

Jahresbericht 2018

Sucht- Hilfezentrum



Schackenhof 2
99734 Nordhausen
Tel. 03631/467161

Träger:

Diakonie in Nordhausen / Stiftung „Maria im Elende“ GmbH

Rautenstraße 17

99734 Nordhausen

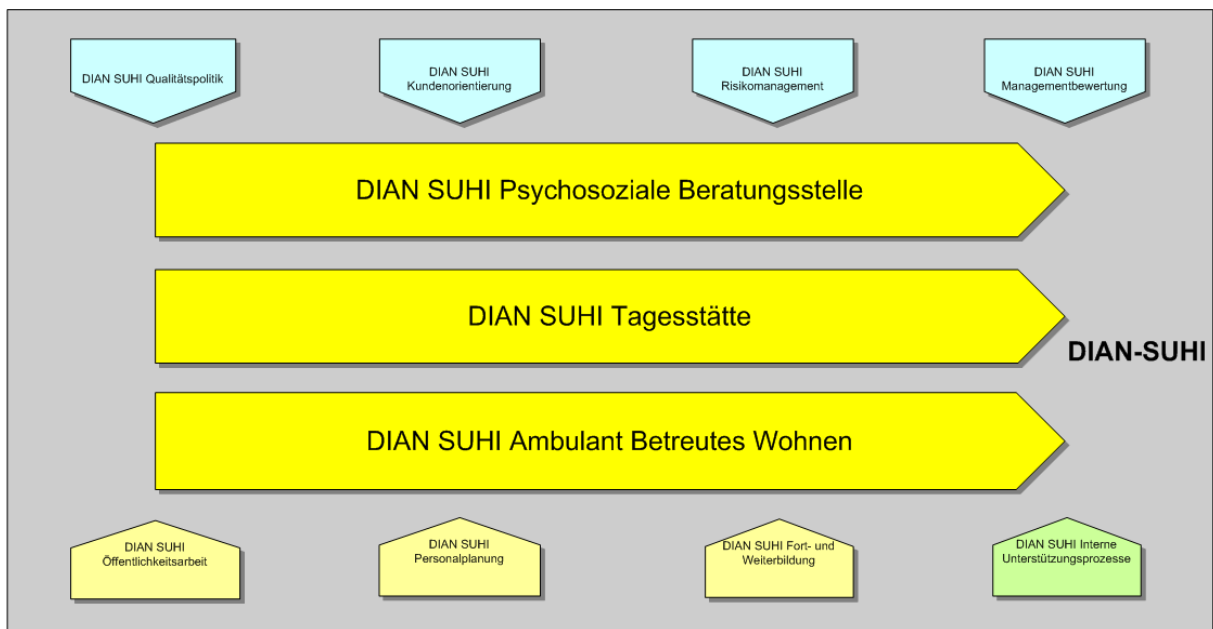
INHALTSVERZEICHNIS

1. Das Suchthilfezentrums der Diakonie.....	1
1.1 Leitbild	3
1.2 Fachtag des Suchthilfezentrums am 18.04.2018 zum Thema	4
„Chancen und Gefahren einer liberalen Drogenpolitik	4
1.3 Sommerfest des Suchthilfezentrums der Diakonie	11
2. Die Sucht- und Drogenberatungsstelle	14
2.1 Öffnungszeiten der PSBS:	16
2.2 Das Personal der Sucht- und Drogenberatungsstelle	17
2.3 Die Sucht – Prävention	18
2.4 Die Sucht – Beratung	21
2.5 Statistik	23
2.6 Suchtberatung im Kontext des SGB II	30
2.7 Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung	31
2.8 Ambulante Raucherentwöhnung.....	33
3. Suchtselbsthilfe.....	34
3.1 Selbsthilfegruppen.....	34
4. Das Ambulant Betreute Wohnen	35
4.1 Statistik	41
5. Die Tagesstätte für Suchtkranke	45
Nachwort und Danksagung	51

1. Das Suchthilfezentrums der Diakonie



DIAN Suchthilfezentrum



Kurzbezeichnung / Dokument-Nr.	PK-DIANSUHI-010
Bezeichnung	Prozesslandkarte
Ausgabedatum	30.09.2010
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.

Video über unser Suchthilfezentrum:

<https://www.youtube.com/watch?v=Ka8aI4wQ2dQ>

1.1 Leitbild

Psychosoziale Beratungsstelle



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.

Schackenhof 2 • 99734 Nordhausen • Telefon 036 31-46 71 61
suchtberatung@diakoniewerk.com • www.diakonie-nordhausen.de

1.2 Fachtag des Suchthilfezentrums am 18.04.2018 zum Thema

„Chancen und Gefahren einer liberalen Drogenpolitik



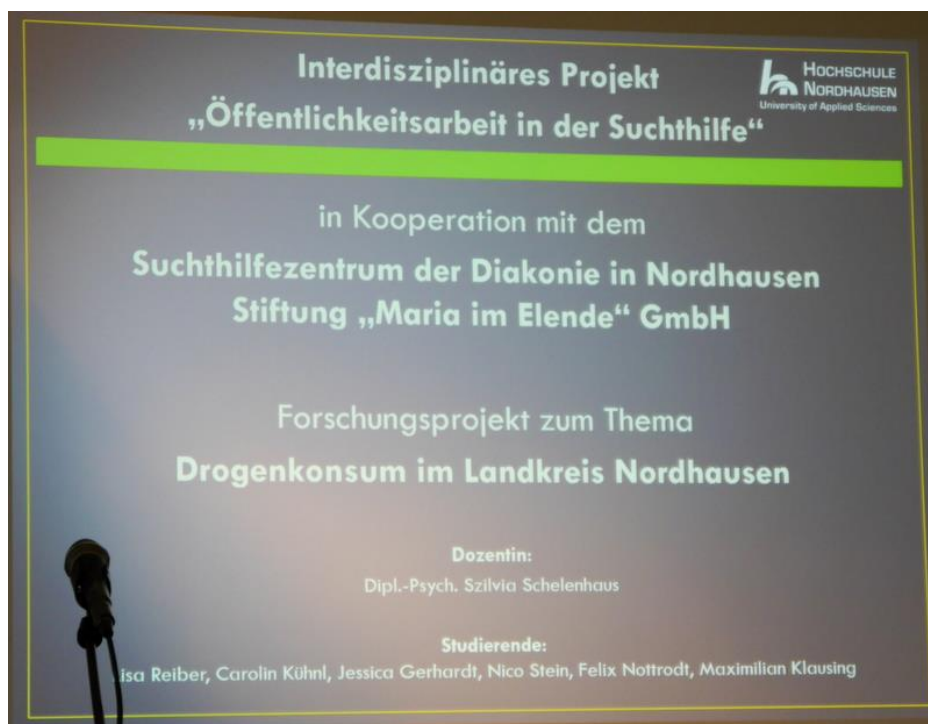
Über 100 Gäste konnten zum diesjährigen Fachtag durch den Leiter des Suchthilfezentrums Herrn Rzepus begrüßt werden. Lag es am Thema, lag es am angekündigten Referenten, jedenfalls wurde diesmal der Raum knapp und einigen Teilnehmer mussten zumindest zeitweise „Stehplätze“ einnehmen. Das Thema, initiiert durch und geprägt von der gegenwärtigen Debatte um die Legalisierung von Cannabis sollte aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet werden.



Nach der Eröffnung der Veranstaltung durch den Leiter des Suchthilfezentrums, der Leiterin des Veranstaltungshauses Frau Triftshäuser und dem Geschäftsführer der Diakonie, Herrn Görk, kam der Pfarrer unserer „Nachbarschafts-Gemeinde“ Herr Pfr. Büttner zu Wort. Seine Worte leiteten aus christlicher Perspektive auf das Thema hin. Abhängigkeit und Sucht sind nicht nur medizinische oder psychologische Kategorien, sondern haben immer auch eine spirituelle Dimension, in der die Fragen nach Lebenssinn, Lebenswertigkeit und Lebensorientierung gestellt werden.

Danach beschrieb der Leiter des Suchthilfezentrums die Arbeit der drei Einrichtungsteile (Suchtberatungsstelle, Tagesstätte für Suchtkranke und das Ambulant Betreute Wohnen für Suchtkranke) im vergangenen Jahr. Dabei sind vor allem die Entwicklung und die Veränderungen des Drogenkonsums im Landkreis Nordhausen von Interesse.

Ein Höhepunkt im Anschluss bildete die Präsentation einer Befragung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Landkreis Nordhausen durch eine Gruppe von Studenten der Hochschule Nordhausen, Fachbereich Gesundheits- und Sozialwesen. In Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle untersuchten die Studenten im Rahmen eines „Interdisziplinären Projektes“ das Konsumverhalten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 35 Jahren bezüglich illegaler Drogen im Landkreis.



Insgesamt wurden 1211 Datensätze erhoben. Der Höhepunkt im Bereich Erstkonsum lag im Altersbereich zwischen 14 und 16 Jahren. Die meisten regelmäßig Konsumierenden waren zwischen 15 und 20 Jahre alt. Hauptdroge mit 48% ist Cannabis. Die Hauptgründe für den Konsumbeginn sind „Neugier“ und „konsumierende Freunde“. Die Hauptgründe für den Weiterkonsum sind „Stressabbau“ und „Spaß haben“.



Diese Erhebung stieß auf großes Interesse, da die Zahlen zum Teil Erstaunen hervorriefen. Konsumbeginn von Cannabis mit 14 Jahren und regelmäßiger Konsum mit 15 / 16 Jahren sind schon erschreckend. Für die Mitarbeiter der Beratungsstelle waren diese Ergebnisse aber auch eine Bestätigung ihrer präventiven Vorgehensweise. Prävention muss schon im Grundschulalter beginnen und nicht erst wenn die Jugendlichen ihre ersten Konsumerfahrungen gemacht haben.



Im Anschluss an die Präsentation der Studenten, beschrieb der Leiter der Kriminalpolizei Herr D. Grabs die Situation von Drogenkriminalität und –Konsum im Landkreis Nordhausen aus polizeilicher Sicht. Die statistischen Erhebungen der Polizei zeigen, dass es im Bereich der Drogen-kriminalität einen kontinuierlichen Anstieg in den vergangenen Jahren gegeben hat. Der Handel, Besitz und teilweise auch Anbau (Cannabis) von Cannabis und Methamphetamin, nehmen die ersten beiden Positionen im „Ranking“ ein. Ein zentraler Punkt, welcher für diese Kriminalitätssparte entscheidend ist, ist die immense Gewinnspanne. Von daher ist die Kriminalpolizei auch nicht an den Konsumenten, sondern an den großen „Geldverdienern“ interessiert.

	LPIN DH Straftaten	Rauschgiftkriminalität	Anteil %
2017	21.649	1.826	8,4
2016	21.625	1.804	8,3
2015	19.231	1.640	8,5
2014	19.176	1.425	7,4
2013	18.815	1.444	7,7
2012	19.359	1.203	6,2
2011	18.360	1.591	8,7
2010	19.779	1.378	7,0
2009	19.617	1.104	5,6
2008	18.065	784	4,3
2007	18.917	1.109	5,8
2006	19.322	1.061	5,4
2005	20.646	1.095	5,3
2004	21.781	1.329	6,1
2003	21.601	1.074	5,0
2002	22.141	1.032	4,7
2001	21.599	929	4,3
2000	20.931	697	3,3
1999	21.903	548	2,5





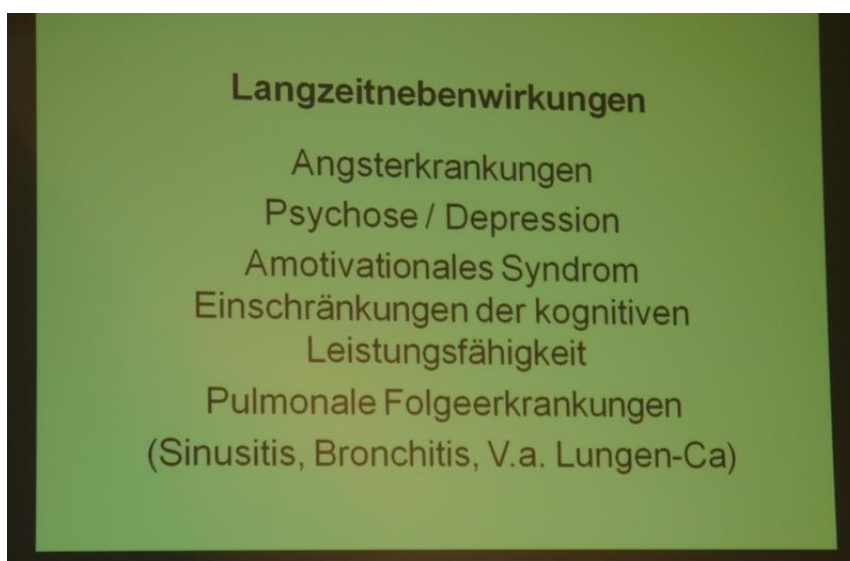
Nach soviel Info über Drogenmissbrauch und Drogenkriminalität wurde am Ende des ersten Teils unseres Fachtages der Fokus auf die Prävention und dabei speziell auf die Primärprävention gelegt. Wie im weiteren Verlauf des Jahresberichtes noch eingehender erläutert, ist die Primärprävention ein Herzensanliegen unserer Einrichtung. Primärprävention richtet sich an Personen, welche noch keine Erfahrungen mit Suchtmitteln gemacht haben, also in der Regel Kinder im Altern zwischen 6 und 12 Jahren. Frau Christiane Diekmann, die Präventionsbeauftragte unserer Suchtberatungsstelle hatte die Idee, dass die Adressaten unserer Arbeit, also die Schulkinder selbst, diese Vorstellung gestalten könnten. Schülerinnen und Schüler der RS Petersberg zeigten in spielerischen Aktionen mit welchen Themen, Inhalten und Methoden sie sich in den Präventionsveranstaltungen beschäftigten.



Nach der Pause begann Herr Dr. E. Grau, der Chefarzt des Diakoniekrankenhauses Elbingerode/Abt. Suchtrehabilitation seinen Vortrag zum Veranstaltungsthema.



Herr Dr. Grau leitet seit vielen Jahren eine Rehaklinik für Suchtkranke. Seine Argumentation und Sichtweise ist natürlich auch von Erfahrungen geprägt, was Cannabiskonsum und Cannabisabhängigkeit an Folgeschäden (somatische, psychische, kognitive) und Folgeproblemen (soziale, berufliche) zu bewirken vermag. Gleichzeitig wurden im Vortrag aber auch Abschreckungs-Mythen identifiziert, welche weder stimmen noch wirken. Im Ergebnis wurde deutlich, dass das heutige Cannabis bezüglich Rauschmittelintensität, als auch Rauschwirkung nicht mehr mit dem „Hippie-Gras“ früherer Zeiten zu vergleichen ist. Es ist eine hochgezüchtete Rauschdroge. Die medizinischen und psychischen Folgen, welche in der Suchtrehabilitation behandelt werden sind oft gravierend.



Wie das folgende Bild zeigt, war es eine gelungene Veranstaltung.

Vielen Dank nochmal an alle Beteiligten, alle Gäste und Mitwirkende, vor allem auch vielen Dank an die Tagesstätte für Suchtkranke, welche für das aufmerksamkeitserhaltende leibliche Wohl gesorgt haben.



1.3 Sommerfest des Suchthilfezentrums der Diakonie



Neben dem Öffentlichkeitstag, der eher an unsere Kooperationspartner und Fachinteressierte gerichtet ist, gibt es im Jahresplan unseres Suchthilfezentrums noch einen zweiten Höhepunkt.



Zum Sommerfest kommen, neben Kollegen aus anderen Einrichtungen, vor allem auch Menschen aus der Selbsthilfe, aus den Selbsthilfegruppen, ehemalige Klienten und Personen aus stationären und teilstationären Einrichtungen. Hier geht es vor allem um ein gemeinschaftliches Zusammensein, ein sich Wiedersehen und Spaß haben. Neben Kaffee und Kuchen gibt es auch immer ein „Kulturprogramm“. In diesem Jahr wurden zwei Artistinnen eingeladen, welche ihr Programm vorstellten.





Ein besonderer Dank geht wieder an die Teilnehmer und Kollegen der Tagesstätte.
Sie haben sich um die ganze Organisation, die Verpflegung, den Auf- und Abbau und
die Logistik gekümmert.



2. Die Sucht- und Drogenberatungsstelle



Die im Vorjahr begonnenen organisatorischen Veränderungen haben sich 2018 konsolidiert. Die MPU Vorbereitung wurde auf mehrere Schultern verteilt. Nicht nur Herr Weißenborn, sondern nun auch Frau Hebestreit und Herr Rzepus, sind für diesen Bereich verantwortlich. Frau Diekmann hat sich in das Aufgabenfeld der Präventionsbeauftragten gut eingearbeitet und bereichert dieses so wichtige Aufgabengebiet mit viel Engagement und kreativen Ideen.

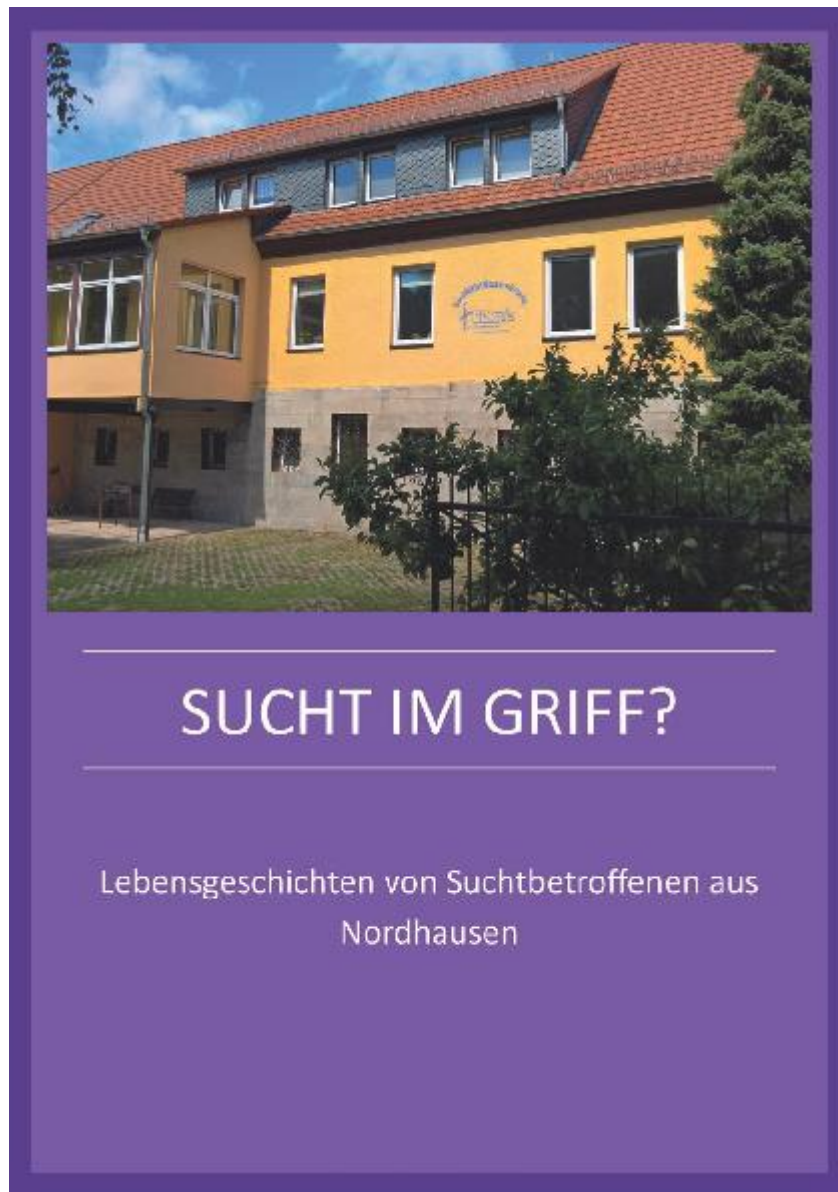
2017 war die Beratungsstelle durch krankheitsbedingten Personalausfall stärker betroffen als üblich. Dies zeigte sich auch in den Klientenzahlen. Im Jahr 2018 hat sich diesbezüglich zum Glück alles wieder normalisiert. Dadurch konnten spürbar mehr Klienten beraten werden. 2017 waren es 541 Personen, im Kalenderjahr 2018 kamen 654 Klienten und Klientinnen in die Beratungsstelle.

Ende 2018 wurde im Team entschieden die Kontaktstelle in Heringen (Kirchplatz 11) im Jahr 2019 nicht mehr fortzuführen. Die geringe Inanspruchnahme rechtfertigte nicht mehr den organisatorischen und finanziellen Aufwand. Wir werden, ähnlich wie im Bereich Ellrich, die aufsuchende Arbeit vor Ort verstärken, um auch für Klienten erreichbar zu sein, welche nicht mobil sind.

Wie in den vorhergehenden Jahren arbeitete die Suchtberatungsstelle mit der Hochschule Nordhausen zusammen. In diesem Jahr entstand aus dieser Kooperation eine Broschüre mit Lebensläufen ehemaliger und gegenwärtiger Klienten der Beratungsstelle, des Ambulant Betreuten Wohnens und der Tagesstätte.

Durch eine Förderung der „Stiftung Mensch“, konnten 1000 der fertiggestellten Broschüren gedruckt werden.

Mehrere Studenten eines „interdisziplinären Projektes“ führten Interviews durch, schrieben das Skript, entwickelten das Layout und editieren die Broschüre bis zur Fertigstellung.



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 (ab 2019 nicht mehr besetzt)
---------	--

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, MPU Vorbereitung	Sozialtherapeut (verhaltenstherapeutisch orientiert) GVS
1	Dipl. Sozialpädagogin	Beratung, Prävention, Gruppenarbeit, Raucher-Entwöhnung, Präventionsbeauftragte	Suchttherapeutin (Psychodrama) FDR
1	Dipl. Sozialpädagogin	Beratung, Prävention, Gruppenarbeit, pathologisches Glücksspiel	Suchttherapeutin (psychoanalytisch orientiert)
1	Diplompädagoge	stellvertretender Leiter der PSBS; Beratung, Prävention, Gruppenarbeit, MPU-Vorbereitung	Suchttherapeut (psychoanalytisch orientiert)
1	Dipl. Sozialpädagogin	Beratung, Prävention, Gruppenarbeit, MPU Vorbereitung	In Ausbildung (systemische Beratung)
0,75 (30h)	Verwaltungsangestellte	Verwaltungsarbeit in der PSBS, Dokumentation	
0,25 (10h)	VerwaltungsAngestellte	Verwaltungsarbeit in der PSBS, Dokumentation	

2.3 Die Sucht – Prävention

Präventionsveranstaltungen	Personen - Zielgruppe	Personen - Multiplikatoren
116	2280	217

„Es ist nicht genug zu wissen – man muss auch anwenden. Es ist nicht genug zu wollen – man muss auch tun (Johann Wolfgang von Goethe).“

Präventionsarbeit ist ein wichtiges Arbeitsfeld im Bereich der Suchtarbeit. Hier bietet sich die große Chance Kindern und jungen Menschen die Folgen von Suchtkrankheit erlebbar zu machen und eine eigene Haltung zu entwickeln. Wichtig sind Bewältigungsstrategien und ein Wissen darüber, was jeder Mensch tun kann, damit es ihm gut geht.

Sucht wird immer noch moralisch bewertet. Die Präventionsveranstaltungen laden zur Aufklärung und zum Umdenken ein.

Im Jahr 2018 fanden 116 Präventionsveranstaltungen bzw. Projektstage statt. Institutionen, die unser Angebot nutzten waren:

- Grundschulen (Programm Klasse2000)
- Haupt- und Realschulen
- Heilpädagogisches Zentrum
- Förderzentrum
- Gymnasien
- Berufsschulen
- Hochschule
- Vereine
- Mitarbeiter/innen in Betrieben

Primärprävention

„Gesund, stark und selbstbewusst – so sollen Kinder aufwachsen. Dabei unterstützt sie Klasse2000, das in Deutschland am weitesten verbreitete Unterrichtsprogramm zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltvorbeugung in der Grundschule“ (nach Klasse 2000 e.V.). Das Programm betreut die Kinder von der ersten bis zur vierten Klasse.

Klasse 2000 Programm



Grundschule Ost

- 2 Klassen +
- 2 Klassen welche von einem ehemaligen Praktikanten weiterbegleitet werden

Grundschule Petersdorf

- 2 Klassen

Evangelische Grunschule

- 6 Klassen +
- 2 Klassen durch eine ehemalige Praktikantin

Großbodungen

- 8 Klassen über Ehrenamt (außerhalb der Arbeitszeit)

In Vorbereitung:

Grundschule Käthe Kollwitz

- 3 Klassen

Grundschule Niedersalza

- 1 Klasse

Insgesamt

22 Klassen aktuell und 4 geplante ab nächstem Schuljahr



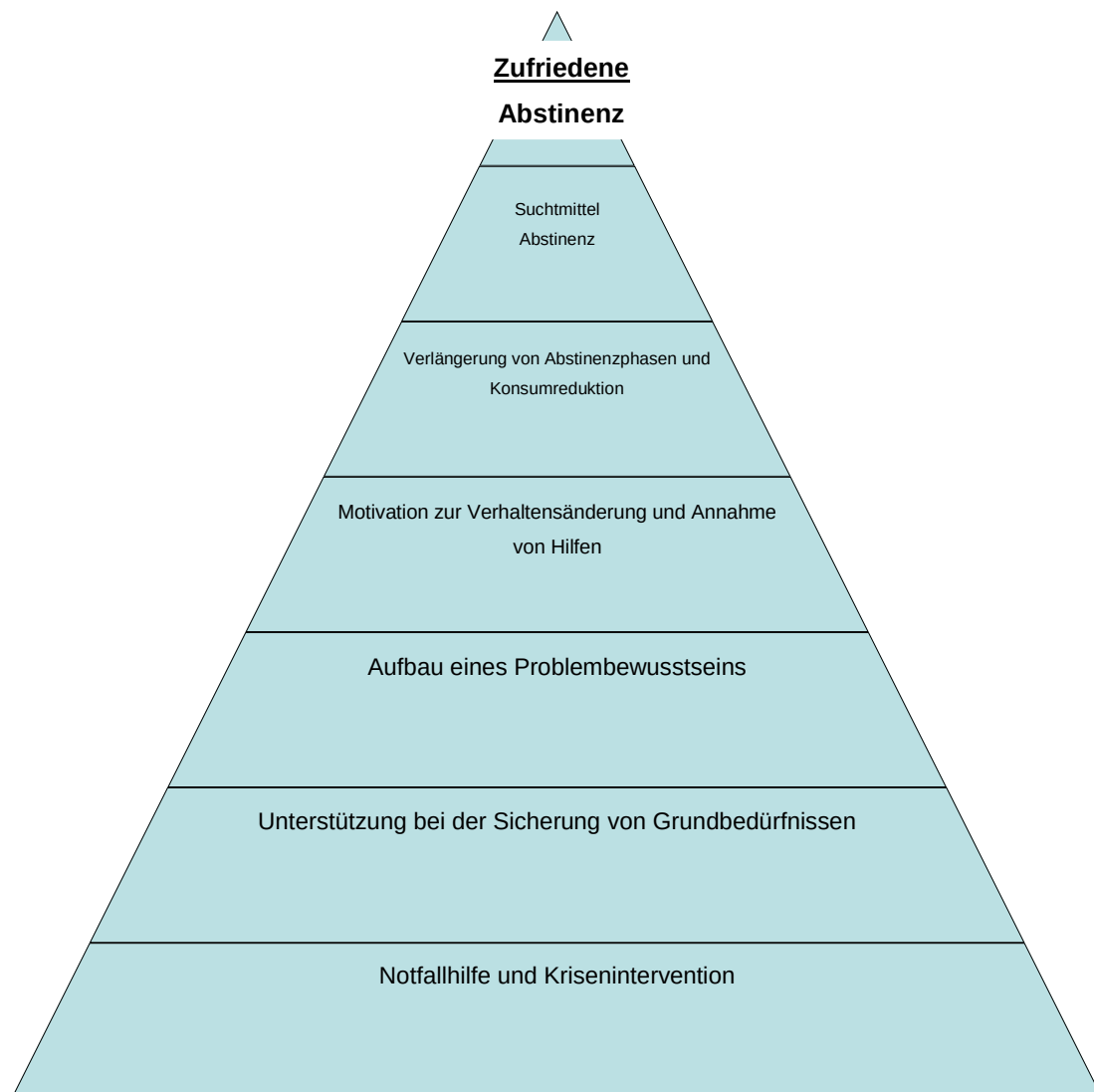
Erklärfilm :

Wie wirkt Klasse2000? Sehen Sie dazu einen Dreiminuten

https://www.youtube.com/watch?v=aFas_tdSQGw

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



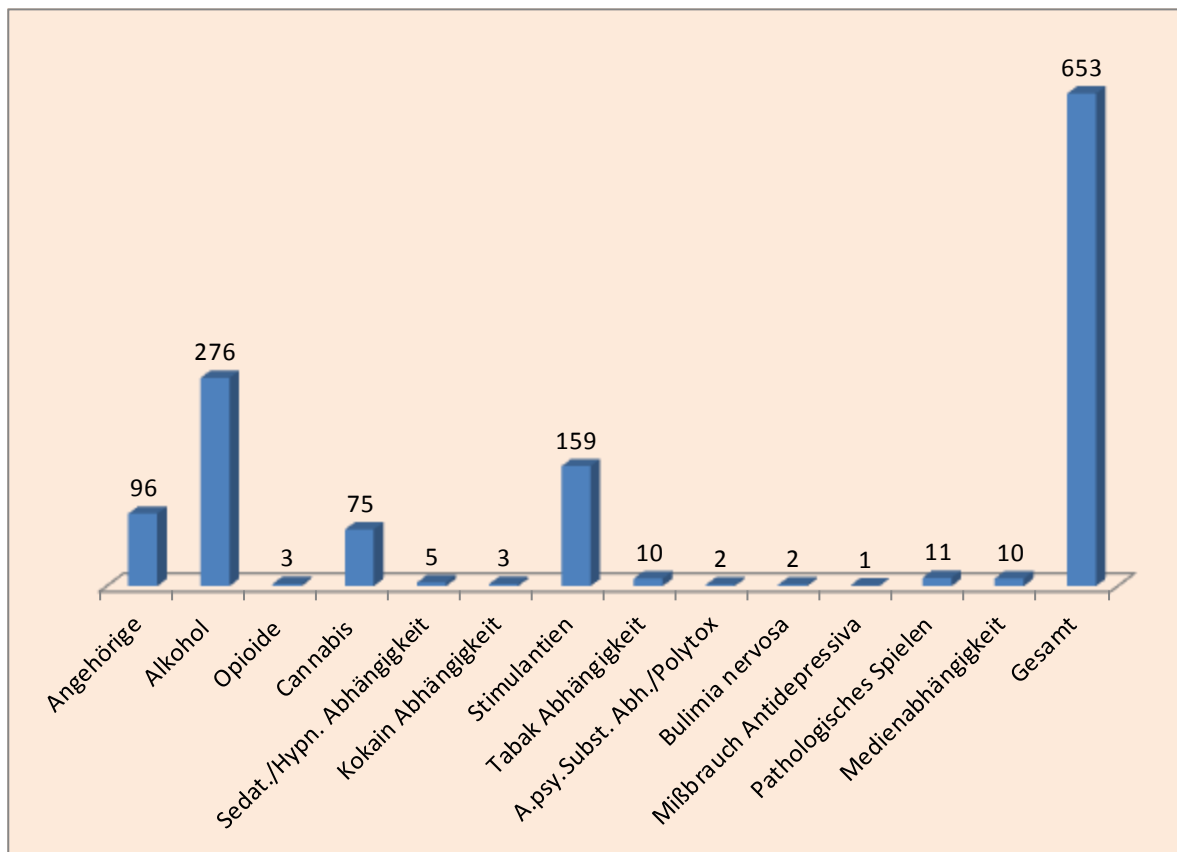
2.5 Statistik

2.5.1 Einzelleistungen der Sucht- und Drogenberatungsstelle erstellt aus EBIS Datenbank

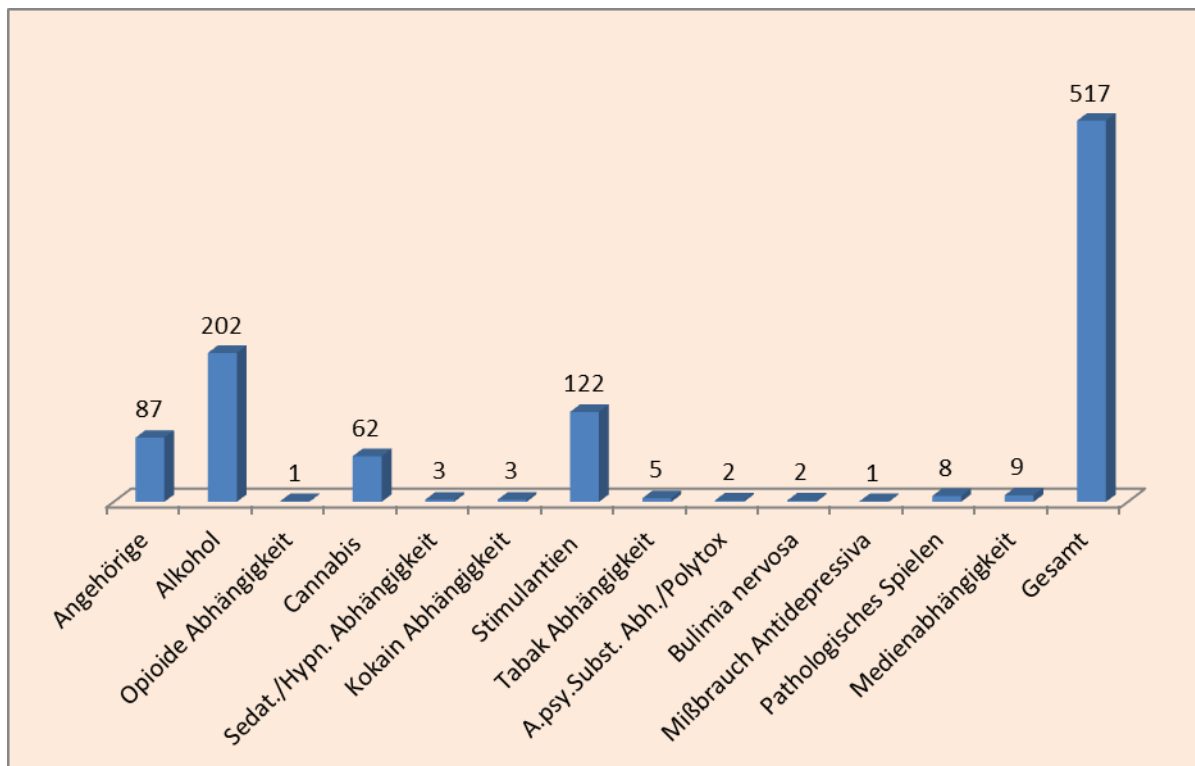
Auswahl		Ergebnis						
Ergebnis für das Jahr:		in eigener Einrichtung	in anderen Institutionen	in JVA	Hausbesuche	Öffentlichkeit	Gesamt	davon ARS
2018								
Klient/in allein	individual	2969	41	0	104	136	3250	0
	Gruppe	290	10	0			300	0
Klient/in + Angehörige(r)	individual	141	5	0	4	1	151	0
	Gruppe	3	3	0			6	0
Angehörige allein	individual	34	1	0	0	7	42	0
	Gruppe	4	0	0			4	0
Sonstige Person(en) allein	individual	34	333	0	2	6	375	0
	Gruppe	3	3	0			6	0
Klient/in + sonstige Person(en)	individual	25	20	0	4	0	49	0
	Gruppe	3	0	0			3	0
Gesamt:	individual	3203	400	0	114	150	3867	0
	Gruppe	303	16	0			319	0
davon ARS:	individual	0	0	0	0	0	0	
	Gruppe	0	0	0			0	

unterstützende Vermittlung in Entgiftung	39
Einleitung einer stationären Entwöhnungstherapie	49
Ambulante Nachsorge	27

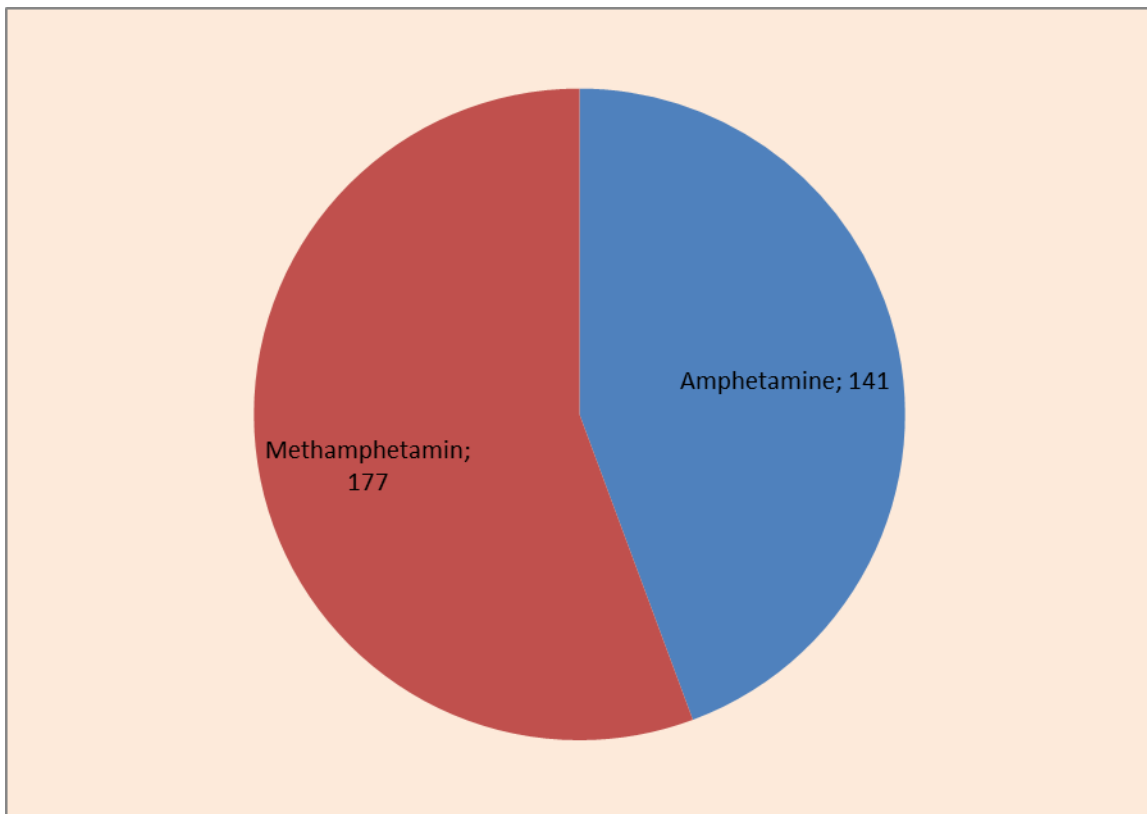
Hauptproblem / Hauptdiagnosen aller Klientinnen und Klienten in 2018



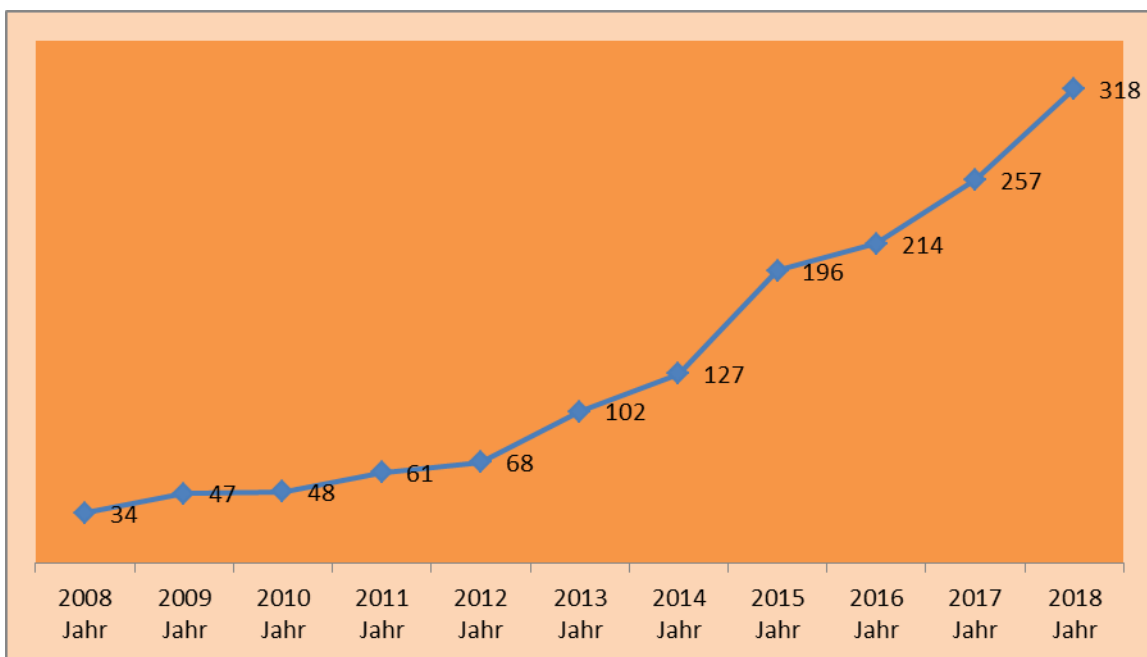
Hauptproblem / Hauptdiagnosen für die Klienten Zugänge in 2018



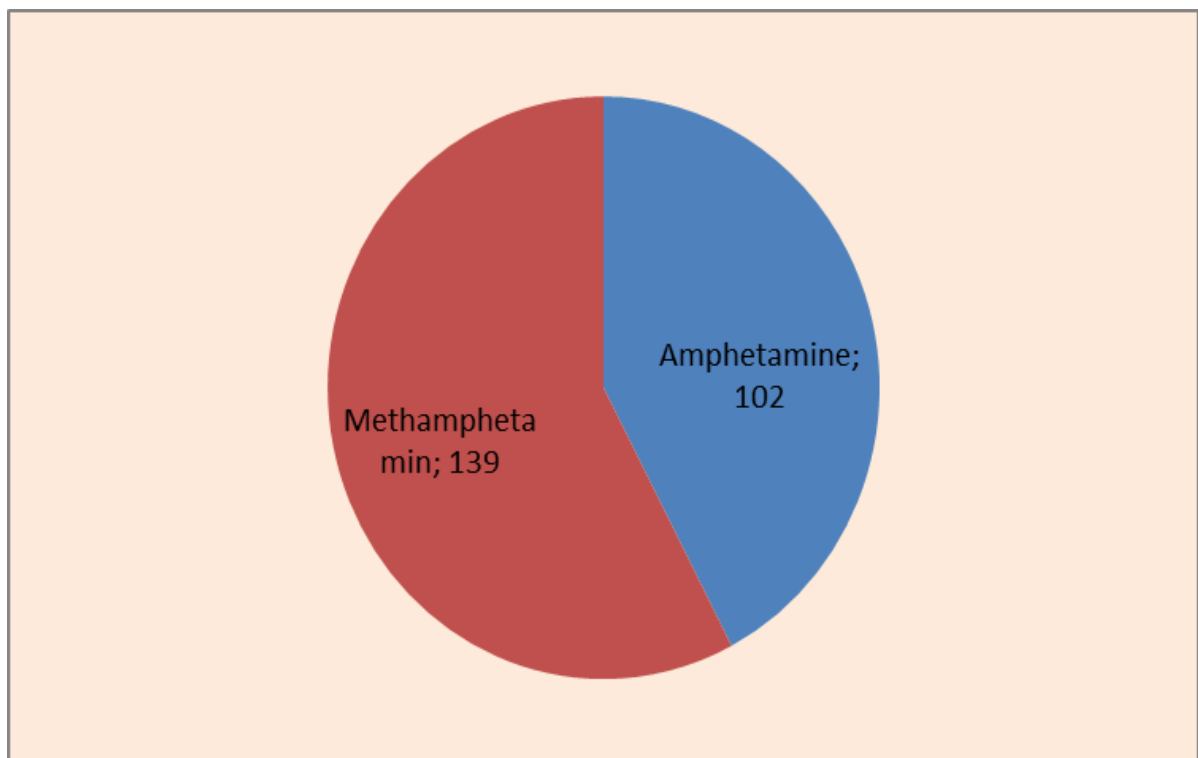
Diagnose Stimulanzen für alle Klienten 2018



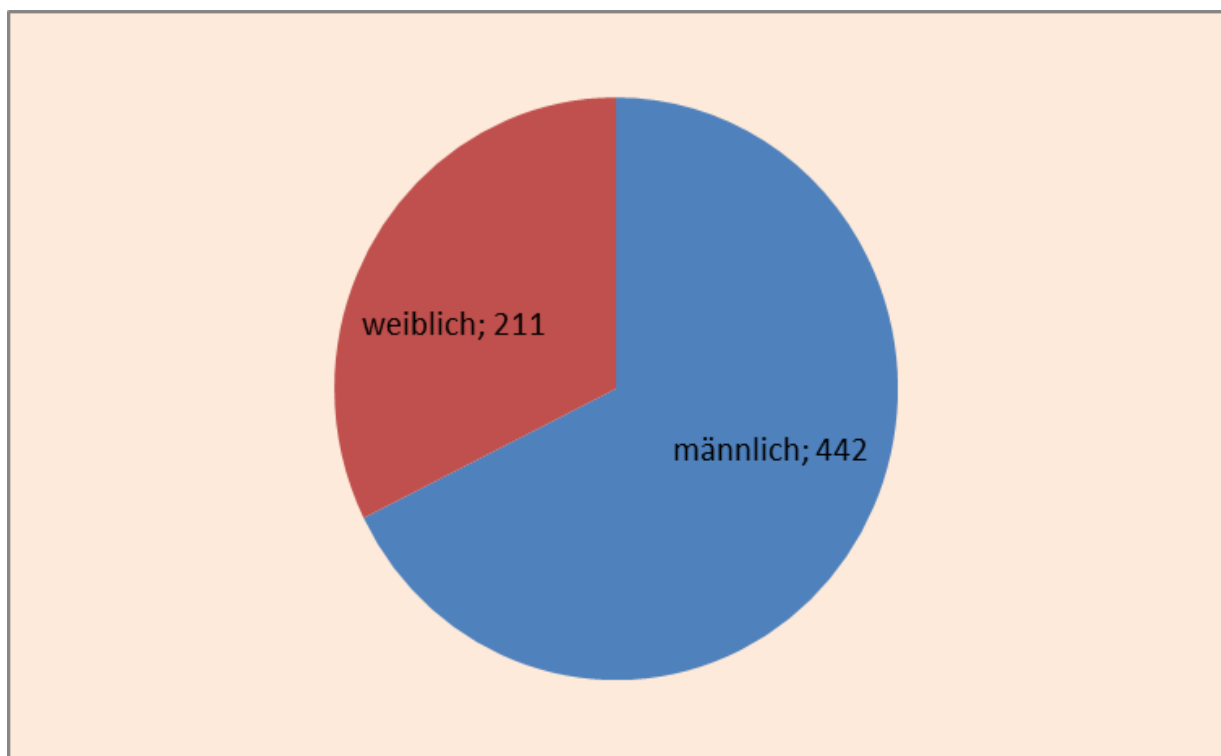
Im Gegensatz zu den Hauptdiagnosen, werden hier auch jene Klienten mitgezählt, welche z.B. neben der Hauptdiagnose „Alkoholismus“ auch Amphetamin- oder Methamphetamin konsumieren. Dadurch ist diese Zahl höher als in der Grafik „Hauptdiagnosen“.



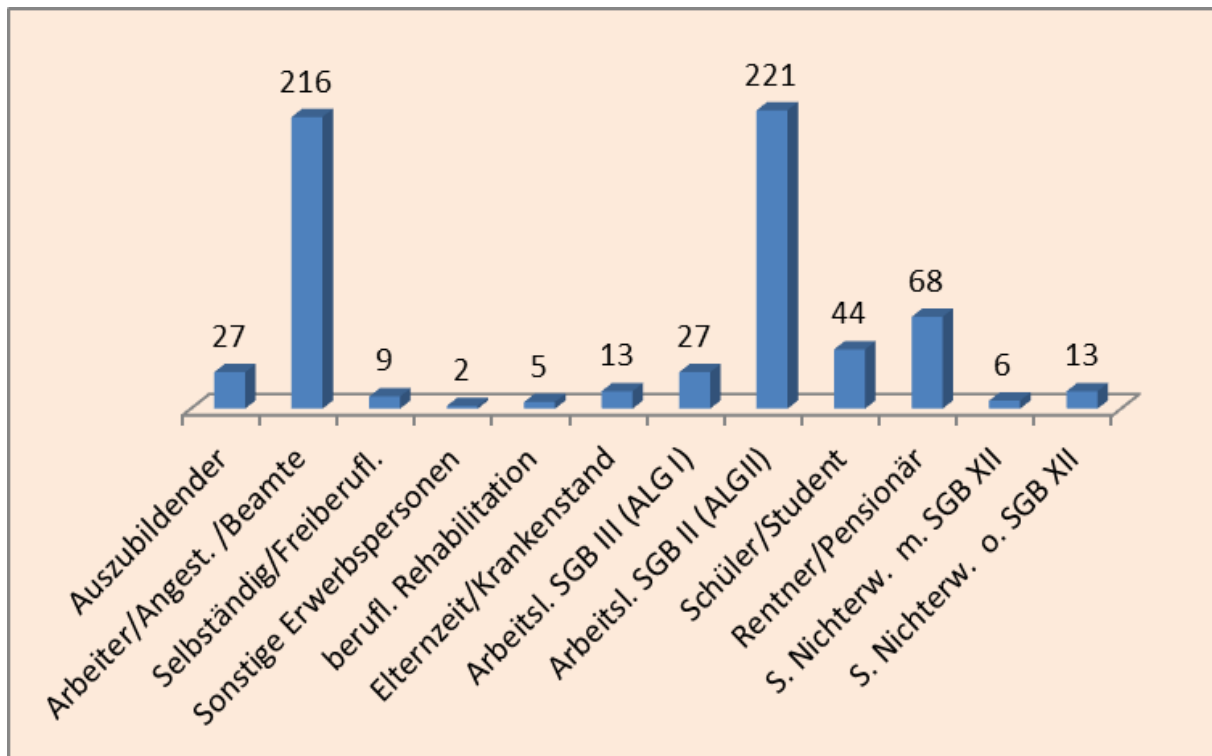
Diagnose Stimulanzen für Zugänge 2018



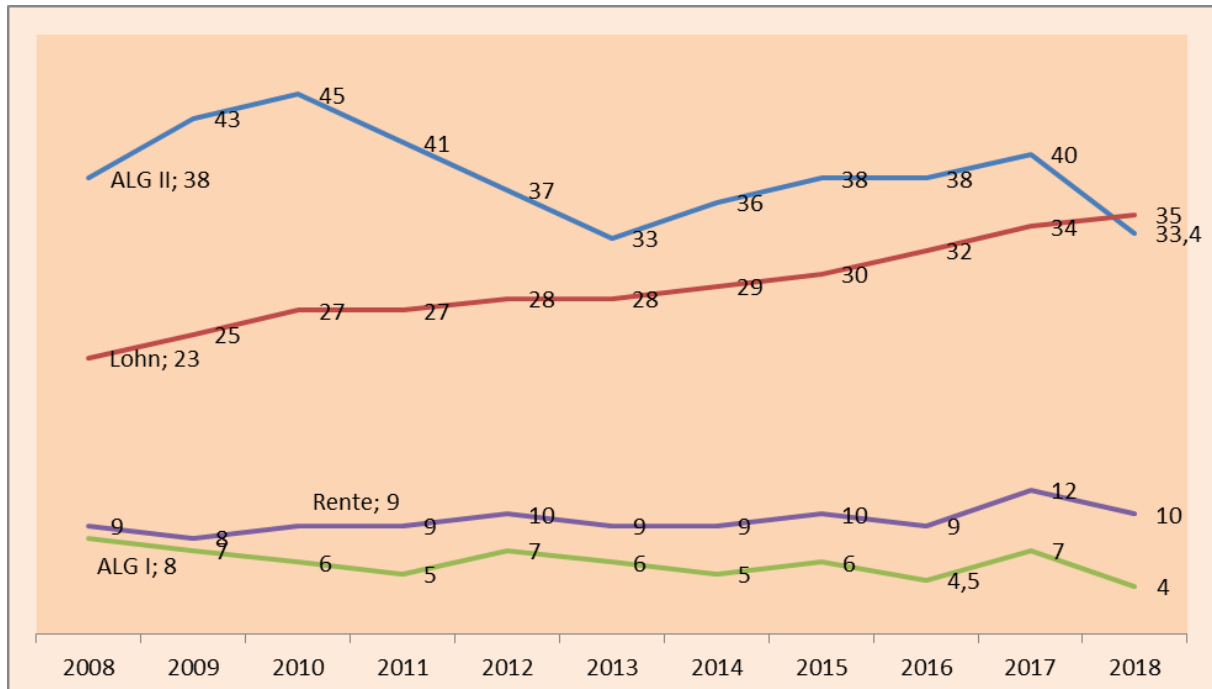
Geschlechterverhältnis aller Klientinnen und Klienten in 2018



Einkommenssituation aller Klienten in 2018 zu Beginn der Beratung

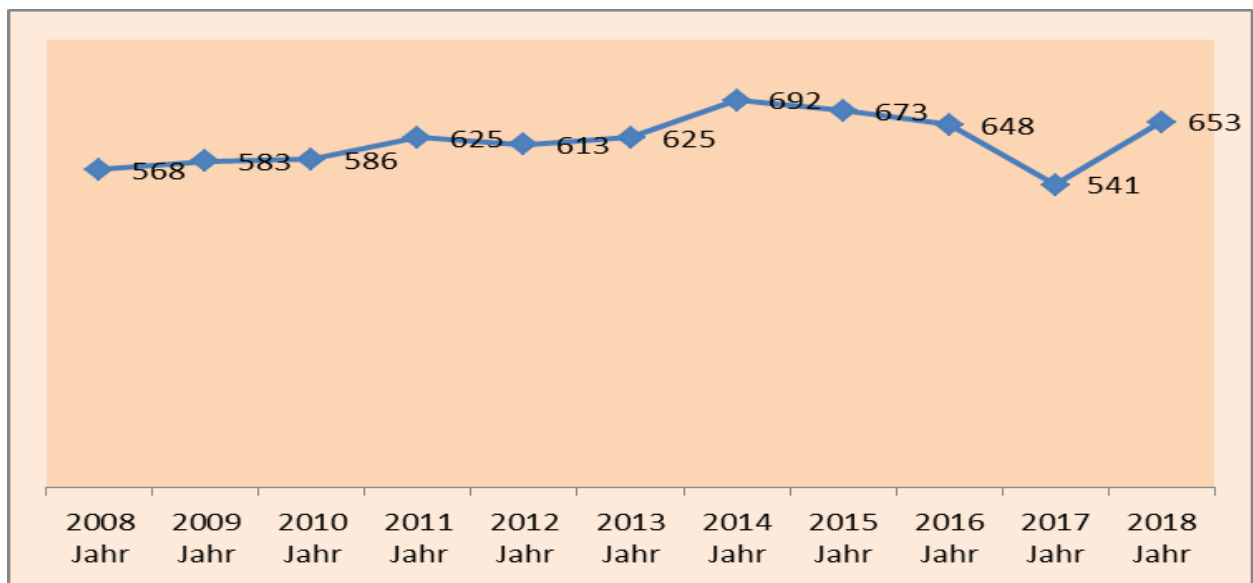


Entwicklung der Erwerbssituation ab 2008 in Prozentangaben %

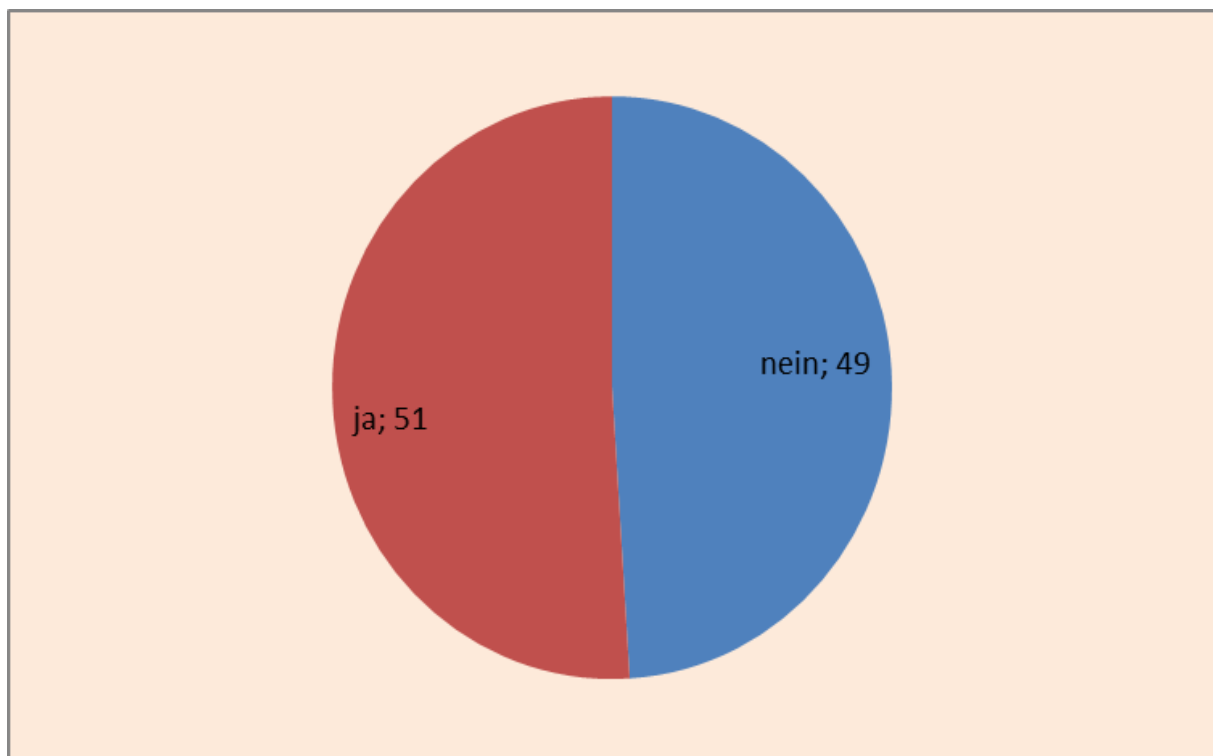


Zum ersten Mal seit Bestehen der Beratungsstelle übersteigt die Gruppe der Gehaltsempfänger (incl. Freiberufler), die Gruppe der SGB II Leistungsempfänger.

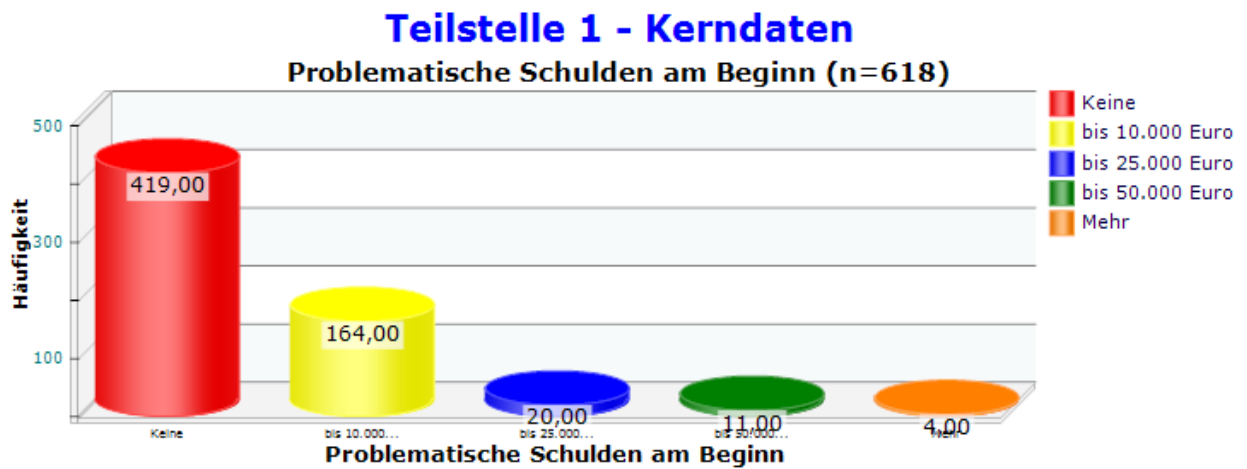
Entwicklung der Klientenzahlen ab 2008



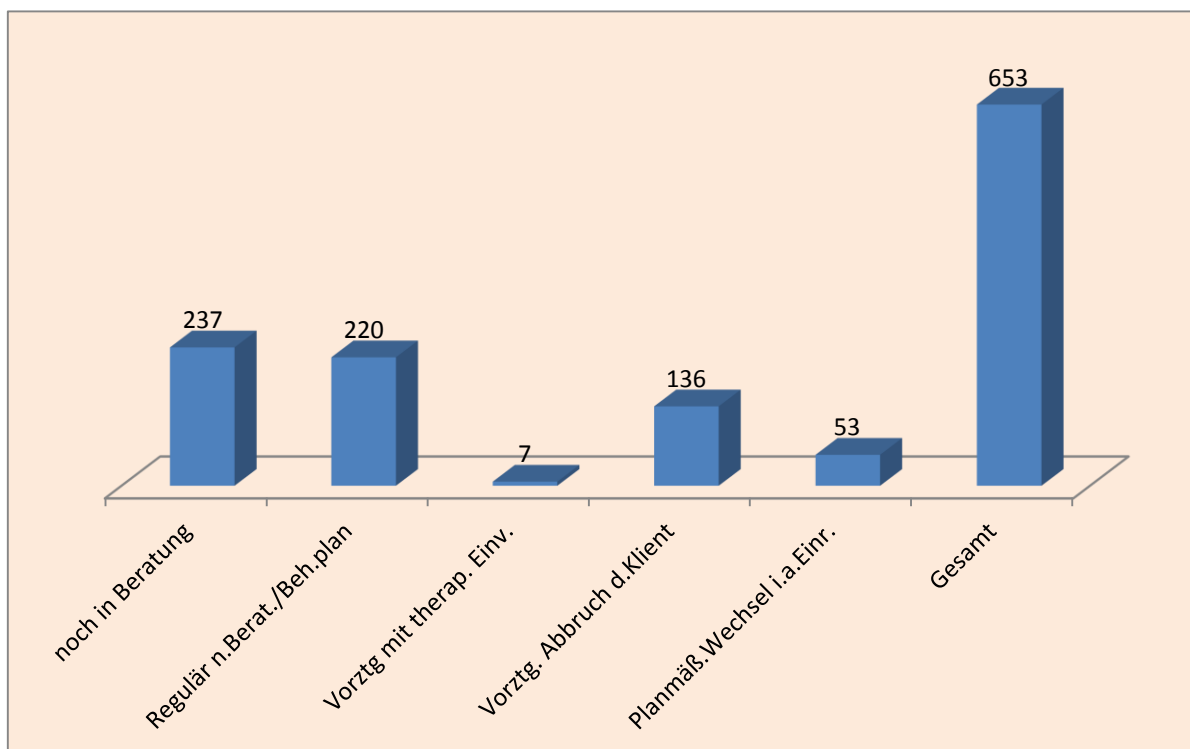
Partnerbeziehung aller Klienten in 2018



Problematische Schulden zu Beginn der Beratung aller Klientinnen und Klienten in 2018



Art der Beendigung aller Klientinnen und Klienten in 2018



2.6 Suchtberatung im Kontext des SGB II

Auch 2018 wurde die Beratungstätigkeit in den Räumen des Jobcenters fortgesetzt. Jeden Donnerstag von 09:00-12:00 Uhr haben die Kunden und Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen des Jobcenters die Möglichkeit auf kurzem und direktem Wege die Suchtberatung in Anspruch zu nehmen.

Die Zahl der Personen, die 2018 über eine Eingliederungsvereinbarung an uns vermittelt wurden, ist in den Nachfolgenden Tabellen aufgeführt.

Klienten alle 2018	653	100 %
Klienten im SGB II / alle 2018	221	33,74 %
Klienten im SGB II / Zugänge 2018	176	34,11 %
Klienten mit einer Eingliederungsvereinbarung alle 2018	40	6,13 %
Klienten mit einer Eingliederungsvereinbarung Zugänge 2018	29	5,62 %

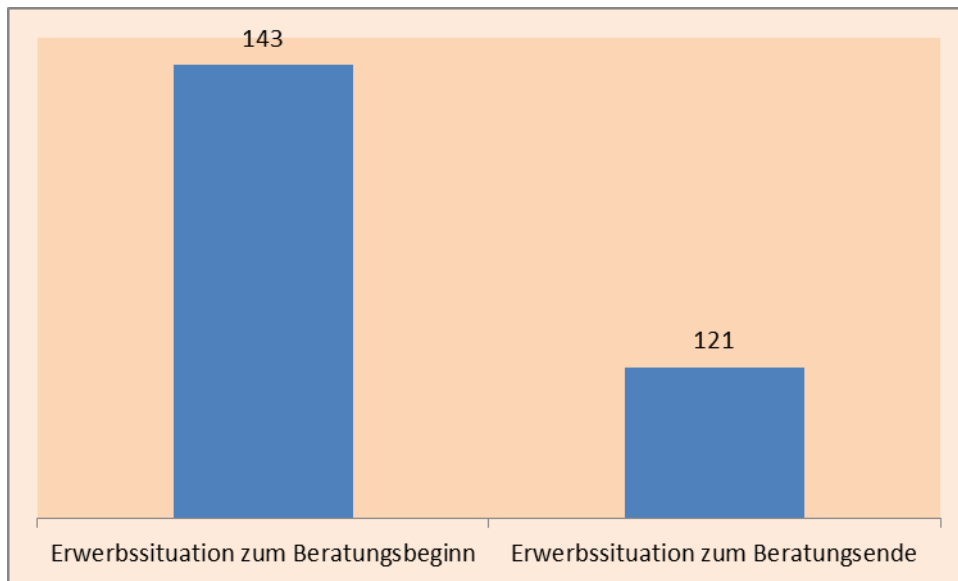


Verantwortlich für die Beratungstätigkeit im Job Center ist unsere Kollegin Frau J. Hunka.

Einmal im Jahr gibt es vor Ort einen Informationstag, an dem Frau Hunka die Arbeit und Angebote der Suchtberatungsstelle allen interessierten Kunden und Mitarbeiter/Innen im Haus vorstellt.

SGB II Bezug am Beginn und am Ende des Beratungsprozesses

Vergleichsgröße: alle Klienten/Innen, welche die Beratung im Jahr 2018 beendet haben.

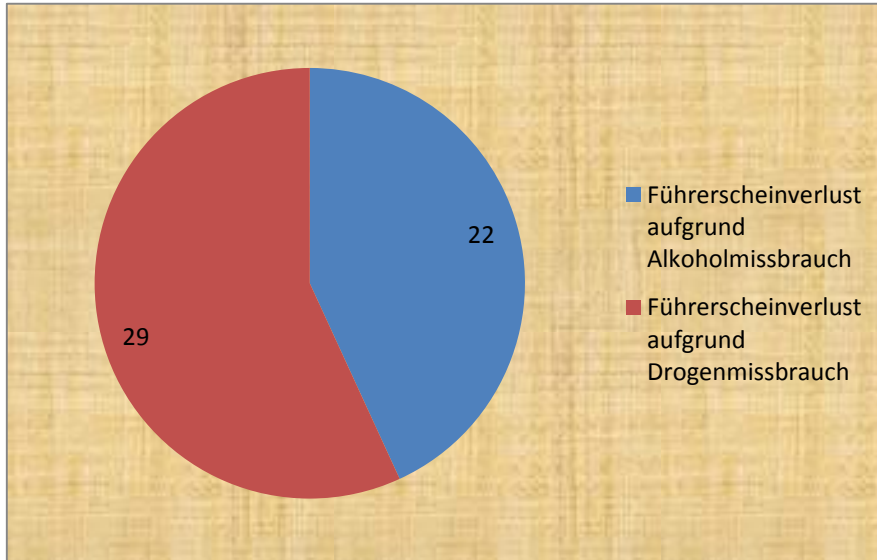


2.7 Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung

Unsere Psychosoziale Beratungsstelle bietet zusätzlich zu den Kernaufgaben ein klientenorientiertes Programm zur Beratung von 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.

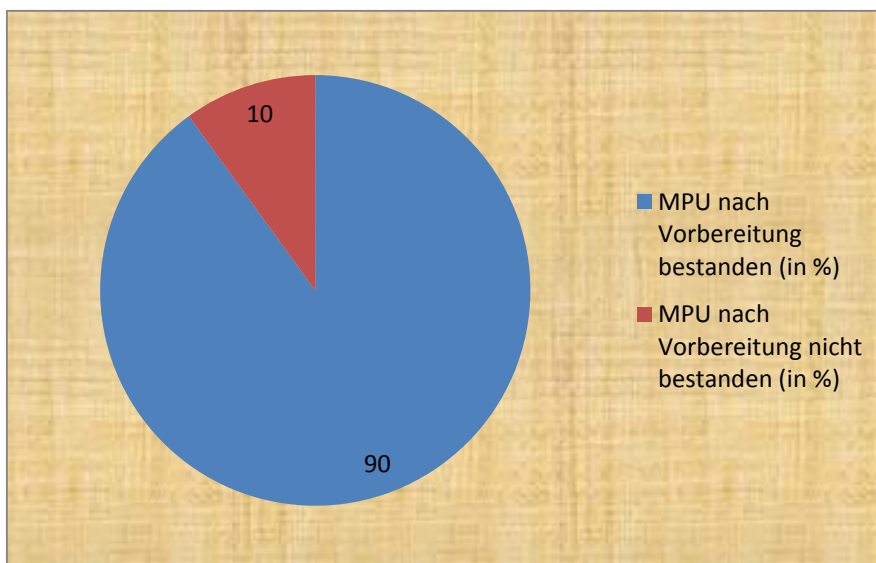
Im vergangenen Jahr wurden in unserer Beratungsstelle 51 Personen auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung vorbereitet. Davon 29 Personen wegen Delikten mit illegalen Drogen im Straßenverkehr und 22 bezüglich einer Trunkenheitsfahrt.



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.

Die Erfolgsrate, ein positives Gutachten zu erhalten, lag im vergangenen Jahr bei etwa 90 Prozent.



2.8 Ambulante Raucherentwöhnung

Rauchen ist immer noch weit verbreitet in der bundesdeutschen Bevölkerung.

Nach Angaben des statistischen Bundesamtes rauchen 25 Prozent der BundesbürgerInnen.

Das Rauchfrei Programm richtet sich an alle Raucher-und Raucherinnen, die von ihrer Nikotinsucht loskommen wollen- es allein aber nicht schaffen.

An dem Angebot des Rauchfrei Programmes haben im Jahr 2018 sechs Personen teilgenommen. 2 Teilnehmer haben den Kurs abgebrochen.

Der siebenwöchige Kurs umfasst 7 Gruppenstunden von 90 Minuten und 2 Telefonkontakte und orientiert sich an verhaltenstherapeutischen Grundprinzipien.

Da der Bedarf an weiterführenden Hilfen in diesem Bereich bestand, ist der Rauchfreikurs eine fest installierte angeleitete Gruppe geworden, die sich regelmäßig dreimal im Monat trifft.

Rauchen wird als ein erlerntes Verhalten angesehen, das wieder verlernt werden kann. Das Modell der Selbstkontrolle nach Kanfer ist ein entscheidendes Prinzip.



3. Suchtselbsthilfe

3.1 Selbsthilfegruppen

Tag	Zeit	Zielgruppe	Ort
Dienstag	15:00 - 16:00	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Dienstag	16:30 – 18:00	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Dienstag	16:30 – 18:00 14-tägig	Nachsorgegruppe	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Mittwoch	17:00 – 18:30	Alkohol-, Medikamente- und Drogenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Mittwoch	18:00 – 20:00	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99734 Nordhausen Schackenhof 2
Donnerstag	14:00 – 15:00	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 – 19:00	Alkohol- und Medikamentenabhängige	99752 Bleicherode Lindenstraße 6
Donnerstag	18:00 – 19:00	Alkohol-Medikamente-Drogen	99759 Sollstedt Dorfstraße 30
Freitag	18:00 – 19:00 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 Schackenhof 2

Über den unten stehenden Link kann man sich das Video über die Suchtselbsthilfe der Diakonie ansehen, es ist auch unter www.diakonie-nordhausen.com zu finden.

<https://youtu.be/7v1tJJR-e68>

4. Das Ambulant Betreute Wohnen



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

Die Voraussetzung sowohl für das Ambulant Betreute Wohnen in der Wohngemeinschaft, als auch das Ambulant Betreute Einzelwohnen, ist die Zugehörigkeit zum Personenkreis mit Behinderung gemäß §§ 19, 53, 54 SGB XII Abs. 1 in Verbindung mit § 55 Sozialgesetzbuch SGB IX, sowie künftig unter den Bestimmungen des Bundessteilhabegesetzes. Ansprüche nach den Bestimmungen des SGB XII und des SGB IX werden durch den örtlichen Sozialhilfeträger erbracht.

Im Jahr 2018 wurden durch unser Ambulant Betreutes Wohnen mehr als 19 Personen betreut. Der Flur wurde von Bewohnern und Tagesstätten Besuchern neu renoviert.

Mithilfe der Share Value Stiftung wurden weitere Zimmer mit Möbeln ausgestattet.



Wir sind froh zu berichten, dass viele Zimmer der Wohngemeinschaft belegt sind.

Auch 2019 sollen Renovierungsarbeiten stattfinden.

Die gemeinsame Arbeit und das gemeinsame Ziel einer zufriedenen Abstinenz hat auch im vergangenen Jahr Bewohner aus den verschiedensten Lebenshintergründen zu einer wirklichen Wohn- *Gemeinschaft* werden lassen.

Weiterhin haben wir neben den ganz praktischen Veränderungen in der Wohngemeinschaft unsere Konzeption überarbeitet. Strukturell sind dadurch die beiden Einrichtungen der Teilhabe Tagesstätte und Betreutes Wohnen, noch mehr als vorher aufeinander bezogen.

Ziele des Ambulant Betreuten Wohnens sind:

- ☐ Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch:
- ☐ schrittweisen 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:
 - ☐ Wohnen
 - ☐ soziale Beziehungen
 - ☐ Gestaltung des Alltags;
- ☐ nachhaltige Sicherung der materiellen Existenzgrundlagen und wenn vorhanden des Arbeitsplatzes;

Teilhabebereiche und Methoden

Teilhabebereiche	Methodenspektrum
Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten	▪ Hilfen zur Tagesstrukturierung; ▪ Regelmäßige Reflexion des Alltagsgeschehens im Rahmen von Einzelgesprächen; ▪ Hilfen zur Sicherung der materiellen Existenz; ▪ Stärkung der vorhandenen Fähigkeiten im Rahmen der Selbstversorgung; ▪ Beratung und Unterstützung bei lebenspraktischen Angelegenheiten; ▪ Hilfen beim Umgang mit Behörden; ▪
Interpersonelle Interaktion und Beziehungen	▪ Unterstützung der Beziehungsgestaltung; ▪ Training eines angemessenen Umgangs mit Nähe und Distanz; ▪ Förderung eines angemessenen Umgangs mit Konflikten; ▪ Training von Beziehungskompetenz und Konfliktlösefähigkeiten; ▪ Ermutigung zum Entdecken, Aufbau und Erhalt psychosozialer Ressourcen; ▪ regelmäßige Einzel- und Gruppengespräche; ▪ Hilfen bei der Organisation des Zusammenlebens, z.B. in der Wohngemeinschaft; ▪ Hilfen beim Umgang mit Behörden;

	▪ Beratung von Angehörigen; ▪
Physische und Psychosoziale Gesundheit	▪ Krisenintervention; ▪ Förderung eines angemessenen Umgangs mit Konflikten; ▪ Anleitung zur Reflektion des seelischen Befindens; ▪ Sensibilisierung zur emotionalen Selbstwahrnehmung; ▪ Förderung des Gesundheitsbewusstseins; ▪ Motivation und Unterstützung zur Inanspruchnahme notwendiger medizinischer Versorgung; ▪ Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen oder ärztlich verordneten Leistungen; ▪ Ermutigung zum Entdecken, Aufbau und Erhalt psychosozialer Ressourcen; ▪ Motivation zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe; ▪ Unterstützung bei der emotionalen Bewältigung des Alltags und der Lebensgestaltung; ▪ Beratung von Angehörigen; ▪ Psychoedukation
Häusliches Leben und Selbstversorgung	▪ Hilfen zur Vermittlung und zum Erhalt der Wohnung; ▪ Hilfen bei der Organisation des Haushaltes;

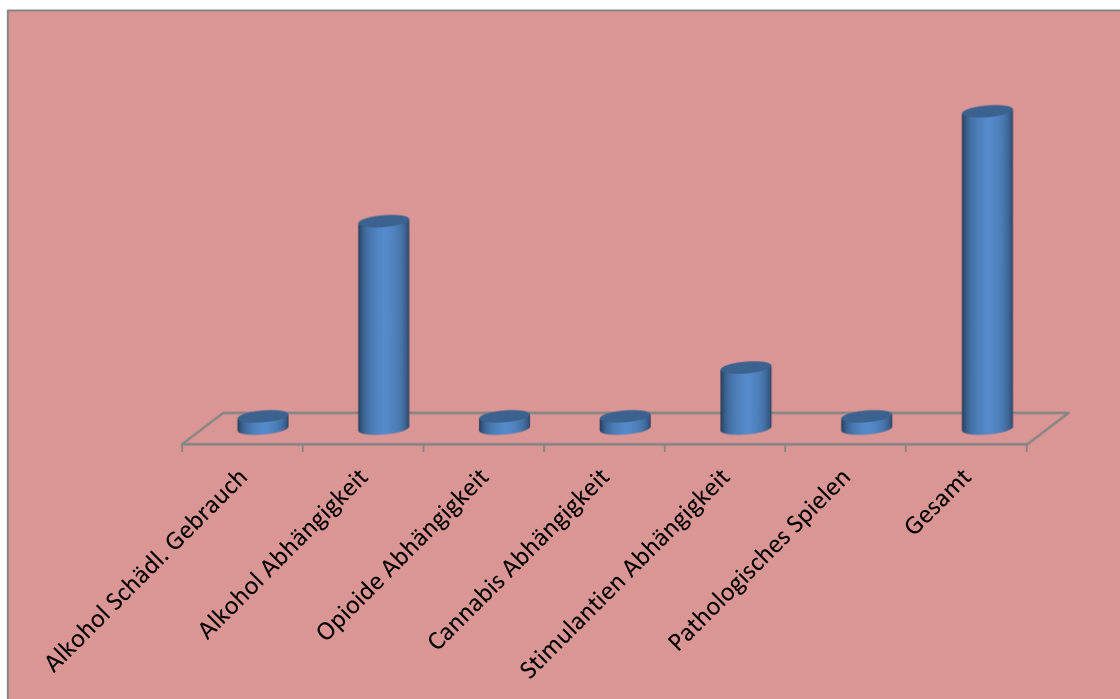
	▪ Hilfen bei der Organisation des Zusammenlebens, z.B. in der Wohngemeinschaft; ▪ Unterstützung bei der emotionalen Bewältigung des Alltags und der Lebensgestaltung; ▪
Gesellschaft / Kultur / Sozialraumorientierung	▪ Explorative Begleitung im Sozialraum; ▪ Motivation zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe; ▪ Unterstützung bei der emotionalen Bewältigung des Alltags und der Lebensgestaltung; ▪ Beratung bei Problemen am Arbeitsplatz bzw. Fragen der beruflichen Eingliederung; ▪ Vernetzung mit und Vermittlung zu anderen bedarfsgerechten Hilfeangeboten ▪

4.1 Statistik

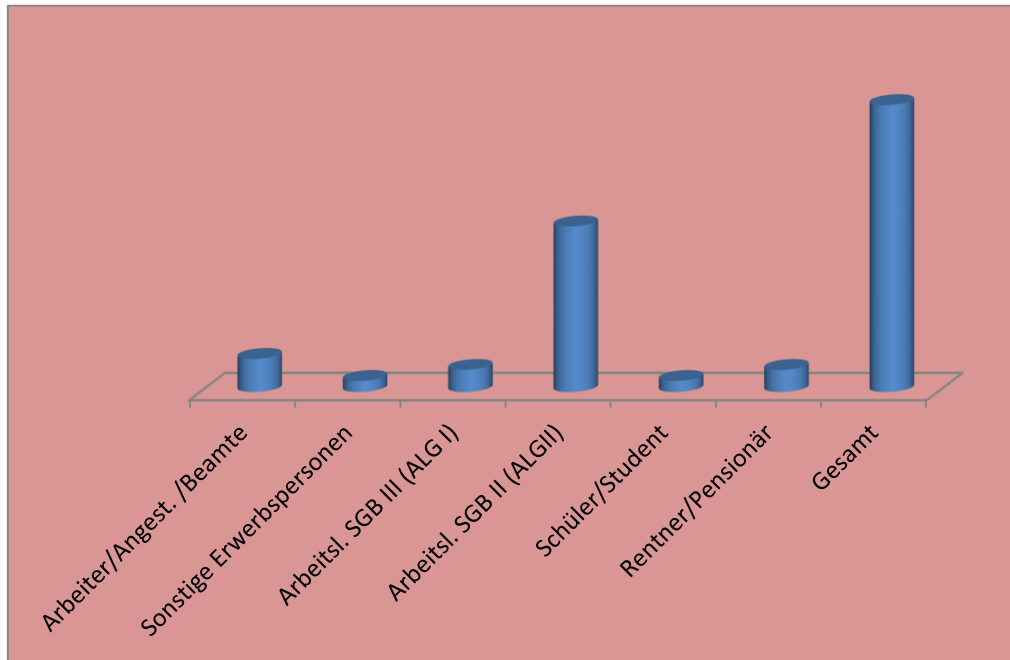
Betreute Klienten/Innen im eigenen Wohnraum und in der Wohngemeinschaft



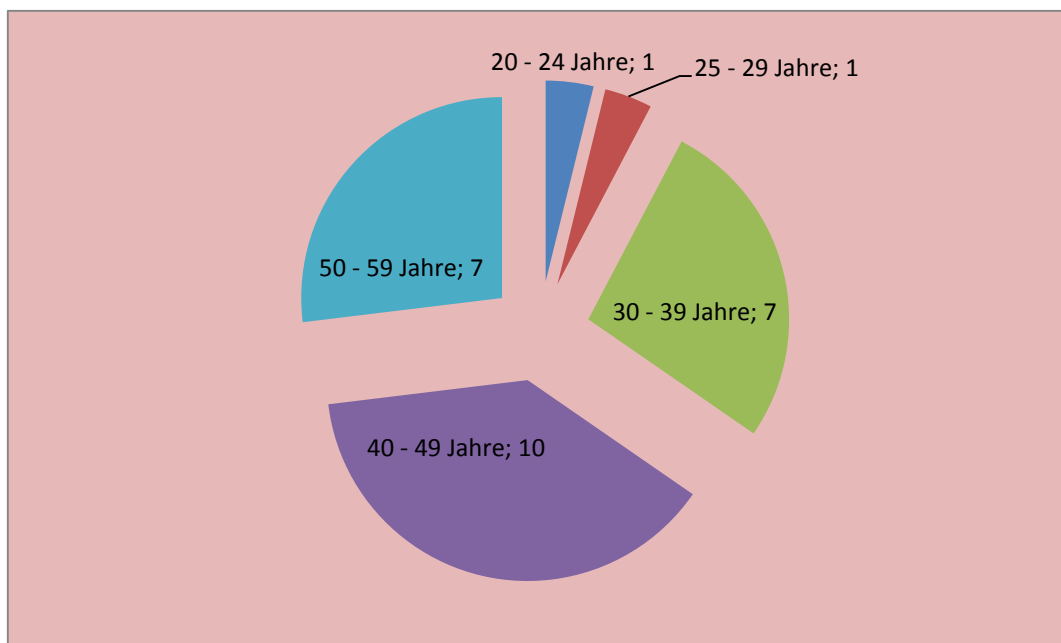
Hauptdiagnosen



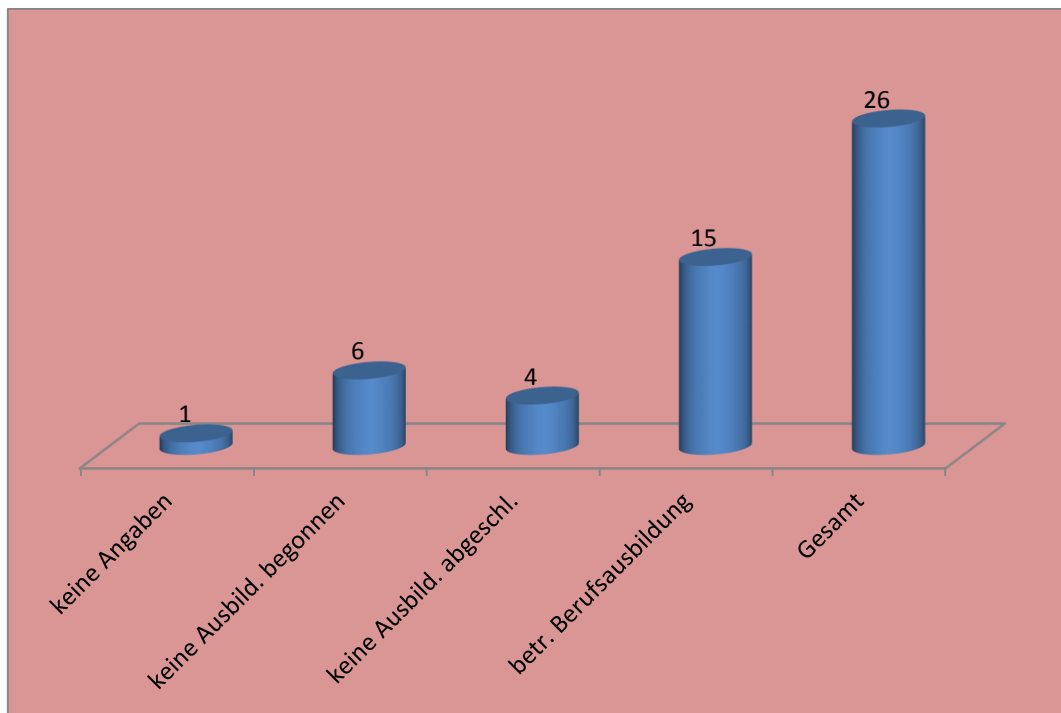
Erwerbssituation zu Beginn der Betreuung



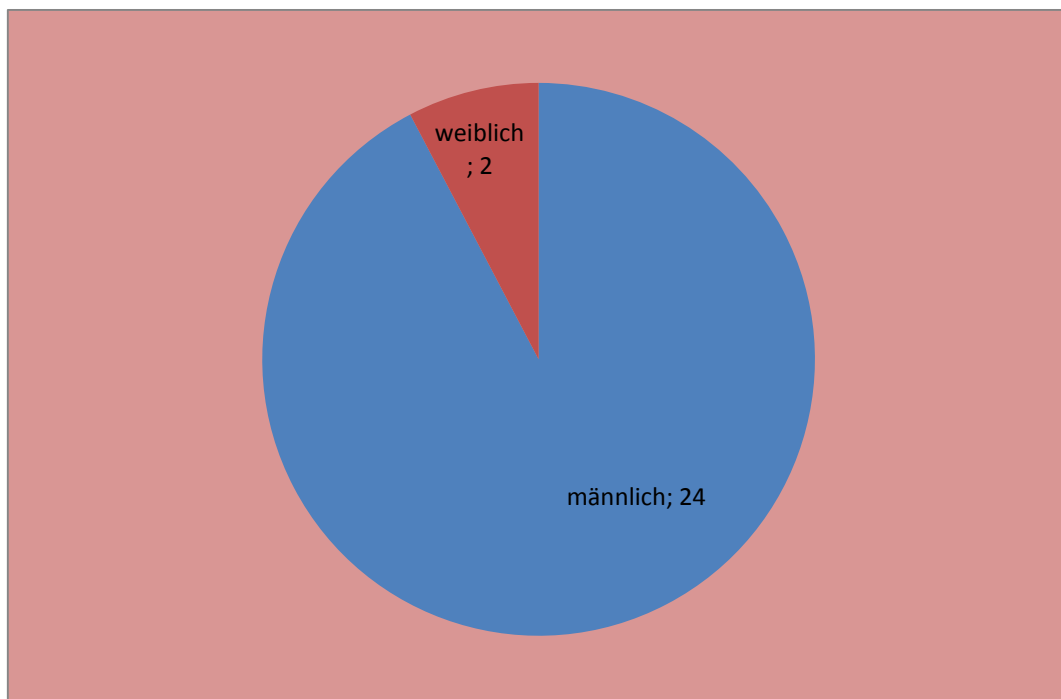
Altersgruppen der Klienten/Innen in Betreuung



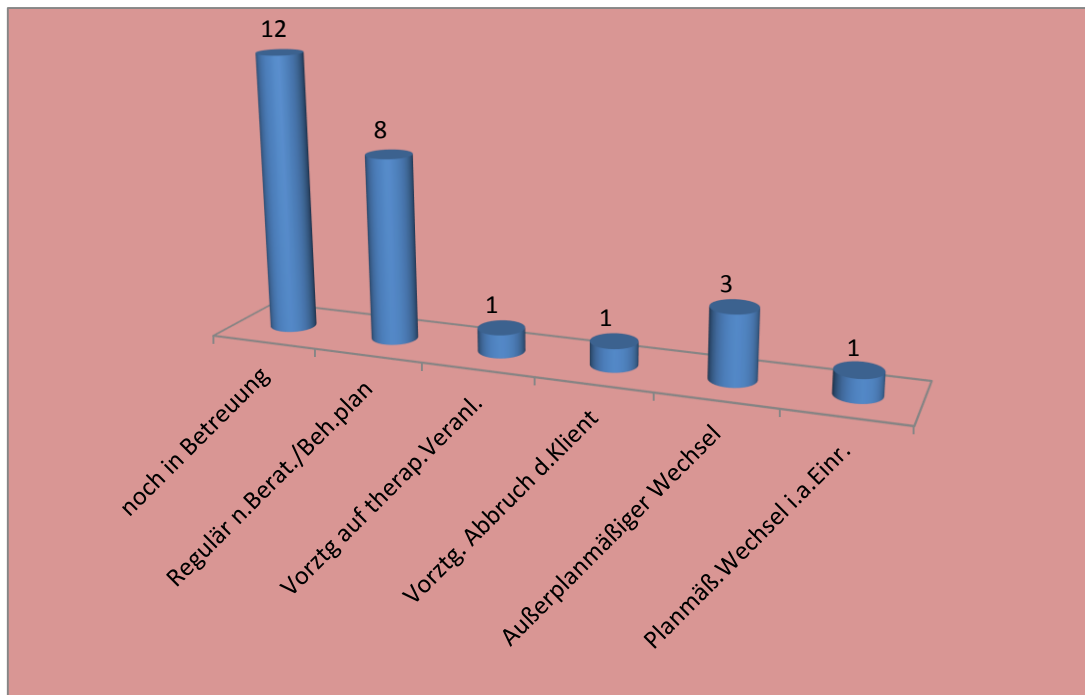
Berufsabschlüsse



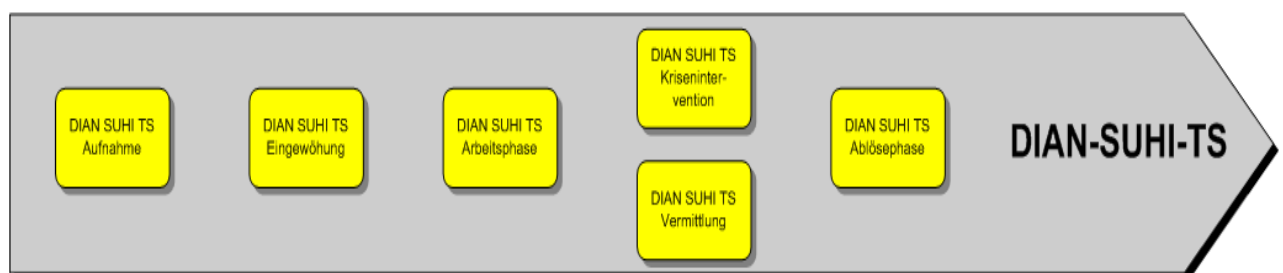
Geschlecht



Beendigung



5. Die Tagesstätte für Suchtkranke



Im Jahr 2018 wurden insgesamt 16 Menschen mit Alkoholproblemen, Abhängigkeit von illegalen Drogen und Medienabhängigkeit betreut.

Die Tendenz der letzten Jahre bestätigte auch 2018, dass aufgrund der besonderen persönlichen Voraussetzungen der meisten Leistungsberechtigten eine längere Verweildauer in der Tagesstätte erforderlich ist. Viele Teilnehmer leiden zusätzlich zur Suchterkrankung unter psychischen Erkrankungen (vorrangig Depressionen) sowie körperlichen Einschränkungen, die eine Rückführung in das Arbeitsleben unmöglich machen und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erheblich erschweren.

Für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ist es erforderlich, in kleinen Schritten über einen längeren Zeitraum therapeutische Erfolge zu erzielen, an der Abstinenz zu arbeiten und somit eine Verbesserung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Besonders bedeutsam sind für die Teilnehmer das Erleben von Gemeinschaft sowie eine sinnvolle Beschäftigung und Tagesstrukturierung im suchtmittelfreien Milieu.

Das im Jahr 2017 eröffnete Begegnungscafe ist 14- tändig samstags von 11-16.00 Uhr geöffnet und wird rege genutzt.

Auch hier kommt die Gemeinschaft nicht zu kurz. Gemeinsames Essen und Spielen oder einfach nur der „Kaffeeeklatsch“ werden von durchschnittlich 12-15 meist alleinlebenden Menschen genutzt

Neben den ergotherapeutischen Angeboten wurde das Augenmerk der Arbeit auch auf die Erschließung des Sozialraumes gelegt. In diesem Rahmen werden regelmäßige Besuche der Stadtbibliothek und des Tierheimes angeboten, ebenso wie Entspannung und Bewegung.

Die in den Räumen der Tagesstätte geschaffene Arbeitsgelegenheit für suchtkranke Menschen konnte auch in diesem Jahr wieder 4 arbeitssuchenden Suchtkranken den Zugang zum Arbeitsleben ermöglichen. Besonderes Augenmerk wurde hierbei darauf gelegt, das Arbeits- und Sozialverhalten der Teilnehmer zu stärken und eine enge Anbindung an das Suchthilfezentrum aufrecht zu erhalten.

Dabei können wir die positiven Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den Pflegeheimen der Diakonie hervorheben.

Auch im ergotherapeutischen Bereich wurden neue Angebote integriert.

Die bestehende Holzwerkstatt wurde durch unseren neuen Kollegen Henning Schreiber modernisiert und zu neuem Leben erweckt.



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

Ein Ausflug in das Psychatriemuseum in Leipzig machte uns die Entwicklung von psychiatrischen Behandlungsmethoden vergangener Jahre deutlich und hinterließ nachdenkliche Spuren.



Ein weiterer Ausflug führte uns nach Walkenried, an einen wunderschönen See mitten im Wald.

Das besonders heiße und sonnige Wetter des Sommers nutzte die Tagesstätte für Besuche der Freibäder in Ilfeld und Nohra, sowie zum Eis essen.

Höhepunkt des Jahres war die Urlaubsreise an die Nordsee. Eifrig haben die Teilnehmer monatlich dafür gespart und 4 Tage die Erkundungen in die nähere und fernere Umgebung genossen.



Besonders der Bootsausflug zu den Seehundsbnken und der Besuch des „Otto Hus“ in Emden werden allen Mitreisenden in Erinnerung bleiben.

Zum Adventsmarkt an der Blasii Kirche bewiesen die Teilnehmer unter der Anleitung von Frau Prophet besonderes handwerkliches und kreatives Geschick, um den großen Adventskranz zu bauen und an der Linde aufzuhängen. Unterstützt wurden sie dabei von der freiwilligen Feuerwehr Nordhausen Mitte.



Zum Jahresabschluss besuchten uns traditionell die Kinder der evangelischen Grundschule, um das Friedenslicht von Bethlehem zu bringen, Weihnachtslieder für uns zu singen und gemeinsam mit den Teilnehmern der Tagesstätte Stockbrot zu brutzeln.



Ein Hafen für Suchtkranke

Tagesstätte „Trockendock“ ist wie ein zweites Wohnzimmer

Nordhausen. Das „Trockendock“ ist wie ein Hafen und eine zweite Chance, und gerade deswegen ist es für manche Menschen ein zweites Wohnzimmer mit einer zweiten Familie. Hier wird gemeinsam gekocht, gegessen, gespielt und sich unterhalten. Wer hierher kommt, hat meist einige Probleme. Eines davon ist die Sucht. Es ist fast immer der Alkohol, wenn Familien kaputtgehen, die Arbeit und die Wohnung weg sind. Zwölf Menschen kommen unter der Woche täglich ins „Trockendock“, die Tagesstätte für Suchtkranke im Schackenhof in Nordhausen.

Die meisten sind Männer. Frauen trinken seltener harten Alkohol, außerdem ist die Scham, sich Hilfe zu suchen, bei ihnen noch größer. Ganz wörtlich braucht man den Namen der Einrichtung aber nicht nehmen. Es sind nicht bloß trockene Alkoholiker willkommen. Suchtmittel sind nur während des Aufenthaltes in der Tagesstätte absolut verboten. Jeden Morgen muss gepusht werden.

„Es sind alles erwachsene Menschen, die freiwillig dabei sind. Wenn jemand am Abend trinkt und nicht mit Restalkohol herkommt, ist das in Ordnung, auch wenn wir Abstinenz natürlich begrüßen“, sagt Andrea Poppendick. Sie leitet die Einrichtung der Diakonie seit 17 Jahren und arbeitete vorher schon als Suchtberaterin. Alkohol ist ihrer Meinung nach zu leicht zu bekommen und nach wie vor gesellschaftlich akzeptiert. „Ich fände die Wiedereinführung der Null-Promille-Grenze im Straßenverkehr sinnvoll“, betont sie. Über laschen Jugendschutz in Supermärkten ärgert sie sich. „Da müssten häufiger die Ausweise

sehr junger Kunden kontrolliert werden.“ Trotzdem verteuert sie Alkohol nicht und trinkt auch selbst mal ein Glas. Illegale Drogen sind im Landkreis wie überall ein Problem. „Vor allem THC und Crystal, wobei letzteres besonders gefährlich ist, da es schnell süchtig macht und stark wirkt. In unserer Tagesstätte spielen diese Substanzen aber nur eine untergeordnete Rolle, ebenso Spiel- und Mediensüchte oder Essstörungen.“

Einer der Männer tauchte früher fast ganztägig in den Welten von „World of Warcraft“ ab, ein anderer zockte im Internet Spiele, die Geldgewinne versprechen.

Ein regelmäßiger Tagesablauf mit gemeinsamen Aktivitäten und Menschen, die Verständnis für ihre Schwierigkeiten haben, hilft auch ihnen. Nach zwei Probetagen müssen sich Interessierte entscheiden, ob die Tagesstätte der richtige Ort für sie ist. „Ich brauche

die Neuen gar nicht mehr selbst herumführen. Das machen die anderen Teilnehmer. Sie zeigen beispielsweise unseren Kreativbereich, in dem aktuell Taschen aus alten Jeans genäht werden. Die Holzwerkstatt renovieren wir gerade, dann kann dort wieder gewerkelt werden. Auch zum Reparieren von Fahrrädern gibt es eine Möglichkeit“, so die Leiterin.

Der beliebteste Raum ist aber die Küche. Jeden Tag entstehen hier leckere Gerichte aus frischen Zutaten. Manch einer entdeckt hier seine alte Leidenschaft für das Kochen wieder. Dass gemeinsam eingekauft und abgewaschen wird, ist ohnehin Ehrensache. Geputzt wird das ganze Objekt selbst. Auch die Grünflächen pflegen die Suchtkranken. Etwas herstellen und mit Gewinn verkaufen darf die Einrichtung nicht. Sie trägt sich über die Beiträge der Teilnehmer, die in der Regel über das Bundesteilhabegesetz (früher

Eingliederungshilfe) finanziert werden, da Suchtkrankheiten als seelische Behinderung gelten. Wer viel verdient, müsste zuzahlen, aber die allermeisten Betroffenen beziehen ohnehin Hartz IV oder sind erwerbsunfähig. Mindestens ein Jahr kommen sie ins „Trockendock“, oft auch zwei.

Ein Teilnehmer ist schon sieben Jahre dabei, aber das ist die Ausnahme. Wer die Tagesstätte verlässt, kann übrigens weiter Kontakt halten dank Selbsthilfegruppen, die sich ebenfalls im Schackenhof treffen, und einem 14-tägigen Begegnungscafé für Suchtkranke und ihre Angehörigen. Aktuell gibt es außerdem vier Ein-Euro-Arbeitsgelegenheiten in der Tagesstätte, die auch für ehemalige Teilnehmer eine Chance sind. Weitere Informationen für Betroffene und ihre Familien gibt es im Internet unter: www.diakonie-nordhausen.de/tagesstaette.

wf



Die Tagesstätte „Trockendock“ im Suchthilfezentrum der Diakonie im Schackenhof in Nordhausen.
Foto: Martin Wiethoff

Nachwort und Danksagung

Kindersegen der Evangelischen Grundschule Nordhausen:

*Gott, lass mich wachsen,
im Vertrauen zu Dir.
Schütze meine Gedanken,
nimm die Sorgen von meinen Schultern,
lass mich Dich in meinem Herzen spüren,
und lass mich heute nicht allein,
Amen.*



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 suchtkgefährdete Menschen mit Rat und Tat unterstützen. Suchthilfe gelingt nur gemeinsam.

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