



JAHRESBERICHT 2022

FACHSTELLE FÜR SUCHT
UND SUCHTPRÄVENTION

SUCHTBERATUNGS- UND
BEHANDLUNGSSTELLE
GÖTTINGEN UND HANN. MÜNDEN
DROGENBERATUNGSZENTRUM GÖTTINGEN

KONTAKT

FACHSTELLE FÜR SUCHT UND SUCHTPRÄVENTION

[HTTPS://SUCHTBERATUNG-GOETTINGEN.WIR-E.DE](https://suchtberatung-goettingen.wir-e.de)

SUCHTBERATUNGS- UND BEHANDLUNGSSTELLE GÖTTINGEN

- » Bei Problemen mit und Fragen zu Alkohol / Medikamenten / Glücksspiel / Medienkonsum

NEUSTADT 18, 37073 GÖTTINGEN

TEL.: 0551 38905 180 / FAX: 0551 - 38905 190

E-MAIL: SUCHTBERATUNG.GOETTINGEN@EVLKA.DE

BÜROZEITEN: MO - DO 8:30-15:00 UHR, FR 8:30-13:00 UHR

DROGENBERATUNGSZENTRUM GÖTTINGEN

- » Bei Problemen mit und Fragen zu illegalen Drogen und Substitutionsbegleitung

NEUSTADT 21, 37073 GÖTTINGEN

TEL.: 0551 - 45033 / FAX: 0551 - 45044

E-MAIL: DROBZ.GOETTINGEN@EVLKA.DE

BÜROZEITEN: MO - DO 09:00-17:00 UHR, FR 09:00-12:00

SUCHTBERATUNGS- UND BEHANDLUNGSSTELLE HANN. MÜNDEN

- » Bei Problemen mit und Fragen zu Alkohol / Medikamenten / illegalen Drogen / Glücksspiel / Medienkonsum und Substitutionsbegleitung

WELFENSTR. 5, 34346 HANN. MÜNDEN

TEL. : 05541 981920 / FAX: 05541 - 981923

E-MAIL: SUCHTBERATUNG.MUENDEN@EVLKA.DE

BÜROZEITEN: MO-DO 8:30-16:00 UHR, FR 8:30-12:00 UHR

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	4
RUND UM DIE FACHSTELLE	6
TEAM	8
EINBLICKE IN UNSERE ARBEIT 2022	
THEMENSCHWERPUNKT: DISKUSSION UM DIE GEPLANTE CANNABIS-LEGALISIERUNG	12
GLÜCKSSPIELSUCHT	16
ONLINEBERATUNG	18
PSYCHOSOZIALE BEGLEITUNG SUBSTITUIERTER	18
KONTAKTLADEN	20
ALLGEMEINE SUCHTPRÄVENTION	22
FACHSTELLE FÜR SUCHT UND SUCHTPRÄVENTION HANN. MÜNDEN	24
QUALITÄTSMANAGEMENT	26
UNSERE ZAHLEN 2022	
GESAMTSTATISTIK DER ABTEILUNG	28
BERATUNGS- UND BEHANDLUNGSSTELLE GÖTTINGEN	30
BERATUNGS- UND BEHANDLUNGSSTELLE HANN. MÜNDEN	32
DROGENBERATUNGSSTELLE	34
PSYCHOSOZIALE BEGLEITUNG SUBSTITUIERTER (PSB)	36
ALLGEMEINE SUCHTPRÄVENTION	38
KONTAKTLADEN	42

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

im vorliegenden Jahresbericht 2022 unserer Fachstelle für Sucht und Suchtprävention beschäftigen wir uns schwerpunktmäßig mit der Debatte um die Legalisierung von Cannabis.

Nach einer Überarbeitung der Eckpunkte aus dem Jahr 2022, wurden im April 2023 die neuen Pläne der Bundesregierung vorgestellt. Wir geben hier den Stand der aktuellen Planungen wieder. Egal, wie die Gesetzgebung letztendlich aussehen wird, wird der Konsum in allen Altersgruppen vermutlich ansteigen. Und da, wo der Konsum ansteigt, wird auch die Anzahl derer, die eine Konsumproblematik entwickeln, ansteigen. Bereits seit vielen Jahren ist die Gruppe der Cannabiskonsumierenden die größte, die Beratung und Behandlung in unserer Drogenberatungsstelle sucht. Schon jetzt kommen die Kolleg:innen den Beratungsanfragen kaum noch hinterher. Die neue Gesetzgebung muss, egal wie sie letztendlich inhaltlich konkret ausgestaltet ist, dem Rechnung tragen und das ambulante Suchthilfesystem in den Bereichen Drogenberatung und Suchtprävention finanziell besser ausstatten, um dem Präventions-, Beratungs- und Behandlungsbedarf dann auch gerecht werden zu können. Dies fordern auch alle Fachverbände.

Das Diakonische Werk der Ev.-luth. Landeskirche Hannover hat frühzeitig reagiert und auf Antrag für 3 Jahre Projektmittel von 5.000 Euro jährlich zielge-

richtet für die Cannabisprävention bereitgestellt. Mit diesen Mitteln können wir seit Januar 2023 Stundenanteile einer Kollegin aus dem Drogenberatungszentrum aufstocken, die ab 2023, zusammen mit unserer Präventionsfachkraft, einen Schwerpunkt in der Cannabisprävention für Schulklassen setzen wird.

Ende 2022 verabschiedeten wir Heike Meyer, langjährige Verwaltungsmitarbeiterin im Drogenberatungszentrum, in den Ruhestand. Wir danken ihr herzlich für ihre wertvolle Mitarbeit und wünschen ihr alles Gute für den neuen Lebensabschnitt. Nicole Brunnlieb arbeitet nun mit jeweils halber Stelle in der Verwaltung des Drogenberatungszentrums und in der Suchtberatungsstelle.

Ich danke meinem Team für die engagierte Arbeit in diesem Jahr. Weiterhin danke ich allen Unterstützern im Diakonieverband und im Kirchenkreis. Hier sind insbesondere Herr Mannigel und Frau Prinzhorn in der Geschäftsstelle des Diakonieverbands hervorzuheben. Weiterhin danke ich allen Kooperationspartnern, unseren Kostenträgern wie der Stadt Göttingen, dem Landkreis Göttingen, dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, der Landeskirche und dem Diakonischen Werk Hannover. Danke für die unterstützende und wertschätzende Zusammenarbeit.

Sieglinde Bulla
Fachstellenleitung



» Einweihungsfeier des Forums Kirche und Diakonie im Juni 2022

RUND UM DIE FACHSTELLE

Wissenwertes rund um die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention

TRÄGERSCHAFT

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

Die Fachstelle Hann. Münden ist in Trägerschaft des dortigen Kirchenkreises. Die Zusammenarbeit ist in einer Kooperationsvereinbarung geregelt.

ANGEBOTE

Beratung und Behandlung

- » Information für Ratsuchende/ Motivation
- » Krisenintervention
- » Beratung und Behandlung
- » Ambulante med. Rehabilitation (ARS)
- » Vermittlung
- » Nachsorge
- » Psychosoziale Begleitung Substituierter

Primärprävention und betriebliche Prävention

- » Projekte, Fortbildungen, Schulungen, Informationsveranstaltungen für verschiedene Zielgruppen

Kontaktladen

- » Grundversorgungsangebote
- » Sozialberatung
- » Aufsuchende Arbeit, Streetwork
- » Freizeitangebote

Ergänzende Angebote

- » Selbstkontrolltraining (SKOLL)
- » Strukturiertes Trainingspro-

gramm zur Alkohol-Rückfallprophylaxe (S.T.A.R.)

- » Programm zur Stressbewältigung
- » Rauchfrei-Kurse
- » MPU-Beratung
- » Beratung des „Freundeskreises für Suchtkrankenhilfe Göttingen e.V.“
- » Supervision der ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer und der Gruppenbegleiter der Freundeskreisgruppen

VERSORGUNGSREGION

Die Versorgungsregion umfasst die Stadt und den Landkreis Göttingen (ausgenommen Region Duderstadt und Altkreis Osterode/Harz) mit insgesamt 232.613 Einwohner:innen (Stand 31.12.2022).

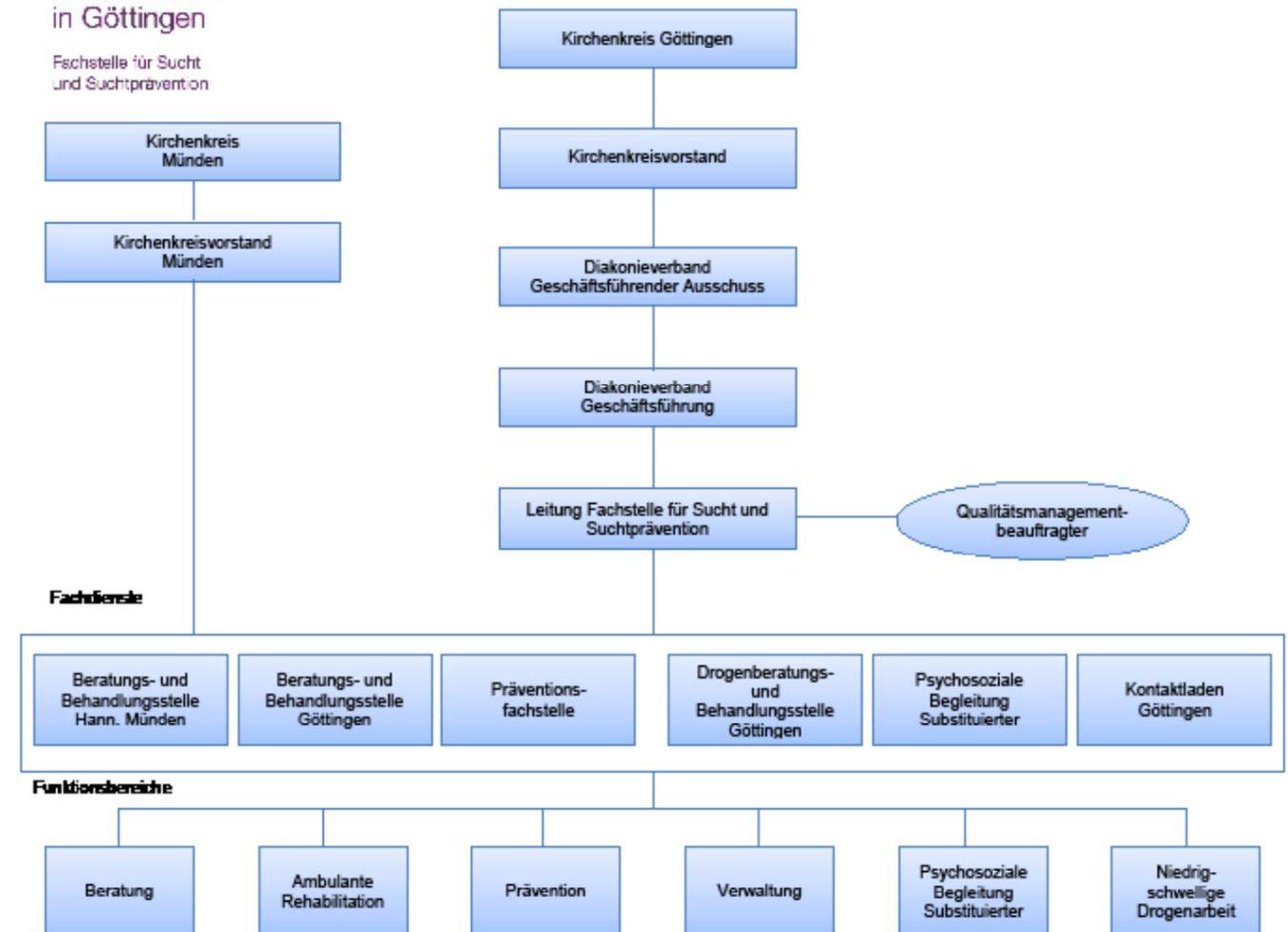
FINANZIERUNG

Die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention Göttingen und Hann. Münden wurden durch den Landkreis Göttingen, die Stadt Göttingen, die Stadt Hann. Münden, das Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, die Kirchenkreise Göttingen und Münden, durch Stiftungsmittel, durch die Renten- und Krankenversicherungsträger sowie durch Eigenmittel finanziert.

Die Fachstelle Suchtprävention wurde vom Landkreis Göttingen, vom Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung finanziert sowie durch Eigenmittel.

Diakonie in Göttingen

Fachstelle für Sucht und Suchtprävention



Die Stelle Glücksspielprävention wurde vom Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung finanziert.

Die Drogenberatungsstelle wurde vom Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, der Stadt Göttingen, dem Landkreis Göttingen, durch die Renten- und Krankenversicherungsträger sowie durch Eigenmittel finanziert.

Niedrigschwellige Drogenarbeit/Kontaktladen
Der Kontaktladen wurde von der Stadt Göttingen sowie aus Eigenmitteln finanziert.

Die Psychosoziale Begleitung Substituierter (PSB) wurde vom Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, dem Landkreis Göttingen sowie durch Eigenmittel finanziert.

TEAM

Sieglinde Bulla

- » Dipl.-Sozialpädagogin
 - » Suchttherapeutin (GVS)
 - » Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
 - » Psychoanalytisch-interaktionelle Gruppentherapeutin
- Fachstellenleitung | Beratung und Ambulante Rehabilitation

Sabine Baumgart

- » Dipl.-Psychologin
 - » Psychologische Psychotherapeutin
- Ambulante Rehabilitation

Nicole Brunnlieb

- » Industriekauffrau
- Verwaltung

Olga Effler

- » Rechtsanwalts- und Notarfachangestellte
- Verwaltung

Martin Finger

- » Dipl.-Sozialwirt
 - » Systemischer Berater
- Kontaktladen

Verena Freyrik

- » Dipl.-Sozialpädagogin / Sozialarbeiterin
 - » Suchttherapeutin (LWL)
 - » Supervisorin
- Beratung und Ambulante Rehabilitation | Betriebliche Prävention

Vera Fricke

- » Betriebswirtin (VWA)
 - » Industriekauffrau
- Verwaltung

Jochen Gebauer

- » Dipl.-Sozialarbeiter
 - » Suchttherapeut (GVS)
- Beratung und Ambulante Rehabilitation | Betriebliche Prävention

Corinna Hilker

- » Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (B.A.)
- Kontaktladen

Esra Jess

- » Dipl.-Sozialarbeiterin, Dipl.-Sozialpädagogin
- Allgemeine und betriebliche Suchtprävention

Markus Lingemann

- » Dipl.- Sozialarbeiter / Sozialpädagoge
 - » Suchttherapeut (GVS)
- Beratung und Ambulante Rehabilitation | Vertretung von Frau Bulla im Drobz

Janine Marx

- » Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (B.A.)
- Psychosoziale Begleitung Substituierter

Uta Masche

- » Dipl.-Sozialpädagogin / Sozialarbeiterin
 - » Suchttherapeutin (GVS)
- Beratung und Ambulante Rehabilitation

Heike Meyer

- » Sparkassenkauffrau
- Verwaltung

Elisabeth Mickler-Kirchhelle

- » Dipl.- Sozialarbeiterin
 - » Suchttherapeutin (GVS)
 - » Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Beratung und Ambulante Rehabilitation | QM-Beauftragte

Kristin Otte

- » M.A. Soziale Arbeit
 - » Suchttherapeutin (DGWS)
- Glücksspielprävention | Allgemeine und betriebliche Suchtprävention | Beratung und Ambulante Rehabilitation

Carsten Schmidt

- » Dipl.-Psychologe
 - » Psychologischer Psychotherapeut
- Ambulante Rehabilitation | QM-Beauftragter

Ruth Wendt

- » Lehrerin für Grund- und Hauptschule
 - » Integrative Sozialtherapeutin
 - » Heilpraktikerin für Psychotherapie
 - » Mediatorin
- Psychosoziale Begleitung Substituierter

Fachärzte für die ambulante Suchtrehabilitation (ARS)

Dr. med. Ullrich Buss

- » Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- » Facharzt für Allgemeinmedizin
- » Sozialmedizin

Katharina Flachsbart-Neuland

- » Fachärztin für Innere Medizin
- » Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Klaus-Peter Frentrup

- » Facharzt für Psychiatrie und Neurologie
- » Psychotherapie

Dr. med. Klaus Spiess

- » Facharzt für Psychiatrie und Neurologie
- » Psychotherapie

Supervision

Andreas Dally

- » Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- » Facharzt für Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie

Klaus Friedrichs-Dachale

- » Supervisor

EINBLICKE IN UNSERE ARBEIT

2022

THEMENSCHWERPUNKT

DROGENBERATUNGSSTELLE

DISKUSSION UM DIE GEPLANTE CANNABIS-LEGALISIERUNG

Im Berichtsjahr 2022 sind in der Drogenberatungsstelle insbesondere zwei Themen und Entwicklungen hervorzuheben: Die im Koalitionsvertrag geplante Legalisierung von Cannabis, die zu kontroversen Diskussionen anregte und unsere Beobachtung, dass sich bei einigen unserer jüngeren Klient:innen ein härteres Konsummuster etabliert.

Bei der Anzahl der zu Beratenden und bei der Anzahl der Kontakte ist eine durchgängig sehr hohe Auslastung zu verzeichnen, der wir kaum noch zeitnah nachgekommen sind. Da wir in diesem Jahr, während der weiter bestehenden Einschränkungen durch die Pandemie weiterhin keine offene Sprechstunde anbieten konnten, wurde zur Verteilung der Neuanmeldungen eine Warteliste eingeführt. Insgesamt 271 Personen kamen im Jahr 2022 über die Warteliste neu in Beratung.

Insgesamt berieten wir 345 Personen mit einer eigenen Drogenkonsumproblematik und 70 Angehörige. Eine ambulante Drogenrehabilitation durchliefen in diesem Jahr bei uns 21 Personen.

Das Thema, zu dem mit Abstand am häufigsten Beratung gesucht wurde, war der problematische Konsum von Cannabis. (s. Statistik)

Im Folgenden wollen wir eine Übersicht über die aktuellen Planungen zur Cannabislegalisierung geben, die sich im Lauf des letzten Jahres immer wieder verändert haben. Wir fassen hier einen leicht eingekürzten Text der „Tagesschau“, Stand April 2023, zusammen.

ECKPUNKTE FÜR NEUES GESETZ: WIE CANNABIS LEGALISIERT WERDEN SOLL

Stand: 12.04.2023 (Quelle: Die Tagesschau)

„Gesundheitsminister Lauterbach und Agrarminister Özdemir haben Pläne zur Cannabis-Legalisierung vorgestellt. Sie sehen zwei „Säulen“ vor und sind weniger weitreichend als ursprünglich geplant. Was soll erlaubt sein? Was nicht?“

DIE AUSGANGSLAGE

In ihrem Koalitionsvertrag hatte die Ampel eigentlich vereinbart, die Abgabe von Cannabis an Er-

wachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften einzuführen. Die Materie ist rechtlich aber schwierig: Von Anfang an gab es Bedenken, dass das Vorhaben an internationalem und EU-Recht scheitern könnte oder davon ausgebremst wird. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hatte im Herbst Eckpunkte für ein Gesetz mit weitreichenden Legalisierungsvorschlägen vorgestellt. Nun wurden die Pläne des SPD-Politikers nochmal gründlich überarbeitet - auch mit Blick auf Bedenken aus der EU.

WIE VIEL GRAMM SOLLEN ERLAUBT SEIN?

Maximal 25 Gramm „Genusscannabis“ zum Eigenkonsum sollen straffrei sein, eine solche Menge darf auch in der Öffentlichkeit mitgeführt werden. In früheren Plänen waren noch 30 Gramm geplant.

Unverändert geblieben ist die erlaubte Menge des Eigenanbaus. Drei weibliche blühende Pflanzen pro volljähriger Person sollen erlaubt sein - geschützt vor dem Zugriff durch Kinder und Jugendliche.

DARF ÜBERALL KONSUMIERT WERDEN?

In der Öffentlichkeit ist der Konsum nahe Schulen oder Kitas verboten. In Fußgängerzonen darf bis 20 Uhr nicht gekifft werden.

Minderjährige, die mit Cannabis erwischt werden, müssen an Interventions- und Präventionsprogrammen teilnehmen. Frühere Verurteilungen wegen Besitzes oder Eigenanbaus bis 25 Gramm oder maximal drei Pflanzen können auf Antrag aus dem Bundeszentralregister gelöscht werden.

WO SOLL MAN CANNABIS KAUFEN KÖNNEN?

Hier kommen die beiden „Säulen“ ins Spiel: Zunächst soll es „nicht-gewinnorientierte“ Vereine geben, die gemeinschaftlich Cannabis zu Genusszwecken anbauen und an Mitglieder für den Eigenkonsum abgeben dürfen.

Die ursprünglich geplanten „lizenzierten Fachge-

schäfte“, also Cannabis-Shops, wo die Droge legal ab 18 gekauft werden kann, soll es erstmal nicht geben. Eine Abgabe in Geschäften ist in einem zweiten Schritt zwar vorgesehen, aber nur noch wissenschaftlich begleitet in regionalen Modellprojekten. Darauf habe sich die Regierung nach Gesprächen mit der EU-Kommission geeinigt, hieß es.

WELCHE REGELN SOLLEN FÜR DIE „CANNABIS-CLUBS“ GELTEN?

Diese angedachten nicht-gewinnorientierten Vereine sollen maximal 500 Mitglieder haben. Das Mindestalter ist 18 Jahre. Die Clubs müssen Jugendschutz-, Sucht- und Präventionsbeauftragte benennen und dürfen nicht für sich Werbung machen. Eine Mitgliedschaft in mehreren Vereinen ist verboten.

Auch hier sind Mengenbegrenzungen vorgesehen: Maximal dürfen pro Clubmitglied 25 Gramm Cannabis pro Tag und maximal 50 Gramm pro Monat abgegeben werden. Unter 21-Jährige bekommen maximal 30 Gramm pro Monat, zudem soll für sie eine Obergrenze beim Wirkstoffgehalt festgelegt werden. Die Kosten sollen über die Mitgliedsbeiträge gedeckt werden, gegebenenfalls kommt ein zusätzlicher Betrag je abgegebenem Gramm dazu.

In den Vereinsräumen darf nicht konsumiert werden, auch Alkoholausschank ist verboten. Zudem gilt ein Mindestabstand für die Clubs zu Schulen und Kitas.

WIE SOLLEN DIE MODELLPROJEKTE AUSSEHEN?

Der mögliche zweite Schritt, die Modellprojekte, soll so aussehen: In Kreisen und Städten mehrerer Bundesländer sollen „kommerzielle Lieferketten“ ausprobiert werden, von der Produktion über den Vertrieb bis zum Verkauf von Cannabis in Fachgeschäften. Die Projekte werden wissenschaftlich begleitet, sind auf fünf Jahre befristet und auf die Einwohner dieser Kommunen beschränkt. Untersucht werden sollen die Auswirkungen auf den Gesundheits- und Jugendschutz sowie den Schwarzmarkt.

Diese zweite Säule der geplanten Legalisierung ist aber „voraussichtlich weiterhin notifizierungspflichtig“, wie es von der Bundesregierung heißt. Das bedeutet, dass wohl die EU mitreden darf. Lauterbach betonte, dass die wissenschaftliche Untersuchung dabei „ergebnisoffen“ sei. „Ich kann nicht ausschließen, dass es bei der ersten Säule bleibt.“

Geklärt werden muss auch noch, ob für sichere Lieferketten auch Cannabis-Import ermöglicht werden soll. Ein bundesweiter, freier Cannabis-Verkauf wäre also erst nach dieser fünfjährigen Testphase und einer erneuten Zustimmung der EU-Kommission möglich. Man werbe in der EU mit gleichgesinnten Ländern darum, dass man bis dahin die europäischen Regeln verändern könne, betonten Lauterbach und Özdemir.

WARUM ÜBERHAUPT LEGALISIEREN?

Die Bundesregierung begründet die Legalisierungspläne mit dem Vorhaben, den Schwarzmarkt zurückzudrängen, damit der Kriminalität den Boden zu entziehen und die Qualität von Cannabisprodukten kontrollieren zu können. Lauterbach sprach von einer kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene „in klaren Grenzen (...) flankiert durch Präventionsmaßnahmen für Jugendliche“. Die „Schwarzmarktware“ sei häufig verunreinigt und schaffe zusätzliche Gesundheitsgefahren, so Lauterbach.

Für Bundesjustizminister Marco Buschmann ist „der bisherige restriktive Umgang“ in Deutschland mit Cannabis „gescheitert“. Das Verbot kriminalisiere unzählige Menschen, dränge sie in kriminelle Strukturen und binde immense Ressourcen bei den Strafverfolgungsbehörden, so der FDP-Politiker.

Bundeslandwirtschaftsminister Cem Özdemir sprach von einer Stärkung von Jugend- und Gesundheitsschutz „durch einen kontrollierten Anbau und die Abgabe im Rahmen von Cannabis-Clubs“. Mit einem regionalen Modellprojekt sollen die Möglichkeiten einer kommerziellen Lieferkette ausgelotet werden, so der Grünen-Politiker.

WAS WIRD AN DEN PLÄNEN KRITISIERT?

Das Vorhaben ist seit jeher umstritten. Kritiker sehen die erhoffte Eindämmung des Schwarzmarktes skeptisch, warnen vor einem „grauen“ Markt durch den Weiterverkauf von Erwachsenen an Jugendliche und befürchten einen Drogentourismus aus dem Ausland. Medizinerinnen und Mediziner warnen zudem vor ei-

ner wachsenden Zahl an Hirnschädigungen bei Heranwachsenden.

Bundesärztekammer-Präsident Klaus Reinhardt befürchtet, dass eine Legalisierung das Risikobewusstsein senke, die Droge verarmlose und gerade bei jungen Menschen zu mehr Konsum führe. „Werbende Bezeichnungen“ wie „Cannabis-Club“ nannte er „geradezu grotesk“.

WANN KOMMT DIE LEGALISIERUNG?

Die Eckpunkte haben das Bundesgesundheitsministerium als Federführer sowie das Bundesinnenministerium, das Bundesjustizministerium, das Bundeslandwirtschaftsministerium, das Bundeswirtschaftsministerium und das Auswärtige Amt erarbeitet. Die EU- und völkerrechtliche Grenzen seien dabei berücksichtigt worden. Auf dieser Basis werde die Bundesregierung jetzt „kurzfristig“ einen Gesetzentwurf vorlegen, hieß es.

Nach der Abstimmung in der Regierung und einem Kabinettsbeschluss müsste das Gesetz noch durch Bundestag und Bundesrat. Özdemir zufolge will die Ampel versuchen, das Gesetz so zu gestalten, dass der Bundesrat nicht zustimmen muss. Die Bundesländer könnten dann lediglich Einspruch erheben und das Gesetz verzögern. Wann die Regeln in Kraft treten könnten, ist noch unklar.

Die Zielsetzungen der geplanten Legalisierung galt es immer wieder mit den zu Beratenden zu diskutieren. Denn mit einer Legalisierung für Erwachsene ist keineswegs die gesundheitliche Gefährdung, insbesondere für Jugendliche, ausgehebelt. Regelmäßiger Cannabiskonsum bei



Jugendlichen kann zu strukturellen und funktionellen Veränderungen im Gehirn mit Einschränkungen von Aufmerksamkeit, Denkleistung, Intelligenz und sozialer Kompetenz führen. Weiterhin sind manche Konsument:innen von komorbiden Störungen (Depressionen, Ängste u.a.) betroffen oder entwickelten unter dem Konsum eine Psychose.

Die Legalisierung, unter welchen gesetzlichen Vorgaben auch immer, wird zur Folge haben, dass mehr Menschen Cannabis konsumieren. Jugendliche werden weiterhin Wege und Möglich-

keiten finden zu konsumieren, wenn sie dies wollen. Das wird zur Folge haben, dass der Hilfebedarf weiter ansteigt.

Wir fordern von daher einen Ausbau der örtlichen Suchtprävention und Drogenhilfe!

HÄRTERE KONSUMMUSTER

Wir beobachten insbesondere bei jüngeren Drogenkonsument*innen, dass sich bei einigen ein „härteres“ Konsummuster etabliert. Ein gefährlicher Mischkonsum von Opioiden (Tilidin, Oxycodon), Cannabis und Benzodiazepinen ist hier beispielsweise zu beobachten. Be-

feuert wird diese Entwicklung durch die empfundene Perspektivlosigkeit, die sich im Zuge der oft als düster empfundenen Zukunftsentwicklung durch Pandemie, Krieg und Klimawandel eingestellt hat. Bei manchen Jugendlichen gelten auch die Vorbilder aus der aktuellen Rap-Musik als erstrebenswert. Der in den Texten gefeierte Drogenkonsum wirkt für sie wie die Antwort auf alle Probleme. Dem entgegenzuwirken ist für unsere Arbeit oft eine große Herausforderung.

Elisabeth Mickler-Kirchhelle
Markus Lingemann

GLÜCKSSPIELSUCHT

Die Nachfrage an Beratung und Prävention zur Glücksspielsucht hielt sich auf gewohntem Niveau. Sowohl Betroffene als auch Angehörige wendeten sich hilfesuchend an unsere Fachstelle.

BERATUNG

Im Jahr 2022 suchten insgesamt 52 Personen wegen einer Glücksspielproblematik unsere Fachstelle auf. Es wurden 171 Beratungsgespräche geführt, die in der Regel persönlich und teilweise telefonisch geführt wurden. Die überwiegend angegebene Spielform waren weiterhin die Geldautomatenspiele in Spielhallen. Neben den betroffenen Personen kamen 8 Angehörige zu Einzelgesprächen, die sich ohne die betroffenen Glücksspieler:innen beraten ließen. Bei den beratenen Angehörigen handelte es sich überwiegend um die Partnerinnen sowie um Elternteile von Spielenden.

Folgende Merkmale waren auffallend bei den betroffenen Spielenden: Der überwiegende Anteil hatte aufgrund des Glücksspiels Schulden in Höhe von bis zu 10.000 €. Die Hälfte der ratsuchenden Glücksspielenden hatte ebenfalls einen süchtigen Nikotinkonsum. 26 Personen ließen sich bei der Spielersperre OASIS beim Regierungspräsidium in Darmstadt sperren und haben somit erstmals eine gesicherte Sperre, welche spielformübergreifend in ganz Deutschland gilt.

Um mit den anderen 24 Glücksspielsuchtpräventionsfachkräften aus Niedersachsen im Austausch zu bleiben, organisierte die NLS regelmäßige Arbeitskreistreffen. Thematisch ging es dabei in den Fortbildungen um Achtsamkeit, Emotionsregulierung, Neues aus dem Glücksspielbereich sowie die Planung des Aktionstages Glücksspielsucht. Das Regionalarbeitskreistreffen fand ebenfalls regelmäßig statt.

PRÄVENTIONSAKTIVITÄTEN

Externe Schulungen sowie Präventionsveranstaltungen waren wieder gefragt. Der Fokus lag 2022 auf der Öffentlichkeitsarbeit, Präventionsveranstaltungen in Schulen sowie der Teilnahme an dem bundesweiten Aktionstag Glücksspielsucht in Form des von uns organisierten Fachtages zum Thema Glücksspielsucht

und Migration.

Im Juni fanden an zwei Tagen für insgesamt 120 Schüler:innen im Rahmen einer Projektwoche der 9. Klasse der IGS Boven den vier Präventionsveranstaltungen zum Thema Glücksspielsucht statt. Mithilfe des Glücksspielkoffers näherten sich die Schüler:innen der Thematik und setzten sich mit den Risiken und Folgen einer Glücksspielsucht auseinander.

Eine weitere Veranstaltung fand im September an der Berufsschule Hann. Münden statt. Auch hier kam der Glücksspielkoffer zum Einsatz und die Schüler:innen konnten aus den unterschiedlichen Fachbereichen ihr Wissen auf die Probe stellen.

FACHTAG GLÜCKSSPIELSUCHT UND MIGRATION

Am 21.09.2022 organisierte die Fachkraft für Glücksspielsucht einen Fachtag zum Thema „Glücksspiel und Migration“. Der Fachtag fand in den Räumlichkeiten der Musa e.V. in Göttingen statt. Eingeladen waren sozialpädagogisch tätige Kolleg:innen aus den unterschiedlichsten Fachbereichen. Der Einladung folgten insgesamt 60 Personen, auch Kolleg:innen aus dem Migrationszentrum des Diakonieverbandes waren zahlreich vertreten. Der Fachtag wurde anlässlich des bundesweiten Aktionstages Glücksspielsucht organisiert. Insgesamt gab es vier Fachbeiträge zu der Thematik.

Zu Beginn führte Kristin Otte in die Thematik ein. Laut einer Studie der DHS aus 2021 liegt bei 2,3% der Menschen im Alter von 18-70 Jahren eine Glücksspielstörung vor, bei 1,1% ein riskantes Spielen. Weiteren Studien ist zu entnehmen, dass Menschen mit Migrationshintergrund zur Risikogruppe gehören. Die Beratungszahlen spiegeln dies jedoch nicht hinreichend wider. Geladen war Herr Prof. Dr. Tobias Hayer von der Universität Bremen, der in seinem Vortrag zum Thema „Glücksspiel und Migration – eine unheilvolle Allianz?“ referierte und einen Einblick in die Forschung und in den aktuellen wissenschaftlichen Stand gegeben hat.

Halidun Altas von der „STEP Hannover“ berichtete aus der Praxis und stellte das Modellprojekt „Glücksspielsuchtprävention und Migration“ vor, das aktuell in Niedersachsen



Fachtag Glücksspielsucht und Migration – 21.09.2022

durchgeführt wird. Nach einer Mittagspause bekamen wir noch einen Einblick in die Arbeit des Migrationszentrums. Alexander Krüger vom Migrationszentrum des Diakonieverbandes berichtet von den kulturellen Besonderheiten und gab einen Einblick in den Beratungsalltag des Migrationszentrums.

Die Veranstaltung endete nach einer offenen Podiumsdiskussion mit den Referent:innen und einem Vertreter der Selbsthilfe des „Freundeskreis Göttingen e.V.“

Herrn Oliver Selcho, der eine Selbsthilfegruppe leitet, an die sich auch Glücksspieler:innen wenden können.

Die statistische Auswertung der Beratungstätigkeit der Glücksspielprävention wurde über die „FRAGS“-Bögen erfasst und die Präventionsveranstaltungen wurden mit dem DOTSYS-System erhoben.

Kristin Otte



ONLINEBERATUNG

IN DER SUCHT- UND DROGENBERATUNG

WIR BLEIBEN ONLINE!

Seit März 2020 hatten Betroffene, Angehörige und Interessierte die Möglichkeit über die Onlineberatung „Deine Suchtexperten“ kostenfrei, anonym und datensicher Kontakt zu unserer Fachstelle für Sucht und Suchtprävention aufzunehmen. Fragen rund um das Thema Sucht konnten über einen Messenger und via Mail in diesem Portal gestellt werden. Beantwortet wurden die Anfragen innerhalb von 48h von geschulten Fachkräften unserer Suchtberatungsstelle. In einem 3-jährigen Projekt der ELAS (Evangelische Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtfragen in Niedersachsen), gemeinsam mit 18 weiteren niedersächsischen Suchtberatungsstellen, wurde das Angebot ermöglicht. Im Oktober 2022 lief nun die Finanzierung aus. Insgesamt wurden 747 Anfragen beantwortet.

Die Onlineberatung geht an einem anderen Ort weiter.

Im letzten Jahr ging die Diakonie Deutschland mit einer bundesweiten Beratungsplattform online. Diese ermöglicht allen Fachdiensten der Diakonie Menschen online - ebenfalls kostenfrei, anonym und

datensicher zu beraten. Unsere Fachstelle für Sucht und Suchtprävention ist nun über diese Plattform auffindbar. Auch hier beraten geschulte Fachkräfte unserer Fachstelle innerhalb von 48 Stunden. Menschen, die in den Regionen Göttingen und Hann. Münden leben, können uns bei Bedarf rund um die Uhr kontaktieren. Die Onlineberatung ermöglicht einen schnellen und einfachen Zugang zu unserem Hilfeangebot.

Ratsuchende erreichen die teilnehmenden sozialen Dienstleister der Diakonie Deutschland Onlineberatung über folgende Internetadresse: <https://beratung.diakonie.de/themen>

Auch unsere Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Göttingen-Hann. Münden kann über diesen allgemeinen Link kontaktiert werden. Auf unserer Homepage ist zudem ein Direktlink zu unserer Beratungsstelle in der Onlineberatung der Diakonie Deutschland veröffentlicht.

Verena Freynik

PSYCHOSOZIALE BEGLEITUNG SUBSTITUIERTER

NALTRAIN – EIN ZENTRALER BAUSTEIN ZUR LEBENSRETTUNG –
AUCH FÜR SUBSTITUIERTE

Am 1.7.2021 startete ein auf 3 Jahre angelegtes Bundesmodellprojekt „NALtrain“ zur Lebensrettung von Opioidkonsument*innen und Substituierten, denn immer noch sterben viele Menschen dieser Zielgruppe an einer Überdosierung. Die deutsche Aidshilfe, das Institut für Suchtforschung und Akzept, als Projektträger, wollen zunächst durch gezielte Schulungen von Mitarbeiter*innen der Drogen- und Aidshilfe das Notfallmedikament bekannter machen, mit dem Ziel, Drogentodesfälle durch Überdosierungen zu reduzieren.

Das sehr einfach anzuwendende Naloxon-Nasenspray kann innerhalb kürzester Zeit die atemlähmende Wirkung von Opioiden wie z.B.

Heroin, Fentanyl, Methadon oder Polamidon aufheben und damit bei vorliegender Überdosierung Leben retten. Das Medikament kann auf Rezept von einem Arzt / einer Ärztin verordnet werden. Ziel ist, dass möglichst viele Opioidkonsument*innen und Substituierte mit entsprechendem Opioid-Beikonsum dieses überlebenswichtige Medikament mitsichführen und im Notfall anwenden können.

Fast ein Drittel der substituierten Klient:innen, die von unserer Fachstelle psychosozial begleitet werden, haben neben der Substitution noch gelegentlichen oder dauerhaften Beikonsum (s. Statistik), auch von Opioiden. Aus diesem Grund haben sich 2 unserer Mitarbeiter*innen,

die in unserem niedrigschwelligen Kontaktladen tätig sind, in der Handhabung von Naloxon-Nasenspray schulen lassen und vor Ort eine Ärztin gefunden, die zur Ausstellung des benötigten Rezeptes bereit ist. Anschließend wurden wir als PSB-Mitarbeiter:innen, im Rahmen einer internen Fortbildung von unseren Kolleg:innen in der Handhabung des Notfallmedikaments geschult, so dass wir nun gezielt Klient:innen, von denen wir wissen, dass sie Beikonsum haben, auf das Naloxonspray ansprechen und bei Bedarf auch schulen können.

Janine Marx
Ruth Wendt



KONTAKTLADEN

Als MitarbeiterInnen des Kontaktladens möchten wir einen kleinen Überblick über die wichtigsten Ereignisse 2022 in unserer Einrichtung geben.

Im Jahr 2022 stand wieder einmal die Corona Pandemie im Mittelpunkt und hat das Geschehen rund um unsere Einrichtung stark geprägt. Mit den gesammelten Erfahrungen aus den beiden vergangenen Jahren hatten wir jedoch eine gute Grundlage, um mit den Einschränkungen umzugehen und unsere Angebote wieder zu erweitern. Leider konnten wir weiterhin aufgrund der geltenden Hygieneschutzbestimmungen und Platzmangel keine Klient:innen in die Innenräume unseres Kontaktladens einlassen. Der Außenbereich des Kontaktladens wurde trotz allem von den Klient:innen gut angenommen. Mit Hilfe von Wärmestrahlern, der Ausgabe von Decken und Wärmflaschen wurde auch in den kälteren Monaten eine annehmbare Situation für den Aufenthalt geschaffen. Auch in diesem Jahr haben wir uns durchgehend in einem Spannungsfeld zwischen „den Besucher:innen gerecht zu werden“ einerseits und der Einhaltung gesetzlicher Vorgaben andererseits bewegt, was uns nicht selten viele Diskussionen einbrachte.

Der Bedarf an Einzelgesprächen ist im letzten Jahr gleichbleibend hoch gewesen. Es bedurfte vieler Einzel- und Kriseninterventionsgespräche. Besonders belastend für unsere Klient:innen waren zusätzlich

zur anhaltenden Pandemie die steigenden Lebenserhaltungskosten, sowie der aufkommende Ukraine-Konflikt. Dies führte unter anderem zu einer hohen Nachfrage von Einzel- und Kriseninterventionsgesprächen. Die Folgen waren negative Veränderungen in den Konsumgewohnheiten. Viele Klient:innen stiegen aufgrund der eingeschränkten Verfügbarkeiten einzelner Stoffe auf andere Substanzen um oder erhöhten in der sozialen Isolation ihre Konsummenge mit in der Regel aufputschenden Substanzen deutlich. Daraus entstanden vermehrte psychische Auffälligkeiten ebenso wie ein erhöhtes Konfliktpotential zwischen den Klient:innen. Die Betreuung dieser Klientel stellte das Personal des Kontaktladens damit vor neue intensive Herausforderungen.

Der Spritzentausch war wie im Jahr zuvor auf konstant hohem Niveau. Die Möglichkeit sich bei uns aufzuwärmen, Kontakt zu Behörden und Ärzten aufzunehmen, Anträge mit unserer Unterstützung auszufüllen und sich eine Tagesstruktur zu schaffen, wurden dankbar angenommen. Der Kontakt unserer Klient:innen mit Behörden und Ärzt:innen gestaltete sich auch in diesem Jahr aufgrund der nach wie vor zum Teil eingeschränkten Erreichbarkeit schwierig. Viele Termine waren nur online zu beantragen, wobei viele unserer Klient:innen mangels Internetzugangs auf unsere Hilfe angewiesen waren.

Im Laufe des Jahres konnten

wir unsere Kooperation mit der „Aids-Hilfe Göttingen“ weiterführen und für die Klient:innen Termine für kostenlose Aids-Tests sowie Aufklärungsgespräche anbieten. Im Rahmen dieser Kooperation wurden die Mitarbeiter:innen des Kontaktladens auch im Umgang mit „Geschlechtervielfalt und Lebensweisen“ geschult.

Im Oktober nahmen die Mitarbeiter:innen des Kontaktladens an einer Naloxontrainingschulung teil. Diese ist Teil eines bundesweiten Pilotprojekts, das sich an alle Drogen- und Aidshilfeeinrichtungen richtet, sowie an alle Einrichtungen, die mit Menschen arbeiten, die Opiode und andere Substanzen konsumieren. Ziel ist die Verbreitung von Naloxon unter Opioid-Konsument:innen und Personen in Substitutionsbehandlung. Naloxon ist ein Notfallmedikament, das bei einer akuten Vergiftung mit Opioiden eingesetzt wird. Opiode wie Heroin wirken betäubend auf das Nervensystem, indem sie an den Opioid-Rezeptoren anbinden. Auch die Steuerung der Atmung ist davon betroffen. Bei einer Überdosis mit Opioiden wird die Atmung immer flacher, bis sie ganz aussetzt (Atemdepression). Konsumierende sterben am Atemstillstand. Der Wirkstoff Naloxon ist ein so genannter Opioid-Antagonist, also ein Gegenspieler von Opioiden. Es verdrängt Opiode von den Rezeptoren und hebt die Atemlähmung auf. Diese Zielgruppe soll befähigt werden Naloxon notfallmäßig einzusetzen. Wir sind nun in der Lage im selbst-

verantwortlichen Gebrauch von Naloxon zu schulen.

In den Wintermonaten des letzten Jahres war es uns durch Spenden möglich, ein kostenloses Frühstückspaket auszugeben.

Im vergangenen Jahr konnten wir auch wieder einige Freizeitaktivitäten für unsere Klient:innen organisieren. Es wurden Fahrten mit dem 9-Euro-Ticket zu Sehenswürdigkeiten in der Umgebung angeboten. Darts, Bowling und das gemeinsame Anschauen von Fußballspielen während der Fußball-Weltmeisterschaft gehörten ebenso dazu wie ein Ausflug zur Documenta nach Kassel. Am Ende des Jahres konnten wir nach zweijähriger Pause auch wieder eine Weihnachtsfeier mit klassischer Musikbegleitung und Weihnachtsessen ausrichten.

Wir haben im Rahmen unserer Streetworkgänge dreimal wöchentlich die Szeneschwerpunkte aufgesucht. Streetwork ist eine aufsuchende Form sozialer Arbeit. Diese Form der sozialen Arbeit ist als andauerndes Kontakt- und Hilfeangebot an Menschen zu verstehen, die aus unterschiedlichen Gründen aus dem gesellschaftlichen Rahmen gefallen sind, sich in prekären Lebensverhältnissen befinden und Hilfeeinrichtung in der Regel selbst aktiv nicht mehr aufsuchen. Die Streetworker bieten den Klient:innen Hilfestellung vor Ort (mobiler Spritzentausch, ein offenes Ohr) und weitergehende Hilfeleistungen

an. Harm Reduction ist das oberste Ziel niedrigschwelliger Drogenarbeit.

Im Rahmen unserer Streetwork-Tätigkeiten stellten wir fest, dass überdurchschnittlich viele Klient:innen im Laufe des letzten Jahres ihre Wohnungen verloren haben und nun momentan von Wohnungslosigkeit bzw. Obdachlosigkeit betroffen sind. Für diese Klient:innen wird es aufgrund ihres Konsumverhaltens, der daraus resultierenden eingeschränkten Wohnfähigkeit und des angespannten Wohnungsmarktes in Göttingen schwer werden wieder eine geeignete Unterkunft zu finden.

Wir möchten uns am Ende eines anstrengenden Jahres bei allen Besucher:innen, unseren Kooperationspartnern und der Stadt Göttingen bedanken. Ganz besonders möchten wir uns bei der „Straßensozialarbeit“, der „Tafel Göttingen“, der „Aidshilfe“ und bei „Kontakt in Krisen“ sowie der St. Mariengemeinde für die sehr gute Kooperation bedanken.

Im Oktober des letzten Jahres verstarb unerwartet der Küster der St. Marien-Gemeinde, Herr Rüdiger Klinge. Dieser Verlust hinterließ bei Klient:innen und Mitarbeiter:innen eine große Lücke. Als enger Ansprechpartner der St. Mariengemeinde mit seiner offenen und menschlichen Art wird er uns sehr fehlen.

Corinna Hilker
Martin Finger

ALLGEMEINE SUCHTPRÄVENTION

Im Folgenden einige Beispiele der Präventionsarbeit aus dem Jahr 2022:

MULTIPLIKATOR:INNEN-SCHULUNGEN

Einige der Präventionsprogramme sind als Multiplikator:innen-Schulung ausgelegt. Die möglichen Programme wurden 2022 der Fachgruppe Schulsozialarbeit Göttingen und dem Lehrerkollegium einer weiterführenden Schule vorgestellt.

Daraus resultierend wurde BASS (Bausteine Schulischer Suchtprävention) und Tom und Lisa (ein Workshop zur Alkohol-Prävention für Jahrgang sieben und acht) als Multiplikator:innen-Schulungen für das komplette Kollegium der weiterführenden Schule durchgeführt.

ELTERNARBEIT

Nach dem Erfolg im Jahr 2021 wurde der Online-Elterninformationsabend zum Thema Gefahren des Medienkonsums bei Kindern und Jugendlichen erneut angeboten. Der Zulauf war wieder sehr gut, ca. 50 Eltern nahmen an der Veranstaltung teil.

BESONDERE AKTIONEN UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Quiz für Schulklassen zur Aktionswoche Alkohol im Mai

Im Jahr 2022 wurde die jährliche bundesweite Aktionswoche Alkohol als Anlass genommen das Thema Alkohol und die Gefahren des Konsums und Rauschtrinkens bei Jugendlichen zu thematisieren.

Die Schüler:innen der Jahrgänge 8-10 der Göttinger Schulen aus Stadt und Landkreis hatten die Möglichkeit als Schulkasse an einem Quiz teilzunehmen. Damit konnten viele Schüler:innen in kurzer Zeit erreicht und informiert

werden. Unter den Klassen mit der höchsten Punktzahl wurden attraktive Gruppenaktivitäten wie Drachenbootfahren, Neon-Golf und ein Outdoorkrimirätsel als Preise ausgelost.



Wieviel Liter Alkohol passen in diese Badewanne?

Um auch Erwachsene zu dem Thema anzusprechen und in der Öffentlichkeit den Blick darauf lenken, konzipierten wir in Kooperation mit dem „Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe Göttingen e.V.“ (Selbsthilfegruppenverein) und den Gesundheitsberater:innen der Stadt Göttingen im Rahmen der Aktionswoche eine Aktion im Ratssaal und Foyer des Neuen Rathaus der Stadt Göttingen.

Infostände und ein Film klärten über die Risiken des Alkoholkonsums auf und gaben Hinweise über Hilfs- und Beratungsangebote in Göttingen.

Jährlich trinken die Menschen in Deutschland durchschnittlich eine Badewanne voll Alkohol. Um auf dieses Ausmaß hinzuweisen, konnten Besucher:innen schätzen, wieviel Liter Flüssigkeit in die ausgestellte Badewanne passt.



Stand auf dem Göttinger Gesundheitsmarkt im August

Zusammen mit Kolleg:innen aus der Drogenberatung, wurde von der Präventionsfachkraft ein Infostand auf dem Gesundheitsmarkt angeboten.

An unserem Stand auf dem Platz des Johanniskirchhofs gab es interessante, fruchtbare und konstruktive Gespräche mit Betroffenen, interessierten Passanten, Vertreter:innen der Kommunalpolitik und PartnerInnen der Göttinger Gesundheitslandschaft.

Unsere Standbesucher:innen konnten sich einen guten Überblick über suchtspezifische Themen, Präventions-, Beratungs- und Therapieangebote verschaffen.

PRÄVENTIONSMASSNAHMEN AN SCHULEN FÜR SCHÜLER: INNEN

Nach Auslauf der Zugangsbeschränkungen durch die Coronapandemie kamen wieder Nachfragen von den Göttinger Schulen aus Stadt und Landkreis.

Die daraufhin durchgeführten Präventionsmaßnahmen hatten das Thema Alkohol als Schwerpunkt für die siebten Klassen zweier Schulen. Das Thema Cannabis war der Schwerpunkt für den elften Jahrgang eines Gymnasiums und den Berufseinstiegsklassen einer Berufsschule.

Substanzübergreifende Präventionsmaßnahmen mit Schwerpunkt Suchtentwicklung und Resilienz wurden an einer freien Schule, jahrgangsübergreifend umgesetzt.

Esra Jess

FACHSTELLE FÜR SUCHT UND SUCHT- PRÄVENTION

HANN. MÜNDE

AMBULANTE REHABILITATION

Auch im Jahr 2022 konnten wir in der Fachstelle für Sucht- und Suchtprävention in Hann. Münden ein ambulantes, wohnortnahes Behandlungsangebot für Menschen mit unterschiedlichen Suchterkrankungen vorhalten. Ziel der ambulanten Rehabilitation ist eine berufliche und soziale Teilhabe. Über das Erreichen sowie die Festigung der Suchtmittelabstinenz soll die Arbeitsfähigkeit erhalten bzw. wiederhergestellt, sowie die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben erreicht werden. Das Angebot richtet sich an betroffene Abhängigkeitserkrankte, die in einem ausreichend gefestigten Umfeld leben und an solche Personen, die nach einer stationären Entwöhnungsbehandlung ambulant weiterbehandelt werden. Kostenträger für die Rehamaßnahmen sind die Rentenversicherungsträger bzw. die Krankenkassen.

Der häufigste Behandlungsgrund innerhalb der ambulanten Rehabilitation stellte die Alkoholabhängigkeit dar. Rang 2 belegte die Drogenabhängigkeit. Einige der Patient:innen hatten im Vorfeld ihrer Behandlung einen jahrelangen exzessiven polytoxikomanen Suchtmittelkonsum, das heißt eine Abhängigkeit von mehreren Suchtmitteln. Bei einer kleineren Gruppe stellte „pathologisches Glückspiel“ oder „pathologischer PC-/Internetgebrauch“ den Behandlungsgrund dar.

Die gemeinsame Behandlung von Patient:innen mit unterschiedlichen Substanzabhängigkeiten bzw. nicht stoffgebundenen Süchten innerhalb der Gruppentherapie

gelingt gut und stellte für die Teilnehmer:innen kein Problem dar. Innerhalb der Behandlung zeigt es sich immer wieder, dass viele Gemeinsamkeiten in der Erlebenswelt der Patient:innen bestehen. Nach wie vor werden als Auslöser für Craving (Suchtverlangen) oder für einen möglichen Rückfall alltägliche Belastungen, wie Stress- und Überlastungssituationen, Ärger, Konflikte oder Ohnmachtsgefühle (z.B. am Arbeitsplatz), Probleme in der Partnerschaft, innerhalb der Familie oder dem sozialen Umfeld genannt. Häufig liegen auch depressive Verstimmungen bis hin zur manifesten Depression, Ängste oder Traumafolgestörungen dem Suchtmittelkonsum zugrunde. Diese häufig vorkommenden Komorbiditäten wurden bereits im Tätigkeitsbericht 2021 ausführlich thematisiert.

BERATUNGEN

In unserer Beratungsarbeit pflegten wir eine gute und enge Zusammenarbeit mit sozialen Trägern verschiedener Einrichtungen, wie etwa der Jugendhilfe im Strafvollzug, Einrichtungen des Betreuten Wohnens, Schulen, Bildungsträgern, mit Fachkliniken sowie anderen Beratungs- oder Fachdiensten des Diakonischen Werkes.

Erneut, wie auch schon in den letzten Jahren, lag bei dem größten Anteil der Ratsuchenden eine Alkoholabhängigkeit vor. Aber auch viele Konsument:innen sogenannter weicher und harter Drogen suchten unsere Beratungsstelle auf – sowie auch Personen mit einer Medienkonsum- oder Glücksspielproblematik.

Auch eine Abhängigkeit von Nikotin spielte bei dem überwie-

genden Teil der Behandelten eine große Rolle. Im letzten Jahr gab es zwei Personen, die sich primär aus diesem Grund an unsere Fachstelle gewandt hatten. Bei den übrigen Ratsuchenden stellte Nikotinabhängigkeit eine Begleitdiagnose dar. Ein Angebot zur Raucherentwöhnung wurde jeweils unterbreitet, nur wenige der Patient:innen nahmen dieses Angebot jedoch in Anspruch. Unsere Beratungs- und Behandlungsstelle suchten auch 2022 wieder viele Angehörige bzw. Bezugspersonen von Suchterkrankten auf, um sich Rat und Unterstützung zu holen. Betreuer:innen, Sozialarbeiter:innen oder sonstige Personen aus dem sozialen Lebensumfeld der Patient:innen nahmen ebenfalls Kontakt zu uns auf und unterstützten die Ratsuchenden bei der Überwindung ihrer Schwellenangst.

Durch unsere enge Zusammenarbeit mit der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention in Göttingen konnten unsere Klient:innen oftmals auf deren ausdifferenziertere Angebote zurückgreifen und kooperierten eng, wie zum Beispiel bei Kursen zur Raucherentwöhnung, beim Selbstkontrolltraining (SKOLL), bei Kursen zur MPU-Vorbereitung oder den Workshops zur Rückfallprophylaxe (S.T.A.R.).

Neben der allgemeinen Beratungstätigkeit konnten wir viele Betroffene auf Grund der Schwere und Chronifizierung ihrer Abhängigkeit in entsprechende stationäre Rehabilitationseinrichtungen bzw. im Vorfeld in Entzugskliniken vermitteln. Hier bestand jeweils eine enge Zusammenarbeit mit den dortigen Fachkräften und Sozialdiensten, um den vermittelten Patienten nach Abschluss ihrer stationären Behandlung unser Angebot der nahtlosen ambulanten Weiterbehandlung oder Nachsorge zu ermöglichen. Die meisten der von uns vermittelten Patienten nutzten diese Angebote.

BESONDERHEITEN / HERAUSFORDERUNGEN

Auch im Jahr 2022 stellte die fortbestehende Coronapandemie für unsere Fachstelle noch immer eine Herausforderung dar. Die Kontakte zu Klient:innen und Patient:innen konnten zwar weiterhin stattfinden, jedoch noch immer in eingeschränkter bzw. abgewandelter Form. Insbesondere in den ersten Monaten des Jahres fanden manche Gespräche telefonisch statt. Die Rehabilitationsgruppe konnte unter strikter Einhaltung der Hygie-

ne- und Abstandsregelungen stattfinden. Auch im Jahr 2022 wurde häufig beobachtet, dass sich die Suchterkrankung der Klient:innen häufig als komorbide Erkrankung darstellt, wobei eine andere psychische Störung im Vordergrund steht (z.B. eine Angststörung, eine Depression oder eine psychotische Störung, Persönlichkeitsstörungen oder nicht selten Traumafolgestörungen wie PTBS, die mit dem Suchtmittel „reguliert“ werden). Zu dieser Thematik erschien im Januar 2022 ein Zeitungsartikel, auch ein Mitarbeiter der Fachstelle wurde hierzu interviewt.

Nach zweijähriger coronabedingter Pause konnte in 2022 erstmals wieder der Präventionstag „Sucht und Drogen“ an den BBS Hann. Münden stattfinden. In vier verschiedenen Workshops lernten rund 80 Schüler:innen viel über Gründe, Gefahren und Folgen von Abhängigkeiten, wobei es das Ziel war, den Schüler:innen nahezubringen, erste Anzeichen einer Sucht zu erkennen. Eine Mitarbeiterin der Fachstelle für Sucht- und Suchtprävention leitete den Workshop zum Thema Glücksspiel und Suchtberatung.

Die von der Regierung geplante Legalisierung von Cannabis sorgte im Jahr 2022 für viele Diskussionen - gerade von Seiten derjenigen Klient:innen, die in Folge von Cannabis-Konsum mit einer entsprechenden (Gerichts-)Auflage unsere Beratungsstelle aufsuchten. Die zumeist jüngeren Klient:innen verteilten häufig den Alkohol und verklären Cannabis, sie fühlten sich in ihrer Einstellung zu der zumeist „verharmlosten Droge“ bestätigt. In einem dazu im Oktober 2022 veröffentlichten Zeitungsartikel erklärte die Mündener Polizei, dass sie aufgrund der Tatsache, dass es in Münden keine offene Szene gäbe, den Konsument:innen in der Regel durch Verkehrsdelikte „auf die Schliche“ kämen. Bei den beschlagnahmten Cannabis-Produkten in der Region Göttingen liege der durchschnittliche THC-Gehalt bei 13 bis 14 Prozent. Von Seiten der Mündener Bürger:innen seien hin und wieder Hinweise auf Cannabis-Plantagen gekommen, denen die Polizei nachgegangen ist. Auch seien in den vergangenen Jahren im Durchschnitt 5-10 Dealer zu Haftstrafen verurteilt worden.

Uta Masche
Carsten Schmidt

QUALITÄTS- MANAGEMENT

GRUNDLAGEN DES QM

DIE ISO NORM

Seit Herbst 2015 besteht die DIN EN ISO 9001:2015. Diese Norm hat seit Einführung Gültigkeit und musste ab September 2018 verbindlich umgesetzt werden. Das QM der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention wurde schrittweise an die neuen etwas weniger technischen Begrifflichkeiten und die veränderten Dokumentationsanforderungen angepasst.

MANAGEMENTBEWERTUNG

Die Managementbewertung 2021 (im laufenden Jahr wird jeweils das Vorjahr bewertet) wurde von der Leitung und dem QMB durchgeführt und dokumentiert. Aus der Bewertung des Vorjahres ergeben sich mitunter Weichenstellungen für das laufende Jahr. Schwerpunkte der Managementbewertung sind die Steuerung des QM-Systems, die Dokumentation, die Bereiche der Fachstelle und die Wirtschaftlichkeit.

DOKUMENTATION

Die Anforderungen von Kostenträgern nach formalisierter Dokumentation von Behandlungsprozessen, sowohl zu Beginn, als auch bei der Durchführung und der Beendigung von Leistungen, sind zu berücksichtigen. Eine übersichtliche, zeitnahe und transparente Führung einer Abrechnungsdokumentation ist sicherzustellen. Auch weitergehende interne Anforderungen und Bedarfe nach übersichtlicher und systematischer Sammlung, Aufbewahrung und Wiederauffindbarkeit, Lesbarkeit usw. von Aufzeichnungen sind zu erfüllen. Auch die Generierung quantitativer und qualitativer statistischer Übersichten für verschiedene Zwecke und Personengruppen stellt eine Anforderung an die Qualität der Dokumentation dar. Der Datenschutz stellt eine Anforderung

aus rechtlicher Perspektive an die formalen Aspekte von Sicherung und Zugänglichkeit personenbezogener Daten dar.

ELEKTRONISCHE AKTE

Die Mitarbeiter:innen arbeiten seit 2017 mit dem EDV-gestütztes Klient:innen- und Patient:innendokumentationssystem Patfak. Personenbezogene Daten werden zeitnah digital erfasst. Alle therapeutischen Mitarbeiter:innen haben so die Möglichkeit direkt auf die digitalen Klient- und Patient:innendaten zuzugreifen. Die digitale Eingabe erfordert einen besonderen Schutz dieser personenbezogenen Daten, den wir sehr ernst nehmen. Die papierlose Aktenführung nimmt dadurch stetig zu. Das QM der Fachstelle sieht das systematische Lenken und Kennzeichnen dieser Daten und deren zentralen Erfassung und Speicherung vor.

ZUFRIEDENHEITSBEFRAGUNG

Veränderungen und Anpassungen richten sich nicht nur nach gesetzlichen Vorgaben und trägerbezogenen Anforderungen. Auch Wünsche und Bedarfe der Klient:innen und Patient:innen werden berücksichtigt. Diesbezüglich werden jährlich anonymisiert die Betroffenen nach Ihrer Zufriedenheit mit der Beratung und Behandlung und den Bedingungen befragt. Außerdem gibt es ein Verbesserungs- und Beschwerdemanagement. Alle Ergebnisse fließen in zentrale Bewertungs- und Veränderungsprozesse ein.

ARBEITSGRUPPEN DES QM

QM-STEUERUNGSGRUPPE

Eine Arbeitsgruppe mit lenkender Funktion, bestehend aus Verwaltung, Leitung und Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) überprüft und überarbeitet

die Vorgabedokumente der Fachstelle wie zum Beispiel Formulare und Musterbriefe auf Aktualität, Zweckmäßigkeit und Notwendigkeit. Die Zusammenarbeit erfolgt vornehmlich in Kleinstgruppen.

AG VERWALTUNG

Die AG besteht aus den Mitarbeiter:innen der Verwaltung der Fachstelle und dem QMB. Das Ziel der Arbeitsgruppe ist die Beschreibung und Vereinheitlichung der Prozesse der Verwaltung, insbesondere der Prozesse der Ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS). Dieser Bereich ist mit seinen Anforderungen und Vorschriften durch verschiedene Kostenträger und grundlegende Vorschriften bzw. Gesetze besonders verwaltungsintensiv. Abläufe, Aktenführung, Abrechnung und Kommunikation konnten weiter vereinheitlicht, verbessert und neuen Anforderungen angepasst werden. Die Treffen finden in der Regel vierteljährlich statt.

ÜBERREGIONALER QUALITÄTSZIRKEL

Die Qualitätsbeauftragten der diakonischen Suchthilfeeinrichtungen aus Niedersachsen kommen zwei Mal im Jahr in Oldenburg zusammen, um sich über Neuerungen im Bereich Qualitätsmanagement zu informieren und auszutauschen. 2022 gab es wegen der Bewegungseinschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie zwei digitale Gesamttreffen.

REGIONALER QUALITÄTSZIRKEL

Zwischen den Fachstellen Göttingen, Osterode und Wolfsburg bestand seit vielen Jahren ein regelmäßiger, in der Regel halbjähriger Austausch über Sachstand und Verfahren der jeweiligen QM-Systeme. Im Gegensatz zum überregionalen Arbeitszirkel steht beim regionalen Austausch die praktische Umsetzung im Vordergrund. Auch hier fand in diesem Jahr nur ein telefonischer Austausch statt.

Carsten Schmidt



UNSERE ZAHLEN 2022

Gesamtstatistik der Abteilung

ÜBERSICHTSSTATISTIK ZUR KLIENTEL IN 2022

	KlientInnen	n
	Frauen	391
	Männer	733
	Gesamt	1129
	Klienten mit 1 Kontakt	158
	Angehörige	146
	Betroffene	n
	Alkoholabhängige und -gefährdete	288
	Medikamentenabhängige	47
	Pathologische Glücksspieler	44
	Abhängige von illegalen Drogen	292
	Substituierte	123
	Exzessive Mediennutzung	25
	Tabak	6
	Gesamt	825
	KlientInnenkontakte (face to face-Kontakte)	n
	Einzelkontakte nur mit Klient/In	6025
	Einzelkontakte mit Klient/In und Angehörigen	208
	Gruppenkontakte nur mit KlientInnen	1944
	reine Angehörigenkontakte	297
	Gesamt	8474
	Besucherkontakte im Kontaktladen	7079
	Streetworkkontakte	3675
	Kontakte in der Suchtprävention	1775
	Regionale Verteilung aller Klienten 2021	%
	Landkreis Göttingen	29,58
	Stadt Göttingen	57,57
	Andere	12,84
	Gesamt	100,00

Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Göttingen

Tabelle 1: Zahl der Fälle

	Frauen	%	Männer	%	Divers	%	Alle	%
Klienten mit mehreren Kontakten	79	27,9	203	71,7	1	0,4	283	100,0
KlientInnen mit 1 Kontakt	31	30,1	70	68,0	2	1,9	103	100,0
Angehörige (EK + >2 Kontakte)	51	81,0	12	19,0	-	-	63	100,0
Gesamt	161	35,9	285	63,5	3	0,7	449	100,0

Tabelle 2: Gesamtzahl der Beratungskontakte

	Einzel		Gruppe	
	n	%	n	%
KlientIn allein	1.722	70,7	1.430	99,4
KlientIn + Begleitung	39	1,6	-	-
PartnerIn/Familie	86	3,5	8	0,6
Behörden, Ärzte, Arbeitgeber	587	24,1	-	-
Gesamtzahlen Kontakte	2.434	100,0	1.438	100,0
Gesamtzahl Kontakte (Einzel + Gruppe)	3.872			

Tabelle 3: Hauptdiagnosen Dauerklienten (>= 2 Beratungskontakte)

	Männer		Frauen		Divers	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	142	70,0	70	88,6	-	-
Pathologisches Glücksspiel	38	18,7	1	1,3	-	-
Mediensucht	17	8,4	4	5,1	1	100,0
Medikamente	1	0,5	1	-	-	-
Tabak	-	-	2	-	-	-
andere illegale Drogen	5	2,5	1	1,3	-	-
Gesamt	203	100,0	79	100,0	1	100,0

Tabelle 4: Erwerbssituation Dauerklienten/Beender (>= 2 Beratungskontakte)

	Männer		Frauen		Divers	
	n	%	n	%	n	%
Arbeiter/Angestellte/Beamte	106	52,2	37	46,8	-	-
Arbeitslos (ALG I-Bezug)	6	3,0	5	6,3	-	-
Arbeitslos (ALG II-Bezug)	22	10,8	11	13,9	1	100,0
Auszubildender	5	2,5	1	1,3	-	-
Hausfrau/Hausmann	2	1,0	4	5,1	-	-
in beruflicher Rehabilitation	-	-	-	-	-	-
Rentner/Pensionär	16	7,9	9	11,4	-	-
Schüler/Student	24	11,8	6	7,6	-	-
Selbstständiger/ Freiberuflicher	9	4,4	1	1,3	-	-
Sonst. Nichterwerbsperson / SGB XII	13	6,4	5	6,3	-	-
Gesamt	203	100,0	79	100,0	1	100,0

Tabelle 5: Beurteilung der Sucht(mittel)problematik am Betreuungsende (von 229 Beendern)

	gebessert		unverändert		verschlechtert	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	131	78,9	31	18,7	4	2,4
Pathologisches Glücksspiel	30	93,8	2	6,3	-	-
Mediensucht	19	100,0	-	-	-	-
Medikamente	2	100,0	1	50,0	-	-
Tabak	1	50,0	1	50,0	-	-
illegale Drogen	3	60,0	2	40,0	-	-

Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Hann. Münden

Tabelle 1: Zahl der Fälle

	Frauen	%	Männer	%	Divers	%	Alle	%
Klienten mit mehreren Kontakten	38	31,9	81	68,1	-	-	119	100,0
KlientInnen mit 1 Kontakt	4	40,0	6	60,0	-	-	10	100,0
Angehörige (EK + >2 Kontakte)	10	76,9	3	23,1	-	-	13	100,0
Gesamt	52	36,6	90	63,4	-	-	142	100,0

Tabelle 2: Gesamtzahl der Beratungskontakte

	Einzel		Gruppe	
	n	%	n	%
KlientIn allein	686	59,8	288	100,0
KlientIn + Begleitung	48	4,2	-	-
PartnerIn/Familie	6	0,5	-	-
Behörden, Ärzte, Arbeitgeber	407	35,5	-	-
Gesamtzahlen Kontakte	1.147	100,0	288	100,0
Gesamtzahl Kontakte (Einzel + Gruppe)	1.435			

Tabelle 3: Hauptdiagnosen Dauerklienten (>= 2 Beratungskontakte)

	Männer		Frauen		Divers	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	43	53,1	19	50,0	-	-
Pathologisches Glücksspiel	5	6,2	-	-	-	-
Sedativa / Hypnotika	-	-	-	-	-	-
Cannabis	14	17,3	7	18,4	-	-
Opioide	-	-	1	2,6	-	-
Kokain	2	2,5	0	-	-	-
Mediennutzung	3	3,7	0	-	-	-
Polytoxikomanie o. Abh. v.v. and. psychotrop.Substanzen	11	13,6	7	18,4	-	-
Stimulanzien	2	2,5	2	5,3	-	-
Tabak	1	1,2	2	5,3	-	-
Gesamt	81	100,0	38	100,0	-	-

Tabelle 4: Erwerbssituation Dauerklienten/Beender (>= 2 Beratungskontakte)

	Männer		Frauen		Divers	
	n	%	n	%	n	%
Arbeiter/Angestellte/Beamte	36	44,4	15	39,5	-	-
Arbeitslos (ALG I-Bezug)	6	7,4	3	7,9	-	-
Arbeitslos (ALG II-Bezug)	7	8,6	5	13,2	-	-
Auszubildender	2	2,5	-	-	-	-
Hausfrau/Hausmann	-	-	1	2,6	-	-
in beruflicher Rehabilitation	-	-	-	-	-	-
Rentner/Pensionär	14	17,3	9	23,7	-	-
Schüler/Student	6	7,4	2	5,3	-	-
Selbstständiger/ Freiberufler	-	-	-	-	-	-
Sonst. Nichterwerbsperson / SGB XII	10	12,3	3	7,9	-	-
Gesamt	81	100,0	38	100,0	-	-

Tabelle 5: Beurteilung der Sucht(mittel)problematik am Betreuungsende (von 119 Beendern)

	gebessert		unverändert		verschlechtert	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	47	75,8	10	16,1	5	8,1
Path. Spielen	4	80,0	1	20,0	-	-
Cannabis	15	71,4	5	23,8	1	4,8
Kokain	2	100,0	0	-	-	-
Mediennutzung	2	66,7	1	33,3	-	-
Polytox	11	61,1	3	16,7	4	6,5
Tabak	2	66,7	1	33,3	-	-
Stimulanzien	4	100,0	-	-	-	-
Opioide	1	100,0	-	-	-	-

Drogenberatungstelle

Tabelle 1: Zahl der Fälle

	Frauen	%	Männer	%	Divers	%	Alle	%
Klienten mit mehreren Kontakten	71	23,7	228	76,0	1	0,3	300	100,0
KlientInnen mit 1 Kontakt	14	31,1	31	68,9	-	-	45	100,0
Angehörige (EK + >2 Kontakte)	58	82,9	11	15,7	1	1,4	70	100,0
Gesamt	143	34,5	270	65,1	2	0,5	415	100,0

Tabelle 2: Gesamtzahl der Beratungskontakte

	Einzel		Gruppe	
	n	%	n	%
KlientIn allein	2.505	86,1	226	99,6
KlientIn + Begleitung	63	2,2	-	-
PartnerIn/Familie	107	3,7	1	0,4
Behörden, Ärzte, Arbeitgeber	236	8,1	-	-
Gesamtzahlen Kontakte	2.911	100,0	227	100,0
Gesamtzahl Kontakte (Einzel + Gruppe)	3.138			

Tabelle 3: Hauptdiagnosen Dauerklienten (>= 2 Beratungskontakte)

	Männer		Frauen		Divers	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	11	4,8	3	4,2	-	-
Sedativa/Hypnotika	3	1,3	-	-	-	-
Cannabis	129	56,6	50	70,4	1	1,4
Opioide	12	5,3	4	5,6	-	-
Kokain	15	6,6	1	1,4	-	-
Polytox	39	17,1	5	7,0	-	-
Tabak	1	0,4	-	-	-	-
Stimulanzien	18	7,9	8	11,3	-	-
Gesamt	228	100,0	71	100,0	1	100,0

Tabelle 4: Erwerbssituation Dauerklienten/Beender (>= 2 Beratungskontakte)

	Männer		Frauen		Divers	
	n	%	n	%	n	%
Arbeiter/Angestellte/Beamte	51	22,4	10	14,1	-	-
Arbeitslos (ALG I-Bezug)	10	4,4	3	4,2	-	-
Arbeitslos (ALG II-Bezug)	59	25,9	21	29,6	-	-
Auszubildender	16	7,0	3	4,2	-	-
Hausfrau/Hausmann	-	-	1	1,4	-	-
in beruflicher Rehabilitation	4	1,8	-	-	-	-
Rentner/Pensionär	4	1,8	1	1,4	-	-
Schüler/Student	60	26,3	26	36,6	-	-
Selbstständiger/ Freiberuflicher	5	2,2	3	4,2	-	-
Sonst. Nichterwerbsperson / SGB XII	19	8,3	3	4,2	1	1,4
Gesamt	228	100,0	71	100,0	1	100,0

Tabelle 5: Beurteilung der Sucht(mittel)problematik am Betreuungsende (von 183 Beendern)

	gebessert		unverändert		verschlechtert	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	9	81,8	2	18,2	-	-
Cannabis	95	85,6	16	14,4	-	-
Opioide	8	72,7	3	27,3	-	-
Kokain	7	77,8	1	11,1	1	11,1
Polytox	15	60,0	10	40,0	-	-
Tabak	-	-	1	100,0	-	-
Stimulanzien	8	53,3	7	46,7	-	-

Tabelle 6: Prozentuale Verteilung der Hauptdiagnosen nach Altersgruppen Dauerklienten (2 und mehr Kontakte)

Altersgruppe	Alkohol		Sedativa/Hypnotika		Cannabis		Opioide		Kokain		Polytox		Tabak		Stimulanzien	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
14 - 18 Jahre	1	7,1	-	-	33	18,3	-	-	-	-	1	2,3	-	-	-	-
19 - 25 Jahre	6	42,9	-	-	71	39,4	-	-	3	18,8	11	25,0	-	-	5	19,2
26 - 35 Jahre	2	14,3	-	-	39	21,7	4	25,0	7	43,8	10	22,7	-	-	11	42,3
36 - 45 Jahre	1	7,1	3	100,0	28	15,6	4	25,0	4	25,0	18	40,9	-	-	7	26,9
46 - 55 Jahre	2	14,3	-	-	6	3,3	7	43,8	1	6,3	4	9,1	1	100,0	3	11,5
über 55 Jahre	2	14,3	-	-	3	1,7	1	6,3	1	6,3	-	-	-	-	-	-

Psychosoziale Begleitung Substituierter (PSB)

Tabelle 1: Zahl der Fälle

	Frauen	%	Männer	%	Alle	%
DauerklientInnen	35	28,5	88	71,5	123	100,0
davon						
AusländerInnen	0		7		7	
AussiedlerInnen	0		0		0	

Tabelle 2: Gesamtzahl der Beratungskontakte

	n	%
KlientIn allein	1.112	53,9
KlientIn + Begleitung	58	2,8
PartnerIn/Familie	89	4,3
Behörden, Ärzte, Arbeitgeber	804	39,0
Gesamtzahl Kontakte	2.063	100,0

Tabelle 3: Prozentuale Verteilung nach Altersgruppen Dauerklienten (mehr als 2 Kontakte)

Altersgruppe	n	%
unter 18 Jahren	-	-
18 – 25 Jahre	1	0,8
26 - 35 Jahre	9	7,3
36 – 45 Jahre	46	37,4
46 – 54 Jahre	34	27,6
über 55 Jahre	33	26,8
Gesamt	123	100,0

Tabelle 4: Erwerbssituation Dauerklienten/Beender (> 2 Beratungskontakte)

	Männer		Frauen	
	n	%	n	%
Arbeiter/Angestellte/Beamte	10	11,4	4	11,4
sonstige Erwerbstätige	2	2,3	-	
Arbeitslos (ALG I-Bezug)	15	17,0	4	11,4
Arbeitslos (ALG II-Bezug)	43	48,9	14	40,0
Auszubildender	-	-	-	-
Hausfrau/Hausmann	-	-	-	-
in beruflicher Rehabilitation	1	1,1	-	-
Rentner/Pensionär	3	3,4	3	8,6
Schüler/Student	1	1,1	-	-
Selbstständiger/ Freiberuflicher	-	-	-	-
Sonst. Nichterwerbsperson / SGB XII	13	14,8	10	28,6
Gesamt	88	100,0	35	100,0

Tabelle 5: Substitutions- und Betreuungsdauer der Klientel Dauerklienten (mehr als 2 Kontakte)

	Substitutionsdauer		Betreuungsdauer	
	n	%	n	%
0-12 Monate	9	7,3	48	39,0
13-24 Monate	7	5,7	11	8,9
25-36 Monate	6	4,9	14	11,4
37-48 Monate	8	6,5	8	6,5
49-60 Monate	21	17,1	5	4,1
60+ Monate	72	58,5	37	30,1
Gesamt	123	100,0	123	100,0

Allgemeine Suchtprävention

Im Jahr 2022 wurden mit den verschiedenen Präventionsmaßnahmen insgesamt 1775 Personen erreicht.

Multiplikator: innen und Endadressat: innen teilen sich wie folgt auf:

	Multiplikator*innen	Endadressat*innen	Gesamt
	n	n	n
Anzahl der erreichten Personen	419	1356	1775

Aufteilung der personenbezogenen Maßnahmen nach Altersgruppen:

Altersgruppe	Anzahl der Maßnahmen
Kinder (bis 13 Jahre)	10
Jugendliche (14 bis 17 Jahre)	29
Junge Erwachsene (18 –27 Jahre)	29
Erwachsene (ab 28 Jahre)	22
Senioren/-innen (ab 65 Jahre)	0
Gesamt	53

Maßnahmen für Multiplikator: innen und Endadressat: innen lassen sich in Maßnahmen für Zielgruppen unterteilen:

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren	Anzahl
Beschäftigte im Betrieb	17
Beschäftigte / Ehrenamtliche im Freizeitbereich	0
Beschäftigte / Ehrenamtliche in der Selbsthilfe	4
Beschäftigte im Glücksspielwesen / Spielhallen	0
Beschäftigte im Gesundheitswesen	5
Beschäftigte in Suchthilfe / Suchtprävention	5
Beschäftigte in Kommune/Landkreis/Behörde/Verwaltung	6
Beschäftigte in der Kinder- und Jugendhilfe/Jugendarbeit	8
Beschäftigte im Kindergarten/Kindertagesstätte	0
Beschäftigte in der Kirche	1
Beschäftigte in der Behindertenhilfe/ -pflege	0

Endadressatinnen und Endadressaten	53
Auszubildende, Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst	17
Beschäftigte im Betrieb	18
Eltern/Familienmitglieder	2
Konsumerfahrene Jugendliche / Erwachsene	3
Probierkonsumierende	2
Kinder und Jugendliche	26
Menschen mit Migrationshintergrund	0
Menschen mit Fluchthintergrund	0
Senior/-innen	0
Sozialbenachteiligte (z.B. Langzeitarbeitslose, Migrant/-innen mit schlechten Deutschkenntnissen)	1
Straffällige Jugendliche / Erwachsene	1
Studentinnen und Studenten	1
Suchtbelastete Lebensgemeinschaften (Kinder, Eltern, Angehörige)	1
Öffentlichkeitsarbeit	9
Gesamt	105

Aufteilung der Themenschwerpunkte in Präventionsmaßnahmen:

(Im überwiegenden Teil der Maßnahmen sind die Themenschwerpunkte kombiniert worden)

	Anzahl	Prozent
Lebenskompetenz	5	4,76%
Lebenskompetenz und Substanzen	50	47,62%
Alkohol	35	70,00%
Amphetamine/Speed (außer Ecstasy und Methamphetamin)	0	0,00%
Methamphetamin ("Crystal")	0	0,00%
Biogene Drogen	0	0,00%
Neue Psychoaktive Substanzen	2	4,00%
Cannabis	27	54,00%

Ecstasy	0	0,00%
Halluzinogene	0	0,00%
Kokain	0	0,00%
Lösungsmittel	0	0,00%
Medikamente	1	2,00%
Opiate	0	0,00%
Tabak (Zigaretten, Wasserpfeifen, Tabakerhitzer etc.)	8	16,00%
E-Dampfprodukte (E-Shisha, E-Zigarette etc.)	1	2,00%
Sonstige Substanzen	0	0,00%
Substanzen	9	8,57%
Alkohol	8	88,89%
Amphetamine/Speed (außer Ecstasy und Methamphetamin)	0	0,00%
Methamphetamin ("Crystal")	0	0,00%
Biogene Drogen	0	0,00%
Neue Psychoaktive Substanzen	1	11,11%
Cannabis	2	22,22%
Ecstasy	0	0,00%
Halluzinogene	0	0,00%
Kokain	0	0,00%
Lösungsmittel	0	0,00%
Medikamente	1	11,11%
Opiate	2	22,22%
Tabak (Zigaretten, Wasserpfeifen, Tabakerhitzer etc.)	1	11,11%
E-Dampfprodukte (E-Shisha, E-Zigarette etc.)	0	0,00%
Sonstige Substanzen	0	0,00%
Verhaltenssüchte	25	23,81%
Essstörungen	0	0,00%
Problematischer Umgang mit digitalen Medien (Social Media, Internet, PC, Handy/Smartphone etc.)	5	20,00%
Pathologischer Umgang mit Videospiele (inkl. eGames, eSports)	2	8,00%
Pathologisches Glücksspiel / (Sport-)Wetten	21	84,00%
Sonstige Verhaltenssüchte	0	0,00%
Substanzen und Verhaltenssüchte	6	5,71%
Alkohol	6	100,00%
Amphetamine/Speed (außer Ecstasy und Methamphetamin)	0	0,00%
Methamphetamin ("Crystal")	0	0,00%
Biogene Drogen	0	0,00%
Neue Psychoaktive Substanzen	0	0,00%
Cannabis	0	0,00%

Ecstasy	0	0,00%
Halluzinogene	0	0,00%
Kokain	0	0,00%
Lösungsmittel	0	0,00%
Medikamente	1	16,67%
Opiate	0	0,00%
Tabak (Zigaretten, Wasserpfeifen, Tabakerhitzer etc.)	0	0,00%
E-Dampfprodukte (E-Shisha, E-Zigarette etc.)	0	0,00%
Sonstige Substanzen	0	0,00%
Essstörungen	0	0,00%
Problematischer Umgang mit digitalen Medien (Social Media, Internet, PC, Handy/Smartphone etc.)	6	100,00%
Pathologischer Umgang mit Videospiele (inkl. eGames, eSports)	5	83,33%
Pathologisches Glücksspiel / (Sport-)Wetten	6	100,00%
Sonstige Verhaltenssüchte	0	0,00%
Lebenskompetenz und Substanzen und Verhaltenssüchte	10	9,52%
Alkohol	10	100,00%
Amphetamine/Speed (außer Ecstasy und Methamphetamin)	0	0,00%
Methamphetamin ("Crystal")	0	0,00%
Biogene Drogen	0	0,00%
Neue Psychoaktive Substanzen	0	0,00%
Cannabis	7	70,00%
Ecstasy	0	0,00%
Halluzinogene	0	0,00%
Kokain	0	0,00%
Lösungsmittel	0	0,00%
Medikamente	5	50,00%
Opiate	0	0,00%
Tabak (Zigaretten, Wasserpfeifen, Tabakerhitzer etc.)	5	50,00%
E-Dampfprodukte (E-Shisha, E-Zigarette etc.)	2	20,00%
Sonstige Substanzen	0	0,00%
Essstörungen	1	10,00%
Problematischer Umgang mit digitalen Medien (Social Media, Internet, PC, Handy/Smartphone etc.)	9	90,00%
Pathologischer Umgang mit Videospiele (inkl. eGames, eSports)	0	0,00%
Pathologisches Glücksspiel / (Sport-)Wetten	2	20,00%
Sonstige Verhaltenssüchte	0	0,00%
Gesamt	105	100,00%

Kontaktladen

	Anzahl
Café des Kontaktladens	
Anzahl der Kontakte	7079
davon weiblich	1295
davon männlich	5784
Beratungen	
Anzahl der Klient*innen	89
Anzahl der Beratungen	297
Streetwork	
Zahl der Einsätze	249
Anzahl der Kontakte	4369