



FSP

Fachstelle für
Sucht und
Suchtprävention
Herzberg

Jahresbericht 2015

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 SuchtkrankenhelferInnen**
- **den HaLT- Steuerungsgruppenmitgliedern**

für den Einsatz und die tatkräftige Unterstützung

und...

- **dem Landkreis Osterode**
- **dem Land Niedersachsen**
- **den Gemeinden im Kirchenkreis Harzer Land**
- **der evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers**
- **den Amtsgerichten Herzberg und Osterode**
- **dem Förderkreis LOS für die Finanzierung von Präventionsmaterial**
- **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, Christoph Isermann

Layout: Christoph Isermann, Nicole Brunnlieb, Melanie Funke (Titelseite)

Juni 2016



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 Therapiegespräche 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 Mitarbeiter/innen	6
5 Rückblick	8
6 Qualitätsmanagement	9
7 Prävention	11
Inhalte und Ziele von suchtpreventiven Maßnahmen	11
„HaLT – Hart am LimiT“ – Angebote, Kooperationen und Netzwerke	12
Neue Angebote der FSP	13
Ausblick 2016	14
Fachtag Medikamente – Die stille Sucht	15
Betriebliche Suchtprevention und Suchtkrankenhilfe	16
8 Öffentlichkeitsarbeit	17
9 Beratung und Behandlung	17
Therapieentwicklung der langfristig betreuten Personen	20
Psychosoziale Begleitung während der Substitution	21
Beratung und Behandlung von Betroffenen mit komorbiden Störungen	22
Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke	22
Unterstützungsangebote für Angehörige	23
Gendergerechtes Beratungsangebot	24
Ambulante Rehabilitation	24
Ambulante medizinische Rehabilitation	25
Ambulante Weiterbehandlung	25
Nachsorgebehandlung	26
Kombinationsbehandlung (Kombi-Nord)	26
Selbsthilfe	28
10 Kooperation und Vernetzung	28
11 Weitere statistische Angaben	30

1 Einleitung

Dass wir miteinander reden können, macht uns zu Menschen.

Karl Jaspers 1883-1969, dt. Philosoph

In der Begleitung und Behandlung eines suchterkrankten Menschen ist das Zusammenwirken mit anderen Institutionen unerlässlich. Bringt doch eine Suchterkrankung schnell soziale Folgen mit sich, die staatliche Hilfen, soziale Institutionen und die Justiz mit einbinden können. Wären hier nicht vereinte Kräfte am Wirken, wäre die Begleitung und Behandlung nicht nachhaltig genug.

Die Bedeutung des lat. Wortes cooperare -mitarbeiten, mitwirken, vereinen- nahm im Berichtsjahr 2015 in der Arbeit der Fachstelle besondere Gestalt an. Sowohl in Gremien als auch in Arbeitskreisen zeigte sich immer wieder, dass im Miteinander mit Kooperationspartnern viel mehr möglich ist, mehr Menschen erfolgreich sein können und ihre Ziele erreichen.

Für die Betroffenen ist es oft kein leichter Schritt, einer Entbindung der Schweigepflicht zuzustimmen, welches die notwendige Voraussetzung zum gemeinsamen Austausch bildet. Ist die Befürchtung doch groß, Autonomie und Selbstbestimmung zu verlieren. Hier ist im Miteinander ein sensibler Umgang gefragt, der die Ängste des Betroffenen ernst nimmt, ihm beisteht in seiner Lebenssituation, in dem aber gleichzeitig auch beharrlich nach Lösungen gesucht wird. Gelingt es, die Interessen aller Beteiligten zu berücksichtigen, kann viel Potential frei werden und für den Betroffenen eine Basis entstehen, auf der langfristig ein zufriedenes und suchtmittelfreies Leben möglich ist.

Die **FSP** arbeitet in den folgenden Bereichen

- 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** erfüllt 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 Kosten infolge alkoholbezogener Krankheiten auf mehr als 26,7 Mrd. €. 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 Landkreis 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 Bundesdrogenbeauftragte. Die statistischen Werte für den Landkreis Osterode wurden hochgerechnet:

Suchtmittel/ -verhalten	BRD 81.800.000 Einwohner	Landkreis Osterode 73.670 Einwohner
Alkohol	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 9,8 Mio. Menschen mit gesundheitlich riskantem oder missbräuchlichem Konsum • 1,8 Mio. Menschen mit abhängigem Konsum 	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 8.800 Menschen mit gesundheitlich riskantem oder missbräuchlichem Konsum • ca. 1.620 Menschen mit abhängigem Konsum
Nikotin	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 10,2 Mio. Menschen rauchen 	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 9.140 Menschen rauchen
Illegale Substanzen	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 409.000 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Cannabiskonsum • ca. 164.000 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Kokainkonsum • ca. 81.800 Menschen mit missbräuchlichem oder abhängigem Amphetaminkonsum • ca. 77.900 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 1.720 Menschen mit abhängigen Konsum
Medienabhängigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 818.000 Menschen mit missbräuchlichen oder abhängigem Internet- und Computerkonsum 	<ul style="list-style-type: none"> • ca. 740 Menschen mit missbräuchlichen oder abhängigem Internet- und Computerkonsum
Pathologisches Glücksspiel	<ul style="list-style-type: none"> • 362.000 Menschen mit problematischem Spielverhalten • 436.000 Menschen mit abhängigem Spielverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> • 340 Menschen mit problematischem Spielverhalten • 400 Menschen mit abhängigem Spielverhalten

Tabelle: Zahlen aus dem Drogenbericht 2015 der Bundesdrogenbeauftragte unter www.drogenbeauftragte.de und der DHS - Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen aus dem Jahrbuch 2015-Daten und Fakten unter www.dhs.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 Landkreises Osterode am Harz sowie für die über den Landkreis hinaus gehenden Bereiche der 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 im Kirchenkreis und in den 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 Mitarbeiter/innen

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



M. Pampel
Verwaltungsangestellte



Dr. S. Radtke
Fachärztin

Die sozialpädagogischen und psychologischen Mitarbeiter/innen 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 Mitarbeiter/innen

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, Therapie und Beratung, Prävention, Qualitätsmanagement	38,5 Std./ Woche
Schmidt, Carsten Dipl.-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Hypnotherapeut, Verhaltenstherapeut	Stellv. Leitung, Beratung und Therapie, Psychologische Diagnostik Qualitätsmanagement	23,25 Std./ Woche
Isermann, Christoph Dipl. -Sozialarbeiter/-pädagogin, Sozialtherapeut	Beratung und Therapie	38,5 Std./ Woche
Jörg, Simone Dipl.-Sozialpädagogin, Sozialtherapeutin	Beratung und Therapie	30 Std./ Woche
Schöngart-Decker, Christina Dipl.-Sozialpädagogin, Suchttherapeutin	Beratung und Therapie	28 Std./ Woche
Anna von Wensiersky Dipl.-Sozialarbeiter/-pädagogin	Prävention, Öffentlichkeitsarbeit	30 Std./ Woche
Graun, Cornelia Verwaltungsangestellte	Verwaltung	23 Std./ Woche
Pampel, Marianne Verwaltungsangestellte	Verwaltung	10 Std./ Woche
Fiedler, Anneliese Reinigungskraft	Reinigung	3 Std./ Woche

(1) Stand 31.12.2015

Unter den Mitarbeitern/innen 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.

Mitarbeiter/in 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 für eine ambulante Rehabilitationseinrichtung erfüllt.

Das Team der **FSP** wird außerdem durch ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer 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 2015 haben 524 Personen Hilfeangebote der Fachstelle in Anspruch genommen. Darüber hinaus fanden im Rahmen der Präventionsarbeit 101 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 hervorzuheben sind folgende Themen des vergangenen Jahres:

- Der Freundeskreis III der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention feierte im Jahr 2015 sein 10-jähriges Jubiläum. Viele Gründungsmitglieder gehören noch heute dem Freundeskreis an. Die Mitglieder treffen sich regelmäßig einmal wöchentlich in den Räumen der Fachstelle.
- Ein weiteres Jubiläum feierte der Arbeitskreis Forum Betriebliche Suchtprävention, der ebenfalls im Jahr 2005 gegründet wurde. Im Arbeitskreis gibt die FSP aktuelle Fachinformationen zu relevanten Themen sowie die Möglichkeit zum kollegialen Austausch. Der Arbeitskreis tagt 4 mal im Jahr.

- An der bundesweiten Aktionswoche Alkohol nahm die FSP im Juni wieder mit vielfältigen Aktionen und zusammen mit unterschiedlichen Kooperationspartnern teil. Es fanden u.a. Methodenworkshops, Informationsveranstaltungen, Vorträge und Schulungen statt.
- Das Sommerfest, zu dem in jedem Jahr auch ehemalige Patienten und Patientinnen eingeladen werden, wurde gut angenommen. Der Gottesdienst zu Beginn des Festes wird von Mitgliedern der Freundeskreise und Mitarbeitern/innen der Beratungsstelle mitgestaltet.
- Am 4. November 2015 hatte die Fachstelle zu einem Fachtag mit dem Titel „Medikamentenabhängigkeit, die stille Sucht“ in die HELIOS Klinik Herzberg/Osterode eingeladen. Mehr als siebzig Interessierte folgten der Einladung und den Fachvorträgen von Prof. Dr. med. Ursula Havemann-Reinecke sowie dem Pflegewissenschaftler Andreas Kutschke.
- Der Vorbereitungskurs zur Medizinischen Psychologischen Untersuchung ist mittlerweile ein fester Bestandteil der Arbeit. Erneut fand er mit guter Beteiligung statt. Wir halten dieses Angebot aufgrund der ländlichen Strukturen und der ungünstigen öffentlichen Nahverkehrssituation weiterhin für wichtig.
- Der Förderkeis LoS ermöglichte die Anschaffung von zwei Methodenkoffern für die Präventionsarbeit. Mit diesem ansprechenden Material konnte im vergangenen Jahr bereits erfolgreich gearbeitet werden.
- Mit dem Ernst-Moritz-Arndt Gymnasium in Herzberg wurde ein Kooperationsvertrag unterzeichnet. Die FSP und das Gymnasium führen gemeinsam Präventionsveranstaltungen durch.
- Das Seminar „Konfirmation und Alkohol: Wie geht das?“ wurde in Kooperation mit den Kirchengemeinden des Kirchenkreises Harzer Land durchgeführt.

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, dass 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 2015 wurde das Rehabilitationskonzept überarbeitet und aktualisiert und der Rentenversicherung zur Genehmigung vorgelegt
- 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 regelhaft 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 regelhaft überprüft

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

Die Fachstelle hält sich an 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 NLS Hannover.

7 Prävention

Insgesamt fanden 101 suchtpräventive Aktionen und Angebote im Jahr 2015 mit Beteiligung der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention statt.

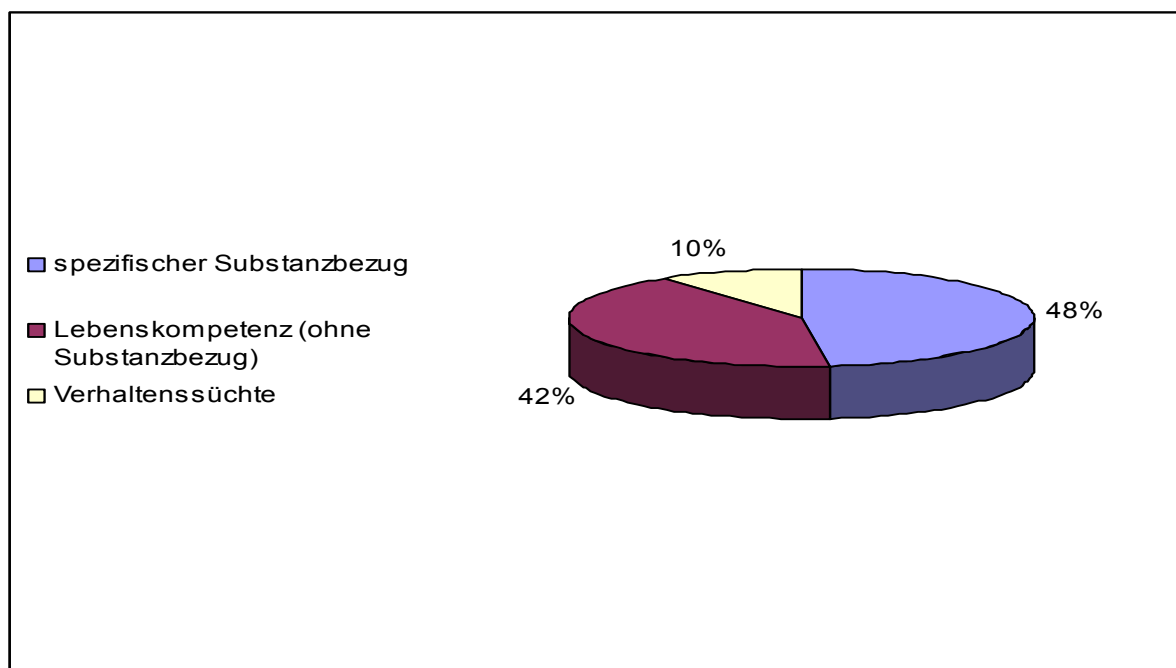
Davon richteten sich 50 Maßnahmen an Multiplikatoren/innen, wie Lehrer/innen oder Sozialarbeiter/innen, 40 an Endadressaten/innen, z. B. Schüler/innen oder Eltern und 11 an die allgemeine Bevölkerung im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit.

Insgesamt konnten mit diesen Maßnahmen 1459 Personenkontakte dokumentiert werden, davon 482 Kontakte in ihrer Funktion als Multiplikatoren/innen und 977 als Endadressaten/innen.

Inhalte und Ziele von suchtpräventiven Maßnahmen

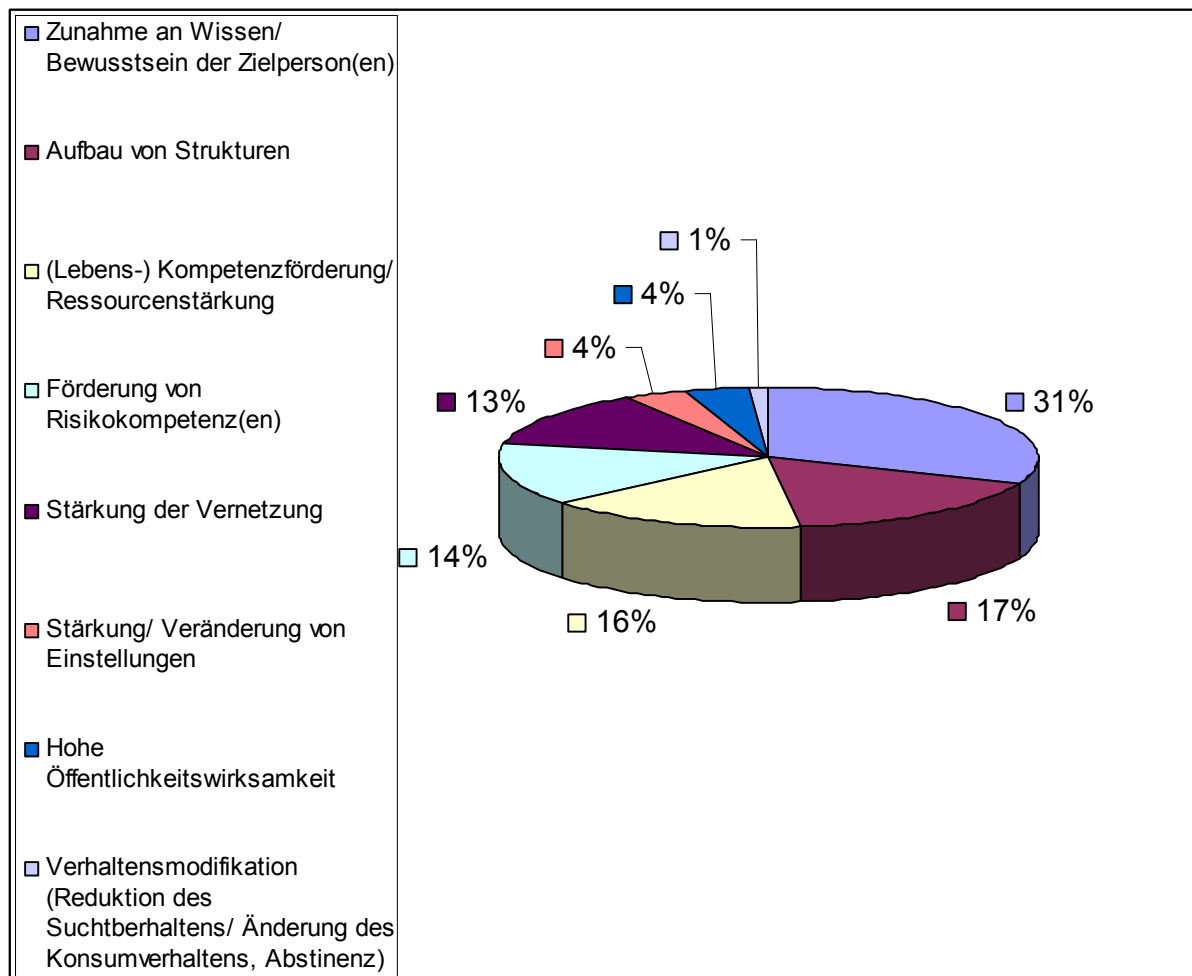
Suchtprävention ist dann wirksam, wenn nicht nur Informationen über Substanzen, sondern auch Lebenskompetenzen vermittelt werden. Zu den Lebenskompetenzen gehören alle Fähigkeiten, die einem Menschen ermöglichen, selbstbestimmt Wohlbefinden herzustellen. Diese sind Selbstwahrnehmung und Empathie, Kommunikation und Selbstbehauptung, Umgang mit Stress und negativen Emotionen, kreatives und kritisches Denken und Problemlösen. So stand in 42% der suchtpräventiven Maßnahmen die Förderung der Lebenskompetenzen im Mittelpunkt. Substanzbezogene Suchtprävention fand in 48% und Verhaltenssüchte in 10% der Angebote statt. Nachfolgend eine grafische Darstellung der Inhalte.

Inhalte der suchtpräventiven Maßnahmen:



Neben einer Zunahme an Wissen (31%), Lebenskompetenz- und Risikokompetenzförderung (30%) und Änderung in der Handlung und Einstellung (4%), waren auch Aufbau von suchtpreventiven Strukturen (17%) und Stärkung der Vernetzung (13%) Ziele der Maßnahmen in 2015.

Ziele der suchtpreventiven Maßnahmen:



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

2015 war für das kommunale Alkoholpräventionsprogramm "HaLT - Hart am LimiT" ein gutes Jahr. So konnten neue Angebote initiiert, Kooperationen verfestigt und auf bewährte Netzwerke zurück gegriffen werden.

Die Zusammenarbeit in der „HaLT – Steuerungsgruppe“ konnte weitergeführt werden und es fanden wieder quartalsweise Arbeitsgruppentreffen statt. Im Rahmen der "Aktionswoche Al-

kohol - Weniger ist besser!" beschlossen Mitglieder der Steuerungsgruppe gemeinsam den „KlarSicht MitmachParcours der BzGA zu Tabak und Alkohol" für Osteroder Schulen durchzuführen.

Auch in der „Präventionswoche Bad Sachsa“ konnten die Schüler/innen der Oberschule und des Pädagogiums an Aktionen im Rahmen von HaLT teilnehmen.

Des Weiteren wurde mit dem Ernst-Moritz-Arndt Gymnasium in Herzberg ein offizieller Kooperationsvertrag unterzeichnet, der dem EMA Gymnasium erlaubt, sich HaLT Schule zu nennen.

Weitere proaktive Angebote der FSP in 2015 waren:

- Kollegiumsfortbildung „Interventionen bei Alkoholkonsum an der Schule“
- Teamer Seminar für die Juleica-Ausbildung „Alkohol in der Jugendarbeit“ in Kooperation mit dem evangelischen Jugenddienst des Kirchenkreises Harzer Land
- Klassenworkshop „Tom und Lisa feiern eine Party“ an weiterführenden Schulen
- Konfi-Seminar „Konfirmation und Alkohol: Wie geht das?“ in Kooperation mit den Kirchengemeinden des Kirchenkreises Harzer Land

Auch im reaktiven Bereich von HaLT fanden weiter Einzelberatungen mit auffällig gewordenen Jugendlichen und deren Eltern statt. Hier ist besonders die Kooperation mit der HELIOS Klinik Herzberg/Osterode und den weiterführenden Schulen im Landkreis für die vertrauens- und respektvolle Zusammenarbeit zu danken.

Neue Angebote der FSP

Gerade im Bereich der Fortbildungen für Multiplikatoren/innen, Lehrkräfte und sozialpädagogische Fachkräfte gab es in 2015 neue Angebote:

- Im Februar fand eine zweitägige Fortbildung „Hilfe für Kinder suchtkranker Eltern“ für Mitarbeiter/innen aus der Jugendarbeit, Schule und Erziehungshilfe statt. Neben der Vermittlung von Hintergrundwissen zu Sucht, Suchtentwicklung, Kinderschutz und Kennzeichen von suchtkranken Familien, wurden auch wichtige Handlungsmöglichkeiten und Interventionen für die alltägliche Arbeit kennengelernt und ausprobiert.
- Für Lehr- und sozialpädagogische Fachkräfte aus Schule und Jugendarbeit bot die FSP Methodenworkshops für die Gruppen- und Unterrichtsgestaltung an. Einmal wurde die „Methodentasche [netbag] zur Prävention der Online-Sucht“ in einem zweiten Workshop der „Methodenkoffer Alkoholprävention“ vermittelt und das Material in praktischen Übungen ausprobiert.

- Im September wurde die Gesprächsführungsfortbildung „MOVE – Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen“ durchgeführt. „MOVE“ richtet sich an Kontaktpersonen von Jugendlichen in Schule, Jugendarbeit und Ausbildung, die vor der Frage stehen, wie sie auf ein beobachtetes, möglicherweise riskantes Konsumverhalten Jugendlicher oder junger Erwachsener von legalen und illegalen Suchtmitteln angemessen reagieren können. Die Teilnehmenden aus Schule, Berufshilfe und Betreuung fanden die Inhalte der Fortbildung gut nutzbar und die Methoden gut in ihren Berufsalltag integrierbar.
- Im November wurde zusammen mit der FSP aus Göttingen das neu überarbeitete Schulprogramm „BASS³ - Bausteinprogramm zur schulischen Suchtvorbeugung“ vorgestellt und einzelne Inhalte ausprobiert. Da die Nachfrage so hoch war, wurde die Fortbildung zweimal angeboten. Die Teilnehmenden empfanden besonders das umfangreiche Material hilfreich für die eigene schulische Praxis.

Aufgrund der positiven Rückmeldungen zu allen Angeboten, sollen auch in den nächsten Jahren Fortbildungen für Multiplikatoren/innen im Zentrum der Präventionsarbeit stehen.

Ausblick 2016

Ein neues Angebot für die ganz Kleinen wird 2016 im Landkreis umgesetzt. Interessierte Kindergärten konnten sich schon im Dezember 2015 bei der FSP melden, um an dem evaluierten dreijährigen Programm „starKids – Starke Kinder von Anfang an“ zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten teilzunehmen.

Ziel des Programms ist die Kompetenzerweiterung der Erzieher/innen im Rahmen eines Arbeitskreises um suchtpreventive Angebote in den Kita-Alltag umzusetzen. Schwerpunktmäßig wird es um die Förderung von Lebenskompetenzen wie Genussfähigkeit, Empathie-, Konfliktfähigkeit und Frustrationstoleranz, aktives Handeln, aber auch um betriebliches Gesundheitsmanagement, Diversity¹, Elternarbeit und Hilfen für Kinder aus suchtkranken Familien gehen.

Starten wird „starKids – Starke Kinder von Anfang an“ im September 2016 und soll im Sommer 2019 mit einer Abschlussveranstaltung enden.

¹ pädagogischer Ansatz zur Menschenrechtserziehung

Fachtag Medikamente – Die stille Sucht

Im Rahmen der Prävention gehört auch die Aufklärung und Information zu suchtspezifischen Themen zu den Aufgaben der Fachstelle.

Am 04.11.2015 veranstaltete die FSP einen Fachtag zum Thema „Medikamentenabhängigkeit – die stille Sucht“. Mit zwei Fachvorträgen und zwei Workshops hat sich die FSP einer Thematik zugewandt, die in der Öffentlichkeit sowie im Sozial- und Gesundheitsbereich in ihrer Problematik und ihrer Brisanz häufig unterschätzt wird. Obwohl die Zahl der Medikamentenabhängigen fast identisch ist mit der Zahl der Alkoholabhängigen, findet die erstgenannte Personengruppe weitaus seltener den Weg in die Beratung oder die Behandlung. Die Idee, einen problematischen Umgang oder gar eine Abhängigkeit durch die Einnahme von Medikamenten entwickelt zu haben, kommt vielen Patienten/innen gar nicht in den Sinn. Auch Angehörige und viele Fachkräfte unterschätzen das Gefährdungspotential von Medikamenten. Da die Übergänge zwischen einem bestimmungsgemäßen Gebrauch von Arzneimitteln, Missbrauch und Abhängigkeit fließend sind, ist auch die Diagnostik und das Identifizieren einer behandlungsbedürftigen Problematik sehr komplex.

Mit der Veranstaltung wollte die Fachstelle für das Thema der versteckten Sucht sensibilisieren, zu den spezifischen Aspekten der Medikamentenabhängigkeit fachlich aktuelle Informationen vermitteln und einen intensiven Austausch über den Umgang in den Praxisfeldern anregen. Der Fachtag richtete sich insbesondere an Fachkräfte aus den Betreuungsdiensten, Gesundheits-, Pflege- und Altenhilfeeinrichtungen, aber auch Ärzte/innen und Apotheker/innen.

Der Einführungsvortrag „Medikamentenabhängigkeit – Einführung und Überblick“ von Frau Prof. Dr. med. Ursula Havemann-Reinecke, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie und Vorstandsmitglied des Norddeutschen Suchtforschungsverbandes befasste sich mit der Entstehung, der Aufrechterhaltung, der Erkennung und der Behandlung der Medikamentenabhängigkeit. Der Pflegewissenschaftler, Gesundheits- und Krankheitspfleger für geriartrische Rehabilitation und Buchautor Andreas Kutschke widmete sich mit seinem Vortrag „Medikamentenabhängigkeit im Alter“ der spezifischen Patientengruppe der über 60-jährigen. Dieser Personenkreis hat eine vielfach erhöhte Gefährdung, eine Medikamentenabhängigkeit zu entwickeln. In dem Workshop „Praxis im Umgang mit Medikamentenmissbrauch und –abhängigkeit in der Pflege“ konnte Herr Kutschke einige Aspekte aus seinem Vortrag vertiefen und hilfreiche Strategien im Umgang mit auffälligen und besonders gefährdeten Personen vorstellen. In dem Workshop von Frau Dr. med. Sabine Radtke, Fachärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, „Problematik von Schmerz- und Schlafstörungen in der Behandlung“ wurde die Problematik in dem Dreiecksgefüge Patient/in - soziales Umfeld

– professionelle Helfer/innen betrachtet und an Hand von Fallbeispielen aus der ärztlichen Praxis verschiedene Handlungs-, Interaktions- und Unterstützungsmöglichkeiten vorgestellt. In beiden Workshops gab es einen regen Austausch der teilnehmenden Fachkräfte sowie die Gelegenheit zur Diskussion.

Mit dem Fachtag konnten siebzig Fachkräfte aus unterschiedlichen Berufsfeldern erreicht werden (Sozialarbeiter/innen, Alten,- und Kranken,- Heilerziehungspfleger/innen, Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in, Arzt/Ärztin, Apotheker/in). Aus den Rückmeldebögen ergab sich eine positive Resonanz und der Wunsch nach mehr Vernetzung in den unterschiedlichen Professionen.

Mit der finanziellen Unterstützung des "Förderkreis LoS! – Leben ohne Sucht" der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention und dem Rotary Club Herzberg war es möglich, ein so umfangreiches und qualitativ hochwertiges Programm zu organisieren. Durch die Bereitstellung der Räumlichkeiten in der Cafeteria des HELIOS Klinik Herzberg/Osterode hatte der Fachtag einen zum Thema passenden Veranstaltungsrahmen.

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.“²

Die Unterstützung der betrieblichen Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe ist der FSP ein wichtiges Anliegen. Für nebenamtliche Ansprechpersonen in Betrieben und Einrichtungen im Landkreis bietet die FSP deshalb u.a. den Arbeitskreis „Forum Betriebliche Suchtprävention“ an. Darüber hinaus haben Frau von Wensiersky und 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.

Im Juni des vergangenen Jahres haben zwei Mitarbeiterinnen die Trainer/innen Ausbildung für das Programm Prev@WORK absolviert. Die Fachstelle ist damit in der Lage, das Programm Prev@WORK, ein evaluiertes, ganzheitliches Programm zur Suchtprävention in der Berufsorientierung, -vorbereitung und -ausbildung, anbieten zu können.

² Rehwald/Reinecke/Wienemann/Zinke (2012): Betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe, S. 16

8 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit umfasst nicht nur suchtpreventive Beiträge, sondern umschließt die Darstellung der vollständigen Arbeit in der FSP. Neben der Website unter www.suchtberatung-herzberg.de und dem speziell für HaLT genutzten Facebook Account unter „HaLT-Projekt im Landkreis Osterode am Harz“ spielen die regionalen Tageszeitungen eine wichtige Rolle. 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 förderlich erwiesen.

Ein Teil der breiten Angebotspalette im Bereich Suchtprävention wird in Flyern beschrieben, in denen auch die Termine für die angebotenen Fortbildungen und Schulungen aufgeführt sind. Diese Flyer werden auch 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

Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention hält ein breitgefächertes Angebotsspektrum vor, um auf die unterschiedlichen Anliegen und Anfragen von Betroffenen, Angehörigen und anderen Mitbetroffenen reagieren zu können:

- Information und Beratung über Hilfsmöglichkeiten für riskant, schädigend und abhängig Konsumierende
- Information und Beratung über Hilfsmöglichkeiten für Betroffene mit Verhaltenssuchten
- 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 stationäre Entgiftung
- Vermittlung in stationäre und teilstationäre 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.

Im Berichtsjahr 2015 hat die FSP insgesamt 524 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 vier Vorjahren konstant auf einem hohen Niveau geblieben. Das folgende Diagramm zeigt im Fünfjahresvergleich von 2011 bis 2015 die Entwicklung der Anzahl der Klienten/innen mit einmaligem Kontakt (max. 2 Gespräche) einerseits und andererseits der Klienten/innen mit Mehrfachkontakt (mind. 3 Gespräche) sowie die Gesamtzahl der Klienten/innen.

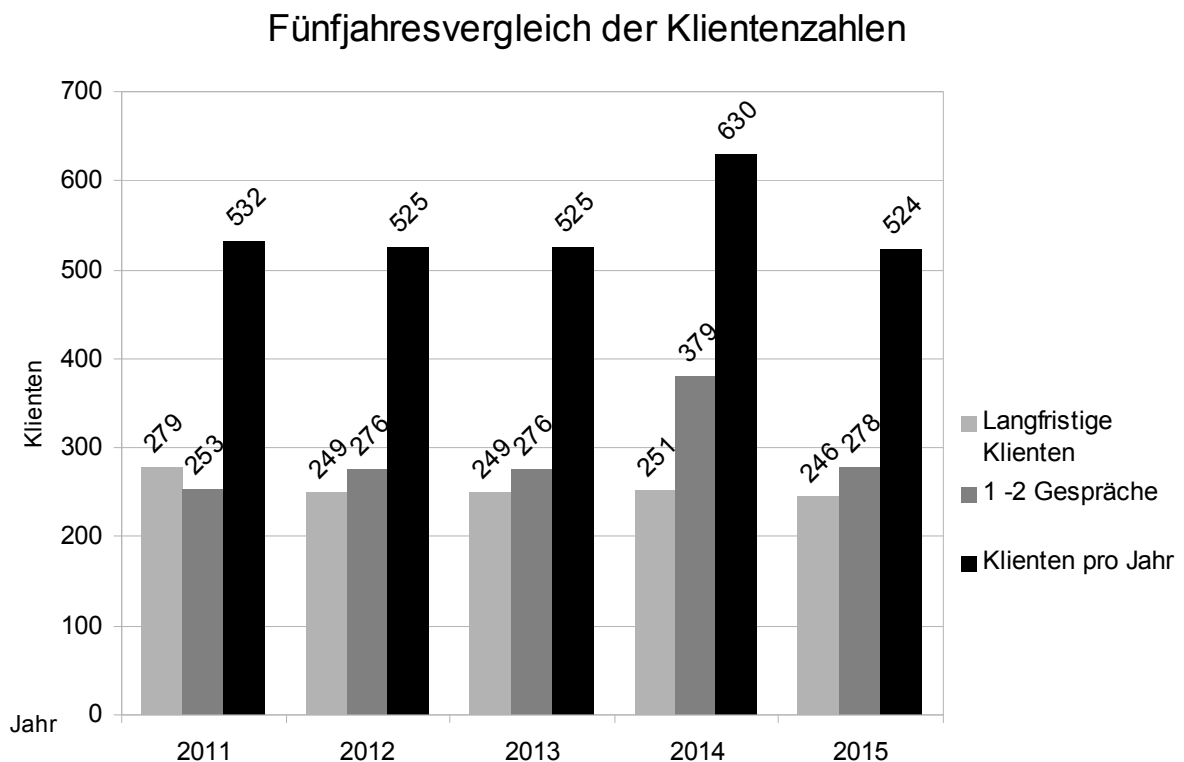


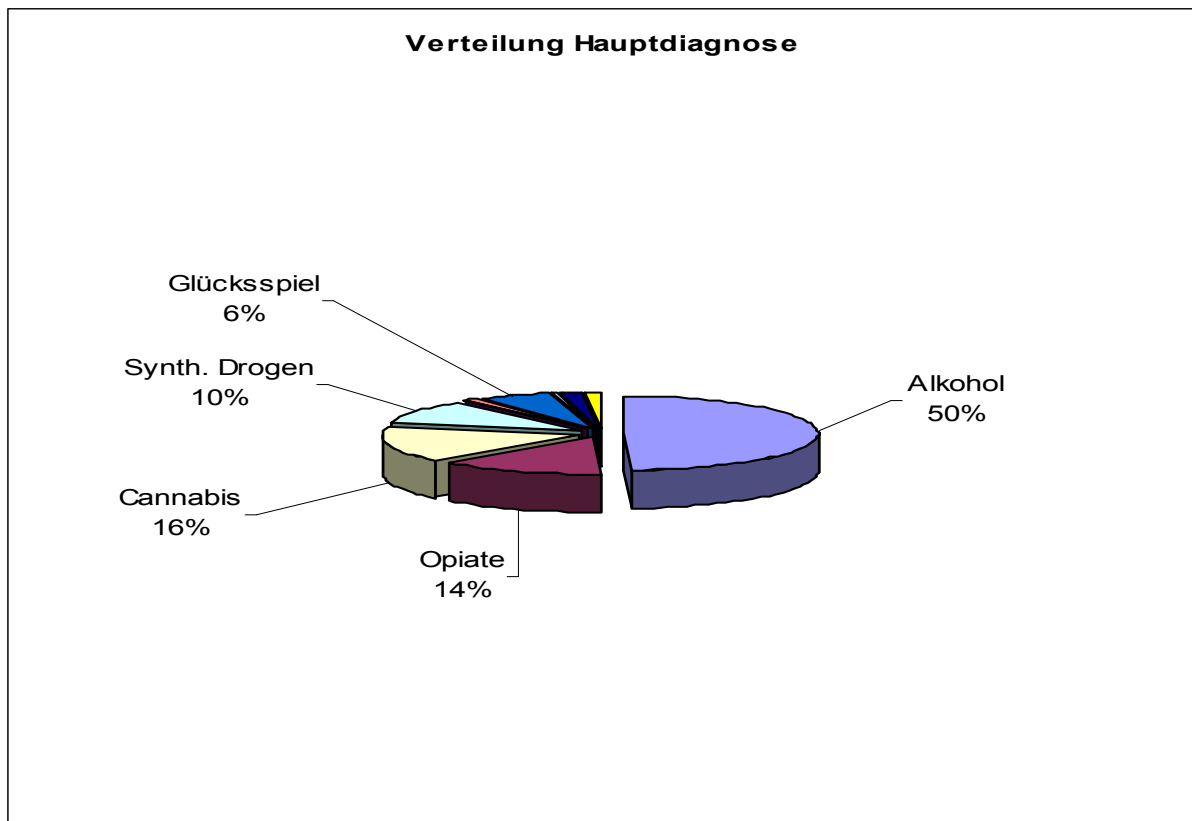
Tabelle: Betroffene, Angehörige und Kooperationspersonen zusammengefasst

Die Diagnose „Alkoholabhängigkeit“ bleibt aber mit 200 Klienten/innen Spitzenreiter in der Beratung und Behandlung. Der rückläufige Trend dieser Gruppe von Klient/innen hat sich nicht fortgesetzt. Von einer verringerten Anzahl an Alkoholabhängigen im Landkreis Osterode kann zudem nicht ausgegangen werden. Die FSP bringt diese Entwicklung der Klienten/innenzahlen mit einer veränderten Versorgungssituation im Landkreis 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 wie in den Vorjahren hoch. Die deutliche Verschiebung in prozentualer Verteilung der hauptsächlich konsumierten Substanzen lässt sich mit zunehmender Verbreitung der illegalen Drogen im Landkreis Osterode erklären. Hier sind vor allem synthetische Drogen wie etwa Amphetamin zu nennen. Dies ist nach unserer Einschätzung ein bundesweiter Trend.

Jahr	Alkohol	Opiate	Cannabis	Synth. Drogen	Kokain	Medikamente	Glücksspiel	Ess-Störungen	Tabak	Medien-PC	Sonstige	Gesamt
2013	245	48	55	24	3	6	31	2	3	10	2	429
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

Tabelle: Zahlenangabe der Betroffenen

Unter „Hauptdiagnosen“ sind die vorrangigen Erkrankungen der betroffenen Klientinnen und Klienten 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

124 Klienten/innen haben im Berichtsjahr 2015 ihre Behandlung beendet. In 58 Fällen wurde bei den von uns behandelten Suchtkranken die diagnostizierte Störung behoben bzw. verbessert. 10 Personen hatten kein Problem seit Beginn der Behandlung. Bei 51 Personen konnte keine Veränderung der Suchtproblematik erreicht werden, bei 5 Personen verschlechterte sie sich. Dies betrifft überwiegend Klienten/innen, die illegale Drogen konsumieren. In diesem Fall ist eine positive Veränderung oft erst über Jahre hinweg erreichbar. In 2016 werden 122 laufende Behandlungen weitergeführt.

Ergebnisse der Therapiebeender (n=124)

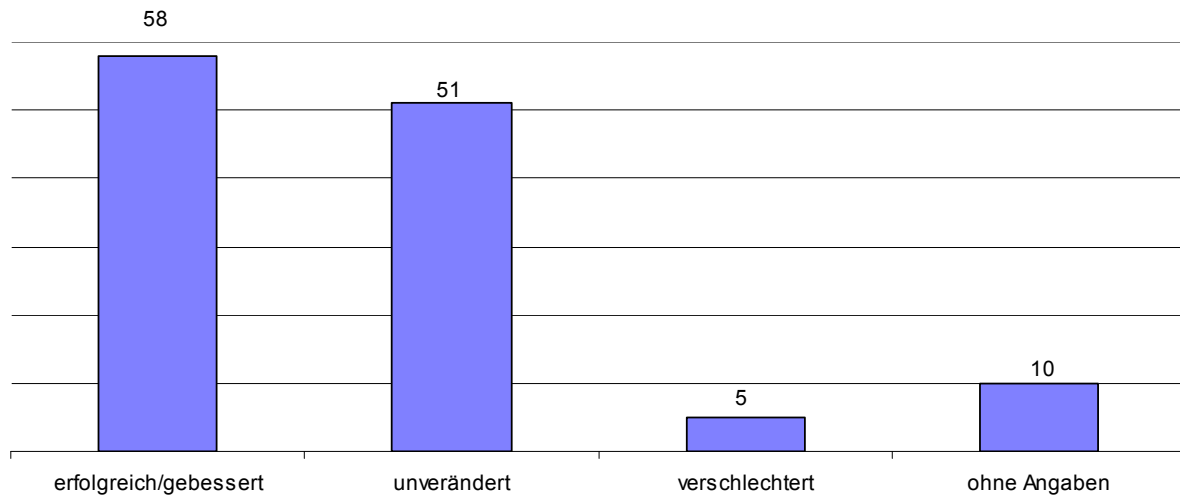


Tabelle: Anzahl der Therapiebeender

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 Halbopiate 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. So kann langfristig die Wiederaufnahme eines geregelten Lebens innerhalb des gesetzlichen Rahmens ermöglicht werden. Die medizinische Versorgungslage im Landkreis Osterode ist für Opiatabhängige sehr ungünstig. Derzeit gibt es im Landkreis nicht genug Ärzte, die bereit sind, eine Substitutionsbehandlung anzubieten. Dies hat zur Folge, dass diese Patienten/innen unter hohem Zeitaufwand und zusätzlichen Kosten in benachbarte Landkreise ausweichen müssen.

Voraussetzung für die Vergabe von Substitutionsmitteln ist die Teilnahme an der sogenannten psychosozialen Begleitung, die von Suchtberatungsstellen 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:

- Unterstützung in Krisen
- Vermittlung in stationäre Entgiftung und Therapie
- Klärung der aktuellen persönlichen Situation

- Erstellung eines Therapieplans
- Aufarbeitung ihrer Drogengeschichte
- Hilfestellungen zur beruflichen Rehabilitation
- Hilfen im Umgang mit Behörden

Diese Form der medikamentengestützten ambulanten Behandlung nahmen 38 Betroffene aus dem Landkreis 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 das jahrelange Suchtverhalten kommen erhebliche soziale, berufliche und familiäre 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/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 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
- 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.

2015 wurde augenfällig, dass weniger Angehörige als in den Vorjahren den Kontakt zu uns über die offene Sprechstunde herstellten. Hier scheinen Schamgefühle, die Sorge den Betroffenen zu verleumden und eine Haltung in dem Glauben mit den Problemen selbst fertig werden zu müssen, eine Rolle zu spielen. Häufiger dagegen kam es im Rahmen von Einzel- und Paargesprächen vor, dass Angehörige ihre betroffenen Familienmitglieder begleiteten.

In der Behandlung der Suchterkrankung ist dies auch aufgrund der Mitbetroffenheit der Angehörigen ausdrücklich Gegenstand des Behandlungsprozesses, wenn der/die Betroffene dem zustimmt. Hier ist die Bereitschaft von Angehörigen zum gemeinsamen Gespräch 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 suchtmittelkonsumierenden 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 2015 waren 63% der Ratsuchenden männlich, 37% weiblich.

Ambulante Rehabilitation

Neben einer stationären oder teilstationären Entwöhnungsbehandlung 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 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, der Erhalt, bzw. das Erreichen einer selbstständigen Lebensführung, die Wiederherstellung und der Erhalt der beruflichen Leistungsfähigkeit und die Erreichung einer zufriedenstellenden Abstinenz.

Im Berichtszeitraum 2015 befanden sich insgesamt 41 Patienten/innen in einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme in der FSP. Davon durchliefen 14 Personen eine ambulante Rehabilitation, 7 Personen eine ambulante Weiterbehandlung, 7 Personen eine Kombi-Nord Behandlung und 13 Personen eine Nachsorge.

Ambulante medizinische Rehabilitation

Die ambulante medizinische Rehabilitation umfasst einen Zeitraum zwischen 6 und 18 Monaten und findet in der Fachstelle statt. Der Vorteil dieser Behandlungsform liegt auf der Hand: Dem Patienten 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 oder 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

Die Fachstelle arbeitet mit einem interdisziplinären, ganzheitlichen und biopsychosozialen Rehabilitationsansatz. Das Team (Arzt/Ärztin, Psychologe/Psychologin, Suchttherapeut/Suchttherapeutin) kooperiert eng bei 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, nach-

haltig 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. Das Übernehmen von Verantwortung und damit das Erfahren von Erfolgserlebnissen wird angestrebt. Die Nachsorge dauert 6 Monate und umfasst 20 Therapieeinheiten in Einzel- oder Gruppensitzung.

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 stationären 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 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 WHO) der Patienten/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 im Durchlaufen der verschiedenen Module und der regulären 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 zwischengeschaltet werden. Der Wechsel von einem Modul in ein anderes wird mit einem Übergabegespräch begleitet (Übergabemanagement), 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, 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)

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 Abhängigkeitserkrankungen. Eine Anbindung an eine Selbsthilfe- bzw. Abstinenzgruppe stellt 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 sie 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 21 Jahren, die jüngste Gruppe tagt regelmäßig seit 3 Jahren. Die Freundeskreisgruppen arbeiten weitgehend selbstständig. Es gibt eine regelmäßige Besprechung mit der Möglichkeit zur Reflexion und Rückmeldung, die den Gruppenleitern/leiterinnen von therapeutischen Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen der Fachstelle angeboten werden.

10 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 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>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>AFK Asklepios Fachklinikum Göttingen</p> <p>UMG Universitätsmedizin Göttingen</p> <p>Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH</p> <p>Therapiezentrum OPEN Göttingen</p> <p>Diakoniekrankenhaus Elbingerode</p> <p>Fachklinik 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>Erziehungsberatungsstelle</p> <p>Schuldnerberatung</p> <p>Jugendamt/ -pflege</p> <p>Amts- und Familiengerichte</p> <p>Gesundheitsamt</p> <p>Sozialpsychiatrischer Verbund</p> <p>AK "Runder Tisch - häusliche Gewalt"</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>

Die zunehmende 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 gezielte Hilfestellungen im Umgang mit Menschen mit Suchtproblemen.

Die **FSP** ist vernetzt mit Kooperationsinstitutionen, um mit deren Arbeitsweise vertraut zu sein, damit Menschen mit Suchtproblemen und deren Angehörigen optimale Beratung und Hilfen erhalten können. Einerseits findet ein Austausch zwischen den Einrichtungen z.B. in verschiedenen Arbeitskreisen statt. Andererseits bietet die **FSP** Fortbildungsveranstaltungen zu unterschiedlichen Suchtfragestellungen an oder nimmt an entsprechenden Fortbildungen teil.

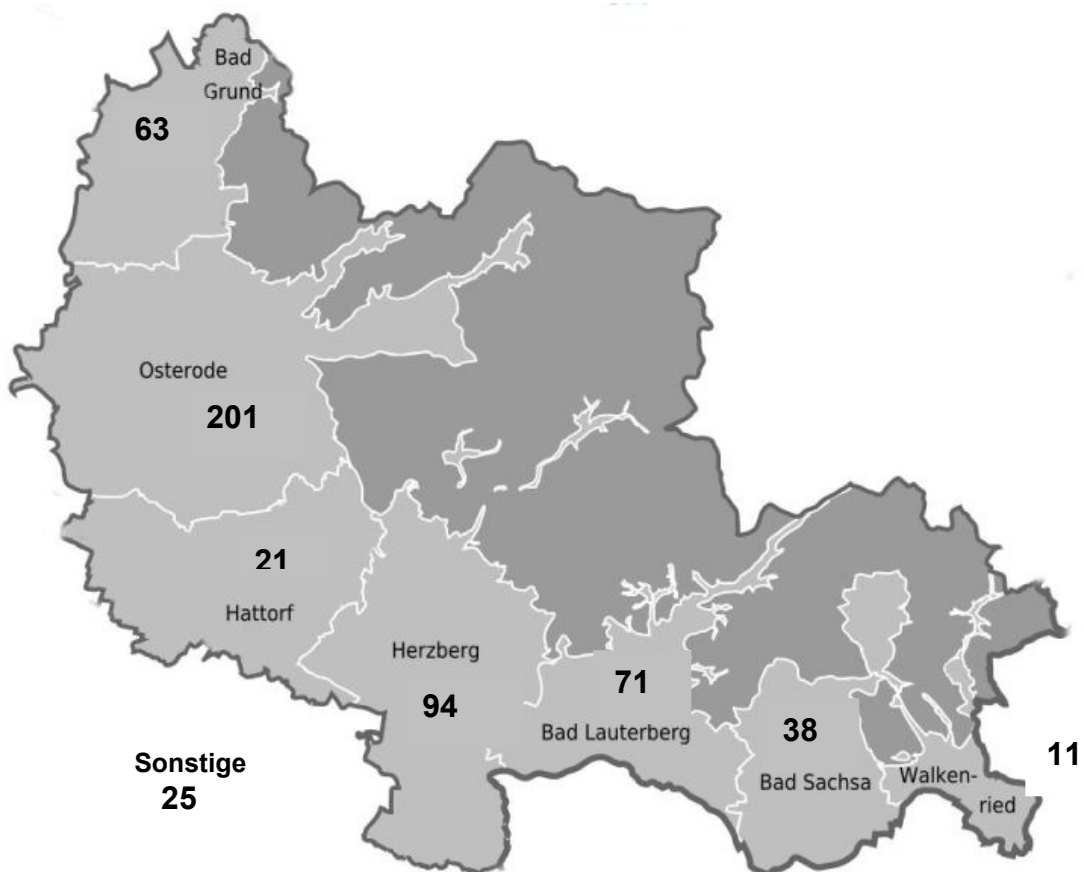
Kooperationsgespräche der **FSP** zur konzeptionellen Zusammenarbeit fanden in 2015 zum Beispiel mit den Richtern der Amts- und Familiengerichte in Herzberg und Osterode und dem Allgemeinen Justizsozialdienst, den Suchtselbsthilfegruppen des Landreises Osterode, der MPU-Stelle (Medizinisch-Psychologische-Untersuchungsstellen) des TÜV Thüringen, der Erziehungsberatungsstelle, und der Arbeit-Leben-Zukunft im Landkreis Osterode e.V. (ALZ) 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 Einwohner aus den über den Landkreis hinaus gehenden Kirchenkreisen (z.B. aus Duderstadt oder Clausthal-Zellerfeld) zusammengefasst.

Wohnorte aller betreuten Personen (n = 524)



Finanzierung im Jahr 2015 (n = 398.911,13 €)

Die Zusammensetzung der Haushaltsfinanzierung der Fachstelle von insgesamt 398.911,13€ setzt sich wie folgt zusammen:

