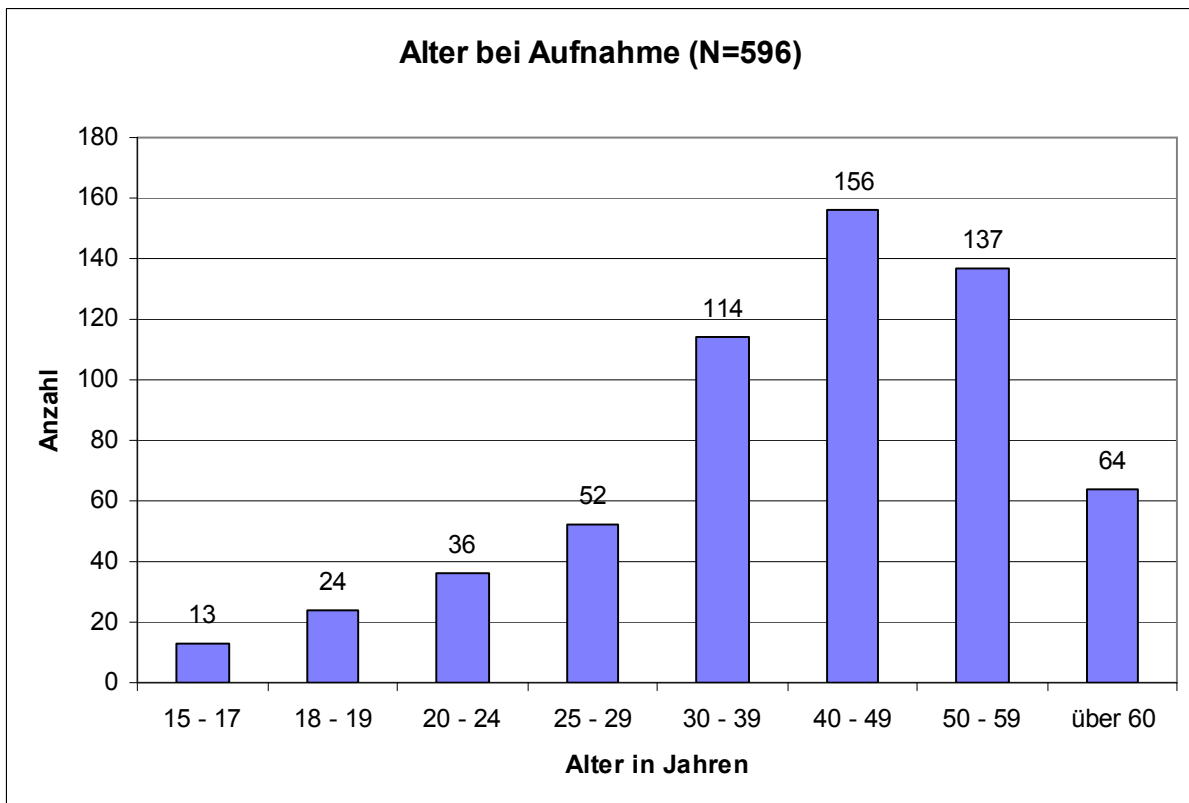


Tabelle: Alter aller ratsuchenden Personen

Therapieentwicklung der langfristig betreuten Personen

151 Klient*innen haben im Berichtsjahr 2017 ihre Behandlung beendet. In 83 Fällen wurde bei den durch die **FSP** behandelten Suchtkranken die diagnostizierte Störung behoben bzw. verbessert. 2 Personen hatten kein Problem seit Beginn der Behandlung. Bei 61 Personen konnte keine Veränderung der Suchtproblematik erreicht werden, bei 5 Personen verschlechterte sie sich. Dies betrifft überwiegend Klient*innen, die illegale Drogen konsumieren. In diesem Fall ist eine positive Veränderung oft erst über Jahre hinweg erreichbar.

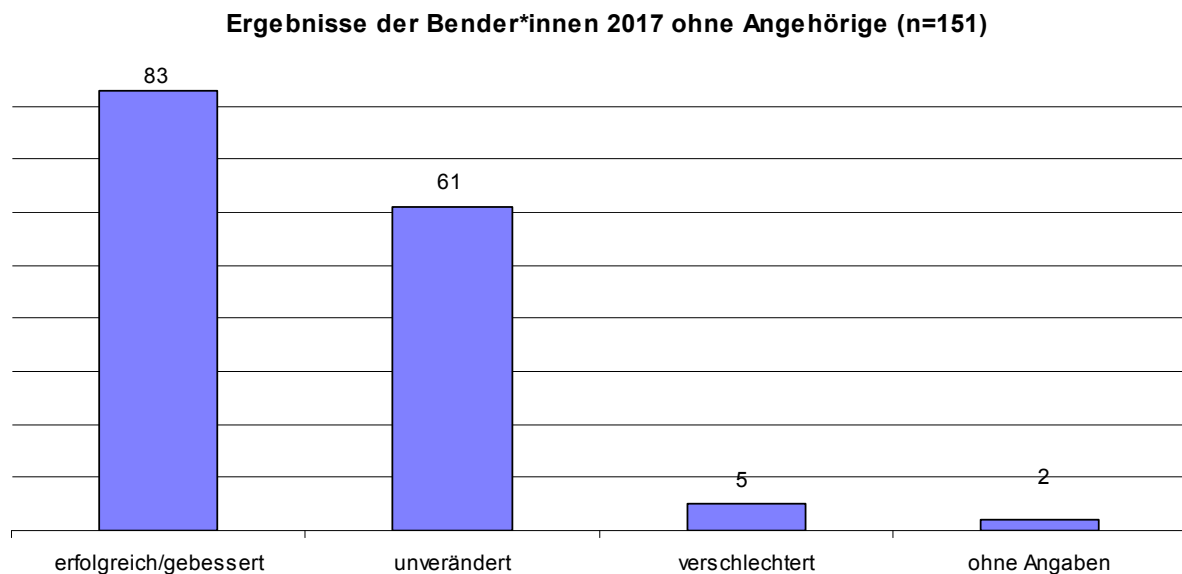


Tabelle: Anzahl der Beender*innen von Beratung und Behandlung

Psychosoziale Begleitung während der Substitution

Nach gesetzlich festgelegten Bedingungen können Menschen nach mehrjähriger Heroinabhängigkeit, z. B. mit Polamidon, Methadon, Subutex u. a. behandelt (substituiert) werden. Durch die Behandlung mit einem der zuvor genannten synthetischen Halbopiate sollen die bei Heroin zum Teil lebensbedrohlichen körperlichen Entzugssymptome vermieden werden. Auf diese Weise kann es dem*der Abhängigen gelingen, aus dem Kreislauf von Beschaffung und Konsum auszusteigen. Innerhalb des gesetzlich geregelten 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*innen die bereit sind, Substitutionsbehandlung anzubieten. Daher müssen diese Patienten*innen 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 36 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 Klient*innen 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 Altkreis 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 laufende Angebot der Informationsgruppen 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, 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.

Um Angehörige gezielt anzusprechen fand im Herbst 2017 ein Kurs für Angehörige in der **FSP** statt. Inhaltlich ging es um Informationen über die Erkrankung, aber auch um Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige, um die Situation besser bewältigen zu können.

2017 haben deutlich mehr Angehörige die Fachstelle aufgesucht als im Vorjahr. Von den insgesamt 126 Angehörigen waren 74 Eltern eines von Sucht betroffenen Menschen. Dies weist auf eine erhebliche Anzahl junger Menschen mit frühem Einstiegsalter hin und auf die Not der Eltern, damit einen Umgang zu finden.

Weiter kommt es häufig vor, dass Angehörige als Partner*innen eines von Sucht betroffenen Menschen in die Fachstelle kommen. So haben 30 Angehörige aus ihrer Mitbetroffenheit als Partner*in ein Beratungsgespräch in Anspruch genommen. 22 Angehörige haben auf Grund eines anderen Bezugs zu dem*der Betroffenen ein Gespräch in der **FSP** gesucht.

Während der ambulanten medizinischen Rehabilitation in der **FSP** sind Einzel- oder Paargespräche aufgrund der erwähnten Mitbetroffenheit der Angehörigen ausdrücklich Gegenstand des Behandlungsprozesses. Dies ist selbstverständlich nur mit Zustimmung des Betroffenen möglich. Die Bereitschaft von Angehörigen zum gemeinsamen Gespräch mit zu kommen ist 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 einbezogen und bei der Auswahl des*der Bezugstherapeuten*in berücksichtigt. Im Jahr 2017 waren 63% der Ratsuchenden männlich, 37% 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 Weiterbehandlung², 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 abhängigkeits-erkrankter Menschen kann es gelingen, die Patienten 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 Patient*innen, der Erhalt bzw. das Erreichen einer selbstständigen Lebensführung, die Wiederherstellung bzw. der Erhalt der beruflichen Leistungsfähigkeit und die Erreichung einer zufriedenstellenden Abstinenz.

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: Dem*der Patient*in 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 Rückfallvermeidung oder im Umgang mit Rückfällen können zeitnah und im realen Kontext erarbeitet werden. Die Einbeziehung von Ehepartnern und anderen Angehörigen erhöht den Unterstützungsfaktor und wirkt 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

² Die genaue Bezeichnung dieser Behandlungsform lautet: Ambulante Fortführung der Entwöhnungsbehandlung mit oder ohne Verkürzung der vorherigen Phase.

Die Fachstelle arbeitet mit einem interdisziplinären und biopsychosozialen Rehabilitationsansatz. Das Team der **FSP** (Ärztin, Psychologin, Suchttherapeut*innen) 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 Weiterbehandlung³

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 werden, ebenso sollen präventive Maßnahmen getroffen werden. Auch innerpsychische Konflikte, die mit zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Abhängigkeit geführt haben, können therapeutisch aufgearbeitet werden. 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 bei dem 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.

³ Siehe Fußnote vorangehende Seite

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 eines möglichst wohnortnahen Gesamtbehandlungsangebotes zu schaffen. Die bereits bestehenden unterschiedlichen Formen der Rehabilitation sollen als Module so geschaltet werden, dass auf den individuellen Bedarf der Patient*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 WHO) der Patient*innen 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 der Patient*innen 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 Übergabengespräch begleitet (Übergabenmanagement), um bereits erreichte Therapieziele mit passgenauen und weiteren notwendigen Zielvereinbarungen zu ergänzen. Während der stationären Phase in der Klinik werden die Betroffenen bereits in die ambulante Behandlung über die Teilnahme an der ambulanten Gruppentherapie einbezogen (Belastungserprobungsgruppen).

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, als 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 abhängigkeiterkrankten Menschen. Eine Anbindung an eine Selbsthilfe- bzw. Abstinenzgruppe stellt mit eine der wirksamsten Möglichkeiten zur Rückfallvorbeugung dar. Befragungen haben ergeben, dass der 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 Freundeskreisgruppen treffen sich wöchentlich in den Räumen der **FSP** und werden von je zwei ehrenamtlich Mitarbeitenden geleitet, eine Gruppe trifft sich 14-tägig in Osterode. Die älteste Selbsthilfegruppe besteht seit 24 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 den therapeutischen Mitarbeiter*innen der Fachstelle angeboten werden.

10 Kooperation und Vernetzung

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>DRV Deutsche Rentenversicherung Braunschweig Hannover</p> <p>NLS Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen</p> <p>HaLT in Niedersachsen</p> <p>LJS Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen</p> <p>MFAS Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales</p> <p>DW Diakonisches Werk Hannover</p> <p>ELAS Evangelische Landesarbeitsgemeinschaft Suchtkrankenhilfe</p> <p>KVN Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen</p> <p>TÜV Nord</p> <p>QV Qualitätsverbund Suchthilfe der Diakonie</p> <p>Asklepios Fachklinikum Göttingen</p> <p>UMG Universitätsmedizin Göttingen</p> <p>FSP Fachstelle für Sucht und Suchtprävention des Diakonieverbandes Göttingen</p> <p>Lukas-Werk Gesundheitsdienste gGmbH</p> <p>Therapiezentrum OPEN Göttingen</p> <p>Diakoniekrankenhaus Elbingerode</p> <p>Klinik am Kronsberg</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</p> <p>Amts- und Familiengerichte</p> <p>Gesundheitsamt</p> <p>Sozialpsychiatrischer Verbund</p> <p>Straßenverkehrsamt</p> <p>Polizei</p> <p>Kirchengemeinden</p> <p>Kirchenkreissozialarbeit</p> <p>Vereine</p> <p>Selbsthilfegruppen</p> <p>Präventionsräte</p> <p>Allgemeine- und Berufsbildende Schulen</p> <p>Krankenpflegeschule</p> <p>Harz Weser Werkstätten</p> <p>Ambulante Betreuungsdienste</p> <p>Sozialtherapeutische Einrichtungen</p> <p>Jugendhilfe Südniedersachsen</p>

Die **FSP** ist auf Kreis-, Landes- oder Bundesebene, regional oder überregional, direkt oder indirekt mit diversen Institutionen vernetzt. Regional bezieht sich auf die Region Osterode.

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 gezielt Hilfestellungen im Umgang mit Menschen mit Suchtproblemen auf.

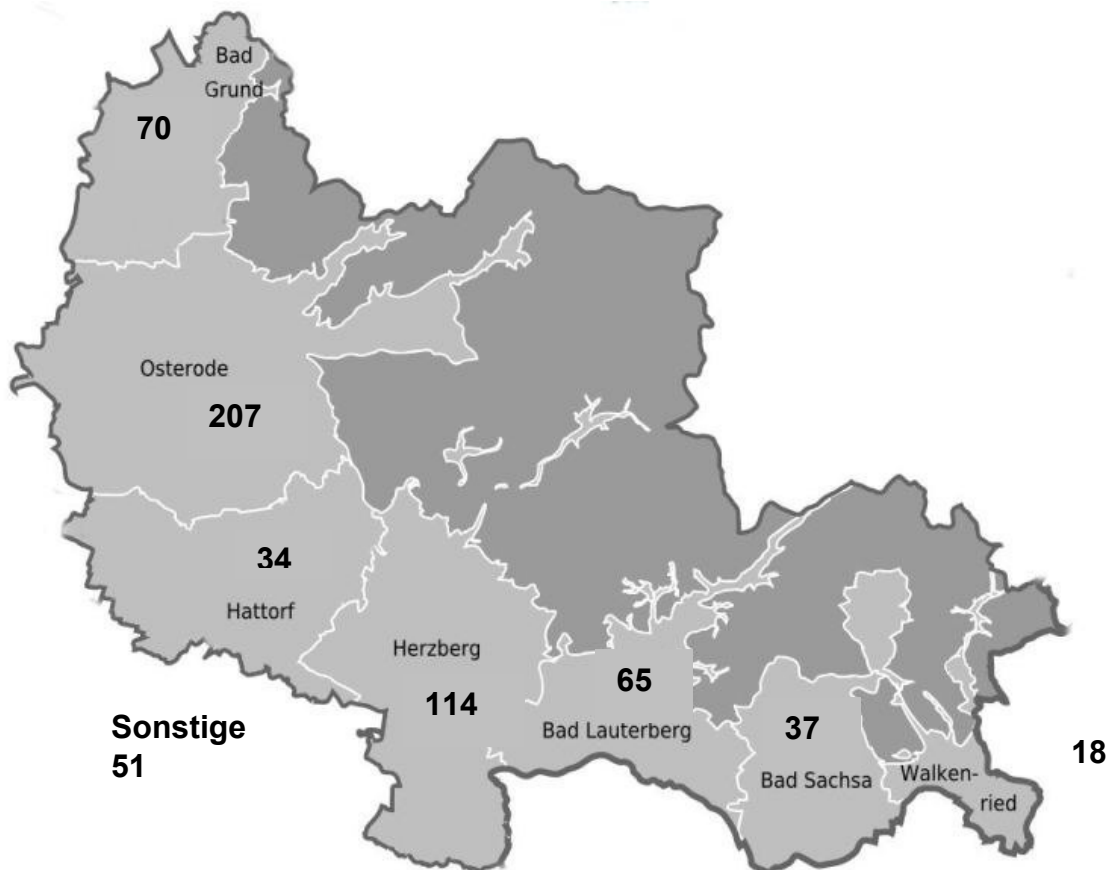
Die **FSP** ist vernetzt mit Kooperationsinstitutionen, um sich gegenseitig über Arbeitsweisen und Hilfsangebote auszutauschen und um die direkte Zusammenarbeit zu optimieren. Außerdem bietet die **FSP** Fortbildungsveranstaltungen zu unterschiedlichen Suchtfragestellungen an oder die Mitarbeitenden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

Absprachen der **FSP** zur konzeptionellen Zusammenarbeit fanden in 2017 u. a. mit dem Fachbereich Soziales des Landkreis Göttingen, den Richter*innen der Amtsgerichte Herzberg und Osterode, den Mitarbeiter*innen des AJSD Northeim und der Jugendhilfe im Strafverfahren Osterode, den Selbsthilfegruppen in der Region, den Harz-Weser-Werkstätten Osterode und dem TÜV Nord statt.

11 Weitere statistische Angaben

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

Wohnorte aller betreuten Personen (n = 596)



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

Finanzierung im Jahr 2017

Die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention Herzberg wird durch die Ev.-luth. Landeskirche Hannover, den Landkreis Göttingen, das Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, den Kirchenkreis Harzer Land, durch die Renten- und Krankenversicherungsträger sowie durch Eigenmittel finanziert.

**"Wenn Du fliegen willst, musst Du die Sachen loslassen,
die dich runterziehen"
Toni Morrison**



Geschichten erzählen!
Gemeinschaft erleben!
Freude spüren!
Kraft tanken!
Bibel lesen!
das Leben feiern!



Danke,
Martin!

Luther-Happening
Fr-So | 1.-3. Sept. 2017
in Osterode

Kirchenkreis
Harzer Land



Impressionen vom Markt der Möglichkeiten am 02. 09. 2017