Fachstelle
für Sucht und
Suchtprävention

JAHRESBERICHT 2011

Beratungs- und Behandlungsstelle Göttingen
Drogenberatungszentrum (DROBZ) Göttingen
Beratungs- und Behandlungsstelle Hann. Münden

Diakonieverband
Göttingen

1. Vorwort 1
2. Organisationsstruktur 2
2.1 Grunddaten der Fachstelle 2
2.2 Versorgungsregion 3
2.3 Finanzierung 3
2.4 Personelle Besetzung 4
2.5 Gesamtstatistik der Abteilung 7
3. Bericht über die Schulung der Führungskräfte der Stadt Göttingen zum Umgang ……..
mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz 8
4. Qualitätsmanagement 11
5. Statistiken und Dokumentationen 18
5.1 Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Göttingen 18
5.2 Allgemeine Suchtprävention 22
5.3 Glücksspielprävention……...…27
5.4 Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Hann. Münden 30
5.5 Drogenberatungsstelle 35
5.6 Psychosoziale Begleitung Substituierter (PSB) 40
5.7 Kontaktladen „Wallstreet“ 46
5.8 „Arbeit und Orientierung – A&O“ Ein Qualifizierungsprojekt für arbeitsuchende…….
Menschen mit Konsumproblematik 49
6. Arbeitskreise, Fort- und Weiterbildung, Kooperationsbeziehungen 52
7. Pressespiegel 54

1. Vorwort

Einer Meldung der „Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen - DHS“ entnehme ich, dass die Ansprüche, die die Suchthilfe an sich selbst stellt und die von außen an sie gestellt werden ständig steigen. Die Angebotspalette hat sich erweitert und professionalisiert. Fast jede Einrichtung führt ein Qualitätsmanagement durch, fast jedes Projekt wird evaluiert.
Dazu kommen neue Herausforderungen: Die drogenbezogenen Wirklichkeiten haben sich gründlich geändert. Opioidkonsum bedeutet heute meist Substitution, der Cannabiskonsum ist gestiegen, neue Substanzen (sogenannte „Kräutermischungen“, „Badesalze“ oder „Legal Highs“) erscheinen auf dem (Internet)Markt und die Verfügbarkeit der „ältesten“ Substanz, Alkohol, wird immer dominierender.

Der steigende problematische Alkohol- und Medikamentenkonsum von älteren Menschen stellt das Hilfesystem vor neue Herausforderungen. Seit Langem bekannte Bedarfe aufgrund des demografischen Wandels, der Genderproblematik, der Migration oder anderer besonderer Zielgruppen stellen die Beratungsstellen vor kaum lösbare Ressourcenprobleme. Diese Entwicklungen sind auch bei uns deutlich spürbar. Wir haben unsere Angebotspalette in den letzten Jahren erheblich erweitert: “SKOLL“ (Selbstkontrolltraining), “S.T.A.R.“ (Programm zur Alkoholrückfallprophylaxe), “Rauchfrei“ (Programm zur Nikotinentwöhnung) und “HaLT“ (Alhoholfrühinterventionsprogramm für Jugendliche) , “Tom und Lisa“ und “Klarsicht“ zur Alkoholprävention bei Schülern sind evaluierte Programme, die bei uns regelmäßig eingesetzt werden.
Darüber hinaus die tägliche allgemeine Beratungs- und Motivationsarbeit, die ambulante med. Rehabilitation mit einem Anforderungsprofil, das dem von stationären Rehaeinrichtungen in Nichts mehr nachsteht. Die betriebliche Prävention hat sich ebenfalls zu einem etablierten Schwerpunkt unserer Arbeit entwickelt (s. dazu Bericht Seite 8) und die Förderung der Selbsthilfe (Freundeskreis Göttingen) sowie die Begleitung und Unterstützung der Ehrenamtlichen liegen uns am Herzen.
Last not Least ist die niedrigschwellige Kontaktladenarbeit mit den Grundversorgungsangeboten, Freizeitaktivitäten und der z.T. aufsuchenden Arbeit und das erfolgreich im zweiten Jahr laufende Qualifizierungsprojekt „Arbeit und Orientierung - A&O“ auf dem Friedhof Junkerberg zu nennen - und dann gibt es natürlich noch die Herausforderungen der QM – Handbuchentwicklung!
Hab ich was vergessen…???
Egal – die Arbeit macht uns Spaß, wir sind erfolgreich und anerkannt – nur bitte denken Sie daran, dass solide Arbeit auch ein solides finanzielles Fundament braucht!!

Danke an Alle, die uns unterstützen: dem Träger, unserem Kirchenkreis Göttingen, Herrn Mannigel, unserem Geschäftsführer, Pastor Harms für die wertvolle Unterstützung im A&O – Projekt, unseren ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfern für die wöchentliche Infogruppenarbeit, die Mithilfe bei der betrieblichen Suchprävention und der zeitweisen Mitarbeit in den Sprechstunden. Unser Dank geht ebenfalls an die Stadt und den Landkreis Göttingen, das Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, an das Diakonische Werk in Hannover, die Ev. – luth. Landeskirche Hannover, die NLS und an alle Kooperationspartner!
Auch meinen Kolleginnen und Kollegen möchte ich in diesem Jahr wieder für die engagierte und erfolgreiche Arbeit herzlich danken!
Ihnen, den Leserinnen und Lesern unseres Jahresberichtes wünsche ich viel Spaß beim Lesen und wenn Sie sich über unser gesamtes Angebotsspektrum informieren wollen, empfehle ich Ihnen den Besuch unserer neu gestalteten Homepage:
www.suchtberatung-goettingen.de oder www.drobz-goe.de

Mit freundlichen Grüßen,
Sieglinde Bulla und Team

2. Organisationsstruktur

2.1 Grunddaten der Fachstelle

Anschriften der Teilstellen

Fachstelle für Sucht und Suchtprävention - Beratungs- und Behandlungsstelle- (Hauptstelle) Schillerstraße 21 37083 Göttingen Telefon: 0551/72051 – Fax 0551/7704020 Öffnungszeiten: Mo, Mi 8.00 –17.00 Uhr, Die 8.00 – 19.00 Uhr, Do 8.00 – 18.00 Uhr, Fr 8.00 – 13.00 Uhr Offene Sprechstunde: Die 17.00 – 19.00 Uhr, Mi 11.00 – 12.30 Uhr E-Mail: suchtberatung.goettingen@evlka.de I-net: www.suchtberatung-goettingen.de	
Fachstelle für Sucht und Suchtprävention - Beratungs- und Behandlungsstelle - Ziegelstraße 16 34346 Hann. Münden Telefon: 05541/981920, Fax: 05541/981923 Öffnungszeiten: Mo – Do 9.00 – 17.00 Uhr, Fr 9.00 – 14.00 Uhr E-Mail: suchtberatung.muenden@evlka.de I-net: www.suchtberatung-goettingen.de	**Fachstelle für Sucht und Suchtprävention - Drogenberatungszentrum -** Mauerstraße 3 37073 Göttingen Telefon: 0551/487122 / 45033 Fax 0551/45044 Öffnungszeiten: Mo – Do 8.00 – 17.00 Uhr, Fr 8.00 – 12.00 Uhr Offene Sprechstunde: Do 14.00-16.00 Uhr E-Mail: info@drobz-goe.de I-net: www.drobz-goe.de

Trägerschaft

Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention ist in Trägerschaft des Diakonieverbandes des Ev.- luth. Kirchenkreises Göttingen. Die Geschäftsführung obliegt Herrn Jörg Mannigel.

Angebote

2.1.1 Primärprävention und betriebliche Prävention

- Projekte, Fortbildungen, Schulungen, Informationsveranstaltungen für verschiedene Zielgruppen

2.1. 2 Kontaktladen „Wallstreet“

- Grundversorgungsangebote
- Aufsuchende Arbeit
- Freizeitangebote

2.1.3 Beratung und Behandlung

- Information für Ratsuchende/Motivation
- Krisenintervention
- Beratung und Behandlung
- Ambulante med. Rehabilitation
- Vermittlung
- Nachsorge

- Psychosoziale Begleitung Substituierter

2.1.4 Ergänzende Angebote

- Beratung des „Freundeskreises für Suchtkrankenhilfe Göttingen e.V."
- Supervision der ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer
- Supervision der Gruppensprecher der Freundeskreisgruppen
- Raucherentwöhnungskurse
- Begleitende Freizeitangebote
- S.T.A.R. Strukturiertes Trainingsprogramm zur Alkohol – Rückfallprophylaxe
- SKOLL Selbstkontrolltraining

2.2 Versorgungsregion

Die Versorgungsregion umfasst die Stadt und den Landkreis Göttingen (ausgenommen Region Duderstadt) mit insgesamt 236.372 EinwohnerInnen (Stand 30.06.2011).[1]

2.3 Finanzierung

Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Göttingen/ Hann. Münden wurde durch die Ev. - luth. Landeskirche Hannover, den Landkreis Göttingen, die Stadt Göttingen, die Stadt Hann. Münden, das Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, den Kirchenkreis Göttingen/ Hann. Münden, durch Stiftungsmittel, durch die Renten- und Krankenversicherungsträger sowie durch Eigenmittel finanziert.
Die Fachstelle Suchtprävention wurde vom Landkreis Göttingen sowie vom Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit zu gleichen Teilen finanziert, ferner durch Eigenmittel und den Kirchenkreis Göttingen.
Die Stelle Glücksspielprävention wurde vom Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit finanziert.
Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention - Drogenberatungsstelle wurde vom Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, der Stadt Göttingen, dem Landkreis Göttingen, dem Kirchenkreis Göttingen, durch die Renten- und Krankenversicherungsträger sowie durch Eigenmittel finanziert.
Niedrigschwellige Drogenarbeit/Kontaktladen
Der Kontaktladen wurde von der Stadt Göttingen finanziert. Weiterhin kamen Mittel vom Kirchenkreis Göttingen sowie Eigenmittel hinzu. Die Berufspraktikantenstelle wurde von der Landeskirche Hannover finanziert.
Der Psychosoziale Begleitung Substituierter (PSB) wurde vom Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, dem Landkreis Göttingen, dem Kirchenkreis Göttingen, durch die Renten- und Krankenversicherungsträger sowie durch Eigenmittel finanziert.
Das Arbeitsprojekt „Arbeit und Orientierung – A & O" wurde von der Klosterkammer, dem Innovationsfond der Landeskirche, der Beschäftigungsförderung von Stadt und Landkreis Göttingen sowie durch Spenden finanziert.

[1] Mit Ausnahme von Stadt und Altkreis Duderstadt

2.4 Personelle Besetzung

Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Göttingen	
Sieglinde Bulla Dipl. Sozialpädagogin Sozialtherapeutin (analyt. orientiert/GVS) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Psychoanalytisch - interaktionelle Gruppentherapeutin	**Abteilungsleitung** Beratung und Behandlung, ambulante Rehabilitation
Karin Dönch Dipl. Sozialpädagogin / Sozialarbeiterin Sozialtherapeutin (analyt. orientiert/GVS)	Beratung und Behandlung, ambulante Rehabilitation
Angelika Gläser-Kreis Dipl. Sozialpädagogin / Sozialarbeiterin Sozialtherapeutin (FPI) Heilpraktikerin für Psychotherapie	Beratung und Behandlung, ambulante Rehabilitation betriebliche Prävention
Susanne Hillebrecht Gymnasiallehrerin Sozialtherapeutin (syst./familienther.orientiert/GVS)	Beratung und Behandlung betriebliche Prävention
Eduard Luszas Dipl. Sozialpädagoge Postgraduales Hochschulstudium/Fachrichtung Soziale Therapie Sozialtherapeut (analyt.orientiert/GVS)	Beratung und Behandlung, ambulante Rehabilitation QM - Beauftragter Vertretung von Frau Bulla in der Beratungs- und Behandlungsstelle
Sabine Baumgart Dipl. Psychologin	ambulante Rehabilitation (Gesamtabteilung)
Uta Dohrmann Pädagogin M.A. Sozialtherapeutin (verhaltensther. orientiert/GVS)	Glücksspielprävention ambulante Rehabilitation
Aline Rheinfurth Dipl. Pädagogin Sozialtherapeutin für Einzel- und Gruppenarbeit	Prävention
Barbara Buchwald Arzthelferin	Verwaltung
Ingelind Laucks Verwaltungsangestellte	Verwaltung

Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Hann.-Münden	
Monika Steinkrauß-Kruhm Dipl. Sozialpädagogin / Sozialarbeiterin Sozialtherapeutin (verhaltensther. orientiert/GVS)	Beratung und Behandlung, ambulante Rehabilitation
Susanne Pfennig-Wiesenfeldt Dipl.- Verwaltungswirtin	Verwaltung

Ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Göttingen	
Gudrun Beuermann-Wagner	Christine Ludewig
Eckhard Bickel	Angelika Metje
Friese Bickel	Gisela Nitsch
Dietmar Gilat	Petra Unverzagt-Agena
Heinz Löb	Hans-Joachim Ziese

Ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Hann.-Münden	
Christel Bäuerle-Müller	Gabriele Becker
Peter Marshall	Ingrid Schäfer
Renate Siegmann	Karl Rudolf

DROBZ – Drogenberatungszentrum Göttingen	
Markus Lingemann Dipl.- Sozialarbeiter / Sozialpädagoge Sozialtherapeut (verhaltensther. orientiert/GVS)	Beratung und Behandlung, ambulante Rehabilitation Vertretung von Frau Bulla im DrobZ
Elisabeth Mickler-Kirchhelle Dipl. Sozialarbeiterin Sozialtherapeutin (system.-familienther. orientiert/GVS) Heilpraktikerin für Psychotherapie	Beratung und Behandlung, ambulante Rehabilitation QM - Beauftragte
Jochen Gebauer Dipl. Sozialarbeiter, Sozialtherapeut (verhaltensther. orientiert/GVS)	Psychosoziale Begleitung Substituierter ambulante Rehabilitation
Ruth Wendt Lehrerin für Grund- und Hauptschule Integrative Sozialtherapeutin Heilpraktikerin für Psychotherapie Mediatorin	Psychosoziale Begleitung Substituierter
Janine Funk Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (B.A.)	Psychosoziale Begleitung Substituierter
Janine Piephoe Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (B.A.)	Kontaktladen „Wallstreet“ bis 31.12.2011
Nadine Lampen Dipl. Pädagogin / Dipl.- Juristin	Kontaktladen „Wallstreet“ -31.05.2011
Janina Meyer Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (B.A.)	Kontaktladen „Wallstreet -30.11.2011
Anne Funk Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (B.A.)	Kontaktladen „Wallstreet“ ab 01.12.2011
Jan - Michael Andres Pädagoge M.A.	Kontaktladen „Wallstreet“ ab 01.12.2011
Joachim Kupke päd. Mitarbeiter/ Steinmetz handwerklicher Anleiter des „A & O Projektes“	„Projekt A & O“
Sarah Bergen Sozialpädagogin / Sozialarbeiterin (B.A.)	„Projekt A & O“

Dorit Dommrich Dipl. Sozialwirtin (FH)	„Projekt A & O“
Thomas Harms Pastor im Diakonieverband	Projektleitung „A & O“
Heike Meyer Sparkassenkauffrau	Verwaltung

Mitarbeiter/Innen auf Honorarbasis	
Eckhard Hosemann Dipl. Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut	Fall-Supervision
Dagmar Otto Supervisorin, Gestalttherapeutin	Fall- und Teamsupervision Projekt “A & O”
Priv. Doz. Dr. med. Reinhard Kreische Facharzt für Psychotherapeutische Medizin Psychoanalyse	Fall-Supervision
Dr. med. Klaus Spiess Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie	Ärztliche Leitung der ambulanten medizinischen Rehabilitation
Volker Speer Dipl. Supervisor	Fallsupervision Hann. Münden
Greta Müller Dipl. Psychologin	Ambulante Rehabilitation
Prof. Dr. Maike Schmieta Psychologin, Supervisorin	Fall- und Teamsupervision DrobZ

Berufspraktikant/in
Daniela Huschenbeth

Praktikanten
Janina Dietrich **Romina Reinhold** **Friederike Zimmermann**

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen im Kontaktladen
Lars Rühmann Günther Herrmann Thomas Nowack

Von den oben aufgeführten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist lediglich eine Mitarbeiterin vollzeitig tätig, alle anderen arbeiten teilzeitig.

2.5 Gesamtstatistik der Abteilung

Übersichtsstatistik zur Klientel in 2011

KlientInnen[2]	**N**
Frauen	424
Männer	878
Gesamt	**1.302**

Klienten mit 1 Kontakt	380
Angehörige[3]	167

Betroffene[4]	**N**
Alkoholabhängige und –gefährdete	228
Medikamentenabhängige	11
Pathologische Glücksspieler	47
Abhängige von illegalen Drogen	189
Substituierte	237
Gesamt	**712**

KlientInnenkontakte (face to face-Kontakte)	**N**
Einzelkontakte nur mit Klient/in	7542
Einzelkontakte mit Klient/in und Angehörigen	220
Gruppenkontakte nur mit KlientInnen	4208
Infogruppenkontakte mit KlientInnen und Angehörigen	968
reine Angehörigenkontakte	190
Gesamt	**13.128**

Besucherkontakte im Kontaktladen Wallstreet	**10.152**

Kontakte in der Suchtprävention	**2.466**

Regionale Verteilung aller Klienten 2011

	%
Landkreis Göttingen	34.3
Stadt Göttingen	62.7
Andere	3.0
Gesamt	**100.0**

2 ohne Kontaktladenbesucher

3 Die Anzahl der Angehörigen bezieht sich auf die in EBIS erfaßten und den Einmalkontakten.

4 Alle Angaben in der Tabelle „Betroffene“ beziehen sich ausschließlich auf die Gruppe der DauerklientenInnen.

3. Bericht über die Schulung der Führungskräfte der Stadt Göttingen zum Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz

Nach der Verabschiedung der „Richtlinie zur Vorbeugung von riskantem Suchtmittelkonsum und zum Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz„ wurde bei der Stadt Göttingen von Mitte April bis Anfang Juli 2011 sämtliche Vorgesetzte mit Personalverantwortung in insgesamt 8 eintägigen Seminaren durch die Mitarbeiterinnen des betrieblichen Präventionsteams der Fachstelle geschult. Der Titel der Seminare lautete „Alkoholprobleme am Arbeitsplatz,- hilfreicher Umgang mit betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“.
Schwerpunkte waren das Wahrnehmen und Bewerten von dienstlichen Auffälligkeiten in Verbindung mit Suchtmitteln (überwiegend Alkohol), die Notwendigkeit, die Leitlinie mit Leben zu füllen, Reflexion der eigenen Aufgabe und Rolle, sowie Fürsorgepflicht und rechtlicher Rahmen. Gesprächsübungen durch Rollenspiele rundeten den Tag ab. Dabei ging es in den Gesprächsübungen um die Ansprache von Alkoholauffälligkeiten am Arbeitsplatz, die im Rahmen der Richtlinie entweder durch den Interventionsleitfaden strukturiert wurden oder als Stufenplangespräche durchgeführt wurden.

Im Folgenden gibt das Interview mit dem Personalleiter der Stadt Göttingen einen Einblick in Verlauf und Ergebnisse der Seminare.

Interview mit Herrn Käse, dem Personalleiter der Stadt Göttingen am 20.3.2012:

Fachstelle: Wir haben uns gefragt, welches Ziel Sie eigentlich hatten, als sie uns den Auftrag für die Durchführung der Schulungen für die Vorgesetzten erteilten?
Herr Käse: Wir machen uns Gedanken darum, wie wir die Kolleginnen und Kollegen der Stadt gesund erhalten und dazu gehört natürlich auch, dass man sich Gedanken darüber macht, was ist an Gefährdungen da.

Fachstelle: Warum haben Sie nicht einen privaten Schulungsanbieter ausgewählt, sondern haben auf die Mitarbeiterinnen der hiesigen Suchtberatungsstelle zurückgegriffen?
Herr Käse: Es gibt keinen Hinweis darauf, dass wenn man einen privaten Anbieter auswählt, dass es dann besser wird.
Unsere Kontakte in der Vergangenheit haben uns gezeigt, dass Sie ihren Job gut machen, und die Kompetenz vorhanden ist. So einfach ist das.

Fachstelle: Wie kamen die Seminare an?
Herr Käse: Es gab schon gewisse Vorbehalte zu Beginn.
Es war aber auch relativ schnell erkennbar, gerade nach dem Durchlauf der ersten Gruppen, dass sie doch sehr positiv aus den Seminaren herausgegangen sind.
Ich denke, dass Sie die Teilnehmer ganz schön sensibilisiert haben, und das war ja die eigentliche Absicht der Geschichte.
Wie erkenne ich die Gefährdung, wie gehe ich damit um, wie stelle ich sicher, dass ich nicht die Augen davor zumache oder dass ich das verdränge? Das ist sehr gut rübergekommen und angekommen und hat den Kolleginnen/Kollegen mächtig geholfen.
Wichtig war das Prinzip, dass man so etwas von oben nach unten wirken lassen muss. Deswegen haben wir Wert darauf gelegt, dass wir bei den Dezernenten anfangen durch einen Auftaktworkshop.
In der Folge wird das Alkoholverbot ziemlich stringent durchgehalten, es gibt natürlich Ausnahmen, z.B. bei ganz besonderen Anlässen.
Man macht sich bewusst, jetzt ist es mal eine Ausnahme Alkohol auszuschenken.

Fachstelle: Glauben Sie, dass die Seminare die gewünschte Wirkung hatten?
Herr Käse: Ja, ganz sicher, das kann ich ganz bestimmt sagen. Man wird das nach einer gewissen Zeit mal wieder auffrischen müssen, das ist klar. Da muss man nicht so einen großen Zeitrahmen in Anspruch nehmen, aber Ende diesen Jahres oder spätestens in 2-3 Jahren sollte das schon erfolgen.

Fachstelle: Das ist ja auch bei der Nachbefragung das Ergebnis gewesen, dass die meisten Teilnehmer sich eine Auffrischung in dem Zeitfenster von 2-5 Jahren gewünscht hatten.
Herr Käse: Den nächsten Punkt, den wir berücksichtigen müssen, aufgrund der demographischen Entwicklung ist, dass wir in den nächsten 10 Jahren einen enormen Wechsel gerade im Führungsbereich haben werden, so dass wir das Thema auch besetzen müssen, dass z.B. die jüngeren Führungskräfte an das Thema wieder herangeführt werden müssen. Wir werden dann gezielte Seminare durchführen für neue Führungskräfte.

Fachstelle: Das beantwortet schon ein wenig meine Frage in Richtung Nachhaltigkeit, jetzt geht die Arbeit ja erst richtig los, denn die Kultur des Hinsehens muss sich erst entwickeln. Es gab während der Seminare ja auch immer wieder Zweifel der Teilnehmer, was die Umsetzung der Richtlinie für den Arbeitsalltag bedeutet, z.B. wenn eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter sich monatelang in einer stationären Behandlung befindet, wer macht dann dessen Arbeit, wie wird für ein Ersatz gesorgt, so dass die Arbeit nicht nur auf andere umverteilt wird?
Herr Käse: Ich denke schon, dass wir die Nachhaltigkeit sicher stellen können, das muss man ganz klar sagen. Das bedarf natürlich immer der Unterstützung von oben. Auf der Ebene von Gesundheitsmanagement in Zusammenarbeit mit dem Personalmanagement werden wir das Thema weiterhin im Auge behalten und werden sicherstellen, dass wir das Thema nachhaltig einführen.

Fachstelle: Sie haben bei fast allen Seminaren die einführenden Worte gesprochen und die Richtlinie vorgestellt und das Seminar auch als Teilnehmer erlebt.
Herr Käse: Es gab Highlights, und es gab auch viele Sachen, die mir bekannt waren. Was mich wirklich angerührt hat, und ich glaube, das ging allen so, das war der Erfahrungsbericht von der Betroffenen, das ging wirklich tief. In dem konkreten Fall war das so, dass man hätte sagen können, ja, das hätte mir genauso passieren können, wenn ich auf dem falschen Fuß erwischt worden wäre, möglicherweise wäre es mir genauso ergangen. Das war schon sehr beeindruckend. Selbst, wenn welche noch so kritisch waren, wenn das dann kam, da war auf einmal so dieser Klick auch da, da muss man wirklich auch selber aufpassen. Das war ganz faszinierend, dass man so offen mit dieser Geschichte umgeht.

Fachstelle: Für die Betroffenen war es auch sehr bereichernd, so viel Interesse für ihre eigene Geschichte zu erleben. Die Wertschätzung durch die Seminarteilnehmer zu erfahren, bestärkt die Betroffenen immer wieder, gerne an diesen Veranstaltungen teilzunehmen.
Herr Käse: Es kam bei dem Seminar, bei dem ich anwesend war, und es war zu Recht auch ein sehr ausgeprägter Teil, zu sehr vielen Fragen. Es war die Betroffenheit spürbar, und es war dieser Wunsch da, zu hinterfragen und mehr wissen zu wollen, z.B. wie sind Sie denn da hingekommen? Warum ist dann das passiert? Das war schon eine aufgewühlte Atmosphäre. Ich schließe mich da mit ein.
Ich kann das jetzt besser nachvollziehen, warum so etwas passiert und habe den Blick dafür bekommen und die Erkenntnis, dass das eine Krankheit ist.

Fachstelle: Mit dieser Krankheit kann man nicht mit dem normalen Verständnis und dem üblichen Sachverstand herangehen, wie man sonst mit Kranken umgeht, nämlich Schonung, Entlastung usw.
Viele der Betroffenen haben gesagt, „hätte man mich mal früher angesprochen“, ob im Familienkreis oder im beruflichen Umfeld, auch wenn ich das nicht gerne gehört hätte. Das haben die Seminarteilnehmer interessiert aufgenommen und sich auch mit der unangenehmen Seite der Rolle und den eventuellen Loyalitätskonflikten auseinandergesetzt.

Herr Käse: Noch ein Satz dazu, was gut angekommen ist. Bei einigen bestand zu Anfang im Vorfeld die Befürchtung, jetzt kommt jemand, der will uns ausreden, dass wir überhaupt noch einmal Alkohol trinken, das war ganz häufig so. Dass Sie das so sensibel gehändelt haben, war schon richtig gut.

Fachstelle: Ja, ja wir sind laut Rückmeldung nicht mit dem erhobenen Zeigefinger gekommen, das hat uns im Rückblick gefreut, dass wir nicht als die Moralapostel wahrgenommen wurden.
Herr Käse: Das war, glaube ich, ein entscheidender Erfolgsfaktor, dass Sie das nicht gemacht haben.

Fachstelle: Veränderungsvorschläge und Ausblick sind unsere letzten Stichworte, was kann man noch besser machen? Viele Veränderungsvorschläge zur Richtlinie haben die Teilnehmer bereits während der Seminare kund getan.
Herr Käse: Wir werden die Richtlinie überarbeiten. Es soll sich ein bisschen setzen lassen, und wir werden das spätestens bis zu den Auffrischungskursen komplett überarbeitet haben und die notwendigen Veränderungen mit einbringen. Wichtig ist, dass das Ziel das richtige ist. Wie wir dahin kommen, darüber müssen wir uns weiterhin Gedanken um Veränderung machen.
Möglicherweise stellt man auch fest, dass die Stufen, so wie wir die vorgesehen haben, in dieser Form gar nicht zu händeln sind. Die ersten Anzeichen gibt es schon, wer darf jetzt wem überhaupt irgendwas sagen? Das müssen wir beobachten und werden das dann entsprechend anpassen.
Das ist eine Sache, die lebt, die macht man nicht einmal und hat dann 30 Jahre Ruhe, sondern das wird eine Sache sein, die man beobachten muss.
Zum Ausblick: Wir werden das Thema in unser Personalentwicklungskonzept einarbeiten, dann hoffen wir, dass das auch in der Zukunft Bestand haben wird, aber eigentlich bin ich da ganz sicher.
Die ersten Anzeichen sind eindeutig, dass es Standard ist, dass es am Arbeitsplatz keinen Alkohol mehr gibt. Und wenn das jemand will, muss ganz konkret gefragt werden wann, wo, wie, in welchem Umfang? Es ist keine Selbstverständlichkeit mehr, die Selbstverständlichkeit ist quasi umgedreht. Ich hätte nicht gedacht, dass das so schnell geht. Wir sind auf einem sehr guten Weg, und wir haben das auch Ihnen zu verdanken, die Art und Weise wie Sie das gemacht haben, das hat uns sehr gut gefallen.

Angelika Gläser-Kreis

4. Qualitätsmanagement

Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention wendet seit 1997 Qualitätsmanagementsysteme zur kontinuierlichen Verbesserung der Arbeitsabläufe, der systematischen Zielplanung, der Neuentwicklung von Angeboten und zur Messung der Wirkung von Leistungsangeboten für unsere Kunden und Klienten an.
Bis 2009 haben wir in Zusammenarbeit mit der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) mit einem an das EFQM (European Foundation for Quality Management) angelehnten QM-System gearbeitet.

Seit 2009 sind wir Mitglied im „Qualitätsverbund Suchthilfe der Diakonie“. Der Verbund und die QM-Systeme vor Ort orientieren sich an der international anerkannten Qualitätsmanagement-Norm DIN EN ISO 9001. Die Mitglieder erhalten jährlich ein Zertifikat (siehe Seite 15).

Seitdem entwickeln wir mit Unterstützung des Diakonie Service-Zentrum Oldenburg (DZO) ein Handbuch nach den Vorgaben des „Bundesrahmenhandbuches Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht“.

Das Handbuch enthält die Beschreibungen der qualitätsrelevanten Bereiche und Prozessabläufe der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention, mit einer besonderen Berücksichtigung des diakonischen Leitbilds, das die christlichen Grundwerte benennt, anerkennt und umsetzt.

Das Ziel ist es, die Voraussetzungen für eine Zertifizierung der Fachstelle gemäß der DIN ISO Norm und den Richtlinien der BAR (Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation) zu schaffen.

Im Berichtsjahr wurde wieder eine Klientenbefragung durchgeführt. Die Institutionen im Qualitätsverbund Suchthilfe der Diakonie führen diese Erhebung jährlich durch, so dass ein Profillinienvergleich möglich ist.
Daran ist zu erkennen, dass die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention der Diakonie in Niedersachsen in der Bewertung der Klienten über ein weitgehend übereinstimmendes hohes Qualitätsprofil verfügen.

Eduard Luszas

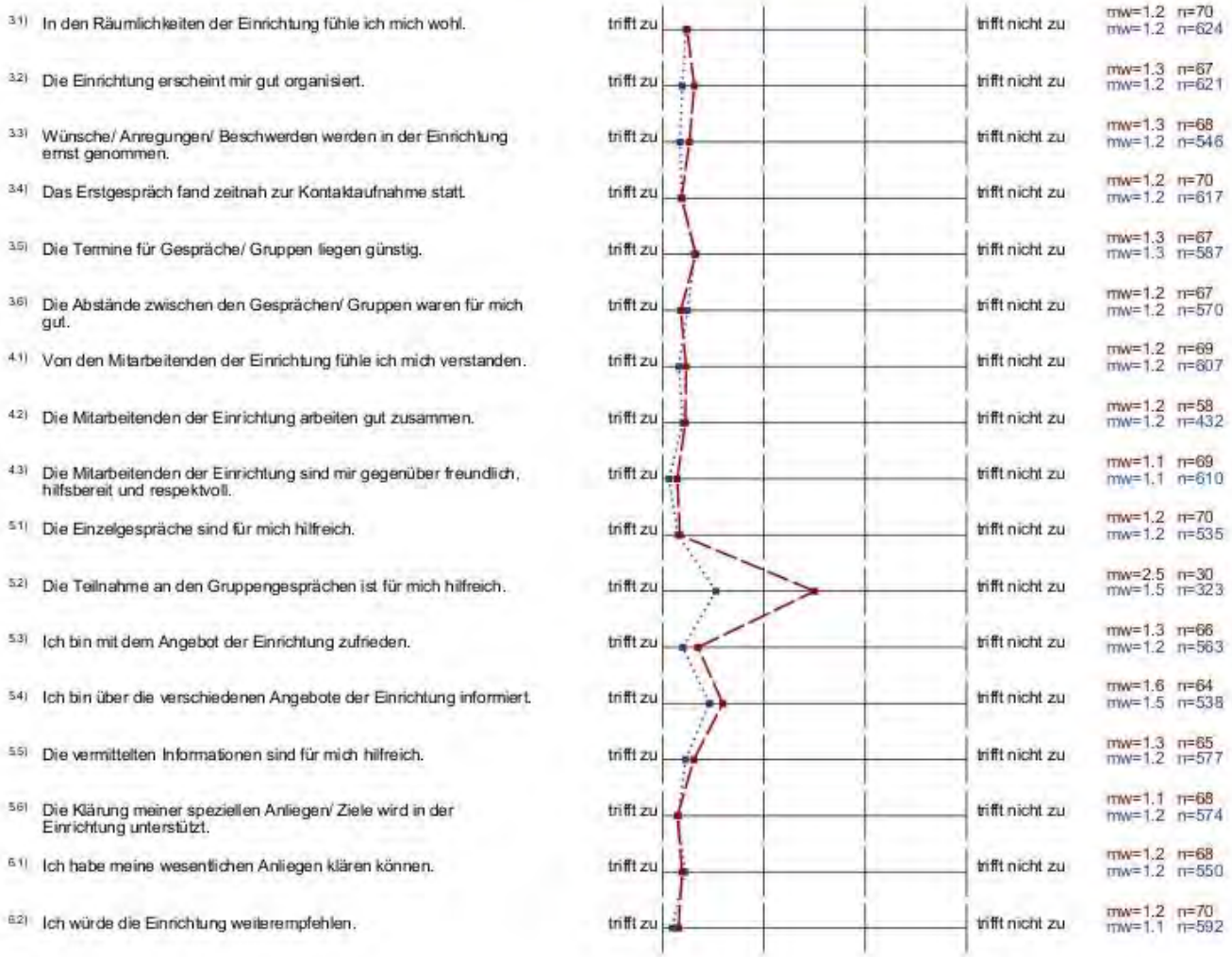
4.1 Auswertung der Klientenbefragung[5]

[5] Die Klientenbefragung des Drogenberatungszentrums erfolgte über die drei Fachdienste Kontaktladen, Psychosoziale Begleitung und Drogenberatung. Die Klienten des Kontaktladens haben auf die Frage, ob die Teilnahme an Gruppengesprächen hilfreich war, durchaus zutreffend mit einer Tendenz zu „trifft nicht zu“ geantwortet. Der Kontaktladen ist als niedrigschwellige Grundversorgung konzipiert, ohne therapeutisch ausgerichtete Gesprächsgruppen. Bei Freizeitangeboten gibt es Besprechungen zur Vor- und Nachbereitung.

Profillinie

Teilbereich: Suchthilfe
Name des Projekts: Fachstelle Für Sucht und Suchtprävention, Drogenberatungszentrum Göttingen
Titel des Themas: (Name der Umfrage) Klientenzufriedenheit 2011

Vergleichslinie: Qualitätsverbund - Fachstellen Sucht - Gesamt - Klientenbefragung 2011



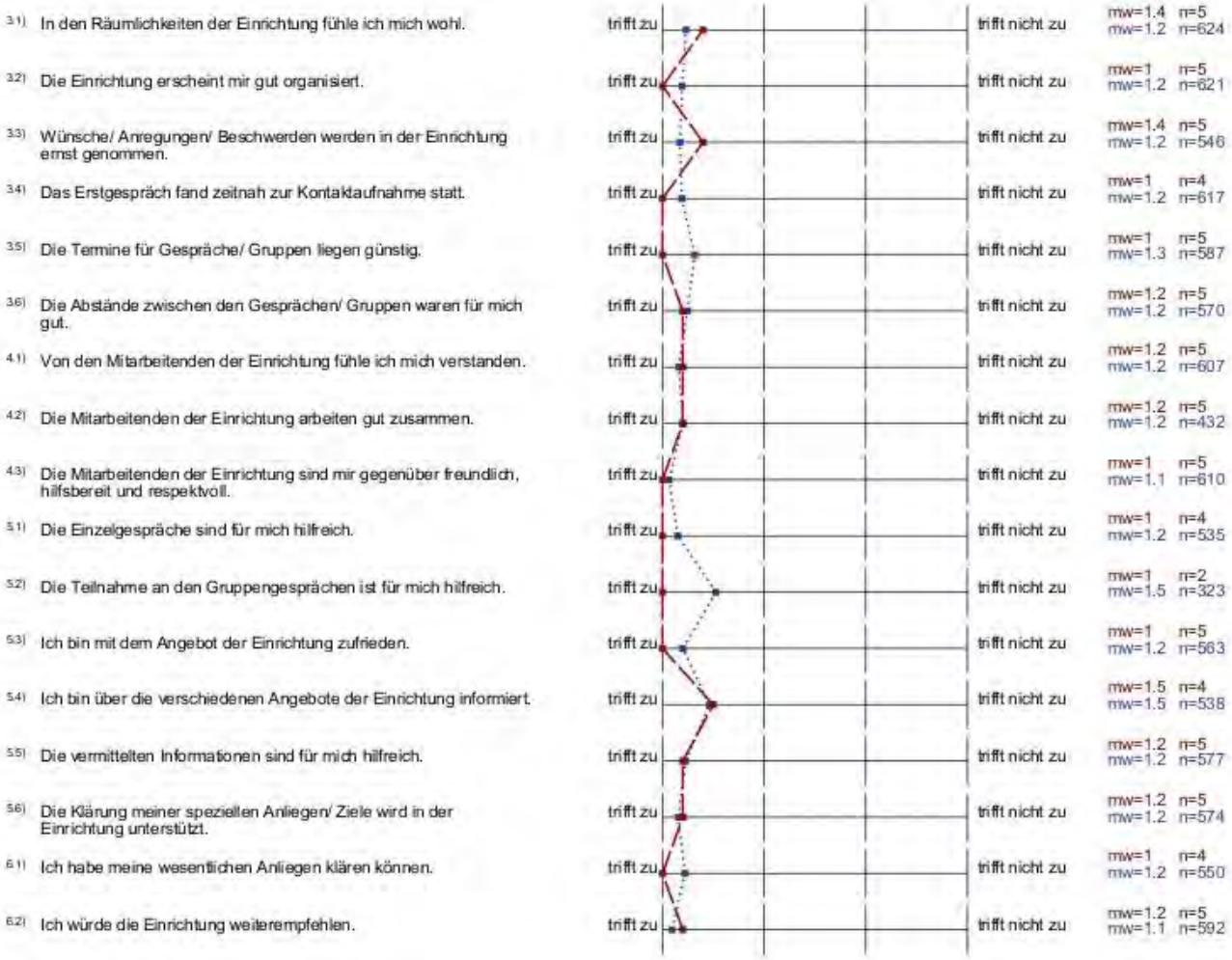
Profillinie

Teilbereich: Suchthilfe

Name des Projekts: Fachstelle für Sucht und Suchtprävention, Beratungs- und Behandlungsstelle Hann. Münden

Titel des Themas: (Name der Umfrage) Klientenzufriedenheit 2011

Vergleichslinie: Qualitätsverbund - Fachstellen Sucht - Gesamt - Klientenbefragung 2011



QUALITÄTSVERBUND®
Suchthilfe der Diakonie

Zertifikat

Die Einrichtungen

Diakonieverband Göttingen
Fachstelle für Sucht und Suchtprävention

Beratungs- und Behandlungsstelle, Schillerstraße 21, 37083 Göttingen
Drogenberatungszentrum, Mauerstraße 3, 37073 Göttingen
Beratungs- und Behandlungsstelle, Ziegelstraße 16, 34346 Hann. Münden

sind Mitglied im

Qualitätsverbund Suchthilfe der Diakonie

Die Einrichtungen haben sich vertraglich verpflichtet, die Qualitätsrichtlinien des Qualitätsverbundes einzuhalten. Die Einhaltung der Richtlinien wird regelmäßig überwacht.

Gültigkeit des Zertifikates

01.01.2011 - 31.12.2011

Oldenburg, 05.01.2011

E. [illegible]

Leiter des Zentrums für Qualitätsverbünde

ZENTRUM für Qualitätsverbünde

Hannover, 05.01.2011

Roland [illegible]

Vorstand der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtfragen in Niedersachsen

EGLAS

Große Zufriedenheit über Suchthilfe-Angebote der Diakonie in Niedersachsen

Sehr gutes Zeugnis für niedersachsenweite Einrichtungen der Suchthilfe in der Diakonie

„Macht weiter so!“ ist die Aussage, die aus einer umfassenden Befragung von Klienten und Patienten in der Suchthilfe in diakonischen Einrichtungen in Niedersachsen hervorgeht. Dazu wurden im „ Qualitätsverbund Suchthilfe“ in der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtfragen in Niedersachsen (ELAS) im vergangenen Jahr 653 Klienten und 221 Patienten über ihre Erfahrungen mit den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention befragt.

„Über die hohe Zufriedenheit unserer Klienten und Patienten sind wir selbst überrascht“, erklärt Klaus Polack, Vorsitzender der ELAS. „ Die ausgezeichneten Ergebnisse zeigen, was diakonische Arbeit in der stationären und ambulanten Suchthilfe besonders auszeichnet: ein vertrauensvoller und würdiger Umgang mit jedem Hilfesuchenden.“, so Polack weiter.

Die befragten Teilnehmer an Beratungen in den Fachstellen betonen besonders die Arbeit der Mitarbeitenden als sehr positiv. Patienten und Klienten der Suchthilfe fühlen sich von den Mitarbeitenden verstanden. 94,1 Prozent der Klienten gaben an, sehr freundlich, hilfsbereit und respektvoll bei der Diakonie behandelt zu werden. Die einzelnen Beratungsstellen würden sogar 99,2 Prozent der Klienten weiterempfehlen.

Durch die Betreuung und verschiedenen Therapieangebote der Fachstellen sehen sich 98,1 Prozent der befragten Patienten, also Menschen die ambulante Therapien in den Stellen wahrnehmen, in der Lage, langfristig abstinent zu bleiben und schätzen die Behandlung als sehr hilfreich für ihre Situation ein.

Zum zweiten Mal wertete der Qualitätsverbund Suchthilfe anhand von Fragebögen die Zufriedenheit von Klienten und Patienten in diakonischen Einrichtungen niedersachsenweit aus. In den kommenden Jahren werden die Befragungen fortgesetzt und damit die Datenbasis erweitert. „Nur dadurch kann sichergestellt werden, dass unsere Angebote weiterhin auf diese breite positive Resonanz treffen.“, so Roland Johannes, Referent für Suchtfragen im Diakonischen Werk der Landeskirche Hannovers.

Die Evangelische Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtfragen Niedersachsen (ELAS) ist der Landesfachverband für alle Einrichtungen, die im Bereich der Suchthilfe tätig sind und von den evangelischen Kirchen und ihren Diakonischen Werken getragen werden. Dazu zählen in Niedersachsen 38 ambulante Fachstellen, 19 Nebenstellen für Sucht und Suchtprävention, acht Übergangseinrichtungen sowie über 260 Selbsthilfe- und Abstinenzgruppen. Die ELAS nimmt die Interessenvertretung der professionellen Suchthilfe genauso wahr wie die der Selbsthilfe.

5. Statistiken und Dokumentationen

Die Statistiken der Fachstellen „Schillerstraße“, „Drogenberatungsstelle“ und “Hann. Münden“ sind miteinander vergleichbar. Die Statistiken der Prävention, des Kontaktladens und der PSB folgen eigenen statistischen Vorgaben.

5.1 Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Göttingen

Tab. 1: Zahl der KlientInnen in 2011

	Frauen		**Männer**		**Alle**	
DauerklientInnen[6]	94		168		262	100%
davon Neuanmeldungen	46		107		153	
Wiederaufnahmen	28		59		87	
Klienten mit 1 Kontakt	48		113		161	
Angehörige	16		51		67	
Gruppensprecher + Suchtkrankenhelfer	12		12		24	
Gesamt	**170**		**344**		**514**	

Tab. 2: Gesamtzahl der Beratungskontakte

	Einzel		**Gruppe**	
	n	(%)	n	(%)
KlientIn	1613	72.6	2709	87.4
KlientIn + PartnerIn , Familie	38	1.7	---	
PartnerIn/Familie	16	0.7	28	0.9
Behörden, Ärzte, Arbeitgeber	538	24.2	15	0.5
Klient + Sonstige	17	0.8	---	
Supervisionsgruppen für ehrenamtliche Mitarbeiter			108	3.5
Offene Informationsgruppen			239	7.7
Gesamtzahlen Klientenkontakte	**2222**	100.0	**3099**	100.0
Gesamtzahl Kontakte	**5321**			

[6] Neuaufnahmen und Wiederaufnahmen ergeben zusammen die Zahl der Zugänge in 2011. Die Gruppe der DauerklientInnen umfasst zusätzlich die aus dem Vorjahr übernommenen KlientInnen, sowie Angehörige die in der EBIS-Statistik erfasst sind.

Tab. 3: Verteilung der Hauptdiagnosen nach Geschlecht (N = 249 Dauerklienten ohne Angehörige)

	Männer		Frauen	
	n	(%)	n	(%)
Alkohol	128	78.0	79	92.9
Opioide			1	1.2
Pathologisches Spielen	36	22.0	3	3.5
Sedativa/Hypnotika			2	2.4
Gesamt	**164**	100.0	**85**	100.0

Tab. 4: Prozentuale Verteilung der Hauptdiagnosen nach Altersgruppen (N= 249 Dauerklienten ohne Angehörige)

Altersgruppe	Alkohol	Opioide	Sedativa/ Hypnotika	Pathologisches Glücksspiel
bis 14 Jahre				
15 – 17 Jahre	0.5			
18 – 19 Jahre				
20 – 24 Jahre	3.4			17.9
25 – 29 Jahre	4.9	100.0		23.1
30 – 39 Jahre	10.6			23.1
40 – 49 Jahre	30.4		50.0	15.4
50 – 59 Jahre	35.7		50.0	20.5
>= 60 Jahre	14.5			
Gesamt	100.0	100.0	100.0	100.0

Tab. 5: Familienstand der KlientInnen: prozentuale Verteilung (N = 262 Dauerklienten)

Ledig	40.1
Verheiratet, zusammen lebend	31.7
Verheiratet, getrennt lebend	5.3
Geschieden	18.3
Verwitwet	4.6

Tab. 6: Schulabschluss der KlientInnen: prozentuale Verteilung (N = 262 Dauerklienten)

derzeit in erster Schulausbildung	0.8
ohne Schulabschluss	2.3
Sonderschulabschluss	0.8
Hauptschulabschluss	30.5
Realschulabschluss	33.9
(Fach-) Abitur	31.7
Hochschulabschluss	----

Tab. 7: Erwerbssituation (überwiegend) am Tag vor Betreuungsbeginn (N = 262 Dauerklienten)

	Männer		**Frauen**	
	N	**(%)**	**N**	**(%)**
ohne Angaben	---		---	
Arbeiter/Angestellte/Beamte	73	43.5	49	52.1
Arbeitslos (ALG I-Bezug)	12	7.1	8	8.5
Arbeitslos (ALG II-Bezug)	32	19.1	9	9.6
Auszubildender	6	3.6	1	1.1
Hausfrau/Hausmann	---		10	10.6
in beruflicher Rehabilitation	1	0.6	---	
Rentner/Pensionär	12	7.1	8	8.5
Schüler/Student	11	6.5	4	4.3
Selbstständiger/ Freiberuflicher	13	7.7	3	3.2
Sonst. Nichterwerbsperson	7	4.2	2	2.1
Sonst. Erwerbsperson	1	0.6	---	
Gesamt	**168**	**100.0**	**94**	**100.0**

Tab. 8: Beurteilung der Sucht(mittel)problematik am Tag des Betreuungsendes: prozentuale Verteilung pro Hauptdiagnose (N =146)

	Kein Problem seit Betreuungsbeginn	**Behoben/ Abstinent**	**gebessert**	**unverändert**	**verschlechtert**
Alkohol (n=115)		42.6	33.9	23.5	
Opioide (n=1)		100.0			
Pathol. Glücksspiel (n=30)		13.3	43.3	40.0	3.4

Tab. 9: Art der Betreuung (N= 157 Beender)[7]

	intern		extern	
	N	**%**	**N**	**%**
Amb. Beratung	151	96.2		
Ambulante Reha (VA)	48	30.6		
Stationäre Entgiftung			9	5.7
Stationäre Reha			7	4.5

Tab. 10: Anzahl und Art der Beendigungen (N = 157)

	N	**%**
Regulär nach Beratung/Behandlungsplan	72	45.9
Vorzeitig auf therapeutische Veranlassung	3	1.9
Vorzeitig mit therapeutischem Einverständnis	12	7.7
Abbruch durch KlientIn[8]	54	34.4
Abbruch durch Einrichtung (disziplinarisch)	---	
Außerplanmäßiger Wechsel	1	0.6
Planmäßiger Wechsel in andere Einrichtung	14	8.9
Verstorben	1	0.6
Gesamt	**157**	**100.0**

[7] Anzahl der Personen die in 2011 beendet wurden.
[8] Es handelt sich hierbei zumeist um Klienten, die sich im Vorfeld einer Therapie befinden.

5.2. Allgemeine Suchtprävention

Die Schwerpunkte der allgemeinen Suchtprävention lagen in diesem Jahr bei der Umsetzung der Alkoholprävention für Kinder und Jugendliche im Rahmen des Projektes „ HaLT - Hart am Limit“ und bei der betrieblichen Prävention.

Neben den schon ausführlich durch das Interview mit Herrn Käse beschriebenen Schulungen für Führungskräfte der Stadtverwaltung fanden weiterhin vier Mal im Jahr die Treffen des“ Regionalen Arbeitskreises betriebliche Suchthilfe (RAbS)“ statt. Verschiedene Fachthemen und kollegialer Austausch unterstützte die engagierte Arbeit der betriebs- bzw. behördeninternen Suchthilfe.

Für die Mitglieder des RAbS organisierte die Fachstelle einen Fortbildungstag zum Thema Stressprophylaxe mit dem Referenten Tom Pinkall aus Berlin. Mit Vorträgen und praktischen Einheiten wurden die TeilnehmerInnen in die Praxis des Achtsamkeitstrainings nach Jon Krabat Zinn eingeführt - für alle ein sehr anregender Tag.

Die Firma E.ON veranstaltete einen Gesundheitstag mit dem Schwerpunkt Suchtprävention für ihre Mitarbeiter. An diesem Tag war auch die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention mit einem Infostand vor Ort präsent.

Der Konzern Eaton-Fluid veranstaltete einen solchen Gesundheitstag an seinem Produktionsstandort Hann. Münden. Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention unterstützte mit einer Informationsveranstaltung zum Rauchfrei-Training. Ein halbes Jahr später kam ein solcher Trainingskurs zustande und im November konnte das von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zertifizierte Training starten.

Eaton unterstützte die MitarbeiterInnen durch die Übernahme des Privatanteils der Kosten bei regelmäßiger Teilnahme und Firmenräume konnten zur Durchführung des Kurses genutzt werden. Diese Unterstützung der Gesundheitsbemühungen ihrer MitarbeiterInnen durch den Arbeitgeber war sicher sehr hilfreich für das Zustandekommens des Kurses.

Aber nicht nur langjährige erwachsene Raucher bemühten sich um Verhaltensänderung. An einem Ferientag setzten sich auch ganz junge Probier-Raucher, die im Jugendzentrum aufgefallen waren, mit den Risiken des Rauchens auseinander.

Ein weiterer Schwerpunkt im Verlaufe des Jahres war wiederum wie im Jahr zuvor der Umgang Jugendlicher mit Alkohol und der nach wie vor deutlichen Tendenz zu hochriskantem Konsum. Das HaLT-Projekt begegnet dieser Tendenz.

Im proaktiven Baustein fanden Maßnahmen zur Verbesserung der Einhaltung des Jugendschutzes statt. Diese Maßnahmen wurden in der Steuerungsgruppe gemeinsam von der Fachstelle Suchtprävention, der Polizei Göttingen und dem Kinder- und Jugendbüro des Landkreises abgestimmt.

Die Azubis des Einzelhandels der BBS Göttingen und der BBS Hann. Münden wurden mit Informationen und praktischen Übungen darin geschult, die Jugendschutzgesetze genauer einzuhalten, wenn sie beispielsweise im Lebensmittelmarkt an der Kasse sitzen.

Die Polizei führt im Landkreis immer wieder Testkäufe durch, deren Ergebnis auf lange Sicht durch solche Veranstaltungen verbessert wird.

Beim „Markt der Möglichkeiten“ von Beratung und Unterstützung für junge Leute in der Dransfelder Hauptschule bestand die Möglichkeit sich über das HaLT- Projekt zu informieren und die Arbeit der Beratungsstelle sowohl für Eltern als auch die Schülerinnen und Schüler selbst.

Außerdem wurde die Projektwoche der Gauss-Schule Großschneen mit ihrem Schwerpunkt Alkoholprävention für Achtklässler durch das HaLT-Projekt unterstützt, während Schüler des Max-Planck-Gymnasiums und der Voigt-Realschule sich mit den Risiken des ungebremsten Alkoholkonsums auf Partys auseinandersetzten.

Natürlich war auch während des jährlich stattfindenden Suchtpräventionsprojektes „Wir tun was“ für siebte Klassen verschiedener Schulen der Alkoholkonsum ein wichtiges Thema.

Ein besonderes Highlight war der Plakat-Wettbewerb zum Thema „Risiko Alkohol“. Sieben Klassen und eine Hortgruppe gewannen 1. bis 3. Preise für die gesamte Klasse. Während des Eröffnungstages der Ausstellung “ 60 Jahre Kriminalprävention der Polizei Göttingen“ im Kaufpark Göttingen wurden die Gewinnerplakate belobigt und präsentiert . Ein Dank an die Organisatoren des Kaufparks und der Polizei für diese Gelegenheit und an dieser Stelle auch an das Cinemaxx und die Soccer-Arena, die die Preise spendeten und damit die Attraktivität des Wettbewerbs erhöhten. Aber auch die Umsetzung des 3.Preises, alkoholfreie Fruchtsaft-Cocktails zu mixen unter der Anleitung der Mitarbeiterinnen der Fachstelle war sicher für die Klasse ein schmackhaftes und erinnerungswürdiges Ereignis.

Dieses Plakat gewann wegen seines Informationsgehalts und der Gestaltung in seiner Alterskategorie (8./9. Klasse) den ersten Preis und wurde im weiteren Verlauf des Jahres durch Aushang an den Glühweinständen den Weihnachtsmarkts als Hinweisplakat besonders gewürdigt. Aber auch alle anderen Gewinnerplakate wurden bei verschiedenen Gelegenheiten der Öffentlichkeit gezeigt: Beim verkaufsoffenen Sonntag, zum Tag der Diakonie und an zwei Terminen im Veranstaltungszelt des Weihnachtsmarktes. Beim Weihnachtsmarkt wurde die Plakatpräsentation ergänzt durch den Ausschank von alkoholfreiem Punsch und die Möglichkeit, sich bei Mitarbeiterinnen der Fachstelle für Sucht

und Suchtprävention, des Kinder- und Jugendbüro des Landkreises oder der Polizei genauer zu informieren.

Im reaktiven Baustein des HaLT-Projektes wurde das Angebot für Kinder und Jugendliche und ihre Eltern zu einem Beratungsgespräch in der Jugendsprechstunde der Fachstelle im Anschluss an einen Klinikaufenthalt nach Alkoholvergiftung leider nur sehr zögerlich angenommen.

Zwar gibt die Kinderklinik entsprechende Flyer mit der Empfehlung ein Gespräch in der Jugendsprechstunde wahr zu nehmen weiter, aber ohne Verbindlichkeit. Dazuhin ist die Unimedizin Göttingen groß und von ständig wechselndem Personal geprägt. Mehr personelle Ressourcen der Fachstelle könnten mit einer aufwändigeren Kontaktpflege sicher eine Verbesserung erreichen. Entsprechend gute Erfahrung machen wir in der Kontaktpflege durch den Kooperationskreis „Kooperationsvereinbarung zur Koordinierung der Hilfen für Kinder in suchtbelasteten Familien“.

In Hann. Münden traf die zuständige Kollegin mit der örtlichen Polizei Verabredungen über die Art der Zuweisung von Kindern und Jugendliche an sie. Leider ist auch dort durch Umstrukturierungen des Krankenhauses z. Z. die an sich gute Zusammenarbeit etwas gehandicapt.

Das Bundesmodell-Projekt „SKOLL-Selbstkontroll-Training“ fand seinen inhaltlichen Abschluss in einem großen bundesweiten Austauschtreffen in Berlin, bei dem sich die Vertreter der Modellstandorte für die gute Unterstützung durch die Projektkoordinatorin Frau Sabine Bösing sehr bedankten. Alle teilnehmenden Standorte des Projektes äußerten sich sehr positiv in Bezug auf die erlebte Wirksamkeit des Gruppentrainings zur Konsumkontrolle/-reduzierung,. Vielen, wie auch uns Göttingern bleibt allerdings mangels eines Finanzierungskonzeptes unklar, inwieweit dieses an sich sehr sinnvolle Schnittstellenangebot zwischen Prävention und Beratung aufrecht erhalten bleiben kann.

Die endgültige wissenschaftliche Bewertung der Wirksamkeit durch die Evaluation des UKE Hamburg steht noch aus und soll Anfang 2012 auf der offiziellen Abschlusspräsentation vorgestellt werden. Wir erwarten gute Ergebnisse, die unseren durch Erfahrung gemachten Eindruck bestätigen.

Soweit der Einblick in die Vielfalt der präventiven Arbeit der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention im Jahr 2011.

Statistik der Fachstelle Suchtprävention

Die statistischen Angaben sind der Auswertung von dot.sys 2010, der bundesweiten Erfassung der suchtpräventiven Maßnahmen durch die Landesstellen für Suchtfragen und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufgaben (BzgA) für Göttingen entnommen.

Maßnahmen	**Anzahl**
Maßnahmen insgesamt	122

Von den insgesamt 122 Maßnahmen wurden viele Präventionsveranstaltungen im Drogenberatungszentrum in Eigenregie durchgeführt. Ebenso bot die Fachstelle in Hann. Münden einige Präventionsveranstaltungen vor Ort an.

Erreichte Personen in den Maßnahmen	**Anzahl**
erreichte Personen insgesamt	2466
davon Multiplikatoren/innen	1158
davon Endadressaten	1308

Altersausrichtung der Maßnahmen	**Anzahl**
an Kinder bis 13 Jahre	8
an Jugendliche 14 – 17 Jahre	38
an junge Erwachsene 18- 27 Jahre	12
an Erwachsene	9
altersübergreifend	48

Unter den altersübergreifenden Maßnahmen waren viele für Kinder und Jugendliche als SchülerInnen der Sekundarstufe 1 und für etwas ältere dann sowohl für Jugendliche als auch junge Erwachsene. Andere wie die SKOLL-Kurse richteten sich an alle Altersstufen.

Thema Suchtstoffe in den Maßnahmen	**Anzahl**
Alkohol	83
Cannabis	53
Andere illegale Drogen	140
Tabak	33
Medikamente	17
ohne spez. Substanzbezug	10
Verhaltenssüchte	28

Die meisten Maßnahmen thematisierten verschiedene Suchtstoffe sowohl aus dem legalen als auch dem illegalen Bereich. Dagegen konzentrieren sich die Maßnahmen des HaLT-Projekts auf die reine Alkoholprävention.

Settings, in denen die Maßnahmen durchgeführt wurden:	**Anzahl**
Betrieb (Ausbildung/Arbeitsplatz)	16
Familie/	1
Familien-, Erwachsenenbildung	1
Freizeit	4
Kindergarten	1
Jugendarbeit	15
Gesundheitswesen/Suchthilfe	43
Allgemeinbildende Schule	91
Berufsbildende Schule	9
(Fach-)Hochschule	---
Kirche	2
Politik/ Kommune	11
Strafwesen	4

Aline Rheinfurth

5.3 Glücksspielprävention

„Glücksspiel kann süchtig machen“, der Hinweis der Glücksspielbranche, der jedes Werbeangebot der Glücksspielbranche begleitet, scheint im 4. Jahr der Laufzeit des Glücksspielstaatsvertrages in vielen Ohren zu klingen.
Glücksspiel ist kein harmloses Freizeitvergnügen, sondern ein Spiel, das mit einem besonderen Risiko verbunden ist, bei dem nicht nur viel Geld gewonnen oder verloren werden kann, sondern auch die Gefahr der Abhängigkeit besteht.
Wie das genau passieren kann, welche Suchtmechanismen wirken, und woran man erkennen kann, dass jemand gefährdet oder abhängig ist, ist immer wieder die Frage in Beratungsgesprächen und bei Präventionsveranstaltungen.
So machte der diesjährige Aktionstag Glücksspielsucht, der am 28. September bundesweit durchgeführt wurde, machte unter dem Motto“ Behalt das Glück in deiner Hand“ auf die Glücksspielsucht und ihre Folgen, über Ausstiegsmöglichkeiten und Behandlungswege aufmerksam.

In der Dokumentation der NLS zum Aktionstag in Niedersachsen wurden folgende Zahlen, Daten und Fakten genannt:

- Gut 87% der Bevölkerung ab 16 Jahren haben schon mindestens einmal in ihrem Leben ein Glücksspiel gespielt. (BzGA 2010). Fast 2/3 hat in den letzten 12 Monaten an einem Glücksspiel teilgenommen.(TNS-Emnid Glücksspiel in Deutschland 2011)

- Die am häufigsten gespielten Glücksspiele sind Lotterien, Wetten und Geldspielautomaten.

- Obwohl Glücksspiel für Minderjährige verboten ist, haben bereits 82% der befragten Jugendlichen im Alter von 14 bis 18 Jahren Erfahrungen mit Glücksspielen um Geld gesammelt.(Baumgärtner, T: Ausgewählte Ergebnisse der SCHULBUS Sondererhebung, Hamburg 2009)

- Der Gesamtumsatz des deutschen Glücksspielmarktes belief sich im Jahr 2009 auf rund 24 Mrd. Euro. (DHS Jahrbuch Sucht 2011) Diese Umsätze sind nach Inkrafttreten des Glücksspielstaatsvertrages in 2008 rückläufig.

- Die Umsätze der gewerblichen Geldspielautomaten betrugen im Jahr 2009 gut 9 Mrd. Euro und sind in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. (Hayer, T.: Präsentation „Gewerbliches Automatenspiel: Marktentwicklung in Zahlen (Meyer 2010))

- in Niedersachsen haben geschätzte 25.000 bis 64.000 Menschen ein Problem mit ihrem Glücksspielverhalten. (DHS, Jahrbuch Sucht 2011)

- Mehr als 80% der Betroffenen sind Männer. (Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE) Endbericht 2011)

- Die Folgen der Glücksspielsucht sind schwerwiegend und betreffen alle Lebensbereiche des Betroffenen sowie auch sein soziales Umfeld.

- Der Grad der Verschuldung ist im Vergleich aller Suchtformen untereinander bei der Glücksspielsucht am höchsten.

Die Fachstelle in Göttingen wandte sich am Aktionstag mit einer Infoveranstaltung an eine Gruppe von jungen Männern, bei denen ein hoher Bedarf an Information und Austausch zur Glücksspielsucht besteht: Jugendliche und junge Männer im Offenen Strafvollzug der JVA

Hameln, Abtlg. Göttingen. In Kooperation mit Bediensteten und Suchtkrankenhelfern der Jugendanstalt und einem Glücksspieler, der sich in der Selbsthilfe Freundeskreis Göttingen e.V. engagiert, wurde die Veranstaltung geplant und durchgeführt.
Engagiert und mit viel Interesse nahmen 60 junge Männer die einzelnen Beiträge zur Glücksspielsucht - Film, Quiz, Wandzeitungen Konsumprofil, Bericht eines Glücksspielers - auf und beteiligten sich an den Aktionen. Besonders aufmerksam wurde die Darstellung des Glücksspielers, der über seine Spielerkarriere und seinen Ausstieg berichtete, verfolgt. Eine abschließende Fragerunde bestätigte das Interesse und die Betroffenheit der Jugendlichen.

Der Bedarf an Beratungsgesprächen von Betroffenen und Angehörigen war auch 2011 hoch. 73 Personen sprachen wegen einer Glücksspielproblematik in unserer Fachstelle in Göttingen vor. Es waren, wie in den Vorjahren, überwiegend Männer, die wegen einer eigenen Glücksspielproblematik Rat suchten. Die meisten Personen spielten an Geldspielautomaten in Spielhallen. Verstärkt wurde davon berichtet, zusätzlich auch an Internetglücksspielen (u.a. Poker, Sportwetten) teilzunehmen. Zusätzlich gaben zumeist jüngere Glücksspieler an, auch Computer- und Konsolenspiele zur Entspannung zu spielen. 4 Frauen suchten wegen einer eigenen Problematik unsere Fachstelle auf.
Hinzu kamen 15 Frauen, die sich als Angehörige von Spielern beraten ließen. Unter den 17 Angehörigen waren 2 Männer, die wegen einer Glücksspielproblematikvon Partnerinnen Rat suchten.
Die Vermittlung von Glücksspielern in die ambulante Rehabilitation unserer Fachstelle erfolgte in Einzelfällen. Die Integration der gut vorbereiteten und motivierten Spieler in die gemischten Gruppen verlief positiv.

Neben den Beratungsgesprächen mit Betroffenen und Angehörigen fanden wie in den Vorjahren Informationsveranstaltungen in Schulen und bei Bildungsträgern statt.
Die Glücksspielprävention beteiligte sich auch an Seminaren zur betrieblichen Suchtprävention, und es wurde deutlich, dass die Glücksspiel- und Computerspielsucht auch im betrieblichen Kontext als Problem wahrgenommen wird und ein Bedarf an Information besteht.

Der Beratungs- und Informationsbedarf zur Glücksspielsucht ist hoch und ein notwendiger Bestandteil der Arbeit der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention. Das niedersächsische Projekt Glücksspielsuchtprävention wurde zunächst für das Jahr 2012 verlängert. Die weitere Entwicklung der Glücksspielangebote und auch die Stellung der suchtpräventiven Maßnahmen wird im Glücksspieländerungsvertrag und den folgenden Länderausführungsgesetzen neu geregelt.
Der geltende Glücksspielstaatsvertrag hatte eine Laufzeit bis Ende 2011. Im Dezember unterzeichneten die Ministerpräsidenten von 15 Bundesländern den Glücksspieländerungsstaatsvertrag, der an der Monopolisierung von Teilen des Lotteriewesens festhält und erstmals einer begrenzten Anzahl von privaten Anbietern den Sportwettenmarkt öffnet. Die endgültige Ratifizierung erfolgt, nachdem der Vertrag das EU-Kommission und die Länderparlamente durchlaufen hat.

Uta Dohrmann

5.4 Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Hann. Münden

Im Berichtszeitraum 2011 wurden 122 Dauerklienten von unserem Fachdienst betreut. Im Vergleich zum Vorjahr (117) ist also ein leichter Anstieg zu verzeichnen.
Dies bezieht sich auf Jugendliche und Erwachsene, die alkohol-, medikamenten, - drogen - und glückspielgefährdet oder -abhängig sind und deren Angehörige.
Dazu kommen 19 KlientInnen, die substituiert werden und die psychosozial von Herrn Jochen Gebauer (Fachstelle Göttingen / Drobz) hier vor Ort betreut werden.

Alkoholabhängigkeit ist nach wie vor die Suchtproblematik, die am Häufigsten zur Kontaktaufnahme führte.
Die Anzahl der alkoholabhängigen Männer ist von 53% auf 60% gestiegen, die Anzahl der alkoholabhängigen Frauen von 65,6% auf 55,6% gesunken.
Die Anzahl der heroinabhängigen Männer ist zurückgegangen von 15,5% auf 8,2 % und bei den Frauen ist ein leichter Anstieg von 9,4% auf 11 % zu verzeichnen.
Bei den Cannabisgebrauchern ist erneut ein Anstieg zu verzeichnen. Bei den Männern von 19,7% auf 21,2%. Bei den Frauen von 6,3 % auf 11,1 %.
Ein Anstieg ist ebenso bei dem pathologischen Glücksspiel zu verzeichnen von 5% auf 8% der Klientel im Jahr 2011.

Waren es vorher verstärkt Eltern, deren jugendliche Kinder aus Sicht der Eltern einen exzessiven PC-Gebrauch haben, die sich an die Fachstelle wandten, so zeigte es sich in diesem Jahr, dass die Nachfrage bei den Betroffenen selbst stärker war.

Bei der Erwerbssituation wurde deutlich, dass die Anzahl der Angestellten und Arbeiter insbesondere bei den Männern von 24,7 % auf 30% gestiegen ist. Ein Anstieg ist ebenso bei männlichen Arbeitslosengeld - II - Beziehern zu verzeichnen: von 31,5% auf 33,7 %.

In Zusammenarbeit mit den PastorInnen im Kirchenkreis Münden habe ich im Rahmen meiner suchtpräventiven Aktivitäten einen Vortrag zum Thema: „Jugendliche und Alkohol im Zusammenhang mit der Konfirmation“ gehalten.
Viele Jugendliche haben bei der Konfirmation zum ersten Mal Kontakt mit Alkohol.
Die Auseinandersetzung mit dem Thema Alkohol vor der Konfirmationsfeier kann deshalb hilfreich sein im Hinblick auf eine Hinführung zu maßvollem Alkoholkonsum.
Auch die Eltern und Großeltern der heutigen Konfirmanden berichten von einem fast schon an einen Einführungsritus erinnernden Brauch für Jugendliche ins Erwachsenenalter, besonders in ländlich geprägten Kirchengemeinden. Meistens darf zur Konfirmation das erste Mal "richtig" getrunken werden obwohl nach dem Jugendschutzgesetz das Trinken von Bier und Wein (Spirituosen ab dem 18. Lj.) erst ab dem 16. Lebensjahr gestattet ist.
Somit kann der Konfirmandenunterricht für Jugendliche eine Möglichkeit bieten, über den Unterschied zwischen maßlosem und genussvollem Trinken nachzudenken.
Der Konfirmandenunterricht kann den Jugendlichen außerdem ermöglichen, indem sie sich mit christlichen Themen wie Mitmenschlichkeit, Nächstenliebe und Angenommensein angesichts des Glaubens auseinandersetzen, gestärkt zu werden in der eigenen Glaubensfindung und Persönlichkeitsentwicklung.
Dies wiederum kann eine Grundlage dafür sein, exzessives Alkoholtrinken zu verweigern und späteres maß- und genussvolles Alkoholtrinken zu fördern.

Die weitere Entwicklung der Teilnehmer der JEDA - Therapiegruppe (Jugendliche und junge Erwachsene mit Drogen/Alkoholproblemen)
Inzwischen besteht die Drogen- und Alkoholtherapiegruppe für Jugendliche und junge Erwachsenen seit eineinhalb Jahren.

Im Berichtzeitraum war die Gruppe durchschnittlich mit 6-8 Klienten besetzt.
Es hat sich gezeigt, dass die Teilnehmer/innen in der Auseinandersetzung mit ihrer Suchtproblematik und in ihrer Persönlichkeitsentwicklung eine gute Förderung erfahren.
Während der Therapie liegt der Schwerpunkt auf der Auseinandersetzung und Bewältigung persönlicher Probleme. Anregungen zu einem verbesserten selbstfürsorglichem Verhalten haben einen wichtigen Stellenwert.
Themenschwerpunkte sind u.a. .

- Die Bewusstmachung der eigenen Suchtproblematik unter Einsatz bestimmter Methoden wie Musik und Geschichten
- Alternative Bewältigungsmöglichkeiten in Hochrisikorückfallsituationen zum Suchtmittelgebrauch finden
- Erlernen von Entspannungsmöglichkeiten
- Rückfallaufarbeitung und Rückfallprophylaxestrategien

Wichtige Ziele in der Therapie sind die Neuorientierung und Klärung entwicklungsangemessener persönlicher Sinninhalte und insbesondere die Klärung der schulischen / beruflichen Perspektiven.
Es wurde deutlich, dass sich für die Mehrzahl der Gruppenmitglieder eine positive Entwicklung abzeichnet.
Folgende Maßnahmen haben die TeilnehmerInnen schon während der Therapiegruppe für sich eröffnen können.

- 1 Teilnehmer hat nach einer befristeten Teilzeitarbeit eine feste Arbeitsstelle bekommen
- 1 Teilnehmer hat eine Lehre begonnen
- 2 TeilnehmerInnen besuchen eine berufsbildende Schule
- 1 Teilnehmerin absolviert eine Maßnahme für die Berufsvorbereitung
- 1 Teilnehmer hat eine Teilzeitarbeit aufgenommen, er hat nach Beendigung der ambulanten Gruppentherapie die Möglichkeit eine feste Anstellung zu bekommen
- 1 Teilnehmerin macht ein Praktikum um eine Lehre in dieser Berufsrichtung zu machen
- 1 Teilnehmerin plant nach der Erziehungsphase ihre Ausbildung als Krankenschwester wieder aufzunehmen

Monika Steinkrauß - Kruhm

Tab. 1: Zahl der KlientInnen in 2011

	Frauen	**Männer**	**Alle**
DauerklientInnen	36	86	122 100.0
davon Neuanmeldungen	60	20	80
Wiederaufnahmen	9	31	40
Klienten mit 1 Kontakt	14	13	27
Suchtkrankenhelfer	4	2	6
Angehörige	29	11	40
Gesamt	**83**	**112**	**195**
Substituierte (aufgeführt im DrobZ/ PSB)	4	15	19

Tab. 2: Gesamtzahl der Beratungskontakte

	Einzel		Gruppe	
	n	(%)	n	(%)
KlientIn	788	58.7	1182	61.8
KlientIn + PartnerIn , Familie	104	7.7	---	
PartnerIn/Familie	60	4.5	---	
Behörden, Ärzte, Arbeitgeber	---		---	
KlientIn + Sonstige	390	29.1	---	
Supervisionsgruppen für ehrenamtliche Mitarbeiter			3	0.2
Offene Informationsgruppen			729	38.0
Gesamtzahlen Klientenkontakte	**1342**	100.0	**1914**	100.0
Gesamtzahl Kontakte	**3256**			

Tab. 3: Verteilung der Hauptdiagnosen nach Geschlecht (N = 112 Dauerklienten ohne Angehörige)

	Männer		Frauen	
	n	**(%)**	**n**	**(%)**
ohne Angaben	---		---	
Alkohol	51	60.0	15	55.6
Opioide	7	8.2	3	11.1
Cannabinoide	18	21.2	2	7.4
Kokain	---		1	3.7
Sedativa/Hypnotika	1	1.2	3	11.1
Stimulantien	2	2.4	1	3.7
Pathologisches Glücksspiel	6	7.0	2	7.4
Gesamt	**85**	**100.0**	**27**	**100.0**

Tab. 4: Prozentuale Verteilung der Hauptdiagnosen nach Altersgruppen (N= 112 Dauerklienten ohne Angehörige)

Altersgruppe	**Alkohol**	**Opioide**	**Cannabis**	**Kokain**	**Stimu-lantien**	**Sedativa**	**Pathol. Glücksspiel**
15 - 17 Jahre	1.5	---	5	---	---	---	---
18 – 19 Jahre	1.5	---	35	100	---	---	25
20 – 24 Jahre	4.5	10	25	---	100	---	---
25 – 29 Jahre	4.5	20	20	---	---	---	12.5
30 – 39 Jahre	9.2	60	15	---	---	---	50
40 – 49 Jahre	37.9	10	---	---	---	75	12.5
50 – 59 Jahre	28.8	---	---	---	---	---	---
>= 60 Jahre	12.1	---	---	---	---	---	---
Gesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tab. 5: Familienstand der KlientInnen: prozentuale Verteilung (N = 122 Dauerklienten)

ohne Angabe	---
Ledig	53.2
Verheiratet, zusammen lebend	25.4
Verheiratet, getrennt lebend	6.6
Geschieden	11.5
Verwitwet	3.3

Tab. 6: Schulabschluss der KlientInnen: prozentuale Verteilung (N = 122 Dauerklienten)

ohne Angabe	---
derzeit in 1. Schulausbildung	7.4
ohne Schulabschluss	7.4
Sonderschulabschluss	---
Hauptschulabschluss	37.7
Realschulabschluss	39.3
(Fach-) Abitur	8.2
Hochschulabschluss	---

Tab. 7: Erwerbssituation (überwiegend) am Tag vor Betreuungsbeginn (N = 122 Dauerklienten)

	Männer		**Frauen**	
	N	**(%)**	**N**	**(%)**
ohne Angabe	---		---	
Arbeiter/Angestellte/Beamte	26	30.2	12	33.2
Arbeitslos (ALG I-Bezug)	5	5.8	2	5.6
Arbeitslos (ALG II-Bezug)	29	33.7	11	30.5
Auszubildender	1	1.2	1	2.8
Hausfrau/Hausmann	---		2	5.6
in beruflicher Rehabilitation	1	1.2	---	
Rentner/Pensionär	7	8.1	3	8.3
Schüler/Student	5	5.8	2	5.6
Selbstständiger/ Freiberuflicher	5	5.8	---	
Sonst. Nichterwerbsperson	6	7.0	2	5.6
Sonst. Erwerbsperson	1	1.2	1	2.8
Gesamt	**86**	**100.0**	**36**	**100.0**

Tab. 8: Beurteilung der Sucht(mittel)problematik am Tag des Betreuungsendes: prozentuale Verteilung pro Hauptdiagnose (N = 71 ohne Angehörige)

	kein Problem seit Betreu-ungsbeginn	behoben/ abstinent	gebessert	unverändert	verschlechtert
Alkohol (n=37)		56.8	43.2		
Cannabinoide (n=13)		46.2	53.8		
Stimulantien (n=3)		33.3	66.7		
Spielen (n=7)		14.3	85.7		
Opioide (n=7)		42.9	57.1		
Sedativa (n=4)		50.0	50.0		

Tab. 9: Art der Betreuung (n= 76 Beender)

	intern		extern	
	N	%	N	%
Amb. Beratung	76	100.0		
Ambulante Reha (VA)	25	32.9		
Stationäre Entgiftung	1	1.3		
Stationäre Reha	1	1.3	1	1.3

Tab. 10: Anzahl und Art der Beendigungen (n=76)

	n	(%)
ohne Angabe	---	
Planmäßiger Abschluss nach Beratung/Beh.	27	35.5
Weitervermittlung/Verlegung/Wechsel in andere suchtspezifische Institution	9	11.8
Vorz. ohne therap. Einverständnis.	---	
Vorz. mit therap. Einverständnis.	8	10.5
Vorzeitig auf therap. Veranlassung	1	1.3
Abbruch durch Einrichtung (disziplinarisch)	---	
Abbruch durch KlientIn	27	35.5
Außerplanmäßiger Wechsel	4	5.3
Tod	---	
Gesamt	**76**	100.0

5.5 Drogenberatungsstelle

Im Berichtsjahr 2011 hat es im Bereich der Drogenberatung keine durchgreifenden Veränderungen gegeben. Längerfristige Trends, wie eine Abnahme der Opioidabhängigen und eine weitere Zunahme der Cannabisproblematik haben sich im Jahre 2011 weiter verfestigt.
So wollen wir an dieser Stelle Aspekte unserer Arbeit darstellen, die nicht unbedingt im Focus stehen.
In diesem Jahr wollen wir Fragen darstellen, die uns im Rahmen der Präventionsarbeit, z.B. mit Schulklassen und Konfirmandengruppen immer wieder begegnen:

Müsst Ihr *die* nicht melden?

Eine, vielleicht etwas naive, Fragestellung von Teilnehmern bei unseren Präventionsveranstaltungen für Schulklassen. Mit *die* sind dann unsere Klienten gemeint, die illegale Drogen konsumieren.
Nein, ist dann unsere Antwort, wir dürfen nichts sagen und wir wollen es auch nicht, schließlich wollen wir unsere Arbeit machen.
Aber ganz so naiv ist die Fragestellung nicht.
Wir kooperieren mit den unterschiedlichsten Einrichtungen. Einige davon interessieren sich für den Nachweis, dass die Klienten hier Gespräche wahrnehmen, z.T. auch wie der Beratungsprozess verläuft. So verständlich das Interesse aus Sicht der kooperierenden Einrichtungen ist, so steht doch das Recht auf Datenschutz der Klienten und unsere Verpflichtung, den Datenschutz zu gewährleisten, an erster Stelle.

Warum ist das so?

Die Drogenberatungsstelle ist zuständig für alle Fragen, die im Zusammenhang mit illegalen Drogen auftreten können.
Das bedeutet, die Ratsuchenden kommen als Angehörige oder als Betroffene. Oft haben sie eine Leidensgeschichte hinter sich, die geprägt ist von Gefühlen der Scham und der Hilflosigkeit. Das Wissen um den geschützten Rahmen eines Beratungsgespräches eröffnet erst für viele die Möglichkeit sich anvertrauen zu können und so neue Weichenstellungen für die Zukunft zu entwickeln. Gerade zu Beginn eines Beratungsprozesses sind die Förderung der Motivation und der Aufbau einer tragfähigen Arbeitsbeziehung wesentlich für das Gelingen.

Gibt es Ausnahmen?

Nein, eigentlich nicht.
Aber: ein Teil der Ratsuchenden hat eine Auflage zur Beratung oder Behandlung. Oft werden solche Auflagen z.B. als Bewährungsauflagen ausgesprochen.
In diesem Fall besteht über den Weg der Schweigepflichtentbindung durch den Klienten die Möglichkeit mit der kooperierenden Stelle die relevanten Daten abzugleichen. Welche die relevanten Daten sind, definiert der Klient.
Im Fall der Rückstellung einer Haftstrafe, um an einer ambulanten Behandlung teilnehmen zu können, hat der Klient bereits vorher eingewilligt, der strafverfolgenden Behörde Auskunft über den Verlauf der Behandlung zu geben.

Das heißt: wer an der Beratung teilnimmt, genießt unsere Verschwiegenheit, wenn er nicht selbst uns zu einem bestimmten Zweck davon entbunden hat.
Dies ist eine zentrale Voraussetzung für unsere Arbeit.

Markus Lingemann
Elisabeth Mickler-Kirchhelle

Tab 1: Zahl der KlientInnen in 2011

	Frauen	**Männer**	**Alle**
DauerklientInnen	36	128	164
davon			
Neuanmeldungen	24	89	113
Wiederaufnahmen	6	17	23
Klienten mit 1 Kontakt	71	121	192
davon Angehörige	41	19	60
Gesamt	**107**	**249**	**356**

Tab 2: Gesamtzahl der Beratungskontakte

	Einzel		**Gruppe**	
	n	%	n	%
KlientIn	1562	74,9	221	54,3
KlientIn + PartnerIn , Familie	32	1,5	---	
PartnerIn/Familie	7	0,3	---	
KlientIn und sonstige Personen (Behörden, Ärzte, Arbeitgeber)	34	1,6	---	
Sonstige Personen	258	12,4	---	
Skoll-Kurs	---		94	23,1
Klienten mit 1 Kontakt	192	9,2	92	22,6
Gesamtzahl Kontakte	**2085**		**407**	
Gesamt	**2492**			

Tab. 3: Verteilung der Hauptdiagnosen nach Geschlecht (N = 164 Dauerklienten)

	Männer		Frauen	
	n	(%)	n	%
Opioide	16	12,5	11	30,6
Cannabinoide	80	62,5	19	52,8
Sedativa	1	0,8	1	2,8
Kokain	5	3,9	0	---
Ecstasy, Amphetamine	5	3,9	1	2,8
Alkohol	4	3,1	1	2,8
Polytoxikomanie	17	13,3	3	8,3
Gesamt	**128**	100,036	**36**	100,0

Tab. 4: Prozentuale Verteilung der Hauptdiagnosen nach Altersgruppen (N= 164 Dauerklienten)

Altersgruppe	Opioide	Cannabi-noide	Sedativa	Kokain	Ecstasy, Ampheta-mine	Alkohol	Polytox
13 – 14 Jahre	---	---	---	---	---	---	---
15 – 17 Jahre	---	13,1	---	---	16,7	---	---
18 – 19 Jahre	---	16,2	---	---	---	---	---
20 - 24 Jahre	3,7	36,4	---	---	---	---	---
25 – 29 Jahre	29,6	20,2	---	60,0	50,0	20,0	20,0
30 – 39 Jahre	51,9	11,1	50,0	40,0	16,7	20,0	65,0
40 – 49 Jahre	14,8	3,0	50,0	---	16,7	40,0	15,0
50 – 59 Jahre	---	---	---	---	---	20,0	---
>= 60 Jahre	---	---	---	---	---	---	---
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tab. 5: Familienstand der KlientInnen: prozentuale Verteilung (N = 164 Dauerklienten)

ohne Angabe	1,2
Ledig	91,5
Verheiratet, zusammenlebend	1,2
Verheiratet, getrennt lebend	0,6
Geschieden	5,5
Verwitwet	---

Tab. 6: Schulabschluss der KlientInnen: prozentuale Verteilung (N = 164 Dauerklienten)

ohne Angabe	3,6
derzeit in erster Schulausbildung	12,8
ohne Schulabschluss	6,7
Sonderschulabschluss	0,6
Hauptschulabschluss	34,8
Realschulabschluss	31,7
(Fach-) Abitur	9,8
Hochschulabschluss	---

Tab. 7: Erwerbssituation (überwiegend) am Tag vor Betreuungsbeginn (N = 164 Dauerklienten)

	Männer		**Frauen**	
	N	**(%)**	**N**	**(%)**
ohne Angabe	2	1,6	---	---
Auszubildender/Umschüler	12	9,4	1	2,8
Arbeiter/ Angestellter/ Beamte	17	13,3	2	5,6
Selbstständiger/ Freiberufler	5	3,9	---	---
Sonstige Erwerbsperson	2	1,6	---	---
Berufl. Reha/Arbeitsprojekt	---	---	---	---
Arbeitslos nach SGB II (ALG I)	2	1,6	---	---
Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	59	46,1	25	69,4
Schüler / Student	26	20,3	7	19,4
Hausfrau / Hausmann	---	---	---	---
Rentner / Pensionär	1	0,8	1	2,8
Sonstige Nichterwerbsperson (SGB XII)	2	1,6	---	---
Gesamt	**128**	100,0	**36**	100,0

Tab. 8: Beurteilung der Sucht(mittel)problematik am Tag des Betreuungsendes: prozentuale Verteilung pro Hauptdiagnose (N= 108 Beender)

	erfolgreich	**gebessert**	**unverändert**	**verschlechtert**
Opioide (n=19)	15,8	26,3	52,6	5,3
Cannabinoide (n=64)	20,3	45,3	34,4	---
Kokain (n=3)	---	33,3	33,3	33,3
Ecstasy, Amphetamine (n=5)	---	20,0	40,0	40,0
Alkohol (n=2)	---	100,0	---	---
Sedativa (n=1)	---	---	10,0	---
Polytoxikomanie (n=)	---	21,4	21,4	57,2

Tab. 9: Art der Betreuung (N = 108 Beender)

	intern		extern	
	N	**%**	**N**	**%**
Amb. Beratung	93	86,1	1	0,9
Ambulante Reha (VA)	14	13,0	---	---
Stationäre Entgiftung	---	---	100,0	---
Stationäre Reha	---	---	---	---

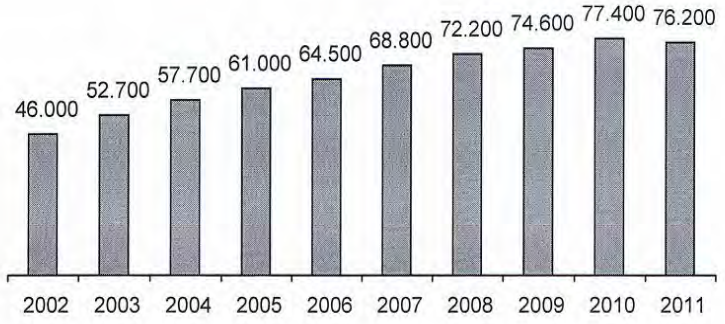
Tab. 10: Anzahl und Art der Beendigungen (n= 108 Beender)

	n	**(%)**
ohne Angabe	2	1,8
Regulär nach Beratung / Behandlung	23	21,3
Vorzeitig auf ärztliche / therapeutische Veranlassung	1	0,9
Vorzeitig mit ärztlichem / therapeutischem Einverständnis	7	6,5
Vorzeitig ohne ärztliches / therapeutisches Einverständnis / Abbruch durch Klienten	63	58,3
Abbruch durch Einrichtung (disziplinarisch)	1	0,9
Außerpl. Verlegung / außerpl. Wechsel in andere Einrichtung	3	2,8
Planmäßiger Wechsel in andere Behandlungsform	8	7,4
Verstorben	---	---
Gesamt	**108**	**100,0**

5.6 Psychosoziale Begleitung Substituierter (PSB)

Die Anzahl gemeldeter Substitutionspatienten ist in den letzten 10 Jahren kontinuierlich angestiegen.
Zugleich ist die Zahl der Drogentoten 2011 mit insgesamt 986 Menschen auf den niedrigsten Stand seit 1988 gesunken. Todesursache waren vor allem die Folgen von Heroinkonsum. Dies belegt den Erfolg der Substitutionsbehandlung und der Beratungs- und Hilfsangebote.

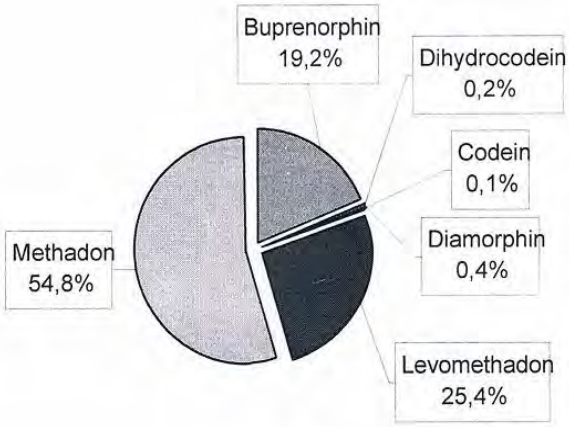
Anzahl gemeldeter Substitutionspatienten in Deutschland 2002 - 2011



Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Von den bundesweit 76.200 substituierten Personen (7/2011) waren zum Stichtag 7012 Substituierte bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hannover registriert. Hiervon wiederum wurden 502 Personen in Göttingen mit einem Substitutionsmittel behandelt.
Nicht nur die Zahl der Substitutionspatienten hat sich in den letzten 10 Jahren erhöht. Auch das Angebot an zur Verschreibung zugelassener Substitutionsmittel hat sich erweitert, so dass eine differenziertere medizinische Behandlung von opiatabhängigen PatientInnen möglich ist.
In Deutschland werden hauptsächlich vier Opiate/Opioide zur Substitutionsbehandlung eingesetzt :
Methadon
Levomethadon (L-Polamidon)
Buprenorphin
Diamorphin (Heroin)

Art und Anteil der gemeldeten Substitutionsmittel



Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Die durch unseren Fachdienst psychosozial begleiteten KlientInnen wurden hauptsächlich mit L-Polamidon, gefolgt von Methadon und Buprenorphin behandelt, einige wenige bekommen Suboxone (Kombination aus Buprenorphin und Naloxon). (Ebis-Statistik 2011)

Methadon	70 Personen
Polamidon (Levomethadon)	85 Personen
Subutex (Buprenorphin)	61 Personen
Subuxone	5 Personen

Wirkweise
Opiate wirken im Belohnungszentrum des Gehirns. In dieser Schaltstelle werden Gefühle verarbeitet. Hierbei dienen körpereigene Neurotransmitter (Botenstoffe) wie z.B. Dopamin, Serotonin o.a. sowie Endorphine (körpereigene Morphine) als Überträgersubstanzen. Unterschiedliche Bindungsstellen, sogenannte Rezeptoren, lösen unterschiedliche Reaktionen aus wenn Neurotransmitter dort „andocken"
Von außen zugeführte Opiate(Morphin,Heroin,Methadon) wirken auf die gleichen Rezeptoren wie die körpereigenen Endorphine und wirken beim Konsumenten schmerzstillend. Es wird ein kurzfristiges Wohlbefinden ausgelöst.
Anders als beim „Straßenheroin" enthalten die in zur Substitution eingesetzten Substanzen die angegebenen Wirkstoffmengen und keine Verunreinigungen durch unbekannte Streckmittel.
Bei bestehender Opiatabhängigkeit wird durch die Einnahme ein Entzugssyndrom verhindert.

Substitutionsmittel

Codein und Dihydrocodein
Hierbei handelt es sich um hustenstillende Wirkstoffe, die im Schmerzzentrum des Gehirns wirken. Sie werden im Körper zum Teil in Morphin umgewandelt. Ihre Wirkdauer ist sehr kurz (4-6Std).
Zur Substitution sind sie nur in wenigen Ausnahmefällen zugelassen (z.B. bei Unverträglichkeitsreaktionen) und spielen deshalb in der Behandlung keine große Rolle.

Diamorphin
Hierbei handelt es sich um synthetisch hergestelltes Heroin. Seit 2009 ist es in den Regelversorgungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen .
Diamorphin wird im Körper in Morphin umgewandelt und hat, wie Heroin, eine schmerzstillende, angstlösende und euphorisierende Wirkung. Die Einnahme erfolgt intravenös oder über Rauchen. Die Wirkdauer beträgt jedoch nur 8-12 Stunden, sodass täglich eine mehrfache Verabreichung unter ärztlicher Aufsicht erforderlich ist.
Als Substitutionsmittel ist es nur unter strengen Regelungen und Auflagen zulässig und spielt bisher in der Substitution eine untergeordnete Rolle.

Buprenorphin
Dieser Wirkstoff gehört zu den Opioiden und ist ein stark wirkendes Schmerzmittel. Seit 2000 wird es als Substitutionsmittel bei vorliegender Opiatabhängigkeit eingesetzt. Das Medikament wird oral als Sublingualtablette verabreicht.
Mit Buprenorphin lässt sich ein guter Wirkspiegel aufbauen der nur langsam an den Opiatrezeptoren freigegeben wird. Eine Überdosierung ist nur schwer möglich, wodurch die Gefahr einer Atemdepression ausgeschlossen wird. Das Medikament hat eine lange Wirkungsdauer (24-69 Std.), sodass u.U. eine zwei-bis dreitägige Einnahme ausreichend ist. Patienten erleben unter der Einnahme oft einen „klaren Kopf", eine antidepressive Wirkung wird ebenfalls beschrieben.

Methadon/ Levomethadon
Hierbei handelt es sich um Opiatersatzstoffe, wobei Methadon wohl das bekannteste Substitutionsmittel ist.
Es wurde bereits 1939 und 1947 als starkes Schmerzmittel auf den Markt gebracht und 1960 erstmals als Substitutionsmittel eingesetzt.
Methadon und Levomethadon (L-Polamidon) unterscheiden sich durch einen rechts- bzw. linksdrehenden Wirkstoffanteil, die Wirkung von Levomethadon ist doppelt so hoch wie von Methadon. Die Gefahr einer Überdosierung, vor allem wenn noch zusätzlich Opiate konsumiert werden, ist sehr hoch.
Beide Medikamente docken ebenfalls an die Opiatrezeptoren im Gehirn an und haben eine lange Wirkdauer (24-36 Stunden). Die Einnahme erfolgt oral. Sie wirken schmerzstillend und emotional eher dämpfend. Starkes Schwitzen, Gewichtszunahme, häufige Stimmungsschwankungen und Antriebslosigkeit sind beklagte Nebenwirkungen.
Patienten sprechen von einem Zustand „wie in Watte gepackt".

Ausblick
Durch den Anstieg der Substitutionspatienten wird auch diesem medizinischen Bereich von der Pharmaindustrie mehr Aufmerksamkeit gezollt. Mit dem Wegfall des Patentschutzes für Buprenorphin (z.B. für die Herstellung von Subutex) ist der Weg nun frei für Generika.
Darüber hinaus sind weitere Buprenorphin-Abwandlungen in der Entwicklung.
Ein implantierbares Buprenorphin-Präparat hat erste Prüfungen hinter sich und ein sublingual wirkender Suboxone-Filmstreifen, der in den USA bereits zur Substitutionsbehandlung eingesetzt wird, soll möglichst zeitnah auf den deutschen Markt gebracht werden.

Ruth Wendt
Janine Funk
Jochen Gebauer

Tab. 1: Zahl der KlientInnen in 2011

	Frauen		**Männer**		**Alle**	
DauerklientInnen	64		173		**237**	
davon AusländerInnen	---		8		8	
davon AussiedlerInnen	1		6		7	

Tab. 2: Gesamtzahl der Beratungskontakte

	Einzel	Gruppe
KlientIn	3579	2
KlientIn + PartnerIn , Familie	46	---
PartnerIn/Familie	79	---
KlientIn und sonstige Personen	133	---
Sonstige Personen (Behörden, Ärzte, Arbeitgeber)	981	1
Beratungskontakte ohne Ebiskarte	95	---
Klientenkontakte	**4913**	**3**
Gesamt	**4916**	

Tab. 3: Prozentuale Verteilung nach Altersgruppen (N=237)

Altersgruppe	Anzahl	%
15 – 17 Jahre	---	---
18 – 25 Jahre	27	11,4
26 – 35 Jahre	98	41,4
36 – 45 Jahre	75	31,6
46 Jahre -	37	15,6

Tab. 4: Familienstand der KlientInnen: prozentuale Verteilung (N =237)

ohne Angabe	1,3
Ledig	79,7
Verheiratet, zusammenlebend	4,6
Verheiratet, getrennt lebend	3,0
Geschieden	9,7
Verwitwet	1,7

Tab. 5: Schulabschluss der KlientInnen: prozentuale Verteilung (N =237)

ohne Angabe	1,7
derzeit in 1. Schulausbildung	---
ohne Schulabschluss	20,3
Sonderschulabschluss	2,1
Hauptschulabschluss	40,9
Realschulabschluss	24,5
(Fach-) Abitur	10,1
Hochschulabschluss	0,4

Tab. 6: Erwerbsstatus der Klientel am Betreuungsbeginn (n=237)

	Männer		Frauen	
	N	**(%)**	**N**	**(%)**
ohne Angabe	2	1,2	1	1,6
Arbeiter, Angestellte, Beamte	15	8,7	6	9,4
Arbeitslos (ALG I-Bezug)	8	4,6	3	4,7
Arbeitslos (ALG II-Bezug)	108	62,4	39	60,9
Selbstständige/r, Freiberufler/in	2	1,2	---	---
Auszubildende/r, Umschüler/in	5	2,9	1	1,6
Schüler/in, Student/in	3	1,7	1	1,6
Berufliche Reha/ Arbeitsprojekt	2	1,2	---	---
Rentner/in, Pensionär/in	8	4,6	2	3,1
Hausmann/-frau	---	---	---	---
Sonstige Nichterwerbsperson (SGB XII)	20	11,6	9	14,1
Sonstige Erwerbsperson (z. B. Arbeitslose)	---	---	2	3,1
Gesamt	**173**	**100,0**	**64**	**100,0**

Tab. 7: Substitutions- und Betreuungsdauer der Klientel (n=237)

	Substitutionsdauer	**%**	**Betreuungsdauer**	**%**
ohne Angabe	---	---	---	---
0 – 12 Monate	60	25,3	76	32,1
13 – 24 Monate	37	15,6	49	20,7
25 – 36 Monate	23	9,7	29	12,2
37 – 48 Monate	23	9,7	22	9,2
49 – 60 Monate	13	5,5	17	7,2
60 + Monate	81	34,2	44	18,6

Tab. 8: Situation der KlientInnen am Ende des Jahres bzw. Betreuungsende gegenüber dem Anfangsstatus (n=237)

	Anfangs-Status		Status unverändert	Status gebessert	Status verschlechtert	Keine Angabe
Wohnsituation	Problematisch	94	52	37	1	4
	Unproblematisch	142	133	entfällt	10	---
Erwerbsstatus	Qualifiziert	112	107	entfällt	---	5
	Unqualifiziert	125	121	4	entfällt	---
Beschäftigungs-Verhältnis	Vorhanden	39	26	entfällt	9	4
	Nicht vorhanden	198	178	20	entfällt	----
Delinquenz	Ja	81	61	16	entfällt	4
	Nein	156	151	entfällt	5	---
Beigebrauch von Alkohol	Ja	66	46	16	entfällt	4
	Nein	171	164	entfällt	7	---
Beigebrauch von harten illegalen Drogen	Ja	75	46	25	entfällt	4
	Nein	162	155	entfällt	7	---

5.7 Kontaktladen „Wallstreet“

Im Jahr 2011 wurde der Kontaktladen insgesamt 10.152mal aufgesucht. Dabei handelte es sich um 7790 männliche und 2362 weibliche Besuchskontakte, von denen 107 im Kindes- und 49 im Jugendalter waren. Der Kontaktladen wurde überwiegend von Stammkunden besucht, wobei im Laufe des Jahres 100 neue Klienten hinzukamen. Die Altersspanne lag zwischen 18 und 65 Jahren.
Bei dem Kontaktladen handelt es sich um ein niedrigschwelliges Betreuungsangebot, welches sich gezielt an Drogenkonsumenten richtet, die überwiegend aus der offenen Göttinger Szene stammen. Der Kontaktladen hat an fünf Tagen in der Woche für jeweils 4 Stunden geöffnet. Im Vordergrund stehen die Versorgung der lebensnotwendigen Grundbedürfnisse, sowie der soziale Kontakt zu anderen Besuchern. Klienten haben die Möglichkeit sich auszuruhen, zu duschen oder Wäsche zu waschen. Ein entsprechend ausgestatteter Mutter-Kind-Raum ist ebenfalls vorhanden. Zudem wird täglich ein günstiges Frühstück und Mittagessen angeboten. Das Frühstück wurde vergangenes Jahr insgesamt 947mal und das Mittagessen 2569mal wahrgenommen. Das Angebot, sich zu einem geringen Kostenbeitrag mit Kleidern aus der Kleiderkammer auszustatten wurde letztes Jahr 51mal genutzt, zudem wurde 95mal Wäsche gewaschen.
Der Kontaktladen „Wallstreet“ stellt für viele seiner Kunden eine erste Anlaufstelle dar - sei es bei akuten Problemen und Krisen, oder bei Alltagsfragen bezüglich Kontoführung, Ämtern, Formularen, bei der Wohnungssuche oder der medizinischen Grundversorgung. Neben stützenden Gesprächen, welche sich spontan im Arbeitsalltag ergeben, wurde das Beratungsangebot 113mal von Klienten genutzt. Insgesamt stellt der Kontaktladen aufgrund der alltagsnahen Versorgung, der praktischen Lebenshilfe und der Möglichkeit, unter sicheren und geregelten Bedingungen soziale Beziehungen aufzubauen, eine wichtige und konstante Anlaufstelle dar, welche der Vereinsamung oder Verelendung in der Drogenszene entgegenwirkt.
Ein zentrales Angebot bezieht sich auf die Möglichkeit des Spritzentausches: Klienten können Spritzenkörper, Nadeln und Zubehör gegen sehr geringen Aufwand erwerben, oder ihr gebrauchtes Spritzenbesteck im Verhältnis 1:1 kostenlos gegen neues Besteck eintauschen. Für Personen die ihre Drogen intravenös zuführen, stellt dieses in Göttingen einzigartige Angebot eine wichtige Präventionsmaßnahme dar, da das Risiko einer viralen Infektion unter Verwendung von sterilem Spritzenbesteck effektiv gemindert wird. Im Jahr 2011 wurden insgesamt 8178 Spritzen entsorgt und 8271 neue Spritzen ausgegeben. Zudem wurden 15.313 Nadeln entsorgt und 16.827 neue Nadeln ausgegeben. Wie bereits in den Vorjahren bestätigte sich auch für das Jahr 2011 eine ansteigende Inanspruchnahme des Spritzenangebots.
Die Mitarbeiter des Kontaktladens sahen es als Teil ihrer Aufgabe, geeignete Freizeitangebote für die Klienten anzubieten, denn oft fiel den Besuchern eine selbständige, sinnvolle und regelmäßige Freizeitgestaltung schwer. Hierzu zählten, neben dem regelmäßig am Donnerstagnachmittag stattfindenden Mosaikworkshop, auch Fußball- und Dartturniere. Ende des Jahres wurde eine große Weihnachtsfeier ausgerichtet, die vom Superintendenten Herrn Selter eröffnet wurde. Für gute Stimmung sorgten ein Festessen und das gemeinsame Singen von Weihnachtsliedern. Während viele andere Einrichtungen zwischen den Jahren geschlossen hatten, wurden die gewohnten Öffnungszeiten im Kontaktladen beibehalten.
Insgesamt lassen sich in der sehr vielseitigen Kontaktladenarbeit folgende zentrale Aufgaben zusammenfassen:

- Klienten einen sicheren Ort und Ruheraum außerhalb der Drogenszene bieten
- Verbesserung der allgemeinen Hygienesituation und insb. der Hygienebedingungen bei intravenös applizierten Drogen; Vermittlung von Safer-Use-Praktiken
- Verbesserung der Ernährungssituation und regelmäßigen Nahrungsaufnahme

- Abbau von sozialer Isolation und Förderung von Austausch, sozialen Kontakten und Freundschaften
- Erhöhung der Sozialkompetenz, Einhaltung von Absprachen mit den Mitarbeitern usw.
- Aufbau von tagesstrukturierenden und gemeinschaftlichen Formen der Freizeitgestaltung
- grundsätzliche Verbesserung der physischen und psychischen Grundverfassung
- Netzwerkarbeit und Vermittlung hilfreicher Informationen über andere Einrichtungen
- Aufklärung über neue Trends und Gefahren in der Drogenscene durch Flyer, Aushänge und Beratung
- Herabsetzung der Hemmschwelle für Arztbesuche sowie höherschwellige Beratungs-, Behandlungs- und Therapieangebote (u.a. auch die Drogenberatung im Haus)

Im Kontakt mit den Klienten hatten vor allem Verständnis und Einfühlungsvermögen einen hohen Stellenwert. Andererseits mussten auch Grenzen gesetzt werden, um einen sicheren und drogenfreien Raum zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang wurden im vergangenen Jahr 7 befristete und 2 unbefristete Hausverbote erteilt.
Da es sich beim Kontaktladen auch im Jahr 2011 um eine nachgefragte Praktikumsstelle handelte, erhielt das Team durch das Engagement vieler Praktikanten zusätzliche Unterstützung. Der Kontaktladen „Wallstreet“ konnte auch weiterhin dazu beitragen, der gesundheitlichen und sozialen Verelendung seiner Klienten bzw. einer Ausweitung der Göttinger Drogenszene entgegenzuwirken.

Michael Andres
Markus Lingemann

Tab. 1: Anzahl der Kontakte und Nutzung des Essensangebots 2011

KlientenInnen-kontakte	Besucherkontakte männlich	Besucherkontakte weiblich	Ausgabe von Frühstück	Ausgabe von Mittagessen
Januar	189	633	144	182
Februar	141	642	93	220
März	267	779	131	279
April	189	578	89	206
Mai	177	562	97	197
Juni	280	610	91	188
Juli	187	684	86	191
August	213	674	62	155
September	199	579	53	190
Oktober	208	688	48	251
November	113	800	31	324
Dezember	200	560	22	186
Insgesamt	**2362**	**7790**	**947**	**2569**

Tab. 2: Spritzentausch

2011	**Spritzen alt**	**Spritzen neu**	**Kanülen alt**	**Kanülen neu**
Januar	702	723	1259	1360
Februar	834	805	1585	1576
März	883	900	1416	1429
April	888	890	1621	1715
Mai	637	777	1315	1375
Juni	613	589	1413	146
Juli	758	804	1150	1209
August	590	555	1114	1170
September	585	576	1337	1402
Oktober	643	627	1346	1547
November	574	555	1311	1348
Dezember	471	470	446	1230
insgesamt	**8178**	**8271**	**15.313**	**16.827**

5.8 „Arbeit und Orientierung – A&O“ Ein Qualifizierungsprojekt für arbeitsuchende Menschen mit Konsumproblematik

Seit dem 1.7.2010 – also nun im zweiten Jahr - kann unser Qualifizierungsprojekt „Arbeit und Orientierung“ mithilfe der finanziellen Unterstützung der Klosterkammer, des Innovationsfonds der Landeskirche Hannover, der Beschäftigungsförderung Göttingen sowie Spenden umgesetzt werden. Das Projekt entstand aus der therapeutischen Erfahrung heraus, dass neben einer Therapie ein strukturierter Alltag mit der Chance auf Teilhabe am Arbeitsleben sich positiv auf die Stabilisierung der Zielgruppe auswirkt.

Menschen mit riskantem oder abhängigem Suchtmittelkonsum haben weniger gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Diesen Menschen mangelt es oft an einem geregelten und strukturierten Tagesablauf. Fehlende Aufgaben und Suchtmittelkonsum führen zu Passivität. Die Lebenssituation dieser Menschen ist häufig geprägt von Perspektiv- und Orientierungslosigkeit, Lethargie, Verschuldung, geringem Selbstwertgefühl und psychosomatischen Erkrankungen – ein Kreislauf, dem viele nur entkommen, wenn ganzheitliche Angebote greifen.
Das Projekt „Arbeit und Orientierung – A&O“[9] führt die teilnehmenden Männer und Frauen an einen strukturierten Tagesablauf heran, aktiviert und motiviert sie eine berufliche Perspektive zu entwickeln und fördert durch die sozialpädagogische Betreuung eine positive Veränderung der individuellen Lebenssituation.

Durch Kooperation mit dem Göttinger Fachbereich Stadtgrün, Fachdienst Friedhöfe wird in einem Teilbereich des Parkfriedhofs Junkerberg ein Themenpfades gestaltet und der parkähnliche Charakter weiter ausgebaut. Durch die kreative Gestaltung von Skulpturen zum Thema „Leben und Tod“ wird der gesellschaftliche Nutzen des Projektes öffentlich sichtbar. Bei Bedarf besteht in diesem Rahmen ebenso die Option der Grabsteinrestauration, welche in Abstimmung mit der Steinmetzinnung vorgenommen werden kann.

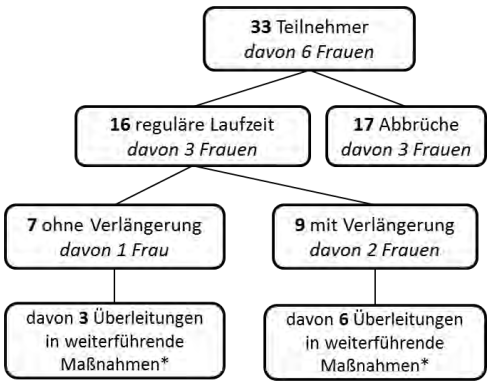
Durch das Zusammenwirken von sozialpädagogischer Begleitung und handwerklicher kreativer Arbeit sollen die Teilnehmer sowohl befähigt werden, sich mit ihren Problemen auseinander zu setzen und diese mit unserer Unterstützung anzugehen als auch zu erproben und zu erfahren, inwieweit sie arbeitsfähig sind und wo momentan ihre Grenzen liegen. Uns fiel auf, dass unsere Teilnehmer hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit keine realistische Einschätzung von sich selbst haben. Durch die kreative Gestaltung von Skulpturen werden Erfolge unmittelbar sichtbar.

Zur Zielgruppe, den Zielen des Projekts, zur Durchführung sowie zu den Rahmenbedingungen verweisen wir auf unseren letzten Jahresbericht.

Rückblickend können wir sagen, dass die Kooperation mit den Fallmanagern von Stadt und Landkreis Göttingen gut funktioniert. Das Projekt bietet für die Fallmanager einen Ort der Inklusion für ein bisher kaum vermittelbares Klientel. Damit füllt das Projekt eine Angebotslücke für die Zielgruppe. Des Weiteren findet eine gute Kooperation mit der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention statt, sodass die Menschen gut und intensiv betreut werden können, um eine nachhaltige Stabilisierung und Entwicklung zu ermöglichen. Leider ist es oft schwierig weiterführende passgenaue Maßnahmen zu finden, da kaum weiterführende Angebote existieren. Insgesamt können viele Projektteilnehmer Tagesstruktur und Sicherheit gewinnen, was diese auch zu schätzen wissen. Damit ist das Projekt zu einem wichtigen Angebot für Stadt und Landkreis Göttingen geworden.

[9] Im Folgenden A&O genannt

Teilnehmerdurchlauf seit Projektbeginn 01.07.2010 bis Dezember 2011



* Bürgerarbeit (3), weiterführende Schule(2), IFAS(1), stationäre Traumatherapie (1), Bewerbungstraining (1), Arbeitsstunden (1)

das bedeutet:
56,3 % der Teilnehmer, die die Maßnahme regulär durchlaufen haben (9 von 16), konnten danach eine weiterführende Maßnahme beginnen.
27 % aller Teilnehmer, die in diesem Zeitraum am Projekt teilgenommen haben (9 von 33), wurden in weiterführende Angebote übergeben.

Ein Fallbeispiel

Gleich zu Beginn des Projektes im Juli 2010 begann eine junge Frau, Martina K.[10], im Alter von 27 Jahren als Teilnehmerin im A&O - Projekt. Sie hatte deutliche Anlaufschwierigkeiten, das heißt, dass sie in den ersten Wochen sehr unregelmäßig und mit viel nachgehender Unterstützung unsererseits in Form von Telefonaten am Projekt teilnahm. In den ersten Monaten war eine erhebliche sozialpädagogische Begleitung von Martina notwendig, sowohl in Form von Einzelgesprächen als auch durch begleitete handwerkliche Arbeit. In diesem Rahmen gestaltete Martina die ersten kreativen Arbeiten zusammen mit einer Sozialpädagogin. Martina begann mit einer Arbeitsbelastung von drei Stunden täglich, an die sie sich zunächst gewöhnen musste, um diese Stunden anschließend zu stabilisieren. Des Weiteren tat sich Martina zu Beginn schwer, mit anderen Teilnehmern aus der Gruppe zu kommunizieren oder ihnen selbstbewusst gegenüber zu treten.

Nach und nach gewöhnte Martina sich ein und ihre Arbeitsbelastung konnte nach drei Monaten auf vier Stunden täglich gesteigert werden. Die Einzelgespräche mit einer Sozialpädagogin blieben mehrmals in der Woche ein wichtiger stabilisierender Bestandteil. Bei der handwerklich kreativen Arbeit konnte sie vermehrt allein arbeiten und öffnete sich zunehmend gegenüber einzelnen anderen Teilnehmern aus der Gruppe.

Nach fünf Monaten konnte die Arbeitsbelastung auf fünf Stunden am Tag gesteigert werden. Um diese weiter zu stabilisieren, wurde eine Verlängerung ihrer Teilnahme für weitere sechs Monate beantragt. In den folgenden Monaten der Verlängerung kristallisierte sich heraus, dass Martina ein Alkoholproblem hat, das sich in seiner Intensität schnell steigerte. Nach vielen motivierenden Gesprächen war Martina schließlich dazu bereit eine stationäre Alkoholentgiftung durchzuführen. Dazu trug bei, dass Martina eine Freundin in einer Teilnehmerin fand, die trockene Alkoholikerin ist und sie in diesem Schritt bekräftigte. Die Entgiftung fand während der Projektlaufzeit statt und zeigte einen deutlich positiven Effekt.

[10] Name von den Autoren geändert

Martina ging es viel besser. Sie war körperlich fitter, insgesamt zufriedener, offener, positiver und fand ihre Motivation für das Projekt wieder. Sie hatte Ideen und setzte diese kreative und eigeninitiativ um. Auch innerhalb der Gruppe konnte sie sich nun offen und selbstbewusst bewegen, mit den anderen lachen, reden oder sich necken. Nach insgesamt 10 Monaten konnte Martina ihre Arbeitsbelastung auf sechs Stunden täglich steigern und in den darauffolgenden beiden Monaten stabilisieren.

Im Anschluss an das A&O-Projekt vermittelten wir sie in eine höherschwelligere Maßnahme zu IFAS, ein differenziertes, aufeinander abgestimmtes Angebot an Hilfen und Dienstleistungen für Menschen, die sich in schwierigen sozialen oder psychischen Situationen befinden oder beruflich (neu) anfangen wollen. Mittlerweile hat sie zur NAB (Neue Arbeit Brockensammlung) gewechselt und arbeitet dort im Rahmen einer MAE – Maßnahme im Verkauf. Martina hält noch immer Kontakt und besucht uns regelmäßig im Projekt.

Sarah Bergen
Dorit Dommrich

6. Arbeitskreise, Fort- und Weiterbildung, Kooperationsbeziehungen

Teilnahme an Gremien und Arbeitskreisen

Konferenzen	- Diakonisches Werk Hannover Leitungskonferenz - Diakonieverband Göttingen Abteilungsleiterkonferenz
Regionale Arbeitskreise und Gremien	- Arbeitskreis Sucht AKS - AG Prävention im AKS - Sozialpsychiatrischer Verbund Göttingen Plenum - Sozialpsychiatrischer Verbund Göttingen Psychiatrieausschuss - Kirchenkreiskonferenz Hann. Münden - Regionaler Arbeitskreis betriebliche Suchthilfe – RABS - Arbeitskreis zur „Kooperationsvereinbarung zur Koordinierung der Hilfen für Kinder in suchtbelasteten Familien“ Göttingen - Gremium für Sozialarbeit Hann. Münden
Überregionale Arbeitskreise	- AK Substitution und psychosoziale Begleitung, NLS - Arbeitskreis Suchtprävention, NLS und Regionalgruppe Süd - Arbeitskreis Glücksspielprävention, NLS und Regionalgruppe - AK Niedrigschwelligentreffen - Arbeitskreis Kontaktladentreffen - Qualitätszirkel Kombi-Nord im Therapieverbund
Interne Veranstaltungen	- Klausurtagungen der Fachstelle - Gesamtteamsitzungen - Arbeitskreis amb. Rehabilitation

Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen

Weiter- u. Fortbildungen	– Fortbildungstag für Sekretärinnen in psychologischen Beratungsstellen – Suchttherapie mit dialektisch – behavioralem Ansatz – Selbstmanagement nach dem Züricher Ressourcenmodell – E – Mail clever nutzen
Veranstaltungen und Seminare zu spez. Fachthemen	– Tag der Diakonie
Tagungen und Kongresse	– ELAS-Jahrestagung – NLS- Jahrestagung für Substitutionsfachkräfte
Kooperationsbeziehungen, Interinstitutionelle Gespräche, Pflege der Kooperation	– Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe e.V. Göttingen – Fachlicher Austausch mit den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention: Herzberg/Osterode, Lukaswerk Northeim + Caritas Duderstadt – Fachklinik Open – IFAS – Substitutionspraxen – Agentur für Arbeit – „Kontakt in Krisen“ – Sozialpsychiatrischer Dienst – Bewährungshilfe, Führungsaufsicht – Aids- Hilfe – Jugendamt Stadt + Landkreis Göttingen – Sozialamt Stadt + Landkreis Göttingen – Diakonieverbandsinterne Abteilungen – Fachklinik Erlengrund, Salzgitter – Fallmanagement in Stadt und Landkreis Göttingen – Deutsche Rentenversicherungen Bund und Braunschweig-Hannover – Asklepios Fachklinikum Göttingen – Psychiatrische Universitätsklinik Göttingen – AWO Familienhilfe + Schuldnerberatung Gö u. Hann. Münden – Heilsarmee

7. Pressespiegel

Spielsüchtig: Mehr Betroffene suchen Hilfe

HNA 23.3.11

Sozialtherapeuten gehen von hoher Dunkelziffer aus

VON CLAUDIA HEMPEL

KREIS GÖTTINGEN. Allein bis März haben in diesem Jahr so viele Spielsüchtige Hilfe beim Diakonischen Werk in Hann. Münden gesucht wie im gesamten Jahr 2010. „Im vergangenen Jahr kamen fünf Betroffene zu uns", sagt Sozialtherapeutin Monika Steinkrauß-Kruhm von der diakonischen Fachstelle für Sucht und Suchtprävention in Hann. Münden. „Jetzt im März sind es bereits vier weitere." Die meisten Spieler seien Männer.

In der Beratungsstelle der Diakonie Göttingen seien es nach wie vor rund 70 Hilfesuchende, sagt Sozialtherapeutin Uta Dormann. „Doch das Problem wird dank der stärkeren öffentlichen Aufklärung der vergangenen Jahre in der Bevölkerung mehr wahrgenommen und akzeptiert", meint Dormann. Allerdings vermutet sie, dass die Dunkelziffer der Spielsüchtigen weit größer sei. „Bei vielen ist die Hemmschwelle zu hoch, um sich der Sucht stellen und Hilfe zu suchen", bestätigt Monika Steinkrauß-Kruhm von der Mündener Diakonie.

Obwohl Spielsucht seit März 2001 als Krankheit offiziell anerkannt ist, seien die Bedenken groß: „Viele rechnen damit, bei einer Therapie zurechtgewiesen zu werden, doch nach dem ersten Gespräch gehen die meisten erleichtert nach Hause." Statt des erhobenen Zeigefingers wolle man Wege aus der Spielsucht zeigen. „Viele Betroffene haben durch ihre Spielsucht Schulden angehäuft", sagt Monika Steinkrauß-Kruhm. Durch die Flucht in die Sucht werde der Schuldenberg nur noch größer. „Es ist harte Arbeit, den Kreis zu durchbrechen", räumt die Sozialtherapeutin ein.

Spielautomaten seien etwa 80 Prozent der Süchtigen zum Verhängnis geworden, so die Erfahrung von Sozialtherapeutin Dormann. Steinkrauß-Kruhm sieht im Internet jedoch eine größere Gefahr: „Das Netz fördert die Spielsucht. Wer am Computer spielt, spielt im Verborgenen, ohne Kontrolle durch andere."

HINTERGRUND/ZUM TAGE

Wege aus der Spielsucht

Hilfe vor Ort finden Spielsüchtige und Angehörige zum Beispiel in der Diakonie. In der Fachstelle für Sucht in Hann. Münden entscheiden Betroffene nach ersten Beratungsgesprächen, ob sie eine Therapie anfangen. Die Diakonie hilft dann bei der Vermittlung eines Therapieplatzes. Die Mitarbeiter stehen unter Schweigepflicht. Sprechzeiten nach Vereinbarung: Tel. 05541/ 98 19 20.

„Check dein Spiel" - so heißt ein Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Im Internet können Nutzer unter www.check-dein-spiel.de einen Spielsucht-Selbsttest machen. Dort finden sie auch Informationen und Beratung zum Thema Spielsucht. (che)

Mut zum Gewinnen

Claudia Hempel über Spielsucht

Der einzige Weg, einer Sucht zu entkommen, ist der Weg nach vorn. Den Mut, den man braucht, den ersten Schritt zu gehen, sich seiner Sucht zu stellen und Hilfe zu suchen. Diesen Mut bringen in Hann. Münden immer mehr Spielabhängige auf. Jeder weitere Schritt kostet weiteren Mut. Wer die Sucht bekämpfen will, geht diesen Weg, weil er weiß, es lohnt sich. Nachher.

Doch der Weg zur Einsicht ist schwer: Wer spielsüchtig ist, merkt oft nicht, dass er viel mehr verliert als er gewinnen kann. Zur Sucht, zu gewinnen, kommt der Zwang, mehr aufs Spiel zu setzen, als man kann – Beziehungen, das Vertrauen anderer und vor allem Geld. Wer kein Geld mehr hat, macht Schulden, weil er der festen Überzeugung ist, irgendwann wieder zu gewinnen. Die Abwärtsspirale der Sucht führt in Verschuldung, Vereinsamung und Isolation.

Gewinnen, das heißt nicht, einen Spielautomaten leerzuräumen. Gewinnen, das heißt, die Sucht zu bekämpfen – und dazu braucht man kein Glück, sondern Mut.

che@hna.de

KLOSTERKAMMER
HANNOVER

Presseinformation

Hannover, 20. Juni 2011

Klosterkammer Hannover fördert Projekt „Arbeit und Orientierung"

Mit 150.000,00 Euro unterstützt die Klosterkammer Hannover das Projekt „Arbeit und Orientierung" des Diakonieverbandes Göttingen, dessen erste Ergebnisse am heutigen Montag, 20. Juni 2011, um 15 Uhr auf dem Parkfriedhof Junkerberg in Göttingen präsentiert werden. Unter dem Titel „Leben - Sterben – Tod – Auferstehung" entsteht auf dem Göttinger Parkfriedhof Junkerberg ein Stelen- und Skulpturenweg mit 25 Kunstwerken aus Fliesen, Holz, Keramik und Stein. Seit Juli 2010 arbeiten die Teilnehmenden des A&O-Projektes an diesem Themenweg. Das Projekt bietet den Beteiligten die Möglichkeit zur Entwicklung einer beruflichen Perspektive in einer schwierigen Lebenssituation.

„Die Klosterkammer Hannover freut sich, mit ihren Fördermitteln ein so wegweisendes Projekt zu ermöglichen, bei dem durch die kreative Arbeit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer einerseits für die Göttinger Bürger eine sichtbare und eindrückliche Verschönerung des Parkfriedhofs stattfindet, andererseits Menschen, die durch ihre persönliche Situation am Rande unserer Gesellschaft stehen, geholfen wird, eine Perspektive zu entwickeln und zurückzukehren in die Mitte der Gesellschaft", betonte Dr. Stephan Lüttich in seinem Grußwort für die Klosterkammer Hannover.

Seit fast 200 Jahren ist es die Aufgabe der Klosterkammer aus den Erträgen ihrer Stiftungen Projekte in den Bereichen Kirche, Bildung und Milde Zwecke zu unterstützen. Sie soll dies jedoch – so wollte es ihr Gründer – „gemäß den Erfordernissen der Zeit" tun. Das dreijährige Göttinger Projekt, welches zu einem großen Anteil von der Klosterkammer Hannover finanziert wird, sei ein gutes Beispiel für aktuelle Erfordernisse, erklärte Lüttich.

Über die Klosterkammer:
Die Klosterkammer Hannover ist sowohl Landesbehörde als auch Stiftungsorgan im Dienstbereich des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur. Sie betreut vier Stiftungen öffentlichen Rechts: den Allgemeinen Hannoverschen Klosterfonds, den Domstrukturfonds Verden, den Hospitalfonds St. Benedikti Lüneburg und das Stift Ilfeld. Aus Wirtschaftsüberschüssen fördert sie jährlich rund 200 kirchliche, soziale und bildungsbezogene Projekte. Dafür stehen durchschnittlich 3 Millionen Euro pro Jahr zur Verfügung. Die Klosterkammer Hannover erfüllt außerdem gegenüber Kirchengemeinden und Klöstern hohe Leistungsverpflichtungen. Sie betreut über 800 denkmalgeschützte Gebäude und 10.000 Kunstobjekte.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
Klosterkammer Hannover
Stabsstelle Stiftungsaufgaben
Karin Theilen
Eichstraße 4 - 30161 Hannover
Tel.: 0511-34826-205
Mail: karin.theilen@klosterkammer.de
www.klosterkammer.de

GÖTTINGEN Montag, 20. Juni 2011

Schlangen und ein Engel für den Friedhof

Diakonie-Projekt auf dem Junkerberg: Menschen mit Suchtproblemen schaffen Skulpturen

VON JÖRN BARKE

Weende. Knallbunte Stelen, ein Engel, eine Kobra, ein Pinguin – bei einem ungewöhnlichen Projekt auf dem Friedhof Junkerberg entstehen derzeit ungewöhnliche Skulpturen. Sie werden von Menschen geschaffen, die eine Sucht aus dem normalen Leben geworfen hat. Im Rahmen eines Qualifizierungsprojektes tasten sie sich wieder an den Arbeitsmarkt heran.

Der 50-jährige Detlef sucht gerade den passenden Platz für ein Mosaiksteinchen an einer Engelsskulptur. Der Engel sei nach dem Muster einer kleinen Figur entstanden, berichtet er. Doch seine Skulpturen entstammen nicht nur dem metaphysischen Bereich. Er hat auch einen Pinguin geschaffen, der ein Ei zwischen seinen Füßen hat. Und einen Totenkopf hat er auch gefertigt. Der befindet sich mit anderen kleineren Skulpturen zusammen in einem Beet auf dem Friedhof. Dort richtet sich auch eine Mosaik-Kobra auf, es gibt eine Echse, einen Schmetterling, eine Amphore und eine bunte Schlange.

Die größeren Arbeiten sollen einmal einen Skulpturenpfad bilden. Einige Werke stehen schon jetzt. Detlef arbeitet nebenbei noch an einem Schminkspiegel, den er seinem Bruder zur Hochzeit schenken will. Neben Detlef sitzt der 46-jährige Matthias. Er arbeitet an einem Pilz und singt gerade den Song „Man on the Moon" von R.E.M. mit, der aus dem Radio über die Arbeitsfläche zwischen den Baubuden tönt. Ein Mosaik zu erstellen sei ähnlich wie zu puzzeln, erklärt er. Das Mosaik dürfe auch nicht zu gerade und symmetrisch wirken.

Das Projekt wird getragen vom Diakonieverband des evangelisch-lutherischen Kirchenkreises Göttingen. Pastor Thomas Harms schwärmt von dem Projekt, das für den Bereich Kirche und Diakonie bundesweit einmalig sei. Kirche und Diakonie öffneten mit dem Projekt Türen für Menschen, die sonst vor verschlossenen Türen stünden und keine Chance hätten, auf den Arbeitsmarkt zu kommen. Im Projekt hätten sie die Möglichkeit, produktiv und kreativ zu arbeiten. Das sei für die Projektteilnehmer, die teilweise ein hartes Leben hinter sich hätten, ebenso befriedigend wie befriedend.

Alkohol, illegale Drogen, Spielsucht – das Projekt sei für Menschen mit verschiedenen Suchtproblemen ausgelegt, so Hans-Joachim Kupke vom Diakonieverband, der mit seinen Kolleginnen Sarah Bergen und Dorit Dommrich auf der Baustelle ist. Die Teilnehmer sollen in dem Projekt – nach ihren jeweiligen Möglichkeiten – wieder eine feste Tagesstruktur gewinnen, ihre handwerklichen Fähigkeiten erproben, neues Selbstbewusstsein erlangen und Verantwortung für sich selbst übernehmen. Allein schon das Zusammenleben auf einer Baustelle sei für die Teilnehmer, die zumeist sehr für sich allein gelebt hätten, eine Herausforderung, meint Harms.

Es gebe auch einzelne Abbrecher, berichtet Kupke. Doch diese seien sich dann über die nächsten Schritte, die sie auf ihrem Weg noch zu gehen hätten, klar geworden. Derzeit arbeiten in dem Projekt mit dem Titel „A & O" 13 Teilnehmer im Alter von 23 bis 57 Jahren, darunter drei Frauen. Sie können für maximal ein Jahr an dem Projekt teilnehmen, das von der Klosterkammer Hannover, dem Innovationsfonds der Landeskirche und dem Landkreis Göttingen unterstützt wird.

„A & O" steht für Arbeit und Orientierung. Zugleich sind dies der erste und der letzte Buchstabe im griechischen Alphabet, die für umfassende Totalität stehen und in der Bibel auch als ein Synonym für Gott. Dementsprechend soll es bei dem entstehenden Skulpturenweg auch um die Themen Anfang und Ende, Leben und Tod gehen.

Arbeit an einem Engel: Der 50-jährige Detlef vervollständigt das Mosaik.

A & O der Arbeitssuche

Friedhof Junkerberg: Weg zurück ins Arbeitsleben

„Arbeit und Orientierung" wollen der Diakonieverband und das Drogenberatungszentrum den Teilnehmern des A&O-Projektes in Göttingen bieten. Das bundesweit einmalige Projekt verbindet konkrete Arbeit mit therapeutischer Beratung.

Bei den Teilnehmern handelt es sich um Langzeitarbeitslose mit Suchtproblemen, die nicht in normale 1-Eurojobs vermittelt werden können. „Wir haben hier auch Leute, die von mehreren Suchtmitteln abhängig sind und noch keine Ersatzstoffe einnehmen, da müssen wir zuerst ein Umdenken bewirken, bevor höherschwellige Maßnahmen folgen können", so die sozialpädagogische Betreuerin Sarah Bergen.

Die 14 Teilnehmer treten sechs Monate lang an jedem Werktag um 9 Uhr auf dem Friedhof Junkerberg an, wo sie für sechs Stunden Restaurationsarbeiten an Grabsteinen und Denkmälern vornehmen. Grundlegende Schlüsselqualifikationen wie Teamfähigkeit, Ausdauer und vor allem Pünktlichkeit müssen teilweise vollkommen neu erlernt werden. „Zur Not holen wir die Leute halt mit dem Auto ab", erklärt Thomas Harms, Pastor des Diakonieverbandes und Leiter des Projektes.

*Projektteilnehmer **Detlef Wortz** & sein Pinguin.* Foto: bb

Abgesehen von Zigaretten und Kaffee sind Drogen während der Arbeitszeit tabu. „Die Teilnehmer müssen aufnahmefähig zum Dienst erscheinen und wer auf sein Frühstücksbier nicht verzichten wollte, wird sofort wieder nach Hause geschickt", sagt Harms.

Das Einzigartige an dem A&O-Projekt, das am 1. Juli 2010 startete und noch bis zum 30. Juni 2013 dauern wird, ist die Verbindung von Drogenarbeit mit Kunst. Unter der Leitung von Hans-Joachim Kupke (Foto oben), Steinmetz und Suchtkrankenhelfer, fertigen die Teilnehmer Skulpturen und Plastiken aus Fliesen, Holz, Keramik und Stein an. Aus diesen wird ein Themenweg auf dem Friedhofsgelände angelegt, der sich mit Leben und Tod auseinandersetzt. So erlernen die Teilnehmer Handwerkstechniken und verschönern gleichzeitig den Friedhof. Das Material wird von einem Göttinger Fliesen- und Baustoffmarkt bereitgestellt.

„Bei der Gestaltung der Skulpturen haben die Teilnehmer freie Hand... solange es sich nicht um eine Akt-Darstellung handelt", betont Kupke. „Sie können ihre Kreativität entdecken und ihr Alltag bekommt durch die Teilnahme wieder eine Struktur. Trotzdem muss das Konzept noch erweitert werden, unter anderem um eine konkrete Nachbetreuung."

Obwohl das Training der Selbstkontrolle und des verantwortungsbewussten Umgangs mit Drogen Teil der Maßnahme sind, können die Betreuer natürlich nicht garantieren, dass die Teilnehmer hinterher nicht wieder in alte Verhaltensmuster zurückfallen. Trotzdem bewertet Thomas Harms das A&O-Projekt als Erfolg: „Die Leute halten gut durch, die Abbrecherquote ist sehr gering." kis

Neue Wege auf dem Friedhof

Menschen mit Suchtproblemen verschönern im Projekt A&O den Friedhof Junkerberg

Von Sara Nalazek

GÖTTINGEN. Ein deutschlandweit einzigartiges Projekt trägt auf dem Friedhof Junkerberg in Göttingen erste Früchte. Bunte Stelen und Skulpturen aus Ytong- und Mosaiksteinen zieren den neuen Themenweg des Friedhofs.

Gefertigt wurden die Kunstwerke im Rahmen des Projekts A&O. Hier finden Menschen mit Suchtproblemen „Arbeit und Orientierung". Zwei Sozialpädagoginnen und der Steinmetz Hans-Joachim Kupke unterstützen die Teilnehmer im Projekt, der handwerkliche Anleiter hat selbst jahrelang im Drogenberatungszentrum gearbeitet.

Seit knapp einem Jahr basteln die Teilnehmer in einem Container auf dem Friedhofsgelände an fünf Tagen pro Woche an ihren Skulpturen. Die derzeit zwölf Männer und Frauen zwischen 23 und 58 Jahren bekommen damit die Chance auf eine Wiedereingliederung, nachdem ihr Leben aus der Bahn geraten ist. Viele konnten jahrelang nicht arbeiten und sind alkohol- oder drogenabhängig. Ziel des Projekts A&O sei es, den Menschen zum Beispiel Pünktlichkeit, Konzentrationsfähigkeit und Ausdauer zu vermitteln, erklärt Sozialpädagogin Sarah Bergen. Außerdem lernen die Teilnehmer, im Team zu arbeiten und Konflikte zu lösen.

Das wichtigste sei jedoch, dass sie durch die Arbeit wieder Selbstwertgefühl erlangen. Hans-Joachim Kupke betont, wie stolz er auf seine Leute sei, nicht nur auf ihre künstlerischen Fähigkeiten, sondern auf ihre Entwicklung im Projekt: „Es ist erstaunlich, wie sich Charaktere formen."

Insgesamt 370 000 Euro wurden für dieses Projekt investiert, verteilt auf einen Zeitraum von drei Jahren. Zu den Förderern zählen die Klosterkammer Hannover, der Innovationsfonds der Hannoverschen Landeskirche, das Göttinger Amt für Beschäftigungsförderung sowie Stadt und Landkreis Göttingen. Nach Ende des Projekts sollen rund 25 Skulpturen den Friedhof schmücken. (nix)

Stolz auf die Fortschritte seiner Schützlinge: Steinmetz Hans-Joachim Kupke mit einer im Projekt gefertigten Stele. Foto: Nalazek/nh

29.06.11

Skulpturenweg auf Göttinger Friedhof
Nach der Sucht kommt die Kreativität

Arbeit und Orientierung im A & O – Projekt

Von Michael Vollmer

GÖTTINGEN – Mehrere Engel, eine Kobra oder auch ein Pinguin zieren einen Weg auf dem Friedhof Junkerberg in Göttingen. Die fantasievoll gestalteten Skulpturen sind das Ergebnis eines ungewöhnlichen Projektes, für das der Diakonieverband des Kirchenkreises Göttingen verantwortlich zeichnet. Die Kunstwerke wurden von Menschen geschaffen, die eine Sucht aus dem Leben geworfen hat. Im Rahmen eines Qualifizierungsprojektes tasten sie sich wieder an den „ersten Arbeitsmarkt" heran.

Das Projekt „Arbeit und Orientierung" entstand aus der Arbeit in der Fachstelle für Sucht und Prävention. Insbesondere im Kontaktladen hatten es die Mitarbeiter mit Suchtabhängigen zu tun, die dort bei einer Tasse Tee Rat und Hilfe gesucht haben. „Letztlich sollte es aber auch um die Perspektiven auf dem Arbeitsmarkt gehen", berichtet der Projektleiter, Pastor Thomas Harms. „Für diese Menschen ist es schwer, ein vernünftiges Arbeitsverhältnis zu finden. Bundesweit dürfte dieses Projekt mit Beteiligung von Kirche und Diakonie wohl einmalig sein."

Kirche und Diakonie wollten mit ihrem Vorhaben Türen für Menschen öffnen, die sonst nur schwer eine Chance haben, auf den Arbeitsmarkt zu kommen. So entstand schließlich die Idee, einen Themenweg mit Stelen auf dem Friedhof Junkerberg zu schaffen. Die zuständigen Ämter bei der Stadt, insbesondere das Grünflächenamt, gaben ebenfalls grünes Licht für das nicht ganz alltägliche Vorhaben.

Die dreijährige Maßnahme endet am 30. Juni 2013. An den Kosten von insgesamt 360 000 Euro beteiligen sich mit jeweils 150 000 Euro die Klosterkammer und der Landkreis sowie mit 50 000 Euro der Innovationsfonds der hannoverschen Landeskirche. Bisher sind auf dem Weg 17 Kunstwerke entstanden, die sich mit dem Thema um Leben, Sterben und Tod beschäftigen.

„Grundsätzlich haben die Teilnehmer freie Hand bei der Gestaltung. Extreme wie zum Beispiel Akte sind natürlich nicht möglich", erläutert der Steinmetz- und Bildhauer Hans-Joachim Kupke, der die Gruppe fachlich anleitet. Bei

der Gestaltung lassen sich oft Stilelemente von Antoni Gaudi oder Friedensreich Hundertwasser erahnen. Für die Skulpturen, die unterschiedlicher nicht sein können, haben oftmals Zeichnungen als Vorlage gedient.

Weit ab vom normalen Friedhofsbetrieb ist eine Werkstatt entstanden, wo sich die derzeit 15 Teilnehmer im Alter von 23 bis 57 Jahren künstlerisch betätigen. Alkohol, illegale Drogen oder auch Spielsucht waren oftmals ständige Wegbegleiter. Die Vermittlung für das A&O-Projekt erfolgt in erster Linie durch die Fallmanager des Landkreises, wobei die Männer und Frauen während der Zeit als Zahlung die regulären Hartz-IV-Sätze erhalten.

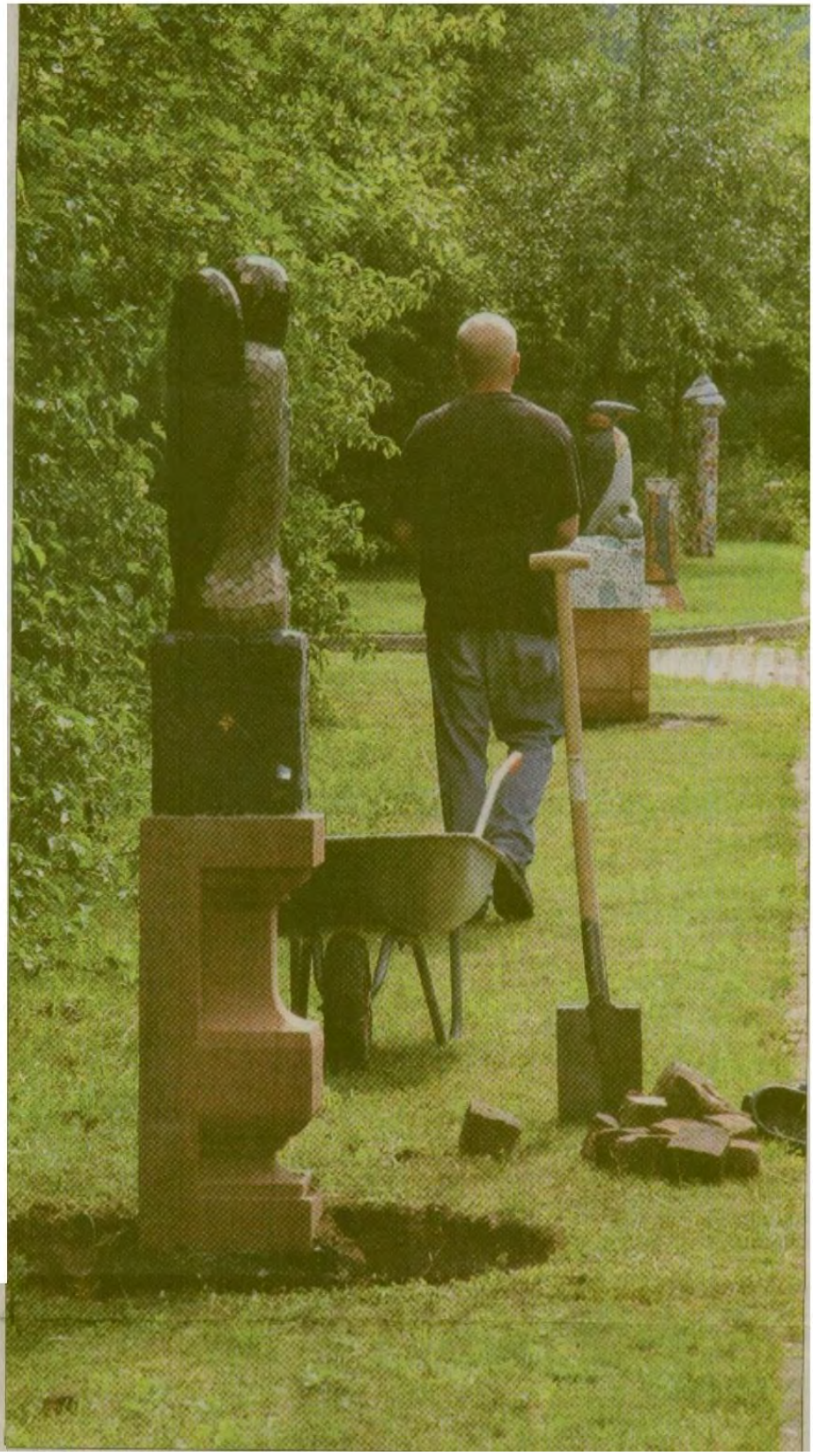
Martin Steinmeier legt letzte Hand an sein Werk an, das er „Honky Tonk Woman" nennt. Gut sechs Monate benötigte der Langzeitarbeitslose, um aus den Ytong-Steinen eine Skulptur zu gestalten. (oben)

Das Projekt basiert auf einer Verbindung von konkreter Arbeit und sozialpädagogischer Betreuung. „Ganz wichtige Aspekte sind neben der Entwicklung von Selbstwertgefühl auch das Erlernen von Pünktlichkeit, Teamfähigkeit, Ausdauer sowie die Hinführung zu einer festen Tagesstruktur", erklärt Hans-Joachim Kupke. Ein Ziel sei es, dass die Absolventen mit Erfolg in neue Angebote starten, „zum Beispiel, dass sie ihren Schulabschluss verbessern oder weiterführende Kurse an der Volkshochschule belegen." Im Rahmen der „Arbeit und Orientierung" würden sie sich einen Grundstein für ihren weiteren beruflichen Weg erbauen.

Fast alle Skulpturen sind aus gutem Grund Gemeinschaftsarbeiten. „So lernen die Teilnehmer Teamwork und die Abstimmung untereinander. Manchmal laufen fünf Arbeiten parallel", betont Kupke. Für die Arbeit auf dem Friedhof gibt es ganz klare Regeln. Nur Zigaretten und Kaffee sind erlaubt, Drogen und Alkohol dagegen strikt verboten. „Es passiert auch schon mal, dass jemand nach Hause geschickt werden muss. Als Grundsatz gilt, dass der Teilnehmer an dem Tag aufnahmefähig erscheinen muss", ergänzen die beiden Sozialpädagoginnen Sarah Bergen und Dorit Dommrich, die ebenfalls zum Team gehören. Vor Aufnahme der Tätigkeit wird stets von beiden Seiten ein Teilnehmervertrag besiegelt, der alle Punkte klar absteckt.

Unterstützung erfahren die Verantwortlichen auch von verschiedenen Firmen. So stellt ein örtlicher Fliesenhändler zum Beispiel die verschiedensten Materialien zur Verfügung. Positive Erfahrungen bei der alltäglichen Arbeit hat zum Beispiel Detlef Wurtz gemacht. „So habe ich mir die Tätigkeit schon irgendwie vorgestellt", erklärt der 50-jährige Göttinger, der früher eher weniger kreativ tätig war. Für Martin Grönmeier sind dagegen die Tage in der Werkstatt gezählt. Als Langzeitarbeitsloser war er eine Ausnahme im Kreise der Teilnehmer, denn mit Suchtmitteln hat der 57-Jährige bisher nichts am Hut gehabt.

„Ich habe in den Monaten viel dazugelernt", erläutert Grönmeier, der gerade letzte Hand an sein Kunstwerk anlegt. Liebevoll bezeichnet er die Gestalt „Honky Tonk Woman". Gut sechs Monate werkelte der Göttinger an den Ytong-Steinen. Am Ende des Projektes sollen 45 Stelen die Friedhofsbesucher auf ihrem Weg zu den Gräbern begleiten.



Entlang eines Weges entsteht eine Reihe mit Stelen, die sich thematisch mit Leben, Sterben und Tod beschäftigen. Vielfältiger können die Skulpturen nicht sein. Das Spektrum reicht vom Pinguin bis zum Engel (rechts).

Extra TIP

21. August 2011

Sommerreise und Suchthilfe

Auf seiner Sommerreise war in diesen Tagen der Bundestagsabgeordnete **Thomas Oppermann** mal wieder in seinem Wahlkreis unterwegs. Dabei stand auch ein Besuch des Drogenberatungszetrums Göttingen auf dem Programm. Nach der Begrüßung durch **Jörg Mannigel**, Geschäftsführer des Diakonieverbandes Göttingen, und **Sieglinde Bulla**, Leiterin der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention, erwies sich der Sozialdemokrat im lockeren Gespräch als interessierter und aufmerksamer Zuhörer, der sich auch entsprechend auf den Termin vorbereitet hatte. „Vor acht Jahren war ich schon einmal hier", erinnerte sich Oppermann. Den Gastgebern sprach der Politiker ein großes Lob aus: „Das Thema Drogen ist weitgehend aus der öffentlichen Debatte verschwunden, ein Indiz dafür, dass hier gute Arbeit geleistet wird." Von Erfolgen in der Prävention berichtete **Markus Lingemann** von der Drogenberatungsstelle, vor allem die Arbeit mit Schulklassen zahle sich immer wieder aus: „Viele kommen im Notfall und erzählen, dass sie ja schon mal mit der Schulklasse hier waren."

Lingemann und Bulla wiesen darauf hin, dass sich der Drogenkonsum in den vergangenen Jahrzehnten erheblich verändert habe, früher seien 80 Prozent der Klientel opiatabhängig gewesen, heute würde der Anteil der Cannabiskonsumenten über 50 Prozent ausmachen. „Und wie sieht es mit der Drogenkriminalität aus? Gibt es in Göttingen noch einen illegalen Drogenmarkt", wollte Oppermann wissen. Ein deutliches „Ja" war die Antwort, allerdings hätten sich die Brennpunkte deutlich verlagert, galten noch vor Jahren die Mauerstraße und auch Teile des Idunazentrums als Drogenhochburgen, so stünden heute der Wall und auch die Betonburgen Groner Landstraße 9a und 9b im Fokus. Insgesamt gehen die Experten vom Drogenberatungszentrum von rund 500 Heroin- und Kokainabhängigen in Stadt und Landkreis Göttingen aus.

*Sozialdemokratische Sommerreise und Zwischenstation im Drogenberatungszentrum mit (v.l.) **Sieglinde Bulla, Sören Steinberg, Thomas Oppermann, Markus Lingemann** und **Jörg Mannigel**.* Foto: Wenzel

Zwischendurch musste der viel beschäftigte Oppermann mal kurz raus, gefragt war er diesmal als Parlamentarischer Geschäftsführer der SPD-Bundestagsfraktion, ein Live-Interview für den WDR-Rundfunk zum Thema Euro-Misere stand an. Während Wahlkreisbüroleiter **Sören Steinberg** mit seinem iPhone schon mal die Leitung herstellte, nutzte Oppermann noch jede Sekunde, sich über das Drogenberatungszentrum zu informieren. Die erfolgreiche Arbeit in der Suchthilfe sei vor allem der Erfolg eines Paradigmenwechsels, heute gäbe es wesentlich mehr und vor allem durchlässigere Behandlungsmöglichkeiten und -angebote als noch vor Jahren, auch die psychosoziale Begleitung sei bundesweit optimiert und ausgebaut worden. Oppermann wünschte auch für die Zukunft viel Erfolg bei der Arbeit: „Sie übernehmen hier eine öffentliche Aufgabe, wenn sie es nicht machen, müsste es die Stadt Göttingen tun!"

Lingemann verabschiedete den Gast stellvertretend für das Team: „Wir hoffen, sie besuchen uns bald wieder, dann vielleicht als Bundesminister." Der gut gelaunte Oppermann antwortete grinsend: „Für so abwegig halte ich das nicht!" Und schon ging's auf zum nächsten Termin... luco

Diakonieverband Göttingen

Pressespiegel des Diakonieverbandes

Göttinger Tageblatt - Donnerstag, 29. September 2011

Schlucken viel Geld, spucken aber nur selten welches aus: In Göttingen gibt es rund 400 Glücksspielautomaten – Tendenz steigend.

Göttingen. [Andreas Fuhrmann]
Auch die Zahl der Geldspielautomaten hat in Göttingen zugenommen. 356 dieser Geräte sind hier nach Angaben von Stadtsprecher Detlef Johannson derzeit in rund 15 Spielhallen in Betrieb, dazu kommen 37 in anderen Einrichtungen wie Kneipen – Tendenz steigend. Eine Millionen Euro Steuern bescheren die Automaten der Stadt allein in diesem Jahr, ab 2012 sogar 1,2 Millionen, weil die Steuer von zwölf auf 15 Prozent erhöht wird. Was die Geldspielgeräte, Spielhallenstandorte und die Einnahmen pro Einwohner angehe, rangiere Göttingen damit im bundesweiten Vergleich im Mittelfeld, sagt Uta Dormann von der Göttinger Fachstelle für Sucht und Suchtprävention der Diakonie.
Die Expertin für Glücksspielprävention verzeichnet seit Jahren einen Anstieg der Beratungszahlen. Allein im vergangenen Jahr waren es 78 Fälle. „Der Markt wächst. Je mehr Automaten aufgestellt werden, desto größer ist die Gefahr, dass auch mehr Menschen süchtig werden", erklärt Dormann. Vorrangig seien es Männer, die an Automaten zocken – und zwar vornehmlich in Spielhallen. In der Kneipe kämen viele aber zum ersten Mal mit den Geräten in Kontakt.
Die Betroffenen litten „ganz massiv" unter ihrer Spielsucht, sagt Dormann. „Sie stehen oft unter einem immensen Druck und können an nichts anderes mehr denken." Viele hätten Probleme im Job, diesen längst verloren oder sich wegen Betrügereien strafbar gemacht. „Schulden haben die meisten ohnehin", so Dormann.
Auch die Partner und Freunde von Spielsüchtigen leiden, weil sie meist über viele Jahre hinweg belogen und hintergangen werden. „Der Glücksspieler gefährdet nicht nur sich, sondern auch seine Angehörigen", erklärt Dormann. „Das ist ein großes Problem."
Ein weiteres Problem: das Internet. „Da ist ein Markt, der ist gar nicht abzuschätzen", sagt die Expertin. „Wenn die Spielhalle geschlossen hat, zocken viele zu Hause weiter." Rund 400 Anbieter von Glücksspielen tummelten sich im Netz, die Dunkelziffer sei aber weitaus höher.

Suchtberatung

Allein in Niedersachsen wurden im vergangenen Jahr mehr als 346 Millionen Euro an Geldspielautomaten verspielt. Das bedeutet einen monatlichen Spieleinsatz von 28 Millionen Euro oder 950 000 Euro pro Tag. Die niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen fördert 24 Beratungsstellen für Spielsüchtige, darunter auch die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention in Göttingen, Schillerstraße 21, Telefon 05 51 / 7 20 51. Internet: suchtberatung.goettingen.de

Virtuelle Welten

NICOLE FLÖPER über Computersucht

Sich über eine Spielewelt zum Helden machen lassen und sich damit von Problemen abzulenken, ist die eine Sache. Die andere ist, dass durch das Eintauchen in die Computerwelt schnell mal so fünf bis zehn Stunden am Stück zusammenkommen, die derjenige vor dem PC verbringt. Computer- oder Internetsucht wird zunehmend bei Jugendlichen zum Problem und kann gravierende Auswirkungen haben. Ist ein Mensch erst sozial total isoliert, kann er neue Ängste entwickeln. Denn Konflikte im Netz kann er umgehen, wenn er das Spiel einfach beendet. Erfolgserlebnisse sorgen jedoch dafür, dass er immer weiter dabei sein will.

Das Problem: Die Betroffenen sehen ihr Leben als für sie völlig normal an. Da sind die Eltern gefragt, mit ihren Kindern zu reden und sie aus ihrer Isolation heraus zu holen. Dabei sollten nicht Verbote, sondern ein verständnisvoller Kontakt zu den Jugendlichen aufgebaut werden. Denn wie bei anderen Suchtkrankheiten sind oft Probleme die Auslöser, die von den Jugendlichen alleine nicht mehr gelöst werden konnten.

nif@hna.de

Internetsucht: Zahl der Abhängigen nimmt zu

Die Virtuelle Welt wird zum Lebensmittelpunkt der Betroffenen

VON NICOLE FLÖPER

HANN. MÜNDEN. In Deutschland sind circa 560 000 Menschen vom Internet abhängig. Dies ermittelte eine aktuelle Studie der Universität Lübeck für das Bundesgesundheitsministerium. Insgesamt sollen Männer in der Regel häufiger unter Internetsucht leiden als Frauen. Weibliche Nutzer konzentrieren sich dabei mit 77 Prozent stärker auf soziale Netzwerke wie Facebook oder SchülerVZ, junge Männer auf Computerspiele.

Genaue Zahlen für den Altkreis Hann. Münden gebe es nicht, sagt Monika Steinkrauß-Kruhm, Diplom-Sozialarbeiterin bei der Suchtberatung der Diakonie Hann. Münden. Die Dunkelziffer sei einfach zu groß. Außerdem sei vielen ihre Abhängigkeit nicht bewusst.

Eine Computerspiel- oder Internetsucht äußere sich darin, dass die Betroffenen einen zwanghaften Drang verspüren, sich damit zu befassen. „Sie vergessen dabei komplett ihre Umwelt und ziehen sich ganz zurück, sodass das soziale Umfeld keine Rolle mehr spielt", erläutert Steinkrauß-Kruhm. Die Hintergründe können nicht vorhandene Erfolgserlebnisse in der realen Welt sein, fehlende Anerkennung oder Probleme, Kontakte mit anderen Menschen aufzubauen.

„Wer mehr als fünf Stunden täglich am PC verbringt, gilt als gefährdet", so Steinkrauß-Kruhm. Die Sucht äußere sich darin, dass die Person keinen Spaß mehr an anderen Tätigkeiten empfinde und ohne das Spielen oder Surfen gereizt und aggressiv reagiere. Häufig würden Jugendliche dies nicht selber merken, sondern die Eltern müssten das Problem erkennen.

Ein erster Schritt sei mit den Betroffenen zu sprechen und sie aus ihrer Isolation zu holen. „Man muss Anreize in der realen Welt schaffen, sodass der Kontakt mit anderen Menschen wieder als angenehm empfunden wird." Bei starken Fällen wäre eine suchttherapeutische Behandlung notwendig.

ZUM TAGE, HINTERGRUND

HINTERGRUND

Hilfe bei Computer/Internetsucht

Computerspielsucht oder Internetabhängigkeit verursacht wie andere Verhaltensstörungen die Vernachlässigung sozialer Kontakte, da der Großteil der Zeit am Computer verbracht wird. In der wissenschaftlichen Diskussion steht die Frage, ob sie als eigenständige Krankheit anerkannt werden kann oder Teil einer bereits bestehenden Störung ist.

Wer mit einer Vertrauensperson über diese oder andere Problemen reden möchte, der kann sich an die Beratungs- und Behandlungsstelle der Diakonie in Hann. Münden wenden: Ziegelstraße 16, Tel: 05541-981920, die Jugendsprechstunde findet Montags um 15 Uhr statt. (nif)

HNA
18.10.11

3.12.11
Münchner Allgemeine

GOE

Damit Alkohol kein Risiko wird

Die Gewinnerplakate des HaLT-Projekts sollen auf dem Weihnachtsmarkt Gefahren von Alkohol zeigen

VON JANINA WALTER

GÖTTINGEN. Alkoholvorbeugung auf dem Weihnachtsmarkt, das hört sich für die meisten erst einmal abenteuerlich an. Auf dem Göttinger Weihnachtsmarkt ist dies aber jetzt umgesetzt worden. Dort, wo sonst reichlich Glühwein getrunken wird, wurden die Gewinner des Plakatwettbewerbs „Risiko: Alkohol" ausgestellt: an Glühweinständen und auf der Bühne.

Schulen aus dem Landkreis

Diese Plakate wurden beim deutschlandweiten HaLT-Suchtpräventionsprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit erstellt. 60 Plakate wurden im März von Schulen im Landkreis Göttingen eingereicht. Die acht Gewinnerplakate in mehreren Kategorien stammen unter anderem von der 7. und 8. Klasse des Otto-Hahn-Gymnasiums Göttingen, der 5. Klasse der Astrid-Lindgren-Schule in Duderstadt und von sechs- bis elfjährigen Kindern des Hortes der Kita in der Göttinger Gartenstraße.

Die großformatigen Darstellungen zeigen die Gefahren von Alkohol anhand von Fotos, Fotogeschichten, gemalten Bildern, Collagen, Textabschnitten und Comics.

Die Gewinnerplakate des Projektes, reichlich Informationsmaterial und sogenannte „Rauschbrillen" sollen vor allem Eltern die Gefahren von Alkohol für ihre Kinder verdeutlichen. Diese Brillen simulieren einen Blutalkoholgehalt von 0,8 und 1,3 Promille. Die Veranstalterinnen des Projektes Aline Rheinfurth (Fachstelle für Suchtprävention), Helga Steininger (Erzieherischer Jugendschutz im Landkreis Göttingen) sowie Margret Reinecke, Beauftragte für Jugendsachen der Polizei Göttingen, sagten, dass der Weihnachtsmarkt der richtige Ort für die Alkoholprävention sei. Das HaLT-Projekt habe schließlich nicht das Ziel, Alkohol zu verbieten, sondern Alkoholexzesse und schädlichen Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen im Vorfeld zu verhindern. Schlüsselbegriffe seien dabei die Vorbildrolle Erwachsener gegenüber Jugendlichen mit einem maßvollen Alkoholkonsum, auch auf dem Weihnachtsmarkt.

Am 9. Dezember wird das Plakatprojekt erneut auf der Bühne des Weihnachtsmarktes ausgestellt.

Für einen maßvollen Umgang mit Alkohol: (oben) Helga Steininger (links) und Aline Rheinfurth vor HaLT-Plakaten. Links: Tim (6) mit einer Rauschbrille. Fotos: Walter