



FSP

Fachstelle für
Sucht und
Suchtprävention

Jahresbericht 2019

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**
- **dem Netzwerk Suchtprävention**

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 Spender*innen**

für die finanzielle Unterstützung und für die gute Zusammenarbeit

sowie ...

- **dem Gesundheitsamt**
- **dem Diakonischen Werk**
- **den niedergelassenen Ärzt*innen**
- **dem Ambulanten Justizsozialdienst Niedersachsen**
- **der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS)**
- **der Helios Klinik Herzberg/Osterode**
- **den Krankenkassen**
- **den Rentenversicherungsträgern**
- **der Tagesstätte Oase**
- **der Redaktion des Harz Kurier**
- **der evangelischen Jugend Harzer Land**
- **der Kinowelt Central-Lichtspiele Herzberg am Harz**
- **den Schulen im Landkreis**

für die inhaltliche Unterstützung und die gute Zusammenarbeit.

Redaktion: Ingrid Baum, Rieke Heitmüller

Layout: Rieke Heitmüller, Melanie Funke (Titelseite)

Mai 2020



Fachstelle für Sucht und Suchtprävention

Diakonisches Werk im Kirchenkreis Harzer Land

Schloßplatz 3a

37520 Osterode

Tel.: 05522-901969

Fax: 05522-901961

mail@suchtberatung-osterode.de

www.suchtberatung-osterode.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**

Diakonisches Werk Herzberg und Osterode
Fachstelle für Sucht- und Suchtprävention
Juesseestraße 17
37412 Herzberg

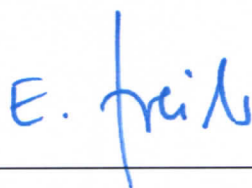
 **ist Mitglied im**

Qualitätsverbund Suchthilfe

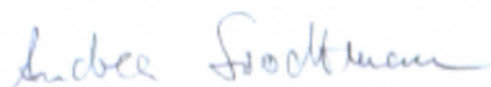
Die Einrichtung hat sich verpflichtet, ein internes Qualitätsmanagement gemäß Bundesrahmenhandbuch „Diakonie Siegel Fachstelle Sucht“ zu betreiben und sich an einrichtungsübergreifenden Aktivitäten des Verbundes zu beteiligen.

 **Gültigkeit des Zertifikats**

01.01.2018 – 31.12. 2020



Geschäftsbereichsleiter Qualitätsmanagement
Diakonie Service-Zentrum Oldenburg GmbH



Geschäftsführerin der Evangelischen
Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtfragen
in Niedersachsen

1 Einleitung	1
2 Arbeitsgrundlage	2
3 Unser Selbstverständnis	3
4 Die Mitarbeitenden	5
Hauptberufliche Mitarbeitende	6
5 Rückblick	7
6 Qualitätsmanagement	9
7 Suchtprävention	11
Inhalte und Ziele von suchtpreventiven Maßnahmen.....	12
Ausblick 2020	15
8 Öffentlichkeitsarbeit	15
9 Beratung und Behandlung	16
Therapieentwicklung der langfristig betreuten Personen.....	19
Psychosoziale Begleitung während der Substitution.....	19
Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke.....	21
Unterstützungsangebote für Angehörige und Bezugspersonen	22
Gendergerechtes Beratungsangebot.....	23
Ambulante Rehabilitation.....	23
Ambulante medizinische Rehabilitation	23
Ambulante Weiterbehandlung.....	24
Nachsorgebehandlung	25
Kombinationsbehandlung (Kombi Nord)	25
Selbsthilfe.....	26
10 Kooperation und Vernetzung	27
11 Weitere statistische Angaben	29
Finanzierung im Jahr 2019	29

1 Einleitung

Nichts in der Geschichte ist beständiger als die Veränderung

Charles Darwin

(britischer Naturwissenschaftler, 1809-1882)

Wie bereits 2018 stand auch das Berichtsjahr 2019 für die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention (**FSP**) ganz im Zeichen von Veränderungen und Herausforderungen.

Nach 35-jähriger Tätigkeit in der Juesseestr. 17 in Herzberg hat die Fachstelle im Mai 2019 sowohl ihre Räumlichkeiten als auch den Standort gewechselt. Es ist eine gravierende Veränderung, von Herzberg nach Osterode in den Schloßplatz 3a zu ziehen. Dieser Schritt war notwendig geworden, weil das alte Gebäude die geforderten Qualitätsstandards in Bezug auf Brandschutz, Barrierefreiheit und Kundensicherheit nicht mehr erfüllen konnte. Die Suche nach passenden Räumlichkeiten wurde durch die Fusion der Kirchenämter Osterode und Northeim begünstigt. Im Kirchenamt Osterode wurde eine ganze Etage frei, die für die **FSP** wie zugeschnitten erschien. Die Umzugsvorbereitungen im Vorfeld haben viel Zeit, Planung, Gespräche und Abstimmungsbedarf in Anspruch genommen. Die Umsetzung selbst war ein mehrtägiger Kraftakt, der viel Koordination und z.T. starke Nerven erforderte, wenn es galt wieder eine neue Hürde, die sich kurzfristig ergab, zu überwinden. Dennoch ist der Umzug ziemlich reibungslos und zügig vonstattengegangen und wir wollen uns an dieser Stelle nochmals ganz herzlich bei Allen bedanken, die dabei mitgeholfen haben.

Der neue Standort und die neuen Räumlichkeiten bieten viele Verbesserungen, die sich in der inhaltlichen Arbeit auswirken werden. Die **FSP** ist vor Ort mit den Diensten im Haus (z.B. Kirchenkreissozialarbeit, Kirchenamt, Flüchtlingshilfe) besser vernetzt. Vermittlungen, gemeinsame Projekte oder Fachgespräche können schnell und auf kurzem Wege erledigt werden. Viele Kooperationspartner der **FSP** (z.B. Jugendamt, Job Center, ambulante Betreuungsdienste) befinden sich fußläufig in der Nähe. Persönliche Absprachen mit Fachkolleg*innen, gemeinsame Projekte, Vermittlungen oder Begleitung von Klient*innen oder Patient*innen können leichter erfolgen. Für die Mitarbeitenden in der Fachstelle selbst, ergibt sich eine erhebliche Verbesserung durch das gemeinsame Arbeiten auf einer Etage, anstatt wie in Herzberg, auf drei Etagen verteilt tätig zu sein. So sind z.B. Abstimmungen, Absprachen und kurzfristige Übergaben schneller erledigt und insgesamt können Klärungen schneller erfolgen.

Für Klient*innen und Patient*innen aus dem Altkreis Osterode bietet der veränderte Standort Vor- und Nachteile. Personen aus den Wohnbereichen Bad Grund und Gittelde sind jetzt näher an der Fachstelle dran, während Personen aus den Bereichen Bad Sachsa, Bad Lauterberg

jetzt einen längeren Anfahrtsweg in Kauf nehmen müssen. Bei der Erreichbarkeit der **FSP** mit öffentlichen Verkehrsmitteln insgesamt hat sich aber keine Verschlechterung ergeben.

Viele Klient*innen/ Patient*innen sind begeistert von den neuen Räumlichkeiten. Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen freuen sich über den Fahrstuhl, der sie in die zweite Etage bringt. Die Arbeit mit den Betroffenen, Angehörigen und sonstigem Klientel ist am neuen Standort gut angelaufen. 448 Personen haben im Berichtsjahr 2019 die Hilfsangebote der **FSP** in Anspruch genommen. Im Vergleich zum letzten Jahr sind die Zahlen rückläufig (-82). Wir wissen, dass unser Klientel auf Veränderungen sehr sensibel reagiert. Mit Kontaktabbrüchen und reduzierter Kontaktaufnahme ist daher mit dem Standortwechsel zu rechnen gewesen. Der Präventionsbereich konnte im Berichtsjahr 2019 die Anzahl der suchtpreventiven Maßnahmen für Multiplikator*innen und Endadressat*innen weiter erhöhen. Insgesamt haben 71 Veranstaltungen, Projekte und Workshops stattgefunden.

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

- Beratung
- Rehabilitation
- Begleitung
- Prävention

Die Fachstelle für Sucht und Suchtprevention 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.

2 Arbeitsgrundlage

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

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

Für den Bereich des Altkreises Osterode am Harz sowie die Bereiche des Kirchenkreises Harzer Land hat die **FSP** die Aufgabe übernommen, Personen, die an einer Suchtkrankheit leiden oder gelitten haben, oder bei denen Anzeichen einer solchen Krankheit, Störung oder Behinderung vorliegen, sowie deren Angehörigen, Hilfen nach Teil II des NPsychKG (Niedersächs-

isches 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 unmittelbaren 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*n auf Wunsch auch anonym.

Die **FSP** als Einrichtung der Diakonie beteiligt sich auch in Kirchenkreisen und Gemeinden am kirchlichen Leben, z.B. bei Gemeindefesten oder -abenden oder in Konfirmationsgruppen. 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 Fachstelle für Sucht und Suchtprävention

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.



S. Jörg
Dipl.-Soz. Päd.



R. Heitmüller
Sozialarb./-päd (B.A.)



A.-J. Froböse
Sozialarb./-päd (B.A.)



Dr. K.-P. Frentrup
Facharzt



C. Graun
Verwaltungsangestellte



N. Brunnlieb
Verwaltungsangestellte

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	39 Std./ Woche
Schöngart-Decker, Christina Dipl. Sozialpädagogin, Suchttherapeutin	Beratung und Therapie	26 Std./ Woche
Isermann, Christoph Dipl. Sozialarbeiter/-pädagoge, Sozialtherapeut	Beratung und Therapie	39 Std./ Woche
Schmidt, Carsten Dipl. Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Hypnotherapeut, Verhaltenstherapeut	Beratung und Therapie, Psychologische Diagnostik Qualitätsmanagement	19,25 Std./ Woche
Jörg, Simone Dipl. Sozialpädagogin, Sozialtherapeutin	Beratung und Therapie	30 Std./ Woche
Rieke Heitmüller Sozialarbeiter/-pädagogin (B.A.)	Prävention Öffentlichkeitsarbeit	39 Std./Woche
Froböse, Ann-Jolin Sozialarbeiter/-pädagogin (B.A.) Religionspädagogin (B.A.)	Prävention (Tätigkeit innerhalb des Berufs- anerkennungsjahres)	bis Aug. 2019
Graun, Cornelia Verwaltungsangestellte	Verwaltung	28 Std./ Woche
Nicole Brunnlieb, Verwaltungsangestellte	Verwaltung	5 Std./ Woche

(1) Stand 31.12.2019

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. med. Klaus-Peter Frentrup Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie	Beratung, Diagnostik und Therapie
Mathias Göbel Dipl.-Sozialarb./-päd. (FH), Dipl. Supervisor (Univ.)	Teamsupervision

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. Im Jahr 2019 haben sich Rolf Gabriel, Martin Gebhardt, Wolfgang Joedecke, Günter Cloppenburg, Thomas Meyer und Birgit Dunkel ehrenamtlich engagiert.

5 Rückblick

Im Jahr 2019 haben 448 Personen Hilfeangebote der Fachstelle in Anspruch genommen. Darüber hinaus fanden im Rahmen von Präventionsarbeit 71 Aktionen und Angebote statt. So konnte die Fachstelle mit ihrem Kerngeschäft Beratung, Behandlung, Begleitung und Prävention wieder eine große Anzahl von Menschen informieren, beraten, unterstützen und behandeln.

Besonders hervorheben möchten wir einige besondere Themen und Ereignisse des vergangenen Jahres:

Der **Umzug der Fachstelle von Herzberg nach Osterode** fand am 9. Mai 2019 statt. Vorausgegangen waren viele Wochen der Planung und Vorbereitung. Alles war gut durchorganisiert und verlief nach Plan.

Am 21.6. 2019 wurden die neuen Räumlichkeiten an einem Tag der offenen Tür insbesondere den Fachkolleg*innen und Kooperationspartner*innen vorgestellt. Superintendent Volkmar Keil begrüßte die Gäste und dankte allen, die die Fachstelle im Diakonischen Werk des Kirchenkreises Harzer Land unterstützen und fördern. Interessant war vor allem für die anwe-

senden Fachkolleg*innen der Vortrag „Wer sich selbst versteht, kommuniziert besser - Hilfe zur Selbstklärung mit dem inneren Team“ von Johanna Dreyer vom Schulz von Thun Institut aus Hamburg.

Nach dem die Zahl der Patient*innen, die eine **ambulante Rehabilitation** in unserer Fachstelle in Anspruch genommen haben im Jahr 2018 stark rückläufig war, hat sich die Nachfrage im Berichtsjahr wieder gesteigert. Unsere Reha-Gruppe war mit durchschnittlich 12 Teilnehmer*innen gut ausgelastet.

Dafür ergab sich ein neues Problem in der ambulanten Rehabilitation. Unsere langjährige Ärztin, Fr. Dr. Radtke, kündigte ihren Honorarvertrag endgültig, nachdem sie die Kündigung aus Altersgründen schon zwei Mal hinausgeschoben hatte um uns nicht „hängen zu lassen“. Da es sich extrem schwierig gestaltete, einen neuen Arzt/eine Ärztin zu finden, waren wir Fr. Radtke sehr dankbar für ihr Engagement. Für eine mehrmonatige Übergangszeit konnten wir Herrn Dr. Frentrup für die Aufgabe der medizinischen Untersuchungen gewinnen. Er wollte uns aus der Not helfen, jedoch leider keine langfristige Anstellung in der Fachstelle übernehmen. Auch für diesen Einsatz waren wir sehr dankbar. Ohne diese Unterstützung hätten wir die ambulante medizinische Rehabilitation gänzlich einstellen und aufgeben müssen. Die weitere Suche nach einem Arzt/einer Ärztin zog sich über das Jahr hin. Jetzt endlich konnten wir eine neue Kollegin im Team begrüßen. Fr. Dr. Meyer aus Seesen ist zukünftig für die Reha-Patienten da. Seit 1. März 2020 ist sie zuständig für die Leitung und Verantwortung der ambulanten medizinische Rehabilitation.

Ein weiterer Wechsel im Team der Mitarbeitenden hat sich im Jahr 2019 vollzogen: Unser langjähriger **Supervisor**, Herr Dr. Haustein, hat ebenfalls seine Arbeit bei uns beendet, jetzt wird diese Aufgabe von Mathias Göbel aus Göttingen wahrgenommen.

Rieke Heitmüller, unsere **Präventionsfachkraft**, hat das Jahr 2019 insbesondere auch dazu genutzt, sich als neue Mitarbeiterin der Fachstelle weiter bei den Netzwerkpartnern bekannt zu machen und sich fortzubilden. Da wir spezielle Kurse und Schulungen nur mit einer zertifizierten Ausbildung oder einem entsprechenden Trainerschein durchführen dürfen, hat Fr. Heitmüller u.a. das Trainerzertifikat für die MOVE Schulung, den KlarSicht-Koffer sowie das Zertifikat zur HaLT-Fachkraft sowie das Net-Piloten-Peerprojekt erworben. Das versetzt uns in die Lage, auch weiterhin erprobte Präventionsprogramme anbieten zu können.

Im Berichtsjahr konnte auch wieder eine Kita-Move Schulung stattfinden. Weitere Anfragen zu dem Angebot für 2020 liegen bereits vor. Das Programm StarKids „starke Kinder von Anfang an“ (Suchtprävention in Kindertagesstätten) mit dem die drei Kitas aus Herzberg, Scharzfeld und Hattorf über 3 Jahre lang durch die Fachstelle begleitet wurden, fand im Sommer 2019

seinen Abschluss. Nach insgesamt 19 Arbeitskreissitzungen wurden in einer kleinen Feierstunde die verdienten Zertifikate überreicht.

Verstärkt wurde die Präventionsarbeit bis August 2019 durch Ann-Jolin Froböse, die bis August 2019 einen Teil ihres integrierten Berufsanererkennungsjahres in unserer Fachstelle ableistete und erfolgreich beendete sowie Dana Steinmann, die im 2. Halbjahr ihr Praxissemester bei uns absolvierte. Gerne stellen wir jungen Menschen, die sich entschieden haben, einen Ausbildungsschwerpunkt auf die Präventionsarbeit und Suchtkrankenhilfe zu legen, einen **Praktikumsplatz** zur Verfügung. Nur so kann gewährleistet werden, dass sich auch weiterhin Menschen für diese Arbeit interessieren und qualifizieren.

Als Zusatzangebot wurde im Berichtsjahr auch wieder ein **Führerscheinkurs für alkohol-/drogenauffällige Verkehrsteilnehmer*innen** durchgeführt, die sich auf die medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) vorbereiten wollten. 10 Teilnehmende wurden von Frau Schöngart-Decker an 3 Samstagen fachlich begleitet.

Ein weiteres Zusatzangebot wurde in **Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes** entwickelt. Unter dem Titel „Wenn die Seele sich ein Bein gebrochen hat“ haben die Mitarbeitenden der Fachstelle und des Sozialpsychiatrischen Dienstes verschiedene Erkrankungsbilder in einem Vortrag allgemeinverständlich aufbereitet. Praktische Beispiele und konkrete Empfehlungen für den Umgang mit psychisch erkrankten Menschen sollen dem Personenkreis helfen, der sich Sorgen um einen betroffenen Menschen in seiner Nähe macht. Der Vortrag ist zunächst dem Deutschen Roten Kreuz, dem Sozialverband und den Landfrauen angeboten worden und wird bei Nachfrage gemeinsam von Mitarbeitenden des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Fachstelle gehalten.

Sehr dankbar ist die Fachstelle dem **Förderkreis „Leben ohne Sucht“ (LOS)**, der unsere Arbeit auch im zurückliegenden Jahr wieder gefördert hat. Durch die finanzielle Unterstützung konnten u.a. ein Beamer, eine Leinwand und ein Flipchartständer angeschafft werden. Der Vorstand mit der neuen Vorsitzenden Birgit Dunkel setzt sich für die Belange der Fachstelle ein und leistet sowohl finanzielle wie auch tatkräftige Hilfe, wie z.B. bei der Organisation und Durchführung des Tages der offenen Tür.

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, dass 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.

Das Qualitätsmanagement der Fachstelle verfügt über folgende Instrumente bzw. Bestandteile:

- teilhabeorientiertes Leitbild
- geregelte Aufgaben- und Verantwortungsbereiche
- Konzepte: Einrichtungskonzept, Rehabilitationskonzept und Nachsorgekonzept
- jährliche Zufriedenheitsbefragung der Klient*innen und Patient*innen
- Beteiligung der Mitarbeiter*innen in allen Bereichen
- systematisches Beschwerdemanagement
- kontinuierliches Verbesserungsmanagement mit Fehler- und Risikoanalyse
- Datenschutzkonzept
- jährliche Managementbewertung
- Dokumentation und Prüfung aller qualitätsrelevanten Strukturmerkmale und Prozesse
- Teilnahme der Mitarbeiter*innen an internen und externen Qualitätszirkeln
- jährlicher Fort- und Weiterbildungsplan

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

Die Fachstelle beteiligt sich regelmäßig und verpflichtend an den Vorgaben für die Qualitätssicherung der deutschen Rentenversicherung. Sie nimmt regelmäßig an einem überregionalen Qualitätszirkel im Rahmen des Qualitätsverbundes Suchthilfe der Diakonie teil sowie an einer regionalen Arbeitsgruppe.

7 Suchtprävention

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.

Für eine wirksame Suchtprävention sollten folgende Faktoren beachtet werden. Demzufolge sollte Suchtprävention ...:

- so früh wie möglich beginnen
- als Kettenprävention in allen Lebensabschnitten stattfinden
- kontinuierlich und langfristig angelegt sein
- ressourcenorientiert sein (Förderung der personellen und sozialen Kompetenzen)
- eine Kombination von suchtspezifischen und suchtspezifischen Maßnahmen beinhalten
- zielgruppenbezogen und altersgruppenspezifisch sein
- in die konkrete Lebenswelt der Zielgruppen integriert werden und
- strukturell verankert sein

Zur Erreichung der beschriebenen Faktoren setzt die suchtpreventive Arbeit der Fachstelle in verschiedenen Lebensbereichen wie beispielsweise der Kindertagesstätte, der Schule, der Kirchengemeinde oder in den Betrieben an. Hierbei wird mit den Multiplikator*innen, nicht-Konsumierenden, Konsumierenden, riskant Konsumierenden und deren Bezugspersonen direkt (verhaltensbezogen) als auch indirekt (verhältnisbezogen) gearbeitet.

Auf das Berichtsjahr 2019 bezogen bedeutet dies, dass insgesamt 71 suchtpreventive Maßnahmen von der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention durchgeführt wurden. Davon richteten sich 19 Maßnahmen an Multiplikator*innen, z. B. Arbeitskreise oder Fortbildungen und 47 an Endadressat*innen, z. B. Alkoholworkshops für Schulklassen oder Konfirmationsgruppen und 5 an die allgemeine Bevölkerung im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, z. B. durch Pressegespräche.

So konnten mit diesen Aktionen insgesamt 941 Personen erreicht werden, davon 95 in ihrer Funktion als Multiplikator*innen und 846 als Endadressat*innen.

Wie bereits erwähnt, ist die kontinuierliche und langfristige Arbeit in der Suchtprävention als ein wesentlicher Wirksamkeitsfaktor zu verstehen. Daher liegt ein Schwerpunkt der präventiven Arbeit unserer Fachstelle nicht nur auf kurzfristige Einzelmaßnahmen, sondern insbesondere auch auf kontinuierliche Arbeitskreistreffen mit Multiplikator*innen. So wurde sich auch im Jahr 2019 wieder regelmäßig in den bereits bestehenden Arbeitskreisen der Fachstelle getroffen, um unterschiedlichste Themen zu bearbeiten:

- starKids Arbeitskreis zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten
- Arbeitskreis „Umgang mit konsumierenden Jugendlichen in der Einrichtung“
- Forum betriebliche Suchtprävention und -hilfe
- HaLT– Hart am Limit – Netzwerk zur kommunalen Alkoholprävention (später „Netzwerk Suchtprävention“)

Inhalte und Ziele von suchtpreventiven Maßnahmen

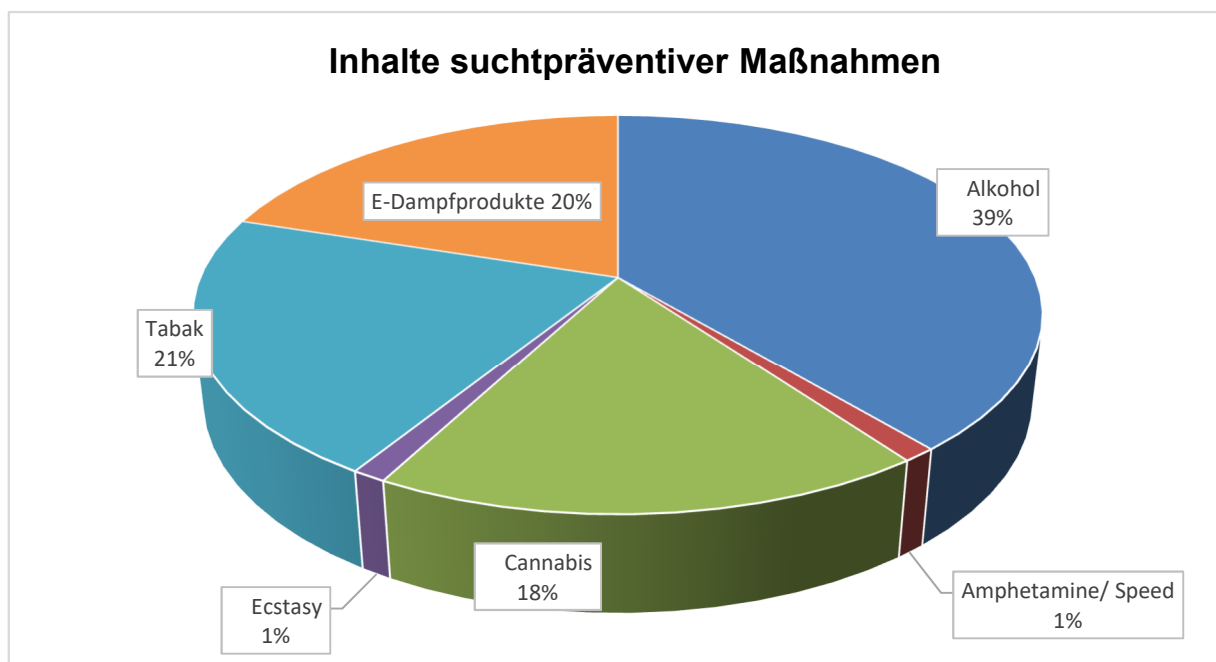


Abbildung 1: Verteilung der Inhalte suchtpreventiver Maßnahmen im Jahr 2019

In der Suchtprävention geht es nicht nur darum, spezifisches Substanzwissen zu vermitteln, sondern stattdessen sollte zusätzlich dazu auch die Vermittlung von Lebenskompetenzen während einer präventiven Maßnahme im Vordergrund stehen. Demzufolge wurden im Jahr 2019 bei 82% aller suchtpreventiven Maßnahmen sowohl Substanzwissen als auch Lebenskompetenzen, wie beispielsweise Selbstwahrnehmung, Kommunikation, Empathie und der

Umgang mit Stress zusammen vermittelt. Davon wurde gezielt in 39% der Maßnahmen das Thema Alkohol und in 21% die Auseinandersetzung mit Tabak thematisiert.

Hauptziele der suchtpreventiven Maßnahmen waren zudem mit 32% die Zunahme an Wissen sowie mit 24% die Förderung von Risikokompetenzen und mit 23% die Stärkung/ Veränderung von Einstellungen.

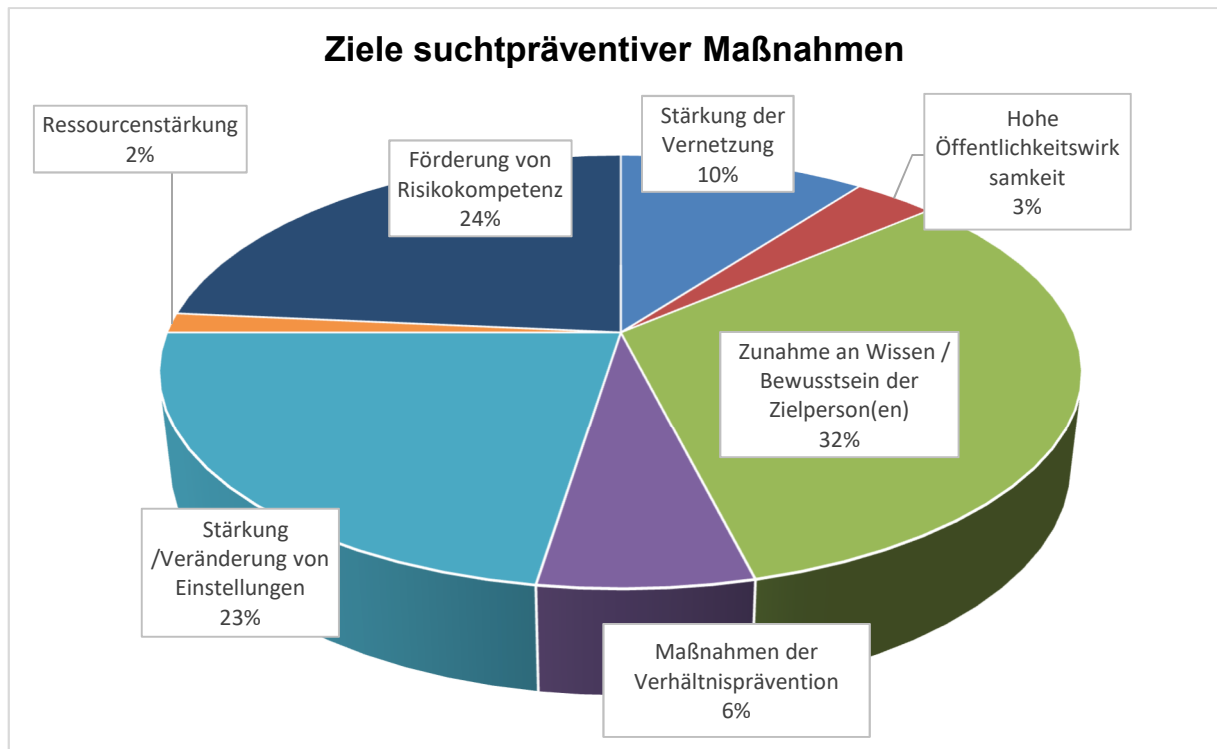


Abbildung 2: Verteilung der Ziele suchtpreventiver Maßnahmen im Jahr 2019

Neue Entwicklungen in der Suchtprävention

Im Berichtsjahr 2019 sind in der Suchtprävention einige Veränderungen und Entwicklungen hervorzuheben. So soll zunächst ein neues suchtpreventives Angebot im Bereich der Konfirmationsarbeit vorgestellt werden, bevor dann auf Erfahrungen in zwei der bereits oben benannten Arbeitskreistreffen eingegangen werden soll:

Bereits seit einiger Zeit bietet die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention den Workshop „Alkohol und Konfirmation – (Wie) geht das?“ an. Dieser richtet sich bislang jedoch ausschließlich an die Konfirmierenden, um eine Auseinandersetzung mit der Thematik des Alkoholkonsums auf der Konfirmationsfeier zu ermöglichen. Da sich die Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen allerdings erst durch eine Kombination mehrerer zielgruppenspezifischer Ansätze erhöht¹, wurde ein neues Angebot zu Beginn des Jahres 2019 entwickelt. Dieses soll auch die Eltern der Konfirmand*innen ansprechen. Hierfür wurde erstmals in Kooperation mit

¹ Bühler/Truhl (2013): Expertise zur Suchtprävention. S. 43

Burkhard Brömme von der evangelischen Jugend des Kirchenkreises Harzer Land ein Elternabend durchgeführt, um gemeinsam zum Thema „Alkohol und Konfirmation“ ins Gespräch zu kommen. Des Weiteren galt es, die Vorbildfunktion der Eltern zu stärken und Traditionen, welche Minderjährige zum Rauschtrinken während der Konfirmation animieren, zu hinterfragen. Nach erfolgreichem Abschluss des Elternabends wurde entschieden, diesen auch im Jahr 2020 wieder anzubieten.

Im August 2019 beschloss das HaLT – Hart am Limit – Netzwerk, einige Umstellungen in der gemeinsamen Arbeit vorzunehmen. Schließlich muss sich insbesondere die Suchtprävention immer wieder an gegebene neue Bedingungen anpassen. So wurde bereits seit einiger Zeit ein Rückgang des jugendlichen Alkoholkonsums festgestellt, wohingegen ein Anstieg des Cannabiskonsums Jugendlicher zu beobachten war. Auch die BzGA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) bestätigte in ihrem Alkoholsurvey 2018 diese zunächst vom Netzwerk nur subjektiv wahrgenommene Tendenz: „In der Gruppe der 12- bis 17-jährigen männlichen Jugendlichen sind die Lebenszeit-, die 12-Monats- sowie die 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums im Vergleich zu 2011 angestiegen. Unter 12- bis 17-jährigen weiblichen Jugendlichen hat sich seit 2011 die 12-Monats-Prävalenz erhöht.“² Auf der Grundlage dieser beschriebenen Entwicklungen wollte sich das Netzwerk nicht mehr nur auf das HaLT Konzept beziehen und sich somit ausschließlich für die kommunale Alkoholprävention einsetzen, sondern stattdessen die Netzwerkarbeit auch für andere Themen öffnen - wie beispielsweise für die Auseinandersetzung mit Cannabis. Zusätzlich zu der besagten Themenöffnung erweiterte sich das Netzwerk um neue Kooperationspartner*innen, wie beispielsweise der aufsuchenden Jugendarbeit Göttingen, der evangelischen Jugend des Kirchenkreises Harzer Land, der Jugendinitiative (Jibs e.V.) und der AWO Bad Sachsa. Der neue Name „Netzwerk Suchtprävention“ vollendete die beschriebene Umstrukturierung.

Der starKids Arbeitskreis zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten wurde im September 2019 nach gemeinsamer dreijähriger Durchführung erfolgreich beendet. An dem Arbeitskreis hatten drei Kindertagesstätten des Altlandkreises Osterode am Harz teilgenommen. So war es Ziel dieser Maßnahme, Kinder in ihren Lebenskompetenzen zu unterstützen, um somit einer möglichen Suchtentwicklung von Anfang an vorzubeugen. Während der Durchführung wurden in 19 Arbeitskreistreffen Themen wie der Umgang mit Gefühlen, Konfliktfähigkeit und Selbstwirksamkeit bearbeitet und später im Alltag mit den Kindern angewandt und umgesetzt. Nach erfolgreichem Abschluss wurde jedem Kindergarten ein Zertifikat während einer Feierstunde überreicht.

² Orth/ Merkel (2019). Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends, S. 7

Ausblick 2020

Auch im Jahr 2020 gibt es wieder ein neues Angebot für die Präventionsarbeit der Fachstelle. Ebenso sollen bereits bekannte Angebote und Maßnahmen im folgenden Jahr weiterhin ausgeführt werden. Hierzu gehören unter anderem der oben beschriebene Elternabend zum Thema „Alkohol und Konfirmation“ sowie die JugendFilmTage „Nikotin und Alkohol – Alltagsdrogen im Visier“. Besagte Aktionstage wurden von der BzGA konzipiert und werden von der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) koordiniert. Ziel ist es, das Wissen der Jugendlichen zu Nikotin und Alkohol anhand thematischer Spielfilme und moderierter Aktionsstände in der Kinowelt Herzberg zu erhöhen. Zusätzlich dazu ist bereits wieder eine MOVE – Fortbildung zur motivierenden Gesprächsführung mit (riskant-) konsumierenden Jugendlichen für Mitarbeitende in Jugendarbeit, Jugendhilfe, Schule und Betreuungsdiensten im November und Dezember geplant.

Als ein neues Angebot in der Suchtprävention gilt das Projekt „Net-Piloten“ von der BzGA. Dieses Projekt eignet sich insbesondere für Schulen und arbeitet mit dem „Peer-Ansatz“, d.h. Jugendliche lernen von Jugendlichen. Hierbei soll sich mit der Thematik des exzessiven Medienkonsums auseinandergesetzt werden, um der möglichen Entwicklung einer Medienabhängigkeit vorzubeugen. Als Net-Piloten werden 14- bis 18- jährige Schüler*innen bezeichnet, welche in einer 20-stündigen Ausbildung dazu geschult werden, jüngeren Mitschüler*innen Informationen zur risikobewussten Computer- und Internetnutzung zu vermitteln.

8 Öffentlichkeitsarbeit

Die Fachstelle nutzt zur Darstellung unterschiedliche Möglichkeiten der Öffentlichkeitsarbeit. Aktuelle Impressionen und Informationen zu Veranstaltungen, besonders aus dem Präventionsbereich, können auf der Website unter www.suchtberatung-osterode.de 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 dem Echo am Sonntag. Auch die Zusammenarbeit mit den Öffentlichkeitsbeauftragten Christian Dolle und Mareike Spillner 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 möchte, kann dies ganz unproblematisch in einer Mail an praevention@suchtberatung-osterode.de der **FSP** mitteilen.

9 Beratung und Behandlung

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

- Information und Beratung über Hilfsmöglichkeiten für riskant, schädigend und abhängig Konsumierende
- Beratung und Begleitung von Angehörigen und Bezugspersonen
- 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 wöchentlich eine Informationsgruppe angeboten

Die **FSP** hat im Berichtsjahr 2019 insgesamt 448 Klient*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.

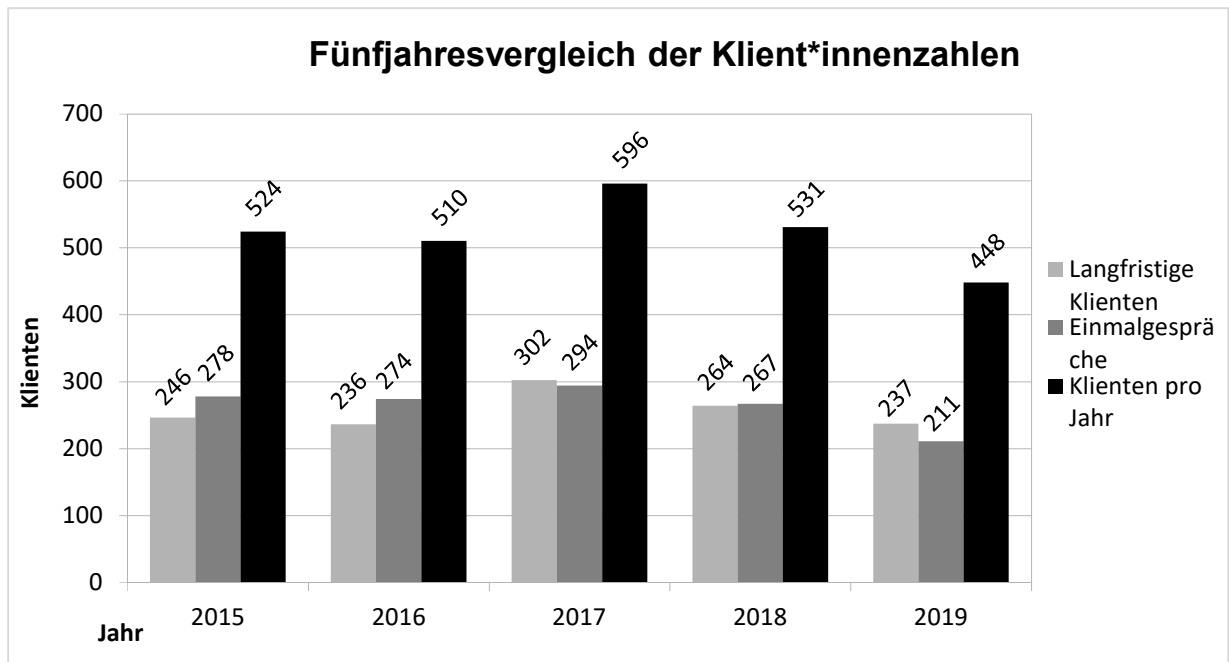


Abbildung 3: Klient*innenzahlen im Fünjahresvergleich

Die Gesamtzahl der Hilfesuchenden im Berichtsjahr ist im Vergleich zu den Vorjahren nennenswert zurückgegangen. Dies liegt im Besonderen an den deutlich reduzierten Einmalgesprächen. Aufgrund des Umzugs der Beratungsstelle von Herzberg nach Osterode und die damit verbundene Umorientierung der Hilfesuchenden ist dies nachvollziehbar.

Das folgende Diagramm zeigt im Fünjahresvergleich von 2015 bis 2019 einerseits die Entwicklung der Anzahl der Klient*innen mit einmaligem Kontakt, andererseits zeigt es die Entwicklung der Klient*innen mit Mehrfachkontakt (mind. 3 Gespräche) sowie die Gesamtzahl der Klient*innen.

Die Diagnose „Alkoholabhängigkeit“ ist mit 176 Klient*innen zwar etwas rückläufig, ist aber immer noch Spitzenreiter in der Behandlung. Die Zahl der hilfesuchenden Konsument*innen von Cannabis ist im Vergleich zum Vorjahr erneut gestiegen und befindet sich auf einem Höchstwert der letzten Jahre.

Jahr	Alkohol	Opiate	Cannabis	Synth. Drogen	Kokain	Medikamente	Glücksspiel	Ess-Störungen	Tabak	Medien-PC	Sonstige	Gesamt
2017	218	49	53	48	1	4	29	1	3	5	8	419
2018	200	49	61	42	1	2	32	1	6	10	0	404
2019	176	41	72	38	0	0	18	1	4	7	0	357

Abbildung 4: Zahlenangabe der Betroffenen

Unter „Hauptdiagnosen“ sind die vorrangigen Erkrankungen der betroffenen Klient*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.

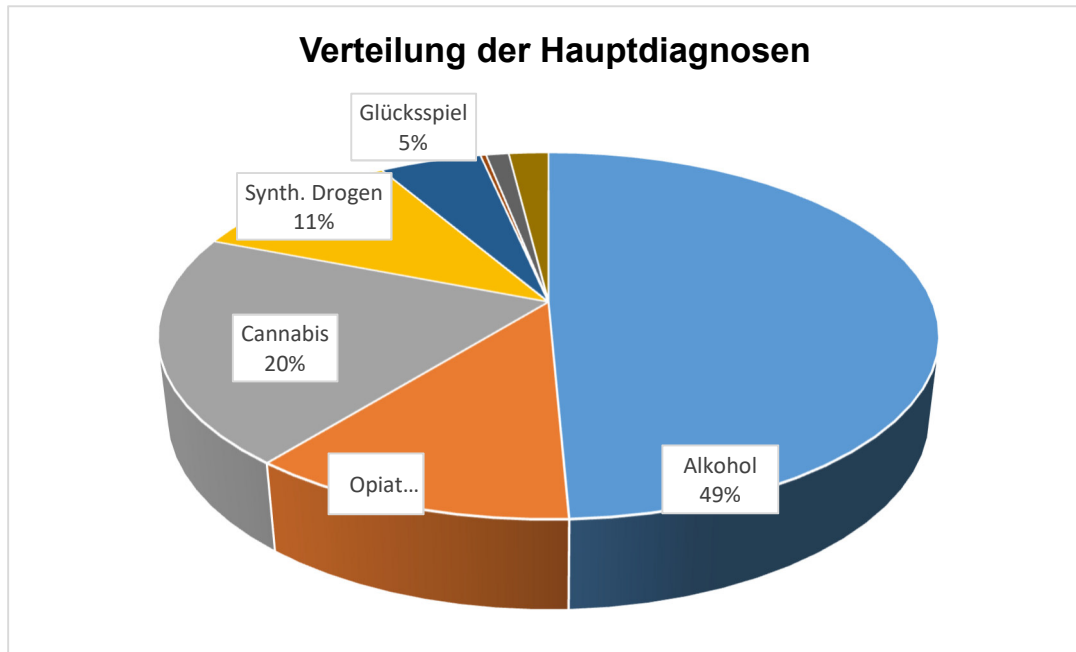


Abbildung 5: Verteilung aller betroffenen Ratsuchenden nach Hauptsubstanz

Insgesamt sind Personen der Altersspanne zwischen 30 und 59 Jahren am meisten vertreten in der **FSP**. Die Altersgruppe zwischen 30 und 39 Jahren mit einer Anzahl von 107 Personen ist zahlenmäßig die am stärksten vertretende Altersgruppe. Daneben stellt die Altersgruppe der unter 30-jährigen mit einem Anteil von deutlich mehr als 1/3 der Ratsuchenden eine beachtliche wichtige Größe dar und ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen.

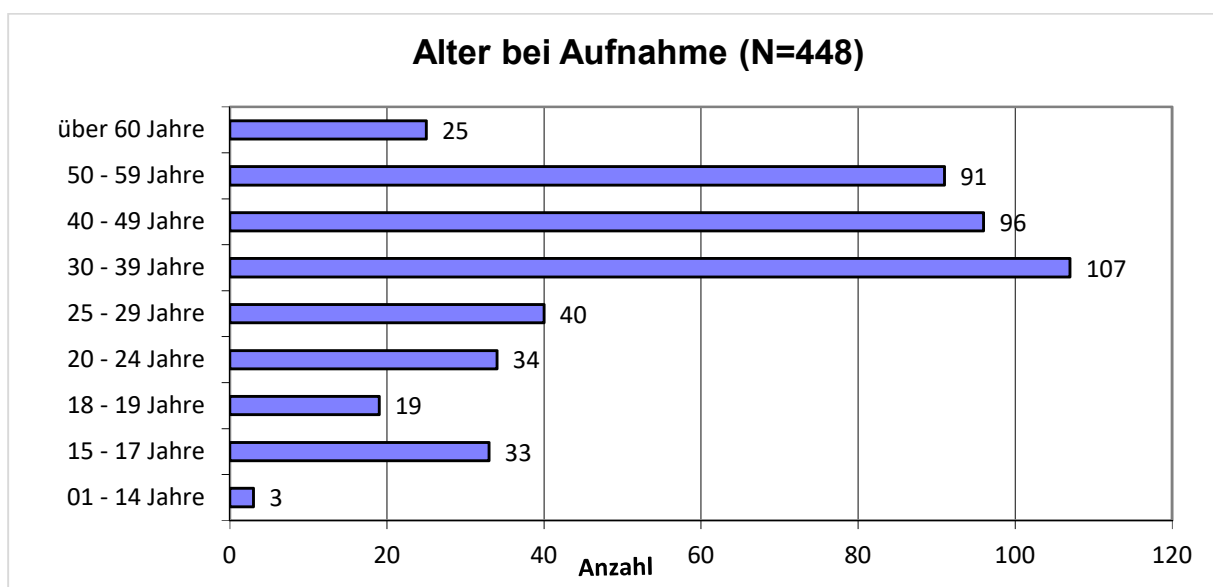


Abbildung 6: Alter aller ratsuchenden Personen

Therapieentwicklung der langfristig betreuten Personen

126 Klient*innen haben im Berichtsjahr 2019 ihre Behandlung beendet. In 76 Fällen wurde bei den durch die **FSP** behandelten Suchtkranken die diagnostizierte Störung behoben bzw. verbessert. Bei 41 Personen konnte keine Veränderung der Suchtproblematik erreicht werden, bei 9 Personen verschlechterte sie sich. Dies betrifft überwiegend Klient*innen, die illegale Drogen konsumieren. Bei diesem Klientel ist eine positive Veränderung oft erst über Jahre hinweg erreichbar.

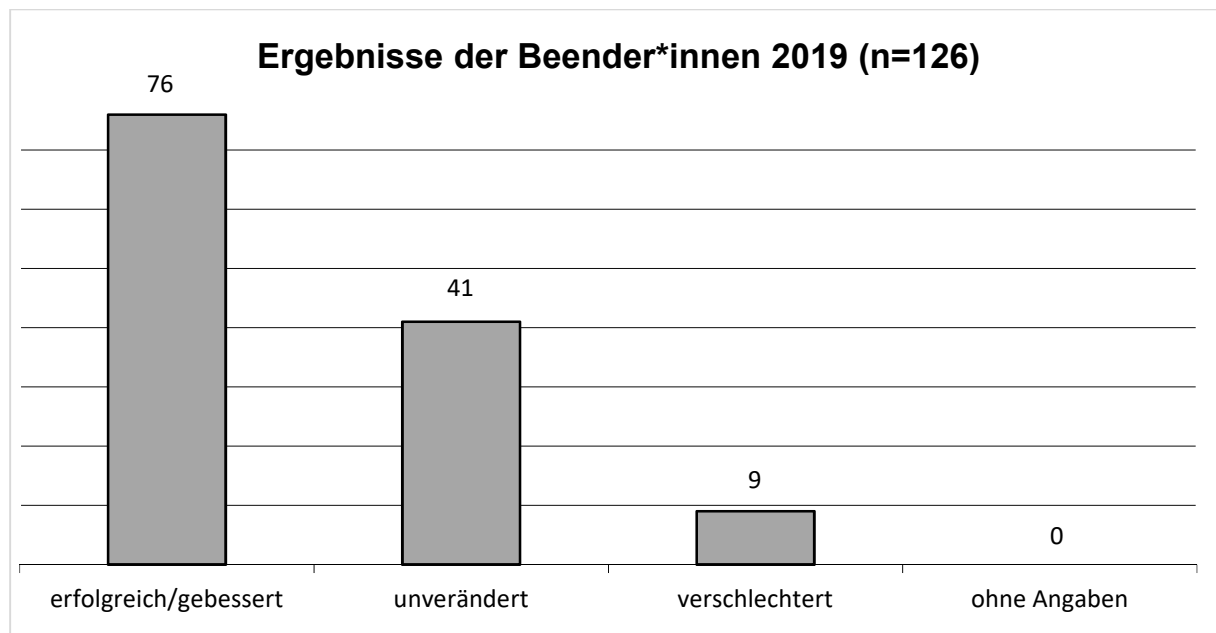


Abbildung 7: Anzahl der Beender*innen ohne Angehörige von Beratung und Behandlung

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. Zudem kann es der abhängigen Person gelingen, aus dem Kreislauf von Beschaffung und Konsum auszuweichen. 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 Ärzt*innen, die bereit sind Substitutionsbehandlung anzubieten. Daher müssen diese Patient*innen unter hohem Zeitaufwand und zusätzlichen Kosten in benachbarte Landkreise ausweichen.

Durch eine Novellierung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) wird der Bedarf an psychosozialer Unterstützung mittlerweile allein vom Substitutionsarzt festgestellt, nicht mehr wie zuvor gemeinsam von Arzt und Beratungsstelle. Dies hat zur Folge, dass sich weniger Substituierte in der Fachstelle vorstellen und sich der Personenkreis, der sich in psychosozialer Begleitung in der Fachstelle befindet, reduziert hat.

Die psychosoziale Begleitung für Substituierte findet in der Fachstelle im gewohnten Umfang statt. Neben gesundheitlichen Aspekten ist es das Ziel, die soziale und berufliche Situation zu verbessern.

Die psychosoziale Begleitung bietet den Klient*innen:

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

Diese Form der medikamentengestützten ambulanten Behandlung nahmen 29 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 Klient*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 Landkreis Göttingen 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.

Menschen, mit komorbiden Störungen und/oder solche, die durch ihre Suchtkrankheit schon schwer beeinträchtigt sind, benötigen oft alltagsnahe Hilfestellung in Form von ambulanten Betreuer*innen. Häufig begleiten diese die Betroffenen zu den Gesprächen in die **FSP**. Gemeinsame Gespräche bietet die Gelegenheit zum Austausch und zur Abstimmung von geeigneten Hilfestellungen und sind seitens der Mitarbeiter*innen der **FSP** ausdrücklich erwünscht, können aber nur erfolgen, wenn der/die Betroffene dem zustimmt.

Unterstützungsangebote für Angehörige und Bezugspersonen

Von der Suchterkrankung eines Menschen sind immer auch die gesamte Familie oder auch andere nahestehende Personen betroffen. Diese 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 Informationsgruppe steht ihnen zur Verfügung.

Gemessen an der Anzahl der Betroffenen ist die Anzahl der Angehörigen, die den Kontakt zur **FSP** über die offene Sprechstunde herstellen, geringer. Hier scheinen Schamgefühle, die Sorge den Betroffenen zu verleumden und die innere Überzeugung, allein mit den Problemen fertig werden zu müssen, eine Rolle zu spielen.

Von den insgesamt 68 Angehörigen waren 43 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*in eines von Sucht betroffenen Menschen in die Fachstelle kommen. So haben 14 Angehörige aus ihrer Mitbetroffenheit als Partner*in ein Beratungsgespräch in Anspruch genommen. 11 Angehörige haben sich aus ihrer Betroffenheit als erwachsene Kinder an die **FSP** gewendet.

In einer Gesellschaft in der anderweitige Bezugspersonen eine ebenso wichtige Bedeutung für Menschen gewonnen haben, gibt es auch eine Gruppe von Nahestehenden, die aus Freunden, Nachbarn, Betreuern oder vertrauten Arbeitgebern besteht und die aus Sorge um den Betroffenen Beratung in Anspruch nehmen. Aus diesem Kontext heraus, haben sich 23 Personen an die Fachstelle gewendet.

Während der ambulanten medizinischen Rehabilitation in der **FSP** sind Einzel- oder gemeinsame Gespräche zusammen mit dem Betroffenen aufgrund der erwähnten Mitbetroffenheit der Angehörigen und Bezugspersonen ausdrücklich Gegenstand des Behandlungsprozesses. Dies ist selbstverständlich nur mit eindeutiger Zustimmung des Betroffenen möglich. Die Bereitschaft von Nahestehenden zum gemeinsamen Gespräch mitzukommen 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 2019 waren 311 der Ratsuchenden männlich, 136 weiblich, eine Person konnte sich nicht dem binären Geschlechtssystem zuordnen (divers).

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 Weiterbehandlung³, die Kombinationsbehandlung „Kombi Nord“ und die Nachsorge Sucht gehören.

Bei Vorliegen einer Abhängigkeitserkrankung besteht eine erhebliche Gefährdung der Person, bezogen auf deren Gesundheit, Entwicklungspotential und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. 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. die Aufrechterhaltung der beruflichen Leistungsfähigkeit und die Herstellung 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. Dadurch können die therapeutischen Fortschritte unmittelbar im Alltag umgesetzt werden und die Einbeziehung des sozialen Umfeldes in die Therapie ist möglich. Risikosituationen lassen sich schnell aufspüren, Maßnahmen zur Rückfallvermeidung oder im Umgang mit Rückfällen kön-

³ Die genaue Bezeichnung dieser Behandlungsform lautet: Ambulante Fortführung der Entwöhnungsbehandlung mit oder ohne Verkürzung der vorherigen Phase

nen zeitnah und im realen Kontext erarbeitet werden. Die Einbeziehung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen erhöht den Unterstützungsfaktor und wirkt stabilisierend.

Wesentliche Ziele der ambulanten medizinischen Rehabilitation sind:

- Herstellung und Erhaltung dauerhafter Abstinenz
- Bearbeitung der zugrunde liegenden Konflikte und Krisen, die 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 und biopsychosozialen Rehabilitationsansatz. Das Team der **FSP** (Ärztin, Psychologe, 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 Gruppenangebote (z.B. Rückfallprävention, Stressbewältigung, medizinische Information) sowie 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 ⁴

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 und unter Alltagsbedingungen gefestigt werden. Mögliche Rückfall gefährdende Krisen und Risikosituationen sollen frühzeitig erkannt und angemessen bewältigt 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.

⁴ Siehe Fußnote vorangehende Seite

Nachsorgebehandlung

Die ambulante Nachsorge bildet den Abschluss einer Gesamtbehandlung (Nachsorge nach stationärer oder ganztägig ambulanter Leistung oder Kombinationsbehandlung) und dient als wichtiges Instrument zur Sicherung des Behandlungserfolges. Die Nachsorge hat zum Ziel die körperliche, psychische und soziale Situation des Abhängigkeitserkrankten zu stabilisieren und diesen in seiner Selbstständigkeit zu fördern. Sie ist angezeigt für den Personenkreis, deren Fähigkeit zur Abstinenz 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.

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 Hilfebedarf der Patient*innen besser eingegangen werden kann und deren Lebenswirklichkeit Berücksichtigung findet.

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 einer anderen Krisensituation kann erneut ein stationäres Modul schnell und unbürokratisch zwischengeschaltet werden.

Während der stationären Phase in der Klinik werden die Betroffenen bereits über die Teilnahme an der ambulanten Gruppentherapie (Belastungserprobungsgruppe) in die ambulante Behandlung einbezogen. Der Wechsel von einem Modul in ein anderes wird mit einem Übergabengespräch begleitet (Übergabenmanagement). Dieses dient dem Austausch über bereits erreichte Therapieziele und der Vereinbarung weiterer notwendiger Ziele.

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.

Durch die Kooperation zwischen den einzelnen Therapieeinrichtungen und den Leistungsträgern wird die Qualität der Zusammenarbeit erhöht. Das Antrags- und Verwaltungsverfahren wird vereinfacht, bis hin zu einem gemeinsamen Entlassungsbericht. Begleitet wird das gesamte Verfahren durch eine Person, die als Ansprechperson und Vermittler zwischen allen beteiligten Einrichtungen fungiert und die Dokumentation überwacht (Ablaufcontrolling).

Unter Beteiligung aller Kooperationspartner*innen findet einmal im Quartal eine Besprechung zur Abstimmung von Diagnostik, 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

Die Selbsthilfegruppen in der Suchtarbeit stellen einen wesentlichen und eigenständigen Bestandteil der Hilfen für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen und ihre Angehörigen dar. Die Arbeit in den Suchtselbsthilfegruppen basiert auf den Prinzipien der Betroffenheit der Beteiligten, der Verschwiegenheit, der Freiwilligkeit, der Anonymität (z.B. in der anonymen Selbsthilfebewegung) und der Gleichheit. Kernstücke der Selbsthilfegruppenarbeit sind Gesprächs- und Freizeitangebote, z.T. auch mit Angehörigen. 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** sind 4 Selbsthilfegruppen für ehemals alkohol- und drogen- sowie medikamenten- und spielabhängige Personen im Altkreis Osterode tätig. Drei dieser Freundeskreis-Gruppen treffen sich wöchentlich in den Räumen des diakonischen Werkes in Herzberg und werden je nach Gruppengröße von einem oder zwei ehrenamtlichen Mitarbeitenden geleitet. Eine Gruppe trifft sich 14-tägig in Osterode. Die Freundeskreisgruppen arbeiten weitgehend selbstständig. Es gibt eine regelmäßige Besprechung mit der Möglichkeit zur Supervision, die den Gruppenleiter*innen von therapeutischen Mitarbeiter*innen der Fachstelle angeboten werden.

In einem regelmäßigen Turnus von 2 Jahren lädt die **FSP** alle im Landkreis ansässigen Suchtselbsthilfegruppen zu einem Fachgespräch und Austausch über die Suchtselbsthilfesituation im Altkreis Osterode ein. Die Fachstelle versteht sich dabei als Anlauf- und Kontaktstelle, sowie als Ansprechpartner über den aktuellen Stand der fachlichen Entwicklung.

10 Kooperation und Vernetzung

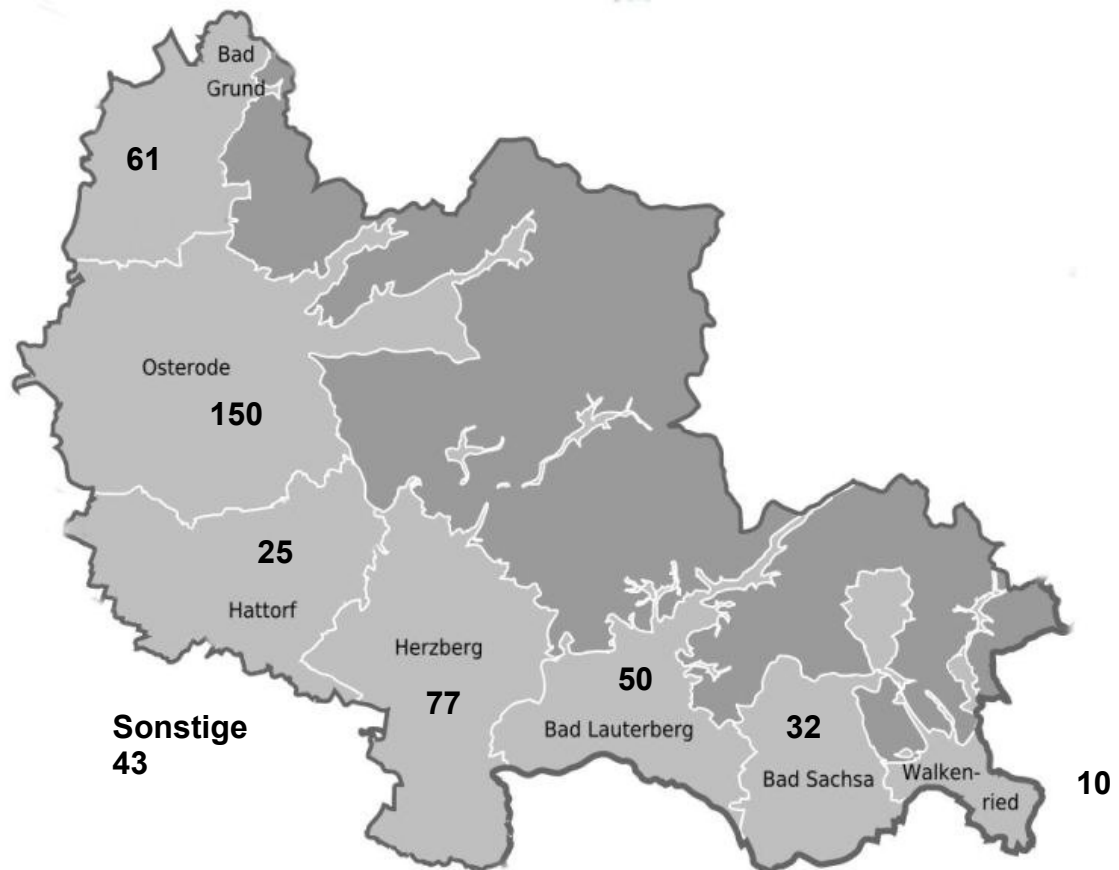
Die **FSP** ist auf Kreis-, Landes- oder Bundesebene, regional oder überregional, direkt oder indirekt mit diversen Institutionen vernetzt. Regional bezieht sich im Wesentlichen auf die Region Osterode in einigen Bereichen auch auf die Stadt und den Landkreis Göttingen.

Die Bedeutung von Kooperation und Vernetzung zeigt sich in der steigenden Zahl der Arbeitskreise unter Beteiligung der **FSP**. Insbesondere durch die Zusammenlegung der Landkreise Göttingen und Osterode hat sich der Bereich der Kooperation und Vernetzung noch einmal ausgeweitet, weil es für einige Fachbereiche sowohl regionale wie auch überregionale Arbeitskreise gibt.

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>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/ -pflege</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-Werke</p> <p>Ambulante Betreuungsdienste</p> <p>Sozialtherapeutische Einrichtungen</p>

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 = 448)

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 Einwohner*innen aus den über den Altkreis hinaus gehenden Kirchenkreisen (z.B. aus Duderstadt oder Clausthal-Zellerfeld) zusammengefasst.

Finanzierung im Jahr 2019

Die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention 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.

Impressionen von der Eröffnung der neuen Räumlichkeiten



