

Jahresbericht 2015



Schackenhof 2
99734 Nordhausen
Tel. 03631/467161

Träger:

Diakonie in Nordhausen / Stiftung „Maria im Elende“ GmbH

Rautenstraße 17

99734 Nordhausen

INHALTSVERZEICHNIS

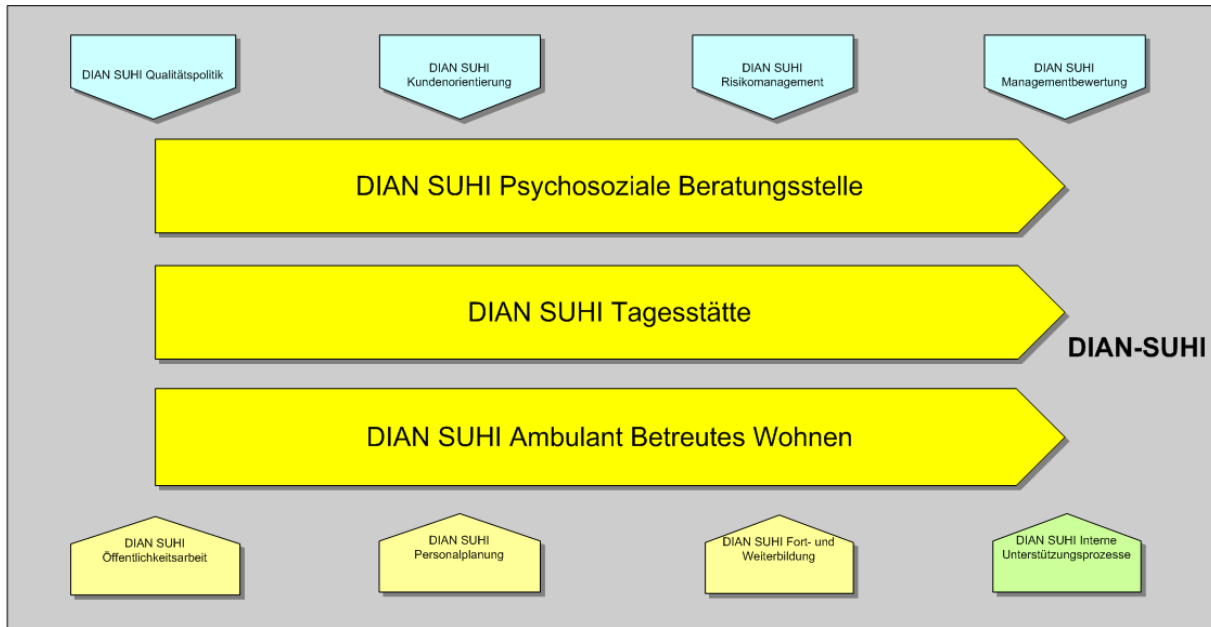
1. Das Suchthilfezentrums der Diakonie	1
1.1 Leitbild	2
1.2 Öffentlichkeitstag des Suchthilfezentrums der Diakonie	3
1.3 Sommerfest des Suchthilfezentrums der Diakonie	9
1.4 Schließung des „Ganz Anderen Bahnhofes“	12
2. Die Sucht- und Drogenberatungsstelle	15
2.1 Öffnungszeiten der PSBS:	15
2.2 Das Personal der Sucht- und Drogenberatungsstelle	16
2.3 Die Sucht – Prävention	17
2.3.1 „Projekt Klasse 2000“	17
2.3.2 „Projekt KlarSicht“	18
2.3.3 Kinder aus suchtbelasteten Familien	20
2.3.4 „Aktionswoche Alkohol“ Info Tag im Jobcenter	22
2.3.5 Infotag Rauchfrei	23
2.4 Die Sucht – Beratung	24
2.4.1 Ziel Hierarchie in der Suchtkrankenhilfe	24
2.4.2 Der Beratungsprozess	25
2.4.3 Entwicklungen und Tendenzen	26
2.4.4 Das Programm zum kontrolliertem Trinken	27
2.5 Statistik	29
2.5.1 Einzelleistungen der Sucht- und Drogenberatungsstelle	29
2.6 Suchtberatung im Kontext des SGB II	36
2.6.1 KLAR-O „Klarkommen und Orientieren“	36
2.6.2 Beratung von SGB II Klientinnen und Klienten mit Eingliederungsvereinbarung	38
2.7 Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung	39
2.8 Ambulante Raucherentwöhnung	40
2.9 Nachsorgegruppe	41
2.10 Neue Außenstelle in Sollstedt	42

3. Suchtselbsthilfe	44
3.1 Selbsthilfegruppen	44
3.2 Leiterkreis	45
4. Das Ambulant Betreute Wohnen	47
5. Die Tagesstätte für Suchtkranke	54
Nachwort und Danksagung	58

1. Das Suchthilfezentrum der Diakonie



DIAN Suchthilfezentrum



Kurzbezeichnung / Dokument-Nr.	PK-DIANSUHI-010
Bezeichnung	Prozesslandkarte
Ausgabedatum	30.09.2019
Version	1

Das Suchthilfezentrum der Diakonie befindet sich in der Trägerschaft der „Diakonie in Nordhausen / Stiftung Maria im Elende GmbH“.

Die „Diakonie in Nordhausen / Stiftung Maria im Elende GmbH“ betreibt darüber hinaus drei Alten– und Pflegeheime sowie zwei Kindertagesstätten.

Zum Suchthilfezentrum gehören, wie zu sehen ist, eine „Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtkranke, Suchtgefährdete und ihre Angehörigen“, eine „Tagesstätte für Suchtkranke“ und das „Ambulant Betreute Wohnen“ für Suchtkranke. Darüber kooperiert das Suchthilfezentrum eng mit der Suchtselbsthilfe. Insgesamt treffen sich 10 Selbsthilfegruppen in den Räumen des Suchthilfezentrums. Den Selbsthilfegruppen werden Räumlichkeiten und logistische Unterstützung geboten. Im Gegenzug profitiert die Arbeit des Suchthilfezentrums von der Vermittlungsmöglichkeit in die Selbsthilfe.

1.1 Leitbild

Die Diakonische Suchtkrankenhilfe ist ein fachspezifischer Arbeitszweig der Diakonie. Grundlage ihres Handelns bildet das christliche Menschenbild. Aus der Schöpfungsperspektive Gottes erhält der Mensch seinen grundlegenden Wert, der weder durch eigenes Tun erworben werden, noch verloren gehen kann.

Das Grundprinzip der beständigen Würde menschlichen Lebens, bildet den Handlungsrahmen und die Zielorientierung christlich - diakonischer Suchtkrankenhilfe (Matth. 25, 35 - 40).

Aus dieser Perspektive heraus gibt es in der Arbeit der Diakonischen Suchtkrankenhilfe keine "hoffnungslosen Fälle", sondern stets Menschen mit unterschiedlichem Hilfebedarf.

Die Diakonische Suchtkrankenhilfe akzeptiert den Menschen in seinem Wunsch nach Angenommensein, Autonomie und Wahlfreiheit. Sie richtet ihre Hilfen an diesen Grundbedürfnissen aus. Die Hilfesuchenden werden als Partnerinnen und Partner wahrgenommen. Die Hilfsangebote dienen demzufolge der Förderung und Entwicklung von Selbsthilfekompetenzen. Das Prinzip "Hilfe zur Selbsthilfe" ist dem Prinzip "Fürsorge" stets übergeordnet.

Wesentliches Ziel ist es, den Abhängigkeitskranken eine möglichst suchtmittelfreie und sinnerfüllte Lebensweise zu ermöglichen und ihnen alle Hilfen zur Verfügung zu stellen, die sie für soziale, familiäre und berufliche Integration benötigen.

1.2 Öffentlichkeitstag des Suchthilfezentrums der Diakonie

Der Öffentlichkeitstag am 06.05.2015

Einladung zum Öffentlichkeitstag 2015

Thema: Resilienz

"Der Junge muss an die frische Luft"

oder

„Warum Hape Kerkeling nicht süchtig wurde“

Datum: 06. Mai 2015

Uhrzeit: 08.00- 12.00 Uhr

Ort: St.- Jakob- Haus, Rautenstraße 17, 99734 Nordhausen

Referentin: Frau Dr. Milena Hauptmann, Psychotherapeutin

Sehr geehrte Damen und Herren,

an unserem Öffentlichkeitstag am 06. Mai 2015 wollen wir den Fokus nicht auf Störungs- und Krankheitsbilder legen, sondern uns darauf konzentrieren, was davor schützt.

An diesem Tag wird Hape Kerkeling leider nicht selbst zu Wort kommen, aber seine Lebensgeschichte kann uns anregen, einem Phänomen nachzuspüren. Wir wollen der Frage nachgehen, warum überleben manche Menschen scheinbar unversehrt traumatische Belastungen, während Andere daran zerbrechen. Hape Kerkeling musste als Kind ohnmächtig und hilflos miterleben, wie sich seine depressive Mutter vor seinen eigenen Augen suizidierte. Sein Leben wurde dadurch geprägt, aber eben nicht zerstört. Viele Suchtkranke berichten über ähnlich traumatische Erfahrungen. Aber irgendetwas fehlte; in ihnen oder bei ihnen; so dass diese ursächlichen, zerstörerischen Erlebnisse auch sie selbst beinahe oder tatsächlich zerstörten. DAS; was ihnen fehlte nennt man heute in der Fachsprache „Resilienz“. Für das Fachreferat zu diesem Thema konnten wir Frau Dr. Milena Hauptmann gewinnen, sie ist Dipl. Psychologin und Psychotherapeutin in der Erwachsenen Psychiatrie des Südharzkrankenhauses.

Für das leibliche Wohl steht ein kleiner Imbiss bereit.

Wir bitten um Rückmeldung zur Teilnahme unter Tel. 03631/ 46 71 61.

Mit freundlichen Grüßen

D. Rzepus

Wie aus der Einladung ersichtlich, lag der thematische Schwerpunkt in diesem Jahr nicht auf der Darstellung von Krankheits- und Störungsbildern bzw. diesbezüglicher Behandlungsmethoden, sondern befasste sich mit dem Phänomen der Widerstandsfähigkeit. Warum gelingt es Menschen schwierigste Lebensbedingungen oder traumatische Lebenserfahrungen, an denen andere Menschen zerbrechen, scheinbar

folgenlos zu bewältigen? Welche intrinsischen und extrinsischen Bedingungen liegen dem zu Grunde? Was unterscheidet diese Menschen von jenen, die erkranken?

Um dieser spannenden Thematik nachzugehen, konnten wir Frau Dr. M. Hauptmann gewinnen. Frau Dr. Hauptmann arbeitet als Psychotherapeutin und hat sich intensiv mit diesem Phänomen beschäftigt.

Bevor Frau Dr. Hauptmann ihren Vortrag begann, eröffnete der Geschäftsführer der Diakonie Herr Michael Görk den Öffentlichkeitstag mit einer Andacht. In dieser Andacht wurde ein wichtiger Teilbereich von Resilienz deutlich, nämlich die Möglichkeit, psychische Belastungen an eine höhere Instanz abgeben zu können, sich zu entlasten und in dieser Beziehung seine begrenzte und unvollkommene Menschlichkeit zu akzeptieren.



Ca. 100 Personen, hauptsächlich aus dem Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens, verfolgten den Vortrag aufmerksam, welchen Frau Dr. Hauptmann mit kleinen Übungs- und Anschauungseinheiten bereicherte. Durch das Referat wurde deutlich, dass Resilienz ein mehrdimensionales Phänomen ist und nicht auf wenige Merkmale reduziert werden kann. Zum einen liegt eine genetische Disposition zu Grunde, zum anderen wird nach Lebensmustern – Problembewältigungsmustern gefragt, die jemand im Laufe seiner Entwicklung aufgebaut hat. Darüber hinaus sind auch Umweltbedingungen, vor allem Soziale Umweltfaktoren relevant. Erlebte diese Person so-

ziale Unterstützung, gab es ein geborgenes und liebevolles Elternhaus, gab es Menschen in ihrem Umfeld, die verlässlich waren, etc. Der Therapeut muss all diese Ebenen betrachten, bewerten und in die Therapie einbeziehen.



Frau Dr. Hauptmann legte großen Wert darauf, dass sich die „Helfer“ ebenfalls darüber im klaren sein sollten, bzw. sich immer wieder diese Klarheit verschaffen sollen, ihre eigene Widerstandsfähigkeit zu prüfen, eigene Grenzen zu erkennen und zu akzeptieren. Keinem Patienten und oder Klienten ist geholfen, wenn der Helfer selbst erkrankt, nicht mehr arbeitsfähig und Hilfe – fähig ist.



Vor dem Fachvortrag berichteten zwei Klienten aus unserer Tagesstätte und dem Ambulant Betreuten Wohnen über ihre Suchtgeschichte. Beide Personen sind mehrfachabhängig, sowohl von legalen, wie illegalen Drogen. Ihr Suchtweg führte bis zur Obdachlosigkeit und Inhaftierung. Diese Entwicklung ist bezeichnend für die gegenwärtige Suchtkrankenhilfe. Die heutige Klientel ist zumeist mehrfachabhängig. Sie hat durch den Konsum- oder Bei-Konsum illegaler Drogen oft juristische Probleme, war teilweise schon inhaftiert und ist sozial destruktuiert. Für die Suchtkrankenhilfe bedeutet eine mehrdimensionale Problemsituation eine mehrdimensionale Problemintervention. Nicht nur das Suchtmittel und die Suchterkrankung müssen in den Hilfeprozess einbezogen werden, sondern auch die gesamte physio-psycho-soziale Problemlandschaft (Schulden, Obdachlosigkeit, soziale Isolation bzw. De-Integration, Bewährungsauflagen, etc.).

Frau Diekmann moderierte das Gespräch in einer ihr eigenen, lebendigen und gleichzeitig sensiblen Form.

Am Schluss hatte das Publikum die Gelegenheit zur Nachfrage und honorierte den Mut der beiden Betroffenen mit Applaus.

Ein schöner Moment war, als sich beide Klienten bei der Leiterin des Ambulant Betreuten Wohnens, Frau Maria Rösch, bedankten. Da Frau Rösch zum Ende des Monats zu einem anderen Arbeitsgeber wechselt, wollten sie diese Gelegenheit nutzen. Frau Rösch hatte bis dahin über zwei Jahre das Ambulant Betreute Wohnen geleitet und durch ihre aufrichtige und herzliche Art die Sympathie der Bewohner erobert.



Neben diesen schönen Momenten, gab es aber auch ein Thema, welches die Mitarbeiter des Suchthilfezentrums zum Beginn des Jahres schwer belastete und viel Energie kostete. Im Abschnitt 1.4 "Der Ganz Andere Bahnhof" wird ausführlich darüber berichtet.

Achtsame Begleiter in Krisen sind ein Geschenk

Zum 20. Mal bot das Suchthilfzentrum der Diakonie Nordhausen allen Suchtbekämpfern des Kreises eine Plattform

VON RENATE RUSCHE

Nordhausen. Zum nunmehr zwanzigsten Mal kamen über 100 Gäste zum Öffentlichkeits-tag des Suchthilfzentrums der Diakonie Nordhausen gestern im St-Jakob-Haus zusammen. Unter ihnen Vertreter des Jugendamtes, der Agentur für Arbeit, des Jobcenter, der Hochschule Nordhausen, zahlreicher Vereine vom Horizont bis zur Jugendhilfe. Sie alle eint die Zusammenarbeit mit der Diakonie in Sachen Suchtbekämpfung und Suchtprävention.

Im vergangenen Jahr hat das Suchthilfzentrum unter Leitung von Dirk Rzepus 692 Süchtige im Kreis betreut oder ein Stück auf ihrem Weg aus der Sucht begleitet. Wenn man bedenkt, dass nur rund fünf Prozent aller Süchtigen den Weg in



Maria Rüsche vom ambulanten Wohnen begleitet Holger Bergt zum Suchthilfetag. Foto: Renate Rusche

Hilfe bei der Diakonie suchen, leiden aber auch unter Polytoxikomanie. Das heißt, sie sind mehrfach süchtig.

Holger Bergt ist so ein Mehrfach-süchtiger. Er überwand seine Scheu und berichtete gestern vor all den Gästen von seinem Weg in die Sucht, den mehreren Langzeittherapien, seiner Beschaffungskriminalität, um an die Drogen heranzukommen und seinem Ziel, der Sucht nicht mehr nachgeben zu wollen. Bergt lebt derzeit im ambulanten Betreuten Wohnen im Nordhäuser Schackenhof und wurde gestern von der Chef-in des Betreuten Wohnens, Maria Rüsche, begleitet. „Geheilt bin ich erst, wenn ich im Sarg liege“, war gestern die ernüchternde Bilanz seines Lebens.

Was Bergt sehr wichtig war in seinem krisengeschüttelten Le-

ben, waren achtsame Begleiter. Auch wenn die eigene Familie kaputt ist, brauche man Menschen, die einem helfen.

Das sah auch Dr. Milena Hauptmann so, die als Psychotherapeutin in der Erwachsenen-Psychiatrie des Südhazklinikums tätig ist. Sie hielt gestern einen Vortrag über „Resilienz – oder die Geschichte vom Stehaufmännchen“. Dabei beschäftigte sie sich mit der Frage, warum manche Menschen an ihren Lebenskrisen zerbrechen und andere traumatische Belastungen scheinbar unversehrt überstehen. Das habe etwas mit den Genen zu tun. Aber zum Großteil auch damit, dass wir nicht lernen, „Krisen als Geschenk des Lebens anzunehmen, die uns Aufgaben stellen“. Heute soll möglichst jeder schnell wieder fit sein und funktionieren.

die Suchtberatung wagen, ist die angenommene Dunkelziffer von fast 14.000 Menschen im Kreis erschreckend, so Rzepus. Angeführt wird die Rangliste der Süchtigen immer noch von denen mit Alkoholproblemen. Doch schon an zweiter Stelle kommen Drogen wie Crystal Meth oder Cannabis. Viele, die

1.3 Sommerfest des Suchthilfezentrums der Diakonie



Wie in jedem Jahr veranstalteten die Mitarbeiter des Suchthilfezentrums der Diakonie und die Selbsthilfegruppen ihr Sommerfest. In diesem Jahr kam zudem das 10 jährige Jubiläum der Tagesstätte für Suchtkranke hinzu.

Eingeladen wurden alle mit denen das Suchthilfezentrum und die Selbsthilfegruppen kooperieren. Zum Beispiel waren die Bewohner und Mitarbeiter des soziotherapeutischen Wohnheimes für Suchtkranke fast vollständig erschienen.

Anfänglich sah es nicht nach einem gelingenden Nachmittag aus. Die Wolken verdunkelten sich von Stunde zu Stunde und als um 14.00 Uhr neben Sturzregen auch noch Windböen versuchten, unsere Pavillons zu entführen, glaubte keiner mehr an das Erscheinen von Gästen.

Allerdings war eine Terminverschiebung auch nicht mehr möglich, da der Kuchen nun mal gebacken war. Kurz vor 15.00 Uhr besserte sich das Wetter deutlich und mit Beginn des Sommerfestes kam sogar sekundenweise die Sonne zum Vorschein.



Ein Höhepunkt war der Auftritt einer Kindergruppe der Evangelischen Grundschule, welche uns mittelalterliche Tänze darboten.

Die Evangelische Grundschule kooperiert mit unserer Suchtberatungsstelle schon viele Jahre über das Projekt „Kasse 2000“. Diesmal waren nicht die Mitarbeiter der Beratungsstelle in der EGS zu Gast, sondern umgekehrt aktivierten uns die Kinder der 3 und 4 Klasse.



Vielen Dank für den gelungenen Nachmittag.

Für die musikalische Umrahmung sorgte NTR2-live die Partywelle mit „Kultmoderator Andy“.



Am Ende konnten wir doch rund 70 Gäste unterschiedlichster „Herkunft“, wie zum Beispiel dem Landratsamt, dem Südharzkrankenhaus, dem Horizont e.V. und Jugendsozialwerk, sowie unseren Geschäftsführer begrüßen.

Ein herzliches Dankeschön gilt besonders den Mitarbeitern und Klienten der Tagesstätte, da die „Hauptlast“ an Vorbereitung und Logistik von ihnen gestemmt wurde.

1.4 Schließung des „Ganz Anderen Bahnhofes“



2014 feierten wir noch das 15 jährige Bestehen des „Ganz Anderen Bahnhofes“ in Sollstedt. Ca. 13 Jahre davon befand sich dieses Projekt der niederschweligen Hilfe in Trägerschaft der Diakonie in Nordhausen, zuerst als selbstständiges Projekt, dann als Bestandteil des Suchthilfezentrums. In diesem Projekt zusammengefasst waren eine Außenstelle der Suchtberatung, ein alkoholfreies Café, eine Kleiderkammer, eine Selbsthilfegruppe, ein Arbeitsprojekt, ein Kreativkreis und ein Gottesdienstangebot. Ein herausragendes Merkmal war das große Engagement von Ehrenamtlichen, welche das Rückgrat des „Ganz Anderen Bahnhofes“ bildeten. Ca. 10 Personen waren über einen Ehrenamtsvertrag im Bahnhof beschäftigt. Für die Diakonie als Träger bedeutete dies eine hohe finanzielle Belastung (Aufwandsentschädigung; Miete, Betriebskosten, etc.), da solch ein Projekt nicht refinanzierbar ist. Versuche über Stiftungen oder Projekte eine ausreichende finanzielle Grundlage zu schaffen, schlugen fehl. Trotzdem bekannten sich der Kirchenkreis und die Diakonie in Nordhausen zu diesem Projekt und finanzierten dessen Aktivitäten. Geleitet wurde der Bahnhof von einem Leitungsteam, in dem der Leiter des Suchthilfezentrums, der Beratungsstellenmitarbeiter der Außenstelle und die Leiterin des Ehrenamtsbereiches und der offenen Arbeit, teilhatten.

In den vorhergehenden Jahresberichten konnten wir die Vielschichtigkeit der Angebote darstellen und nachweisen, dass diese eine wichtige, ergänzende Hilfe für suchtkranke und suchtgefährdete Menschen in der Region darstellte. Bestätigt wurde dies auch dadurch, dass die Gemeinde Sollstedt dieses Projekt stets unterstützte und befürwortete. Durch dieses niedrigschwellige Projekt wurden Personen erreicht, die über die klassische Suchthilfe nur schwer ansprechbar sind.

Allen Mitarbeitern war klar - musste klar sein! ; dass dieses wichtige Projekt einzig über seine authentische und caritative Ausstrahlungskraft betrieben und weitergeführt werden kann. Sollte diese Ausstrahlungskraft brechen, zerbricht im selben Moment die Finanzierungsgrundlage.

Leider ist genau dies eingetreten.

Durch verantwortungsloses und strafwürdiges Verhalten wurde nicht nur dem Träger ein wirtschaftlicher Schaden zugefügt, sondern auch all den Menschen ein Stück helfende Heimat genommen, die regelmäßig und gern in den Bahnhof kamen, sich dort beraten ließen, Lebensmittelspenden in Empfang nahmen, Kleiderspenden abgaben oder abholten, im Kreativkreis ein Teil ihrer Freizeit verbrachten und Freunde trafen, sich in Präventionsveranstaltungen über das Thema Sucht informierten, usw. Darüber hinaus wurde auch der Gründungsidee: „Hilfe zur Selbsthilfe“ für Suchtkranke ein BärenDienst erwiesen, denn so manch bestehendes Vorurteil gegenüber Suchtkranken, wurden mit „Nahrung versorgt“.

Mit zeitlichem Abstand kann rückblickend resümiert werden, dass der „Ganz Andere Bahnhof“ in Sollstedt sehr vielen suchtkranken Menschen große Unterstützung geboten und durch seine unbürokratischen, flexiblen Hilfen so manches Leid gelindert hat. Diesen Wert kann auch das Ende nicht mindern. Darüber hinaus ist aber auch deutlich geworden, dass Selbsthilfe und Ehrenamt ihre Grenzen haben. Sobald ehrenamtliche Suchtkrankenhilfe finanzielle Eigenverantwortung erhält, muss die Verführungsfahr benannt und konzeptionell gebannt sein.

Gemeinsam haben sich die Verantwortlichen des Trägers und des Suchthilfezentrums entschlossen, Angebote in der Region Sollstedt aufrecht zu erhalten. Der ehrenamtliche Bereich wird allerdings nicht mehr weitergeführt. Der Mietvertrag mit dem Objektbesitzer wurde gekündigt und das Haus geschlossen. Die Außenstelle der Suchtberatung ist in das Pfarrhaus der Ortsgemeinde umgezogen. Die Selbsthilfegruppe trifft sich ebenfalls regelmäßig im Pfarrhaus. Präventionsveranstaltungen

können weiter angeboten werden und wurden auch schon durchgeführt. Die Kleiderkammer wurde auf kleinerem Niveau wieder aufgebaut, jetzt unter der Regie der Kirchgemeinde.

Suchtkranke aus der Region Sollstedt erhalten daher auch zukünftig ortsnahe Hilfen durch das Suchthilfezentrum der Diakonie.

2. Die Sucht- und Drogenberatungsstelle



2.1 Öffnungszeiten der PSBS:

99734 Nordhausen, Schackenhof 2:

Montag:	9.00 - 12.00 Uhr	
Dienstag:	9.00 - 12.00 Uhr	13.00 - 18.00 Uhr
Mittwoch:	9.00 - 12.00 Uhr	13.00 - 18.00 Uhr
Donnerstag:	9.00 - 12.00 Uhr	13.00 - 16.00 Uhr
Freitag:	9.00 - 14.00 Uhr	

99752 Bleicherode, Lindenstrasse 6:

Mittwoch:	15:00 – 17.00 Uhr
-----------	-------------------

99759 Sollstedt, Dorfstraße 30:

Donnerstag:	14:00 – 18:00 Uhr
-------------	-------------------

99765 Heringen, Kirchplatz 11

Montag:	10:00 – 11:00 Uhr
---------	-------------------

99755 Ellrich

Dienstag:	09:00 – 12:00 Uhr (feste Hausbesuchszeiten in der Region Ellrich)
-----------	---

2.2 Das Personal der Sucht- und Drogenberatungsstelle

Stelle	Beruf	Tätigkeit und Tätigkeits- schwerpunkte	Zusatzqualifikation
1	Diakon/Dipl. Sozialarbeiter	Leiter der PSBS, Beratung, Prävention, Gruppenarbeit, Konsumreduktionsprogramme	Sozialtherapeut (verhaltens-therapeutisch orientiert) GVS
1	Dipl. Sozialpädagogin	Beratung, Prävention, Gruppenarbeit, Raucher-Entwöhnung	Suchttherapeutin (Psychodrama) FDR
1	Dipl. Sozialpädagogin	Beratung, Prävention, Gruppenarbeit, Spielsucht	Suchttherapeutin (psychoanalytisch orientiert)
1	Diplompädagoge	stellvertretender Leiter der PSBS; Beratung, Prävention, Gruppenarbeit, MPU-Vorbereitung	Suchttherapeut (psychoanalytisch orientiert)
1	Dipl. Sozialpädagogin	Beratung, Prävention, Gruppenarbeit	
0,5 (20h)	Verwaltungsangestellte	Verwaltungsarbeit in der PSBS, Dokumentation	
0,5 (20h)	VerwaltungsAngestellte	Verwaltungsarbeit in der PSBS, Dokumentation	

2.3 Die Sucht – Prävention

2.3.1 „Projekt Klasse 2000“



Ein Hauptschwerpunkt unserer Präventionsarbeit lag wieder in der Primärprävention. Primärpräventive Angebote richten sich an Personen, zumeist Kinder, welche noch keine eigenen Erfahrungen mit Suchtmitteln, wie zum Beispiel Alkohol, gemacht haben. Die inhaltliche Ausgestaltung liegt schwerpunktmäßig nicht in der Information über Suchstoffe oder dem Entstehen einer Suchterkrankung, sondern in der Sensibilisierung gegenüber einer gesunden Lebensweise.

In den vorhergehenden Jahresberichten berichteten wir intensiv über das Projekt „Klasse 2000“. Da sich dieses Präventionsprogramm bewährt hat, die Grundschulklassen, wie auch die Lehre von diesem Angebot begeistert sind, haben wir uns entschlossen, das Programm „Klasse 2000“ weiterzuführen.

Zurzeit werden 13 Grundschulklassen von den Mitarbeiter/Innen der Suchtberatungsstelle begleitet.

Vielen Dank an Frau Diekmann, die einen Großteil der Grundschulklassen betreut.

Die Kinder der Evangelischen Grundschule bedankten sich am Jahresende für die gute Zusammenarbeit mit einem musikalischen Besuch im Suchthilfezentrum.



2.3.2 „Projekt KlarSicht“



Auszug aus dem Bericht der nnz vom 02.07.2015

Mit dem Programm "KlarSicht" startete die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wieder in Nordhausen. Jugendlichen ab 12 Jahren soll auf dem Mitmach-Parcours mehr Verantwortung im Umgang mit legalen Drogen vermittelt werden. Das Suchthilfezentrum ist ein Partner dieses Projektes und beteiligt sich schon seit mehreren Jahren an diesen Veranstaltungen.

An fünf Stationen können Jugendliche ab 12 Jahren sich spielerisch mit dem Thema legale Drogen auseinandersetzen, reden, Fragen stellen und Fragen beantworten, sich austauschen und die Fakten kennen lernen. Was trinken die Jugendlichen heutzutage und wie beeinflusst der Alkohol den Körper? Wie funktioniert die Werbung für Genussmittel? Welche sozialen Folgen und Suchtpotentiale bringen Alkohol und Zigaretten mit sich?



"Die Prävention ist ein wichtiger Bestandteil der Suchtberatung", sagte Juliane Hunka, die an der Suchtberatungsstelle der Diakonie von Berufswegen mit legalen und illegalen Drogen und den Problemen, die sie mit sich bringen, zu tun hat. Dabei habe sich die Situation in den vergangenen Jahren geändert. Der "klassische Alkoholiker" sterbe aus, sagte Frau Hunka, heute habe man es vermehrt mit Mischkonsum zu tun, also mit einer Kombination aus Alkohol-, Drogen-, und anderen Suchtproblematiken wie Glücksspiel. Dass die BZgA nach zwei Jahren wieder im Landkreis mit "KlarSicht" unterwegs ist, kann sie nur begrüßen.

2.3.3 Kinder aus suchtblasteten Familien

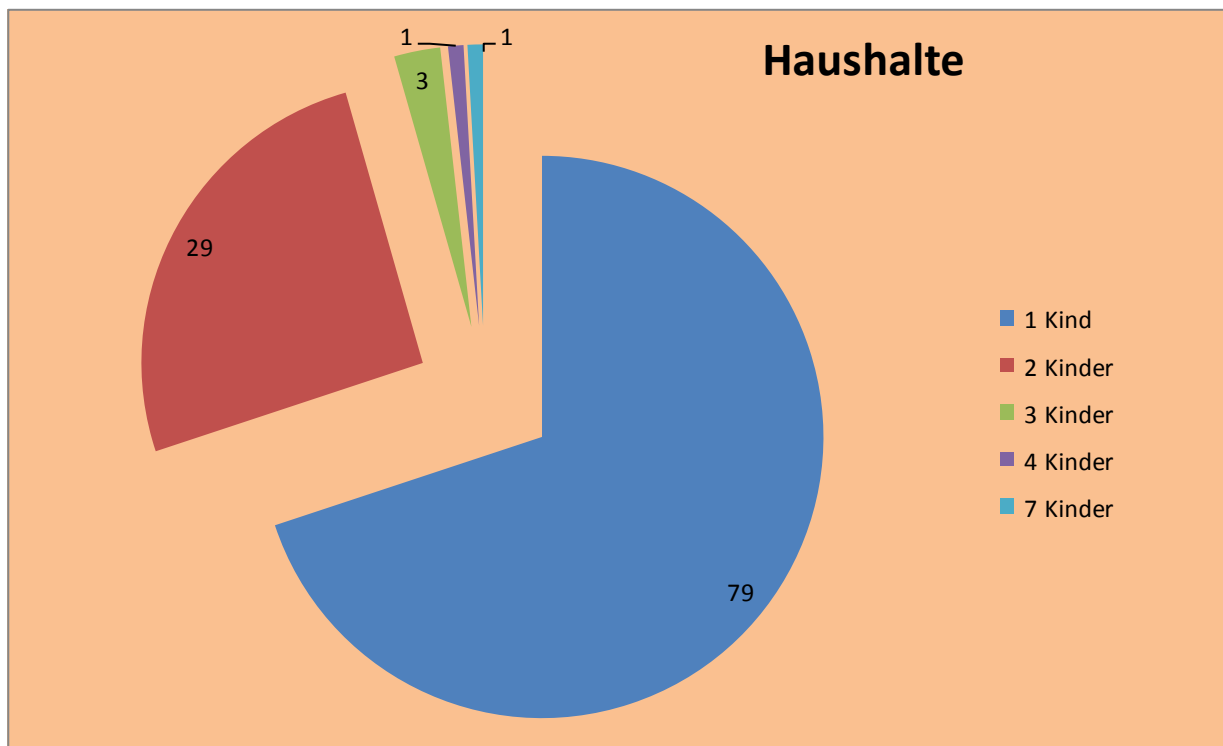


Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit leben in Deutschland etwa 4,3 Millionen Menschen, die Alkohol missbrauchen oder als alkoholabhängig bezeichnet werden können (BMG, 2000). Schätzungen gehen davon aus, dass damit auch mindestens 2 Millionen Kinder direkt von den Auswirkungen einer Alkoholabhängigkeit betroffen sind (Klein, 1998).

Weiterhin sind Kinder in alkoholbelasteten Familien auch pränatal betroffen. Alkoholkonsum in der Schwangerschaft ist die häufigste nichtgenetische Ursache einer geistigen Entwicklungsverzögerung bei Kindern.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung nennt die Zahl von 2,6 Millionen Kinder, die in einem Elternhaus aufwachsen, in dem mindesten ein Elternteil suchtkrank ist, dazu zählen neben alkoholabhängigen auch drogenabhängige Eltern oder Elternteile. Gerade in den östlichen Bundesländern wachsen zunehmend mehr Kinder auf, deren Eltern oder ein Elternteil Meth- Amphetaminabhängig sind. Auch im Landkreis Nordhausen beobachten die Mitarbeiter der Suchtberatungsstelle diese besorgniserregende Entwicklung. Da die Eltern zumeist selbst noch jung sind, im Alter zwischen 17 und 27, sprechen wir hier von Kleinkindern. Je jünger aber die Kinder sind, welche unter der Suchterkrankung der Eltern leiden, um so größer ist die Gefahr von Entwicklungsverzögerungen, Traumatisierungen und Verhaltensauffälligkeiten. Das Risiko später selbst einmal an einer Suchterkrankung zu leiden, ist bei Kindern aus suchtblasteten Familien um ein vielfaches erhöht.

113 Kinder unter 18 Jahren lebten und leben mit mindestens einem suchtkranken Elternteil zusammen, welcher Hilfe in unserer Einrichtung gesucht hat.



Im Februar 2015 führte das Suchthilfezentrum eine Infoveranstaltung zu dieser Problematik durch. Eine Junge Frau (17 Jahre) schilderte sehr authentisch und eindrücklich, wie sie die Alkoholabhängigkeit ihres Vaters erlebte. Sie berichtete, dass sie anfänglich überhaupt nicht realisierte, dass ihr Vater ein Alkoholproblem hatte. Sein Trinken gehörte zu ihrem Alltag. Sie berichtete, wie sich alle in der Familie: Ihre Mutter, ihr kleiner Bruder und sie selbst, dem Suchtverhalten anpassten. Ein Hin- und Hergerissen sein zwischen der Liebe zum Vater und der Enttäuschung über sein Verhalten, seine Unzuverlässigkeit usw. bestimmte ihre Beziehung. Bis zu seinem Tod, er war damals 46 Jahre alt, kämpfte sie um ihn. Am Ende siegte der Alkohol. Diese Geschichte ging unter die Haut und machte das Drama deutlich, in dem Kinder von suchtkranken Eltern aufwachsen und das Leben erlernen.

In den letzten Jahren hat die Vermittlung von jungen Suchtkranken in stationäre Therapieeinrichtungen zugenommen, welche auch die Kinder mit aufnehmen. Die beste Hilfe für diese Kinder ist die Gesundung ihrer Eltern.

2.3.4 „Aktionswoche Alkohol“ Info Tag im Jobcenter



Bild: Frau Hunka am Infostand

Auch in diesem Jahr beteiligten wir uns vom 13. - 21. Juni wieder an der bundesweiten „Aktionswoche Alkohol“.

Die Aktionswoche findet alle 2 Jahre statt und war im Jahr 2015 die 5. Auflage.

Die Veranstalter wenden sich an alle die Alkohol trinken. Gemäß dem Motto: „Weniger Alkohol ist besser. Und bei der Arbeit und auf der Straße 0,0 Promille“.

So entstand die Idee für einen Aktions- und Infostand für Kunden und Besucher des Jobcenters. Im Fokus standen die Aufklärung und Sensibilisierung für den eigenen Suchtmittelkonsum.

Weiterhin beteiligten wir uns in der Aktionswoche auch an einem hausinternen Info-tag „Von Kollegen für Kollegen“ im Jobcenter. Durch interessante Gespräche mit den Kollegen des Jobcenters, den Einsatz von Rauschbrillen und leckereren Rezepten für alkoholfreie Cocktails im Gepäck, wurde der Tag zu einem Erfolg mit Wiederholungspotential.

2.3.5 Infotag Rauchfrei

Am 18.04.2015 fand im TOOM Baumarkt ein Gesundheitstag statt. Das Team der Suchtberatung war mit 2 Kollegen an einem Informationstand vertreten.

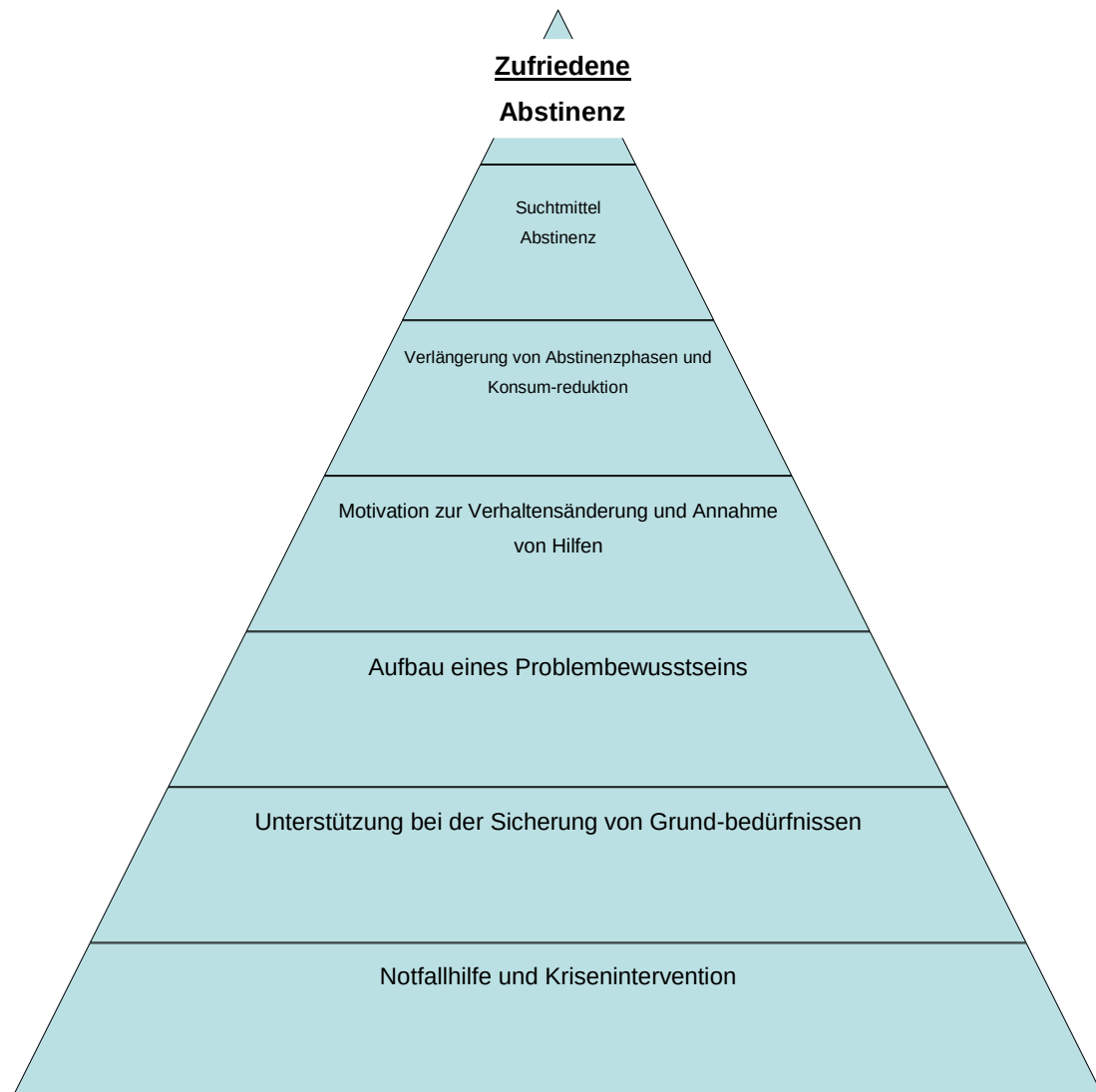
Hier konnte man sich über das Rauchentwöhnungsprogramm „Rauchfrei“ und einen gesundheitsbewussten Umgang mit Alkohol informieren. Zum Mitnehmen gab es Flyer, Broschüren und Rauchfreikalender. Dieses Angebot wurde rege genutzt, so dass die Arbeit des Suchthilfezentrums vorgestellt werden konnte.



Im Bild: Frau Diekmann, welche in der Suchtberatungsstelle die Rauchfreikurse anbietet.

2.4 Die Sucht – Beratung

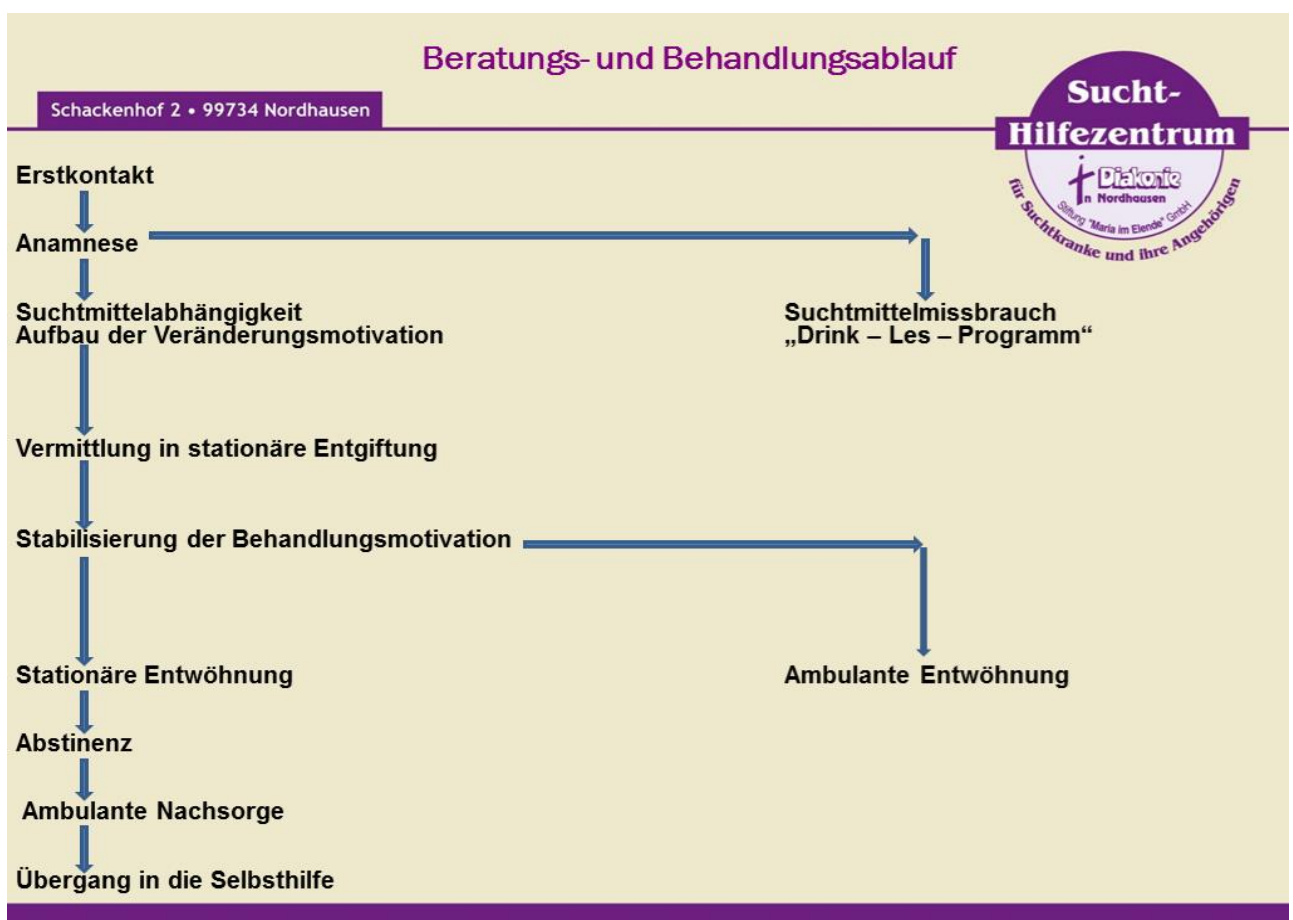
2.4.1 Ziel Hierarchie in der Suchtkrankenhilfe



Anhand der Grafik erkennt man die verschiedenen Arbeitsebenen Ambulanter Suchtkrankenhilfe. Nicht nur die Abstinenz oder noch besser, die zufriedene Abstinenz ist alleiniges Ziel. Oft muss erst eine ganze „Stufenpyramide“ von Teilzielen beschritten und erarbeitet werden, um das Abstinenzziel erreichen zu können. All

diese Teilziele stehen aber auch für sich, haben ihren Eigenwert. Nicht alle Klienten erreichen eine Suchtmittelabstinenz. Aber auch das Erreichen von Teilzielen, wie zum Beispiel die Verlängerung von Abstinenzzeiten, der Konsumreduktion oder der Sicherung psychosozialer Grundbedürfnisse sind wichtige gesundheitspolitische und ethische Ziele.

2.4.2 Der Beratungsprozess

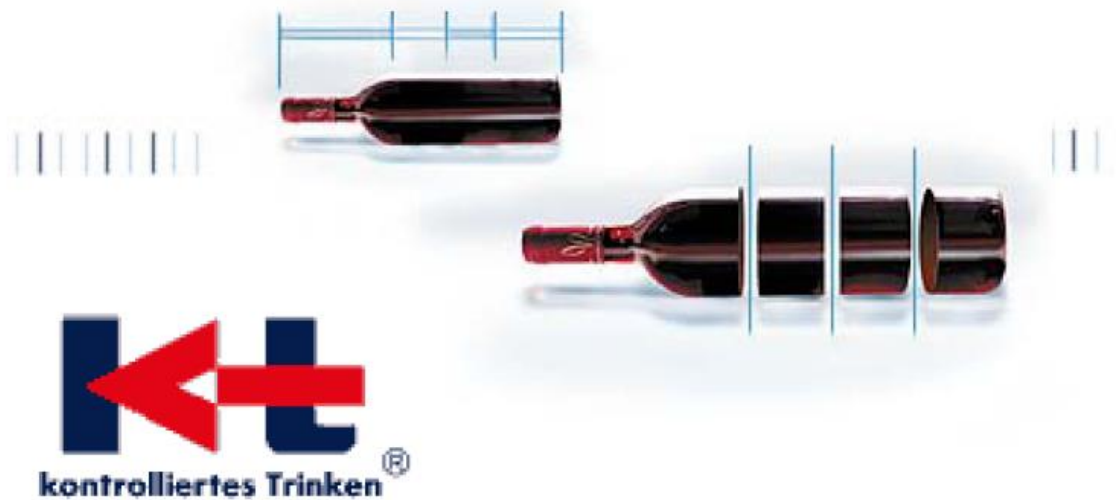


2.4.3 Entwicklungen und Tendenzen

Wie in den nachfolgenden statistischen Darstellungen zu sehen sein wird, haben sich die Tendenzen der letzten Jahre fortgesetzt. Zum einen die Zunahme der Meth Amphetamin Konsumenten und zum anderen der Rückgang von Konsumenten sogenannter harter Drogen, wie Heroin oder Kokain. Die beiden letztgenannten Substanzen haben glücklicherweise nie eine große Rolle in der Suchtberatungsstelle gespielt und sich nun auf ein marginales Niveau reduziert. Die Anzahl der Alkoholabhängigen ist nahezu konstant geblieben. Zugenommen hat allerdings in diesem Bereich der Bei-Konsum oder Mischkonsum. Viele Suchtkranke, auch Alkoholabhängige, konsumieren verschiedene Substanzen, je nach Gelegenheit, Finanzkraft oder erwünschter Wirkung. Mit der Zunahme der Meth Amphetamin Konsumenten hat sich auch der Altersdurchschnitt etwas verjüngt. Die psychosozialen Folgeprobleme wurden schon erwähnt. Wir haben es vermehrt mit jungen Müttern oder Vätern zu tun. Das Problem potentieller Kindeswohlgefährdung nimmt einen größeren Raum ein. Es ist die Frage zu klären, bis wohin geht meine Schweigepflicht und ab wann muss ich, auch gegen den Willen der Klientin / des Klienten andere Hilfen hinzuziehen. Zu diesem Thema haben wir z.B. die Leiterin des Jugendamtes Frau Schnabel eingeladen und Vorgehensweisen abgestimmt.

Nach Aussagen von Klienten wird die Droge „Crystal“ nicht mehr nur „importiert“, sondern auch in heimischer Produktion hergestellt. Das bedeutet ein größeres Angebot und eine schnellere Verfügbarkeit. Inwieweit sich das auf die Klientenzahlen auswirkt, wird sich in den kommenden Jahren zeigen. Zu befürchten ist ein weiterer Anstieg.

2.4.4 Das Programm zum kontrolliertem Trinken

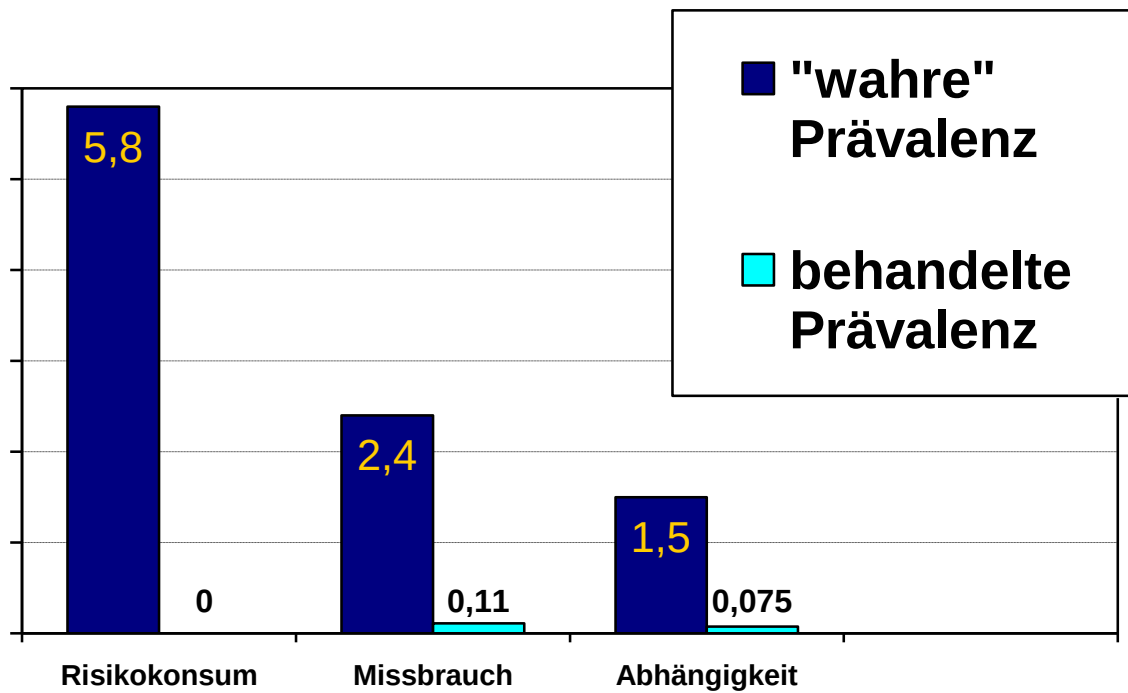


Seit einigen Jahren bietet unsere Sucht- und Drogenberatungsstelle das Programm zum kontrollierten Trinken an. Zielgruppe dieses Programmes sind alkoholranke und alkoholgefährdete Personen, welche eine Abstinenz grundsätzlich und nachdrücklich ablehnen, aber eine Reduktion ihrer Konsummenge anstreben. An diesem Punkt stellt sich für die Mitarbeiter der Beratungsstelle die Frage, ob sie der Klientin/ dem Klienten dabei helfen sollen, dieses Ziel umzusetzen oder dem „alten“ Konzept folgen, welches besagt „gehen lassen“ und darauf hoffen, dass sich der Leidensdruck erhöht.

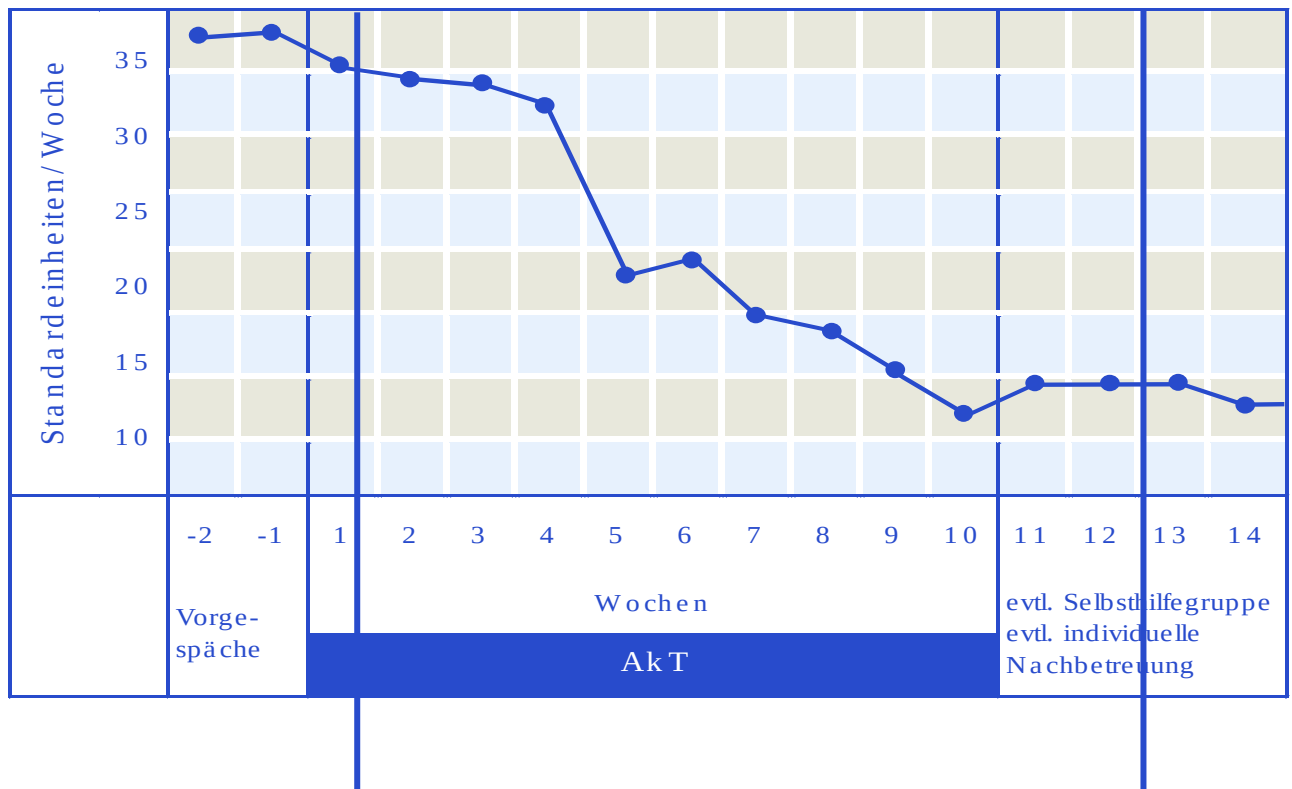
Natürlich ist die Suchtmittelabstinenz bei Suchtkranken immer die Wahl erster Güte, aber wie gehen wir mit Menschen um, die aus freiem Willen heraus diese Entscheidung nicht treffen? Schicken wir sie wieder weg mit dem Hinweis fehlender Abstinenzmotivation? Verweigern wir ihnen Hilfestellungen, welche körperliche, psychische und soziale Leiden mindern? Oder setzen wir uns mit ihnen auseinander, akzeptieren ihre Autonomie und unterstützen sie bei ihrer Zielerreichung?

Das Programm besteht aus 12 Moduleinheiten und erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 3 Monaten. Die Teilnehmer setzen sich dabei mit ihrem Trinkverhalten auseinander. Sie dokumentieren und analysieren ihr Konsumverhalten, eruieren konsumauslösende Risikosituationen, legen sich auf Trinkobergrenzen fest, entwickeln alternative Verhaltensweisen und Belohnungsmechanismen und sichern das Erreichte, indem sie ihre Familie mit einbeziehen und ihren Alltag positiv verändern.

Alkoholkonsum in Deutschland und ihre Behandlung



Dokumentation der Konsumreduktion während des Programmes



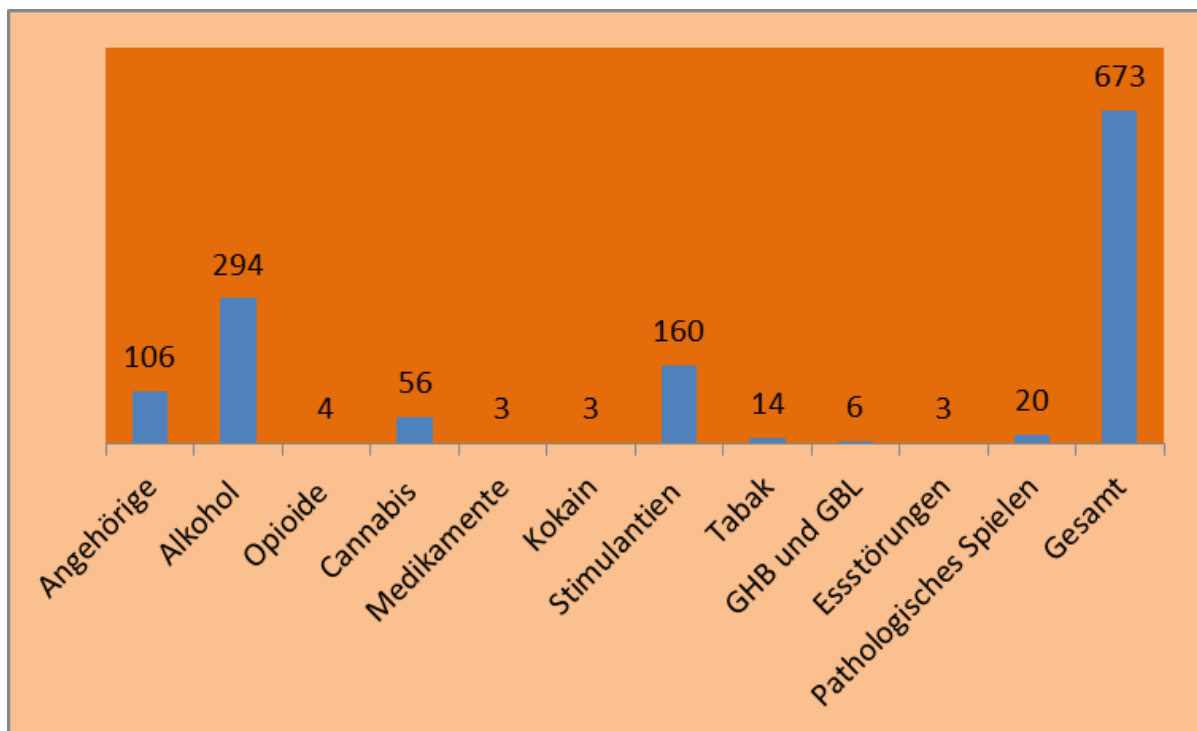
Bei fast allen Klienten, welche an diesem Programm teilnahmen, konnte allein durch die Dokumentation ihres Alkoholkonsums eine deutliche Reduzierung erreicht werden.

2.5 Statistik

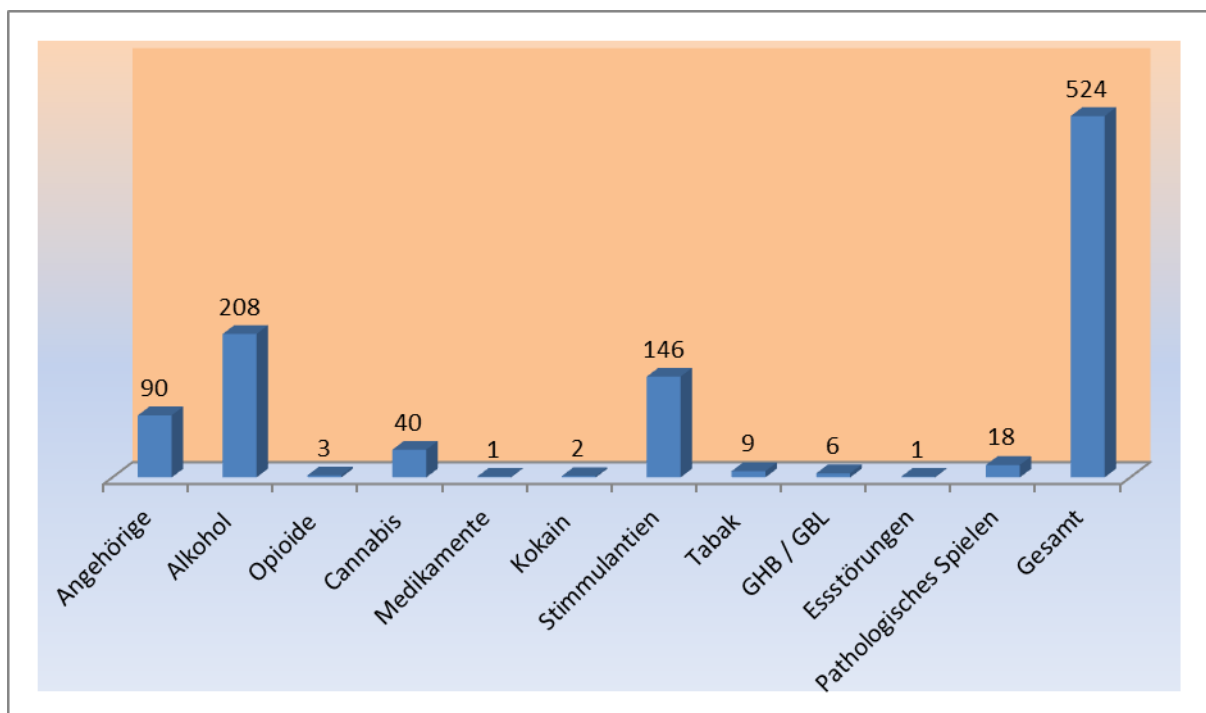
2.5.1 Einzelleistungen der Sucht- und Drogenberatungsstelle

Einzelgespräche mit Betroffenen	2566
Einzelgespräche mit Angehörigen	402
Paargespräche	149
Hausbesuche	171
Krankenhausbesuche	24
Behördenkontakte	2205
Gruppenstunden	245
Präventionsveranstaltungen	70
erreichte Personen	2383
Motivation zur Entgiftung	46 Personen
Einleitung einer Reha	55 Personen
Ambulante Nachsorge	27 Personen
MPU Vorbereitung	50 Personen

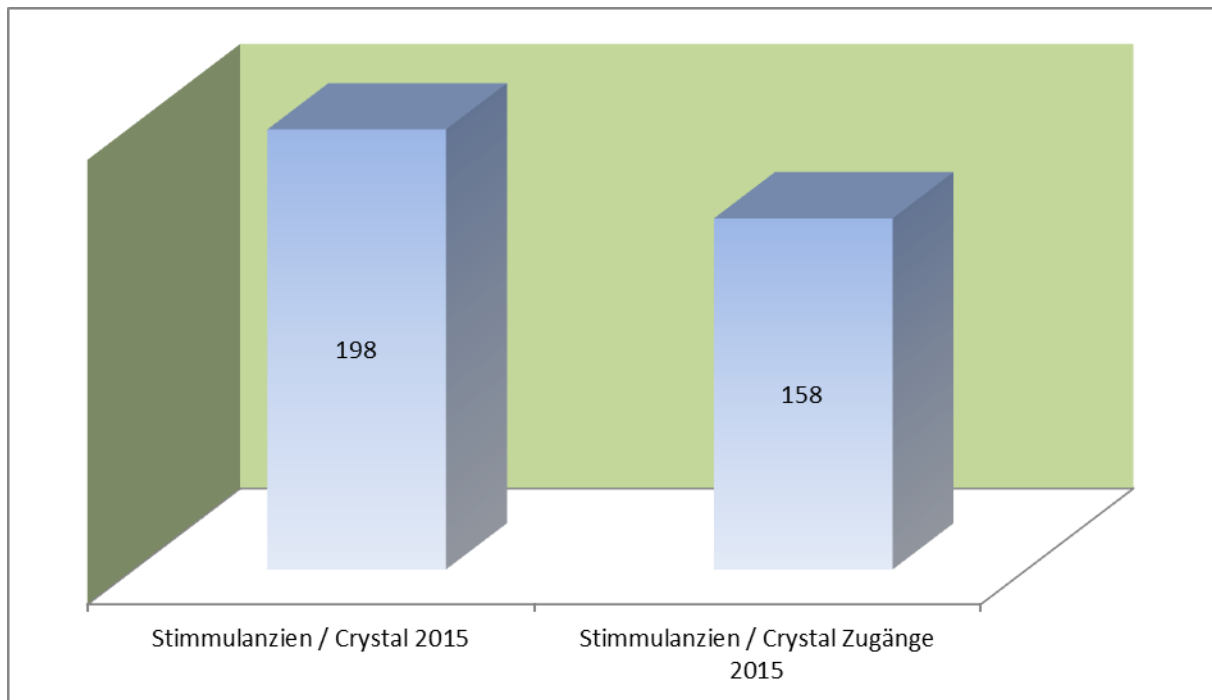
Hauptdiagnosen aller Klientinnen und Klienten in 2015



Hauptdiagnosen für die Klienten Zugänge in 2015

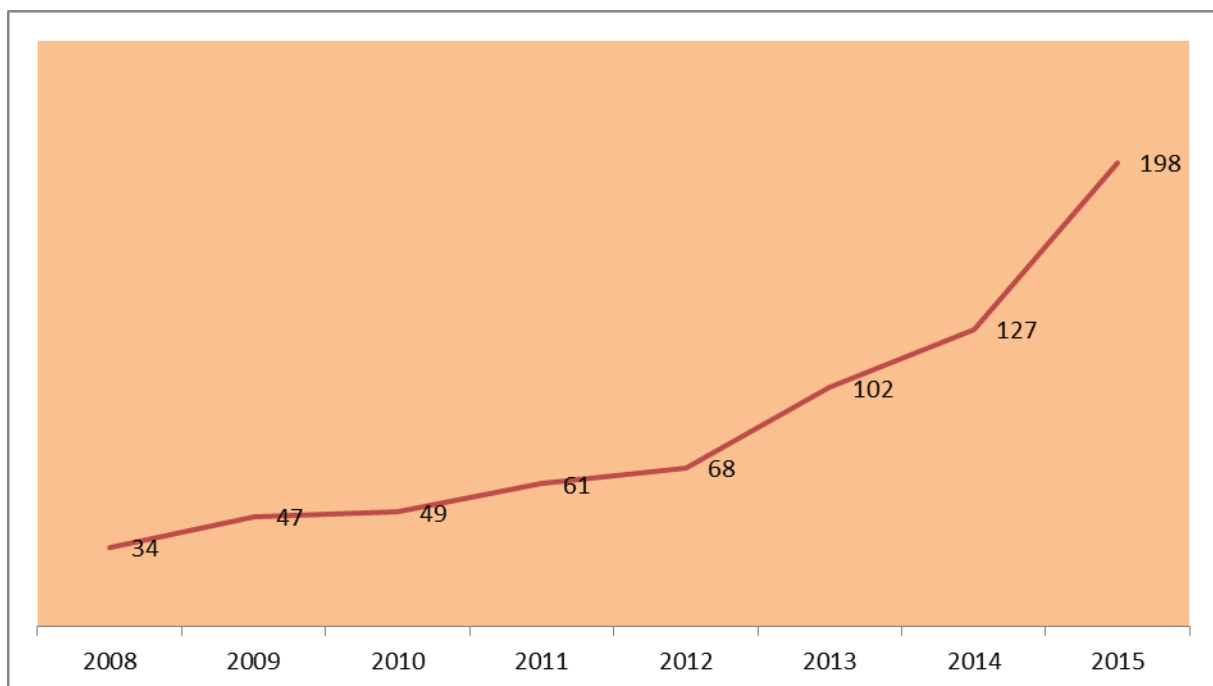


Anzahl der Klienten mit der Diagnose Crystal Abhängigkeit

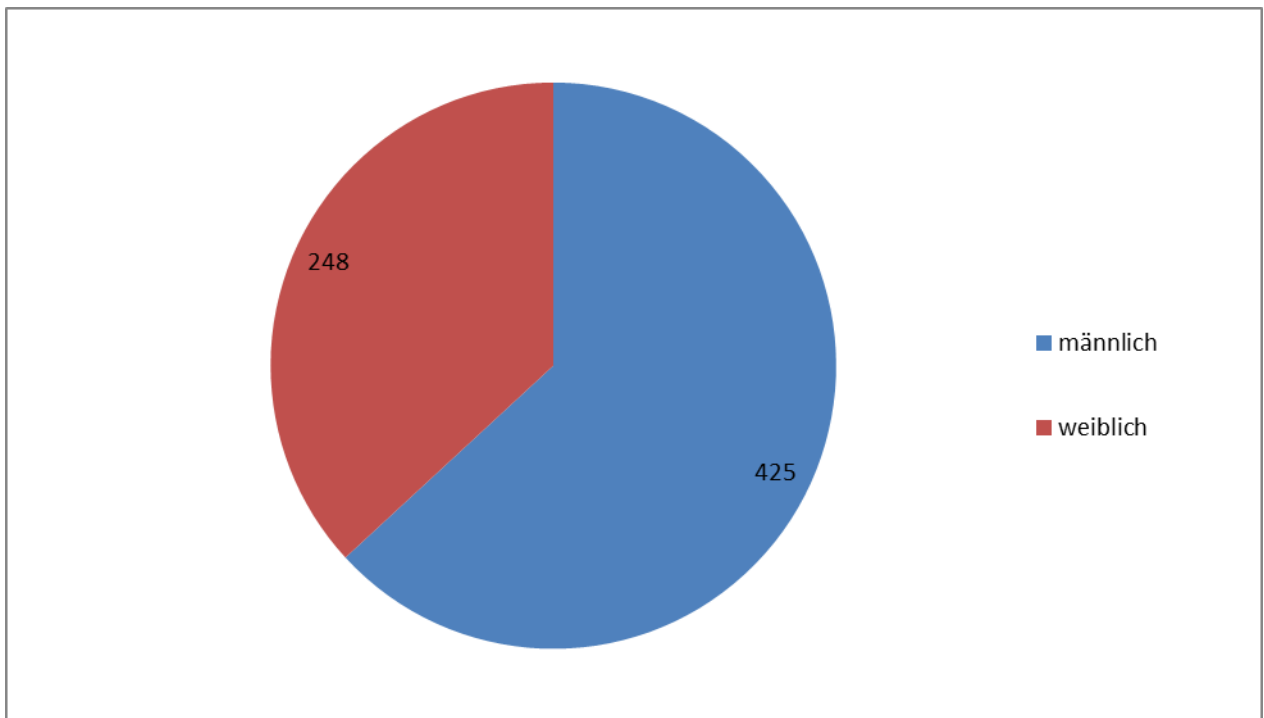


Im Gegensatz zu den Hauptdiagnosen, werden hier auch jene Klienten mitgezählt, welche z.B. neben der Hauptdiagnose „Alkoholismus“ auch Crystal - abhängig sind. Dadurch ist diese Zahl höher als in der Grafik „Hauptdiagnosen“.

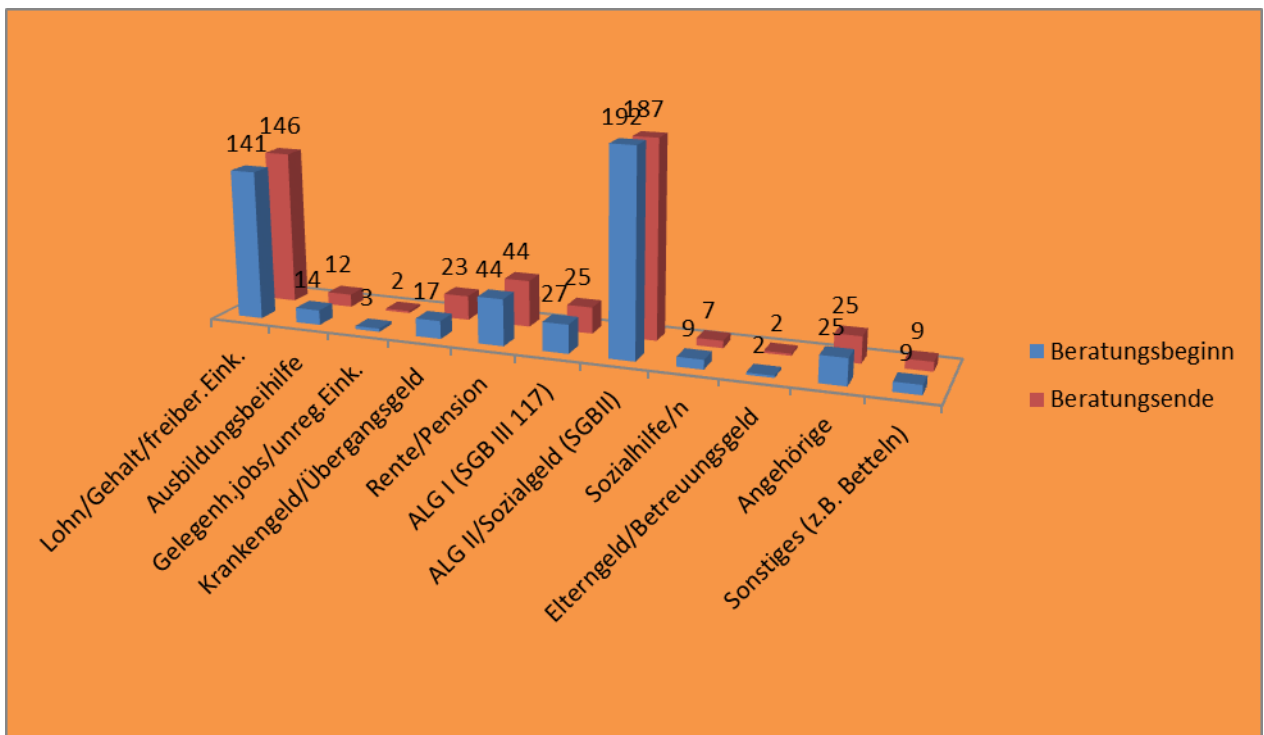
Anstieg der dokumentierten Crystal Konsumenten in den letzten Jahren



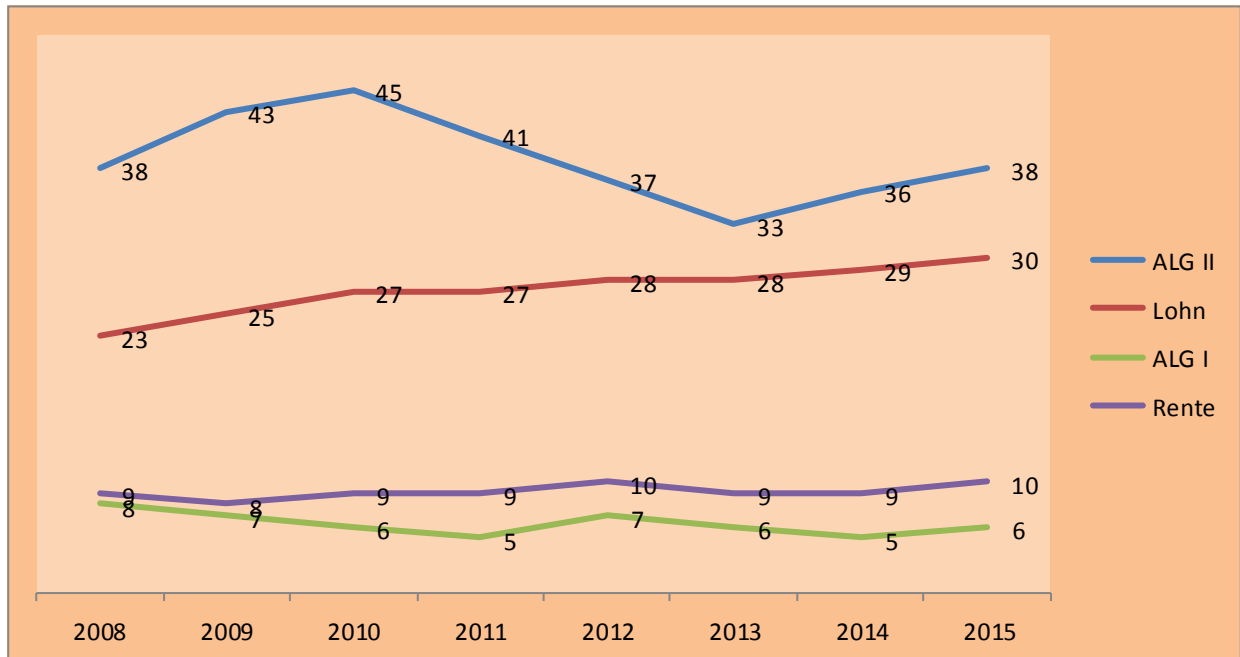
Geschlechterverhältnis aller Klientinnen und Klienten in 2015



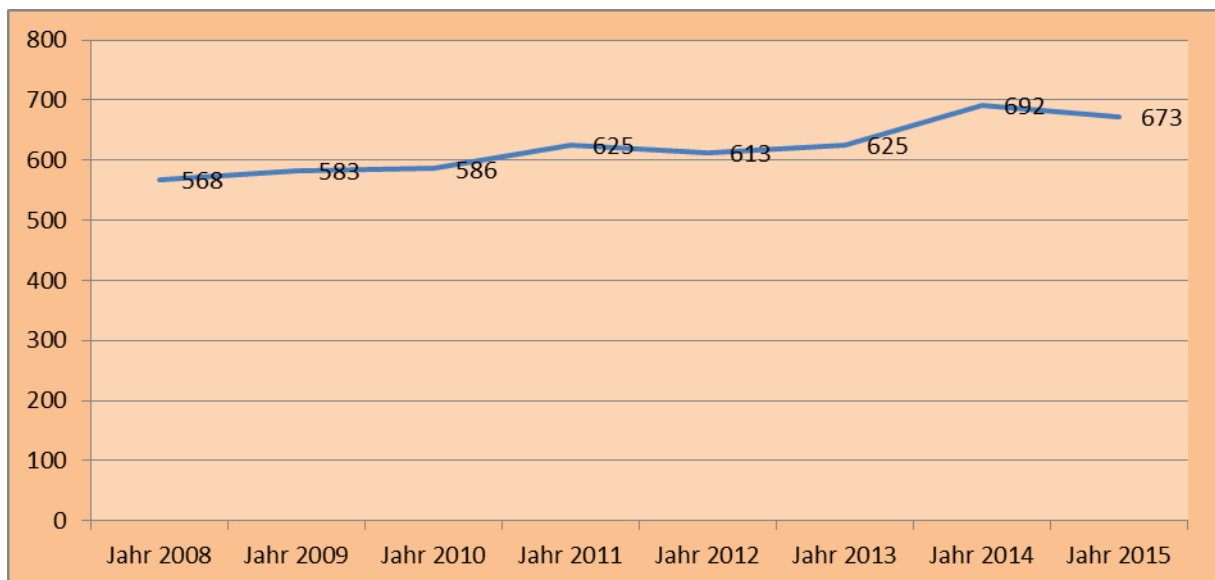
Hauptlebensunterhalt aller Klientinnen und Klienten in 2015 zu Beginn und am Ende der Beratung, Begleitung und Behandlung



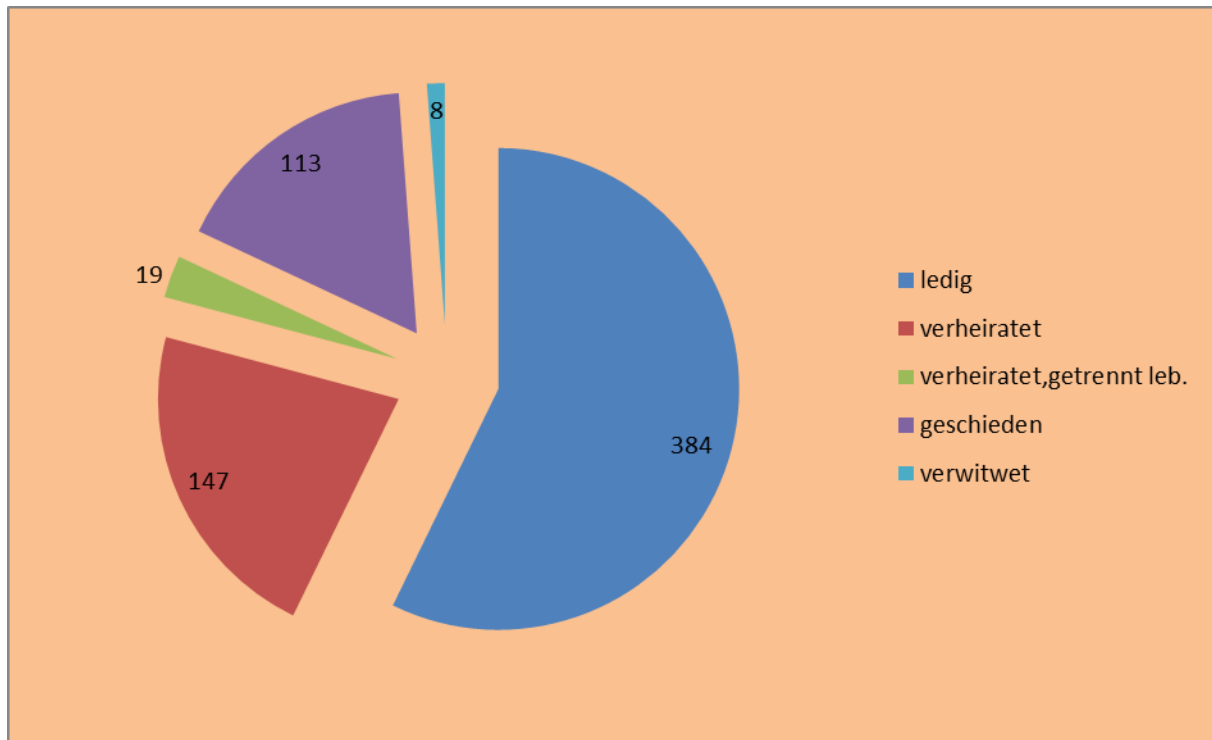
Entwicklung der Erwerbssituation ab 2008 in Prozentangaben %



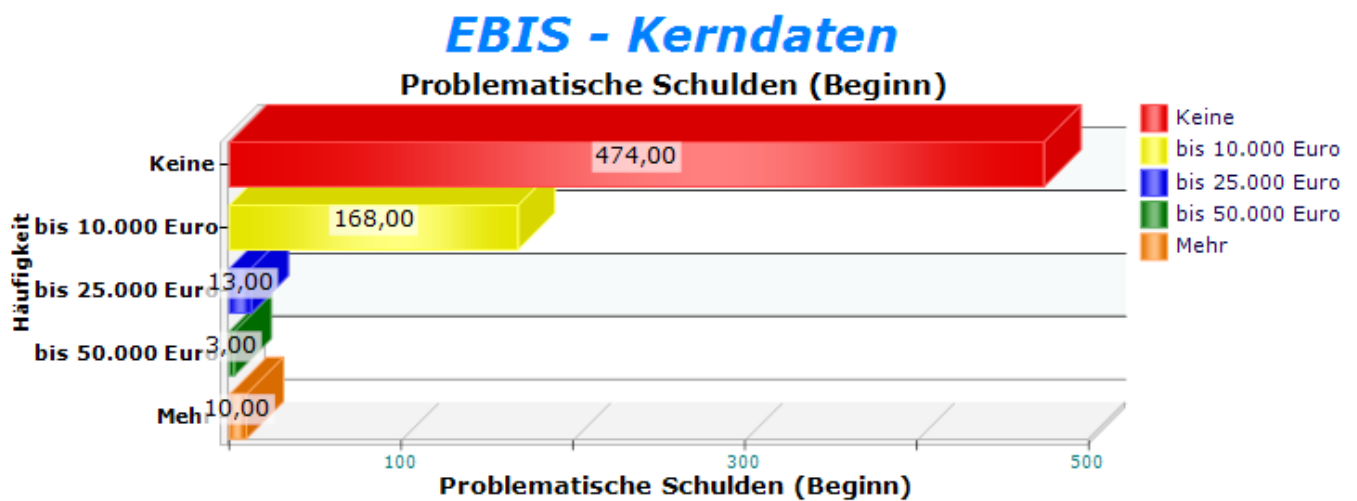
Entwicklung der Klientenzahlen ab 2008



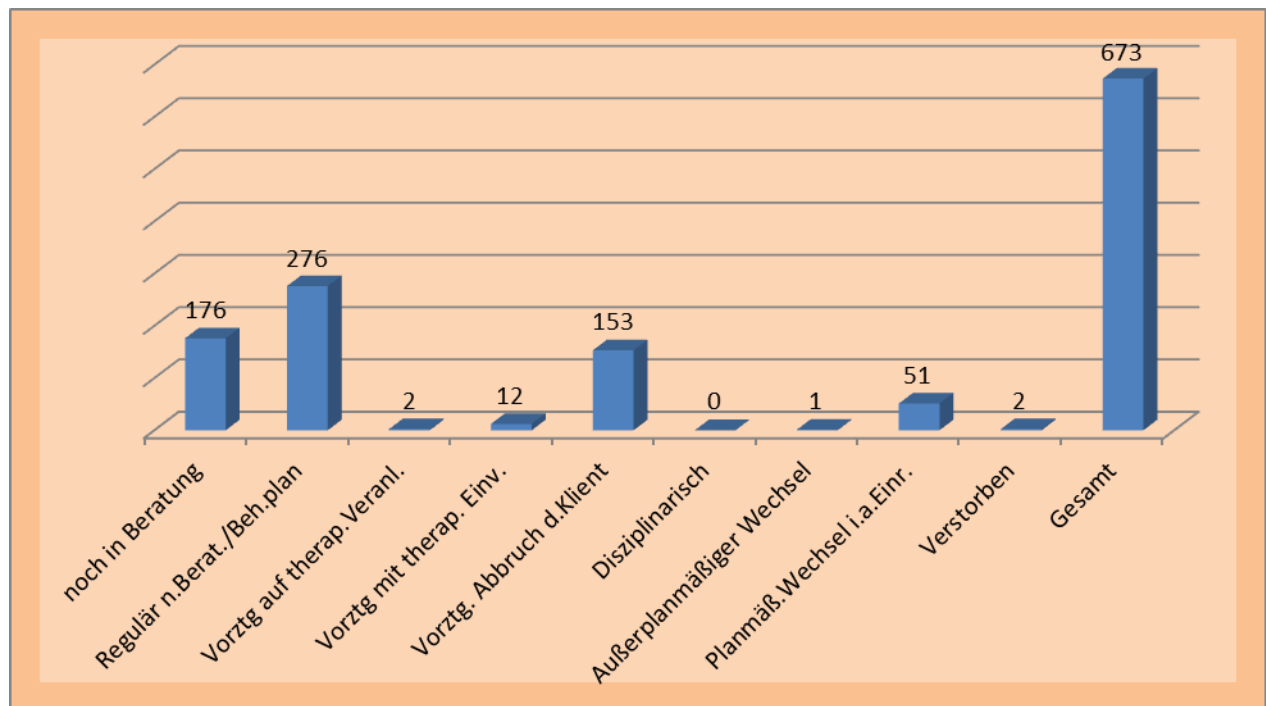
Familienstand aller Klientinnen und Klienten in 2015 zum Beginn der Beratung



Problematische Schulden zu Beginn der Beratung aller Klientinnen und Klienten in 2015



Art der Beendigung aller Klientinnen und Klienten in 2015



2.6 Suchtberatung im Kontext des SGB II

2.6.1 KLAR-O „Klarkommen und Orientieren“

Im Jahr 2015 wurde die Kooperation mit dem Bildungsträger BVU intensiviert. Die Mitarbeiter der Beratungsstelle führten drei KLAR-O Kurse in den Räumen des Bildungsträgers durch. Ausgangspunkt war eine Anfrage des Bildungsträgers, der vermehrt alkohollauffällige Teilnehmer in seinen Kursen hatte und konzeptionell darauf reagieren musste.

KLAR-O ist ein gruppenbezogenes Trainingsprogramm, welches von der Quest Akademie in Heidelberg entwickelt wurde. Es ist auf die Zielgruppe langzeitarbeitsloser Menschen mit Suchtproblemen abgestimmt. Das Programm basiert auf der Methode der „Motivierenden Gesprächsführung“ und soll der Standortbestimmung dienen. Die Teilnehmer werden eingeladen über Vor- und Nachteile des Alkoholkonsums, im allgemeinen und ihres eigenen, nachzudenken. Am Ende dieses Gruppenprogrammes sollte eine kritische Selbstreflektion und Selbsteinschätzung stehen. Die Teilnehmer können ihr eigenes Trinkverhalten innerhalb eines Spektrums von unproblematischem Trinkverhalten, bis hin zum abhängigen Trinkverhalten, verorten. Das Programm ist zieloffen. Da die Gruppenteilnehmer durch die Inhalte auch über Hilfsmöglichkeiten informiert werden, soll der Zugang zum Suchthilfesystem erleichtert werden.

Die Moduleinheiten haben folgende Inhalte:

0. Individuelles Vorgespräch
1. Bestandsaufnahme – „Wo stehe ich“
2. Grundinformationen Alkohol – „Was ich über Alkohol weiß“
3. Klärung – „Was ist mir wichtig“
4. Orientierung – „Was will ich“
5. Ziel, Weg und Plan – „Was werde ich tun“
6. Individuelles Abschlußgespräch

Durch intensive Vermittlungsarbeit einer Mitarbeiterin des Jobcenters gelang es erstmalig in unseren Räumen einen KLAR-O Kurs durchzuführen. Von den Mitarbeitern/Innen des Jobcenters wurden potentielle Teilnehmer angesprochen und an uns vermittelt. In der Beratungsstelle wurde dann mit den möglichen Teilnehmern ein

Erstgespräch durchgeführt, um sie mit den Inhalten und Zielen des Programmes vertraut zu machen. Ca. ein Drittel der möglichen Teilnehmer lehnte die Teilnahme ab, mit dem Verweis, dass sie kein Alkoholproblem hätten. Ein zweites Drittel stimmte der Teilnahme zwar zu, kam aber nicht zu den Kursterminen. Das letzte Drittel nahm am Kurs teil und schloss diesen auch ab. Im Nachgespräch betonten alle Teilnehmer, dass ihnen die vermittelten Inhalte und der Ablauf des Kurses neue Anregungen und Einsichten vermittelt hätten und sie weiterführende Hilfen in Anspruch nehmen wollen.

Insgesamt nahmen 32 Personen am KLAR-O Programm teil

Info Flyer zum Programm:

Wie entscheiden Sie sich?

- ☐ Ich kann mir eine Teilnahme am Programm KLAR-O gut vorstellen. Ich werde mit der Beratungsstelle ein Vorgespräch vereinbaren.
- ☐ Ich benötige mehr Informationen über das Programm KLAR-O und werde deshalb mit der Beratungsstelle Kontakt aufnehmen.
- ☐ Eine Programtteilnahme kommt für mich überhaupt nicht in Frage. Lieber nehme ich negative Konsequenzen in Kauf.

KLAR-O?

Das Programm KLAR-O wurde von der GK Quest Akademie, Heidelberg, mit Unterstützung der Jugend- und Drogenberatung im Vogelsbergkreis entwickelt. In einer Pilotphase wird dieses Programm in verschiedenen Städten und Regionen Deutschlands eingesetzt. Grundlage des Programms ist die motivierende Gesprächsführung. Informationen darüber finden Sie auch im Internet unter www.motivational-interview.de.

Erfahrene GruppenleiterInnen unterstützen Sie und wollen dazu beitragen, dass die Programtteilnahme für Sie persönlich ein Gewinn wird.

Bitte nehmen Sie Kontakt auf:



Klarkommen und Orientierung

Kurzinformation
zum Gruppenprogramm

Klarkommen und Orientierung

Sie erhalten heute diese Einladung zum Programm KLAR-O, da Ihnen mitgeteilt wurde, dass Ihr Alkoholkonsum als problematisch angesehen wird.

Dies ist die Empfehlung und/oder Entscheidung der Agentur für Arbeit oder einer anderen Stelle, die mit dem Ziel getroffen wurde, (vermeintliche) Hindernisse aktiv anzugehen bzw. auszuräumen.

In diesem Programm geht es nicht darum, Ihnen Vorwürfe oder Vorschriften zu machen. Wir möchten Sie vielmehr unterstützen, Ihre Situation einzuschätzen und herauszufinden, was Sie für sich selbst (auch im Hinblick auf Alkohol) als notwendig und wünschenswert erachten.

Zwei Dinge sind dabei ganz wichtig:

1. Es gibt keine Rückmeldung an die Stelle, die Sie zur Programmteilnahme aufgefordert hat, ohne Absprache mit Ihnen

und

2. alles, was im Programm passiert, ist freiwillig. Sie können zu einzelnen Bestandteilen jederzeit Nein sagen.

Die Beratungsstelle hat den Auftrag, Sie bei dieser Klärung zu begleiten. Dazu bieten wir Ihnen das Programm KLAR-O an. KLAR-O ist ein strukturiertes Gruppenprogramm, das nach neuesten Erkenntnissen erarbeitet wurde.

Im Gruppenprogramm erhalten Sie Grundinformationen über Alkohol, nehmen eine Bestandsaufnahme ihres Alkoholkonsums vor und verschaffen sich Klarheit über ihre persönlichen Ziele und Prioritäten im Leben. Zum Ende des Programms können Sie für sich selbst konkrete Schritte zur Umsetzung erarbeiten. Die Gruppe und die GruppenleiterInnen werden Sie dabei unterstützen und anregen.



Sie erhalten ein Handbuch mit Arbeits- und Informationsblättern, das die Grundlage für den Kurs darstellt.

Programmübersicht

KLAR-O besteht aus 5 Gruppensitzungen und individuellen Vor- und Nachgesprächen.

In einer Gruppe nehmen max. 12 Personen teil. Die Gruppensitzungen finden einmal wöchentlich statt und dauern 105 Minuten. Die Inhalte bauen aufeinander auf und jede Sitzung hat ein bestimmtes Thema:

- 1 **Bestandsaufnahme** – „Wo ich stehe.“
- 2 **Grundinformation über Alkohol** – „Was ich über Alkohol weiß.“
- 3 **Klärung** – „Was mir wichtig ist.“
- 4 **Orientierung** – „Was ich will.“
- 5 **Nächste Schritte** – „Was ich tun möchte.“

Termine für das Vor- und das Abschlussgespräch werden individuell vereinbart.

Im Vorgespräch wird Ihnen das Programm ausführlich

2.6.2 Beratung von SGB II Klientinnen und Klienten mit Eingliederungsvereinbarung

192 Klienten, welche 2015 die Suchtberatungsstelle aufsuchten, waren zu dieser Zeit im Arbeitslosengeld II Bezug. Dies ist die größte Gruppe im Bereich „Hauptlebensunterhalt“, gefolgt von 141 erwerbstätigen Personen.

Von diesen 192 Personen, wurden 40 Personen durch das Jobcenter über eine Eingliederungsvereinbarung an unsere Einrichtung vermittelt. Damit hat sich die Zahl der vermittelten Personen gegenüber den letzten Jahren deutlich erhöht. Die verbesserte Vermittlung lässt darauf schließen, dass die Beratungstätigkeit unserer Mitarbeiterin Frau Hunka in den Räumen des Jobcenters Früchte trägt. Darüber hinaus möchten wir uns bei Herrn Volland, Frau Völker und Frau Gerlach für die gute Zusammenarbeit bedanken.

2.7 Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung

Unsere Psychosoziale Beratungsstelle bietet zusätzlich zu den Kernaufgaben ein klientenorientiertes Programm zur Rehabilitation alkohol- und drogenauffälliger Kraftfahrer in Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung an. Dieses Programm beinhaltet Informationen, Beratungen, therapeutische Einzelgespräche und fachlich orientierte Seminare bzgl. der bevorstehenden Fahreignungsbegutachtung.

Nach Eruiierung der Ursachen und Motive des Konsumverhaltens werden gemeinsam mit dem Klienten der Bedarf an Beratung, Betreuung oder auch evtl. therapeutische Maßnahmen mit einer entsprechenden Zielstellung abgesteckt. Unsere angebotene Leistungsbreite richtet sich nach dem spezifischen Bedarf jedes einzelnen Betroffenen. Nach ausführlicher Einzel- und Gruppenberatung schließt sich zum Ende eine Seminarreihe zum Thema an, die sich über 3 Wochenendveranstaltungen in Kleingruppenarbeit erstreckt.

Im vergangenen Jahr wurden in unserer Beratungsstelle 50 Personen auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung vorbereitet. Davon 33 Personen wegen Delikten mit illegalen Drogen im Straßenverkehr und 17 bezüglich einer Trunkenheitsfahrt. Die Erfolgsrate, ein positives Gutachten zu erhalten, lag im vergangenen Jahr bei 90 Prozent.

Unsere Selbsthilfegruppe für alkohol- und drogenauffällige Kraftfahrer bietet den Teilnehmern die Möglichkeit, Erfahrungen in der Auseinandersetzung mit Gleichbetroffenen zu sammeln und diese für sich zu nutzen. Die MPU-Gruppe hat sich zu einem festen Bestandteil im Hilfsangebot unserer Einrichtung etablieren. Die Veranstaltungen finden im 14-tägigen Rhythmus statt.

2.8 Ambulante Raucherentwöhnung

Vergleich der registrierten Suchtmittelabhängigkeiten von legalen und illegalen Drogen



Wie in der Grafik zu sehen, ist die Nikotinabhängigkeit das größte gesundheitspolitische Problem in Deutschland, gefolgt von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. Dagegen ist die Anzahl von Personen, die von sogenannten harten Drogen abhängig sind relativ gering.

In den Suchtberatungsstellen spiegelt sich dieses Verhältnis nicht wieder. Lediglich 15 Personen kamen in unsere Beratungsstelle mit dem Anliegen ihre Nikotinabhängigkeit behandeln zu lassen. Es ist davon auszugehen, dass ein Großteil der Klienten, welche unsere Einrichtung aufsuchen auch nikotinabhängig sind, diese aber nicht aufgeben wollen.

2.9 Nachsorgegruppe

Seit 2007 hält die Beratungsstelle ein spezielles Angebot für Klienten im Rahmen der ambulanten Nachsorge bereit.

Die Ambulante Nachsorge ist Teil der Entwöhnungstherapie und ein Angebot für Klienten, die eine stationäre Therapie erfolgreich abgeschlossen haben.

Im Jahr 2015 nahmen 18 Betroffene das Angebot der Nachsorgegruppe wahr. Die Verweildauer der Teilnehmer liegt im Durchschnitt bei 20-26 Wochen.

Ziel ist es hierbei, das Erlernte aus der stationären Therapie in den Alltag zu transferieren und einen angemessenen Umgang mit der neu erworbenen Abstinenz zu erlernen.

Besonderes Augenmerk liegt hierbei auf der Stabilisierung der neu gewonnenen Abstinenz. Dabei steht die therapeutische und themenzentrierte Auseinandersetzung mit den individuellen Problemlagen der Gruppenteilnehmer im Vordergrund.

Die Gruppenstunden werden von 2 Mitarbeiterinnen mit therapeutischer Zusatzqualifikation angeleitet.

Die Gruppe findet 14tägig statt und besteht im Durchschnitt aus 10-15 Männern und Frauen mit unterschiedlichen Suchtproblematiken, wobei die Abhängigkeit von Alkohol 75% der Teilnehmer ausmacht.

Auch hier wird deutlich, dass die Problematik des Konsums von illegalen Drogen, speziell von Crystal deutlich zugenommen hat, so dass derzeit 25% der Teilnehmer der Nachsorgegruppe aus ehemaligen Crystal – Konsumenten besteht.

2.10 Neue Außenstelle in Sollstedt

Nach der Schließung des „Ganz Anderen Bahnhofs“ sollte weiter ein Angebot in Sollstedt bestehen. Nach einigen Gesprächen mit dem Pfarrer, der Vorsitzenden des Gemeindekirchenrates und dem Gemeindekirchenrat ergab sich grünes Licht für eine Nutzung von Räumen im Evangelischen Gemeindezentrum. Als günstiger Wochentag stellte sich der Donnerstag heraus und so wurde der Nachmittag von 14 bis 19:30 Uhr belegt. Ein größerer Gemeinderaum, die Küche und ein schön hergerichteter Raum für Einzelgespräche stehen damit zur Verfügung. Verwaltungsaufgaben oder Hilfen bei der Antragstellung können über einen geteilten Internet-und Intranetzugang erledigt werden.



In dieser Zeit gibt es ein Beratungsangebot für Suchtkranke, Suchtgefährdete, bzw. deren Angehörige. Erstgespräche, Festigungskontakte, Nachsorgegespräche, Kriseninterventionen gehören unter anderem zu den angebotenen Leistungen. Hier liegt auch gelegentlich der Ausgangspunkt für Hausbesuche. Selbst betroffene oder Angehörige haben damit vor Ort einen Zugang in einem vertraulichen Rahmen.

Seit fast 20 Jahren gibt es in Sollstedt eine Selbsthilfegruppe für alkoholkrank Menschen. Diese sollte ebenso fortgesetzt werden. Das war sicher am wenigsten planbar. Aber zwei Männer übernahmen die Leitung und mit maximal 9 Personen ist eine Selbsthilfegruppe aktiv. Jeden Donnerstag von 18:00 bis 19:30 Uhr ergeben sich bei Kaffee und gelegentlich einem Imbiss sehr intensive Gespräche und manchmal natürlich auch Smalltalk. Die Gruppe wird von der Psychosozialen Beratungsstelle unterstützt unter anderem auch in regelmäßigen Treffen und Erfahrungsaustausch der Gruppenleiter.

Sechs Frauen setzen seit dem Sommer 2015 eine kleine Kleiderkammer fort und nehmen gute, getragene Sachen an und geben sie weiter. Nicht zuletzt erhielten Syrische Flüchtlinge damit eine Hilfe. Aus Rehungen und Sollstedt kamen sie mehrfach in das Gemeindehaus. Viele Kleidungsstücke wurden auch an das DRK weitergereicht.

Vortrag vom Chefarzt des Diakonieverkrankenhauses in Elbingerode in den neuen Räumen der Außenstelle

Etwa 80 Personen aus Sollstedt und der Umgebung, aus unterschiedlichen Lebens- und Arbeitsbereichen, kamen im Evangelischen Gemeindezentrum Sollstedt zusammen. Herr Rzepus als Leiter der Suchtberatung eröffnete mit einem Zitat aus der Alkoholfrei-Bewegung von 1917. Die Aktualität war verblüffend. Der Pfarrer Herr Heizmann als Gastgeber gab sein freundliches Willkommen. Die Begrüßung des Gastreferenten Dr. Eberhard Grau war dann sehr freundlich und leicht, er ist mit seiner witzigen und munteren Redeweise schon bekannt. Chefarzt Dr. Grau kommt aus Elbingerode. Dort arbeitet er seit Jahren in der Sucht-Reha-Abteilung. Sucht und Gesellschaft war in Sollstedt als Thema angekündigt. Der Referent führte in seinem sehr fröhlichen und anschaulichen Fachvortrag auch in die sehr subtilen Fragen der Sucht ein. Dabei hatte er immer im Blick welche Auswirkungen die Sucht auf die Gesellschaft hat und welche Komponenten gesellschaftlich aber auch individuell bedingt sind. Ein informativer und zugleich zu Herzen gehender Abend. Die Hoffnung auf Hilfe und Veränderung ist wohl bei allen gestärkt worden.



3. Suchtselbsthilfe

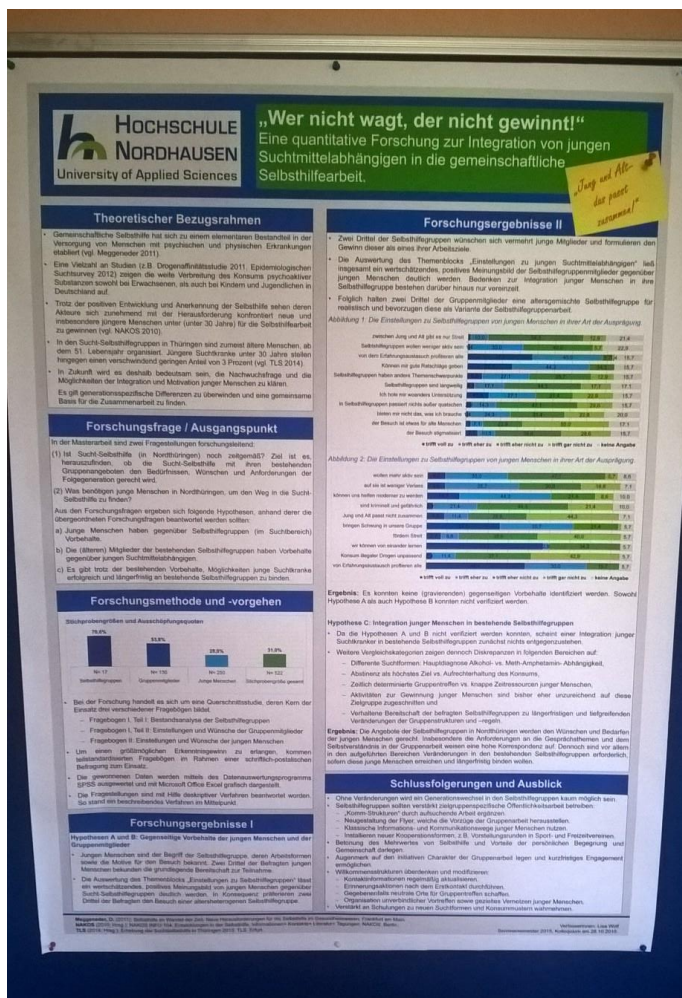
3.1 Selbsthilfegruppen

Tag	Zeit	Zielgruppe	Ort
Dienstag	14:00 - 15:00	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Dienstag	16:30 – 18:30	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Dienstag	17:00 – 18:30	Alkohol- Medikamenten- und Drogenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Dienstag	17:30 – 18:30 14 tägig	Illegale Drogen	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Mittwoch	18:00 – 19:30 14 tägig	Nachsorgegruppe	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Mittwoch	18:00 – 20:00	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Donnerstag	14:30 – 16:00	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Donnerstag	16:30 – 18:30 1 x monatlich	Frauengruppe für Angehörige und für alkohol- und medikamentenabhängige Frauen	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Donnerstag	18:00 – 19:30	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99752 Bleicherode Lindenstraße 6
Donnerstag	18:00 – 19:30	Alkohol-Medikamente-Drogen	99759 Sollstedt Halle-Kassler-Str.72
Freitag	18:00 – 19:30 14 tägig	MPU Vorbereitungsgruppe	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Freitag	19:30 – 21:00	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Samstag	15:00 – 17:00 14 tägig	Elternkreis drogenabhängiger Kinder	99734 Nordhausen A-Bebel Platz 21

3.2 Leiterkreis

Im Jahr 2015 trafen sich die Leiter der Suchtselbsthilfegruppen wieder regelmäßig im sogenannten „Leiterkreis“. Der Leiterkreis soll den Gruppenleitern eine Möglichkeit bieten, ihre Erfahrungen auszutauschen, Probleme zu besprechen, Anregungen für die Gruppenarbeit zu erhalten und Psychohygiene zu betreiben. Ein wichtiges Thema, welches in diesem Jahr weiter behandelt wurde, ist die Frage, wie die zum Teil überalterten Selbsthilfegruppen neue Gruppenmitglieder gewinnen können. Wie ihre Angebote attraktiver für junge Suchtkranke werden und wie junge Drogenabhängige in die bestehenden Gruppen, welche zumeist aus Alkoholabhängigen bestehen, integriert werden können.

Eine Studentin der Hochschule Nordhausen, welche ehrenamtlich in der Suchtberatungsstelle arbeitete, konnte gewonnen werden, ihre Masterarbeit zu diesem Thema zu schreiben. Die Gruppenleiter erbrachten einen wichtigen Beitrag zu dieser Masterarbeit, da sie selbst und ihre Gruppen an den Befragungen teilnahmen.



Im Ergebnis dieser Masterarbeit konnte festgestellt werden, dass entgegen der Befürchtungen die Attraktivität von Selbsthilfegruppen bei jungen Drogenabhängigen durchaus vorhanden ist und diese auch bereit wären eine solche Gruppe zu besuchen. Im Gegenzug ist auch eine Offenheit von bestehenden Suchtselbsthilfegruppen deutlich geworden, junge Drogenabhängige in ihre Gruppen aufzunehmen.

Die Probleme lagen dann aber im Detail. Zum Beispiel konnte festgestellt werden, dass die Öffentlichkeitsarbeit der Selbsthilfegruppen unzureichend und zu wenig aussagekräftig ist, um neue Mitglieder, vor allem junge Drogenabhängige, zu erreichen. Die Treffpunktzeiten, z.B. am frühen Nachmittag sind für jüngere Suchtkranke kaum realisierbar, vor allem wenn sie berufstätig sind. Internetauftritte gibt es kaum, obwohl bekannt ist, dass jüngere Menschen ihre Informationen fast ausschließlich über dieses Medium einholen. Es wurde deutlich, dass jüngere Suchtkranke sich mehr freizeitorientierte Aktivitäten wünschen, welche von den bestehenden Selbsthilfegruppen kaum angeboten werden.

Im Leiterkreis wurden diese Ergebnisse heiß diskutiert. Jetzt liegt es an den Selbsthilfegruppen selbst, inwieweit sie organisatorisch und inhaltlich darauf reagieren.

4. Das Ambulant Betreute Wohnen

Das Ambulant Betreute Wohnen stellt ausschließlich eine ambulante, ganzheitliche Hilfe dar. Die Maßnahme orientiert sich an dem in der Hilfeplanung ermittelten individuellen Hilfebedarf von Menschen mit Suchterkrankungen und bietet ihnen Hilfe zur Selbsthilfe. Ambulant Betreutes Wohnen ist als betreutes Einzelwohnen oder in einer betreuten Wohngemeinschaft möglich.



Bild: Gemeinschaftsraum in der Wohngemeinschaft im Schackenhof 2

Betreutes Einzelwohnen in den vorgenannten Formen ist auch möglich, wenn eine Person mit Suchterkrankung in Partnerschaft und/oder mit Kindern bzw. Angehörigen zusammenlebt. Die Voraussetzung sowohl für das Ambulant Betreute Wohnen in der Wohngemeinschaft, als auch das Ambulant Betreute Einzelwohnen, ist die Anerkennung der Behinderung gemäß §§ 19, 53, 54 SGB XII Abs. 1 in Verbindung mit § 55 Sozialgesetzbuch SGB IX. Ansprüche nach den Bestimmungen des SGB XII und des SGB IX werden durch den örtlichen Sozialhilfeträger erbracht.

2015 wurden durch unser Ambulant Betreutes Wohnen mehr als 20 Personen betreut.

Ziele des Ambulant Betreuten Wohnens sind:

- ☐ Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- ☐ schrittweiser Aufbau und Erweiterung der individuell vorhandenen Ressourcen;
- ☐ Erwerb und/oder Wiederherstellung von Alltagskompetenzen;
- ☐ wachsende Unabhängigkeit von begleitenden Hilfen (Hilfe zur Selbsthilfe);
- ☐ Stabilisierung der Persönlichkeit;
- ☐ Erweiterung der Abstinenzzeiträume, wenn möglich dauerhafte Abstinenz;
- ☐ angemessenerer Umgang mit Konflikt- und Krisensituationen;
- ☐ ehrlicher und offener Umgang mit Rückfallsituationen und deren individuelle Aufarbeitung;
- ☐ Entdeckung und Wiedererlernen sinnvoller und sozial adäquater Zeit- und Freizeitgestaltung;
- ☐ selbstständige Bewältigung der Anforderungen in den Lebensbereichen:
 - o Wohnen
 - o soziale Beziehungen
 - o Gestaltung des Alltags;
- ☐ nachhaltige Sicherung der materiellen Existenzgrundlagen und wenn vorhanden des Arbeitsplatzes;

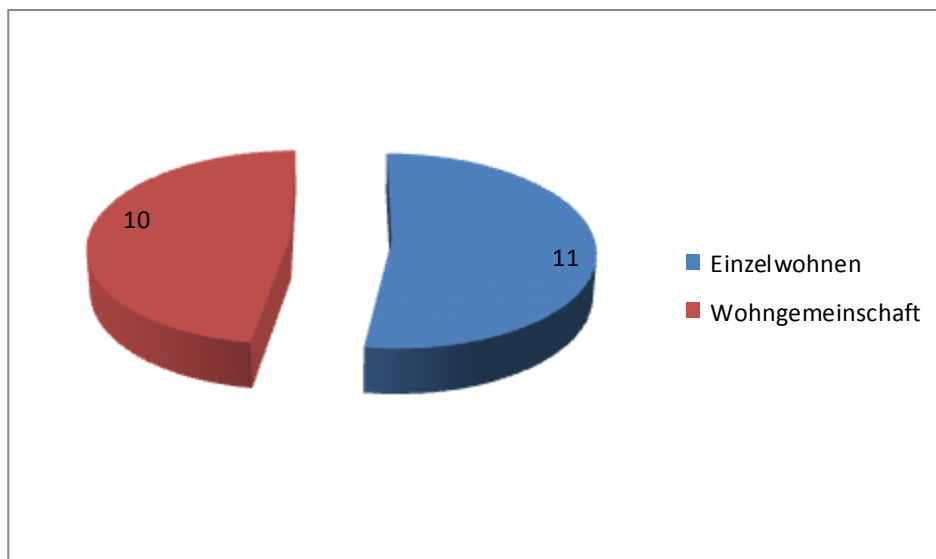
Die Aufgaben und Leistungen des Ambulant Betreuten Wohnens sind:

- ☐ Hilfen zur Vermittlung und zum Erhalt der Wohnung;
- ☐ Hilfen zur Sicherung der materiellen Existenz;
- ☐ Beratung und Unterstützung bei lebenspraktischen Problemen;
- ☐ regelmäßige Einzel- und Gruppengespräche;
- ☐ Hilfen zur Tagesstrukturierung;
- ☐ Beratung bei Problemen am Arbeitsplatz bzw. Fragen der beruflichen Eingliederung;
- ☐ Beratung von Angehörigen;
- ☐ Hilfen zum Erhalt bzw. Aufbau von sozialen Beziehungen;
- ☐ Hilfen zur kreativen Freizeitgestaltung;
- ☐ Krisenintervention;
- ☐ Motivation zur Fortsetzung ärztlicher und ggf. medikamentöser Behandlung;

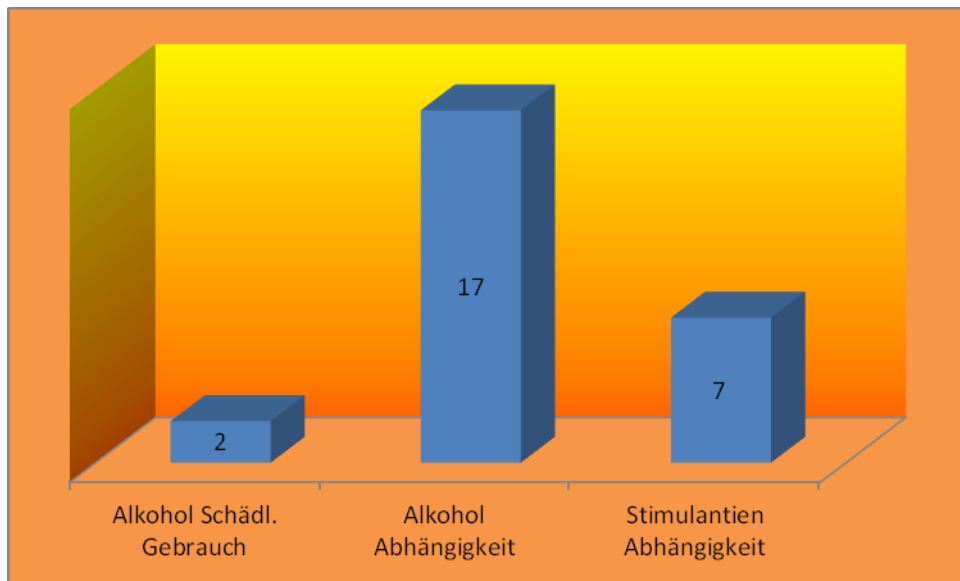
- ☐ Motivation zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe;
- ☐ Hilfen bei der Organisation des Zusammenlebens, z.B. in der Wohngemeinschaft;
- ☐ Unterstützung bei der emotionalen Bewältigung des Alltags und der Lebensgestaltung;
- ☐ Hilfen bei der Organisation des Haushaltes;
- ☐ Hilfen im Umgang mit Behörden

4.1 Statistik

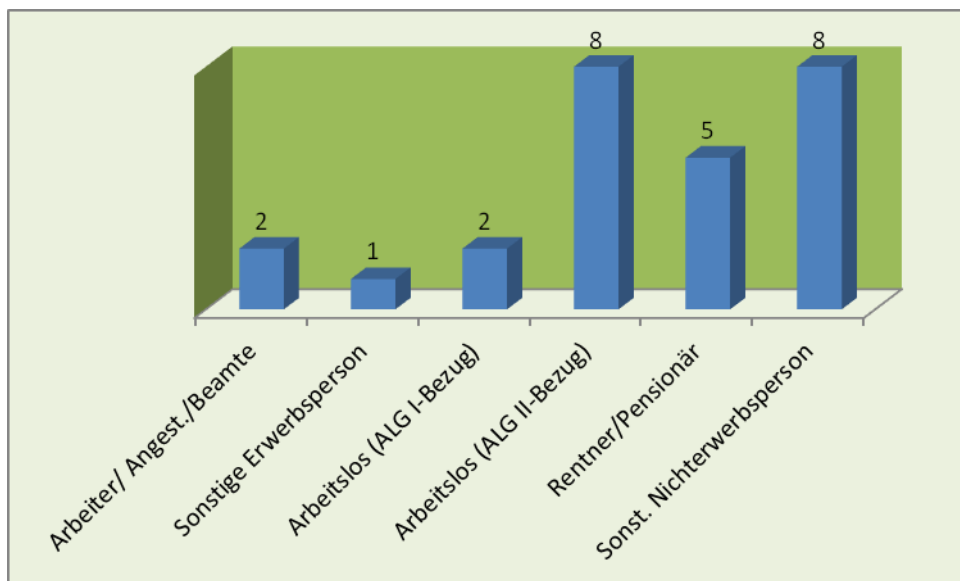
Betreute Klienten/Innen im eigenen Wohnraum und in der Wohngemeinschaft



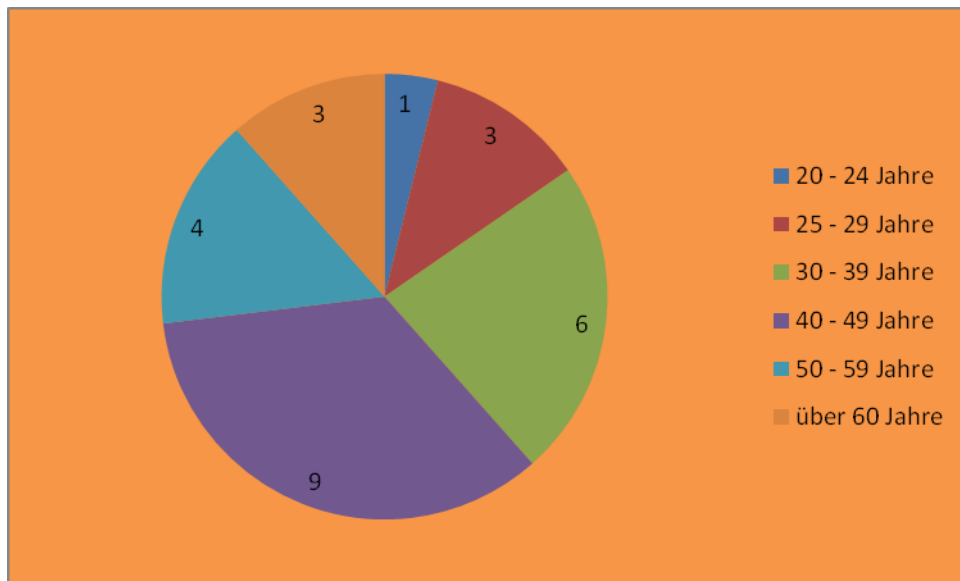
Hauptdiagnosen



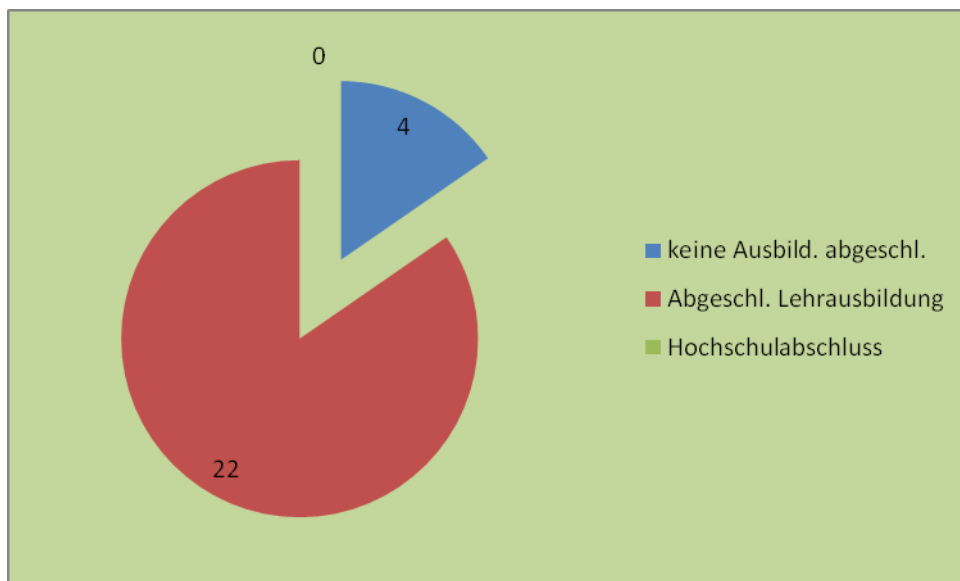
Erwerbssituation zu Beginn der Betreuung



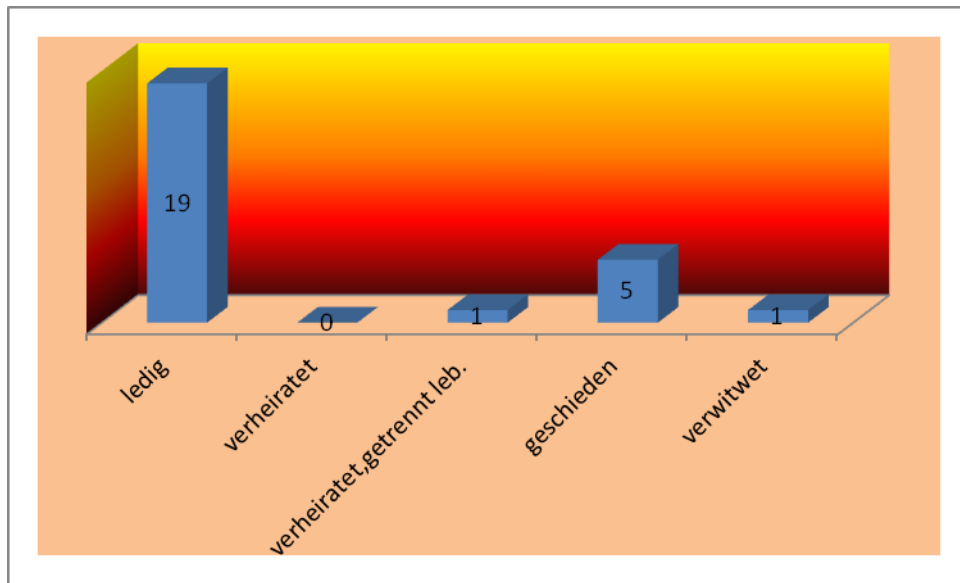
Altersgruppen der Klienten/Innen in Betreuung



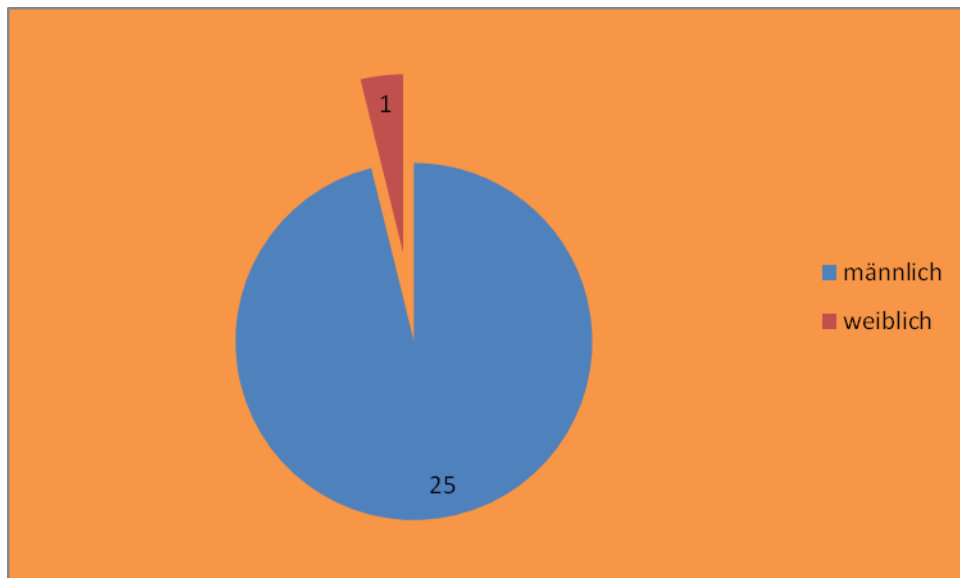
Berufsabschlüsse



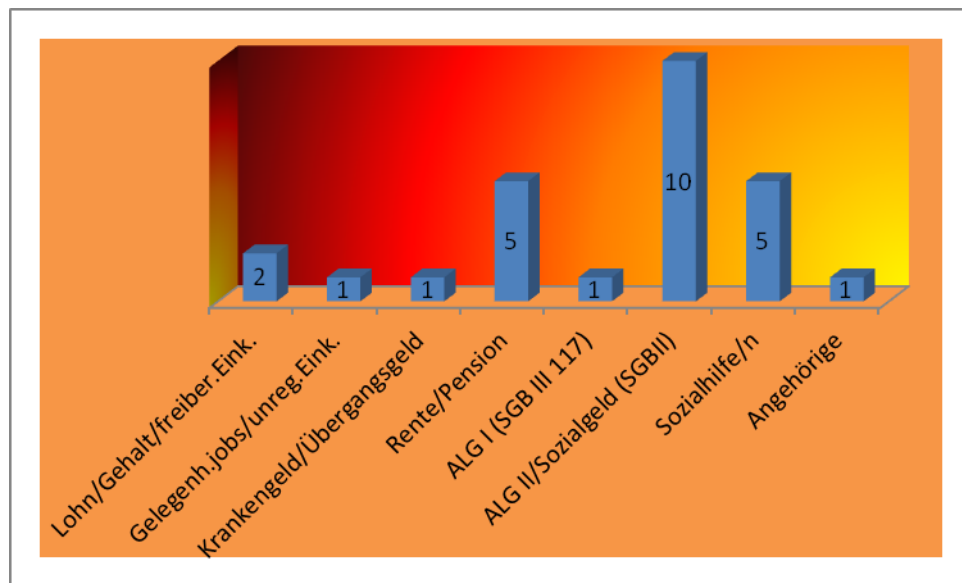
Familienverhältnisse



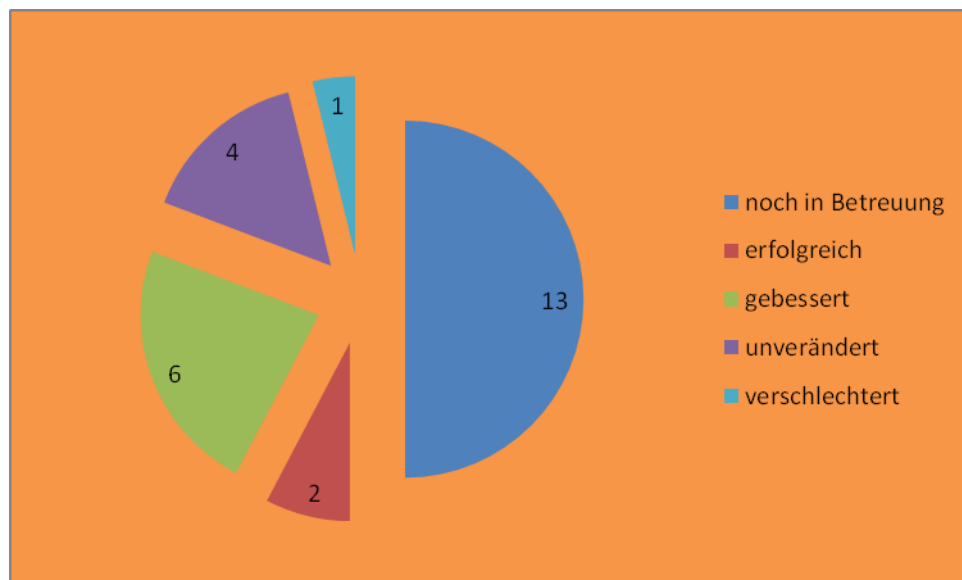
Geschlecht



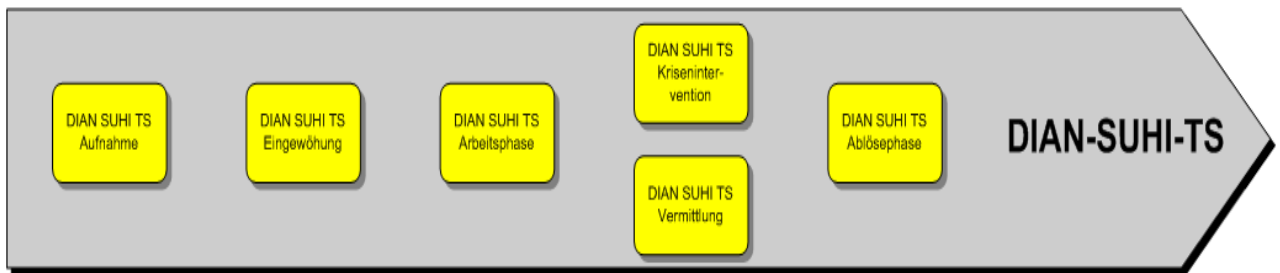
Lebensunterhalt



Beendigung



5. Die Tagesstätte für Suchtkranke



Im Jahr 2015 nahmen insgesamt 24 Suchtkranke das Angebot der Tagesstätte wahr. Die Verweildauer schwankte zwischen 3 Monaten bis zum langfristigen Aufenthalt in der Tagesstätte von ca. 2- 3 Jahren



Besonders deutlich wurde hierbei, dass aufgrund der besonderen Lebenslagen der meisten Betroffenen eine längere Verweildauer in der Tagesstätte erforderlich ist. Viele der derzeitigen Klienten leiden zusätzlich zur Suchterkrankung unter psychischen Erkrankungen (vorrangig Depressionen), die eine Rückführung in das Arbeitsleben und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschweren oder unmöglich machen.

Bei diesen Betroffenen ist es notwendig, in kleinen Schritten über einen längeren Zeitraum therapeutische Erfolge zu erzielen, an der Abstinenz zu arbeiten und somit eine Verbesserung der Lebensqualität zu erwirken.

Es war im Jahr 2015 auch möglich, Betroffene in weiterführende Maßnahmen zu vermitteln. So wurde eine Teilnehmerin in die WfbM aufgenommen, ein Teilnehmer nahm eine Qualifizierungsmaßnahme über die Agentur für Arbeit auf und 2 Teilnehmer konnten in eine Arbeitsgelegenheit über das Jobcenter vermittelt werden.

Um einigen Teilnehmern die Rückkehr in das Arbeitsleben zu ermöglichen, wurden in enger Zusammenarbeit mit dem Jobcenter 3 Stellen für Arbeitsgelegenheiten in der Diakonie in Nordhausen geschaffen.

Diese Stellen werden im Suchthilfezentrum und in den Pflegeheimen der Diakonie belegt.

Besonderes Augenmerk wurde hierbei darauf gelegt, das Arbeits- und Sozialverhalten der Teilnehmer zu stärken und trotzdem noch eine enge Anbindung an die Tagesstätte aufrecht zu erhalten.

Dabei können wir sehr positive Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den Pflegeheimen der Diakonie hervorheben.

Im suchtttherapeutischen Bereich standen neben der Rückfallprävention auch das Genussstraining und das Training einer ausgewogenen Lebensweise auch weiterhin im Vordergrund. Ziel dabei war es, die eigenen Bedürfnisse wieder zu erkennen und sich die Befriedigung dieser zuzugestehen sowie verschiedenen Möglichkeiten auszuprobieren und in den Lebensalltag zu transferieren.

Es wurde eine feste Entspannungsgruppe integriert, die von den Teilnehmern als positiv empfunden und gut angenommen wird.

Auch im ergotherapeutischen Bereich wurde das Thema Ausgewogenheit und Genuss intensiviert.

Im Garten des Suchthilfezentrums wurden Obst und Gemüse für den eigenen Verbrauch angebaut und geerntet. Aus verschiedenen Früchten stellten die Teilnehmer Marmelade und Dessert her und kochten Apfelmus. Mehrere Teilnehmer übten sich im Kuchen und Plätzchen backen, auch das war für einige eine ganz neue Erfahrung.



Im August 2015 bekam die Tagesstätte nach umfangreichen Bauarbeiten eine neue Küche. Dies war aufgrund einer großzügigen Spende der Share Value Stiftung möglich. Dafür gilt der Stiftung unser besonderer Dank.

Eine neue Aufgabe bekamen wir durch die Zusammenarbeit mit dem Familienzentrum des Jugendsozialwerkes. Für das Projekt Zauberland, das speziell Kinder suchtkranker Eltern betreut, stellen die Teilnehmer der Tagesstätte kleine Stoffhasen her.



Die Möglichkeit für Betroffene aus der Tagesstätte, Kollegen der Suchtberatung regelmäßig zu Präventionsveranstaltungen zu begleiten und dort von ihrer Lebens- und Suchtgeschichte zu berichten, ist ein fester Bestandteil der Arbeit geworden.

Auch das kulturelle Leben kam in diesem Jahr nicht zu kurz.

Gemeinsam besichtigten wir den Erfurter Zoo, kühlten uns während der heißen Tage im Freibad ab und sammelten im Herbst Pilze und Naturmaterialien für die Dekoration der Tagesstätte.

Im Mai 2015 konnten wir eine 3 Tagesfahrt an die Mecklenburger Seenplatte unternehmen, die für alle sehr vielseitig und ereignisreich war. Besonderer Höhepunkt war ein Ausflug nach Warnemünde, der mit einer Hafenrundfahrt gekrönt wurde.

Im September fuhren wir auf Wunsch aller Teilnehmer für 2 Tage in den Spreewald. Ein besonderes Erlebnis war für alle die Kahnfahrt durch die wunderschöne Natur dieser Gegend.

Den Jahresabschluss gestalteten wir mit dem Herstellen von Weihnachtsgestecken und Plätzchen, einer schönen Weihnachtsfeier sowie dem Besuch des Weihnachtsmarkts in Wernigerode.

Der Höhepunkt des Jahresabschlusses war auch in diesem Jahr der Besuch der Kinder der evangelischen Grundschule, die uns das Friedenslicht von Bethlehem brachten, Weihnachtslieder für uns sangen und gemeinsam mit den Teilnehmern der Tagesstätte Stockbrot brutzelten.



Nachwort und Danksagung



An dieser Stelle wollen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Suchthilfezentrums der Diakonie bei all jenen bedanken, die unsere Arbeit an und für suchtkranke und suchthgefährdete Menschen mit Rat und Tat unterstützen. Suchthilfe gelingt nur gemeinsam.

Sie bedarf eines Netzwerkes, aber keines Fangnetzes.

Sie bedarf der Partnerschaft, aber nicht der Konkurrenz.

Sie bedarf der Abstimmung, aber nicht der Überstimmung

Von daher vielen Dank an all unsere Partner im Landkreis Nordhausen und dem Kirchenkreis Südharz.