Melanie Leppek (Beratung) mleppek@paritaet-lsa.de (links)
Thomas Köhler (Beratung/Akupunktur) tkoehler@paritaet-lsa.de (2. von links)
Mandy Schubert (Beratung) mschubert@paritaet-lsa.de (2. von rechts)
Angelika Frenzel (Präventionsfachstelle) mfrenzel@paritaet-lsa.de (rechts)
Claudia Lottermoser (Verwaltung) clottermoser@paritaet-lsa.de (mitte)

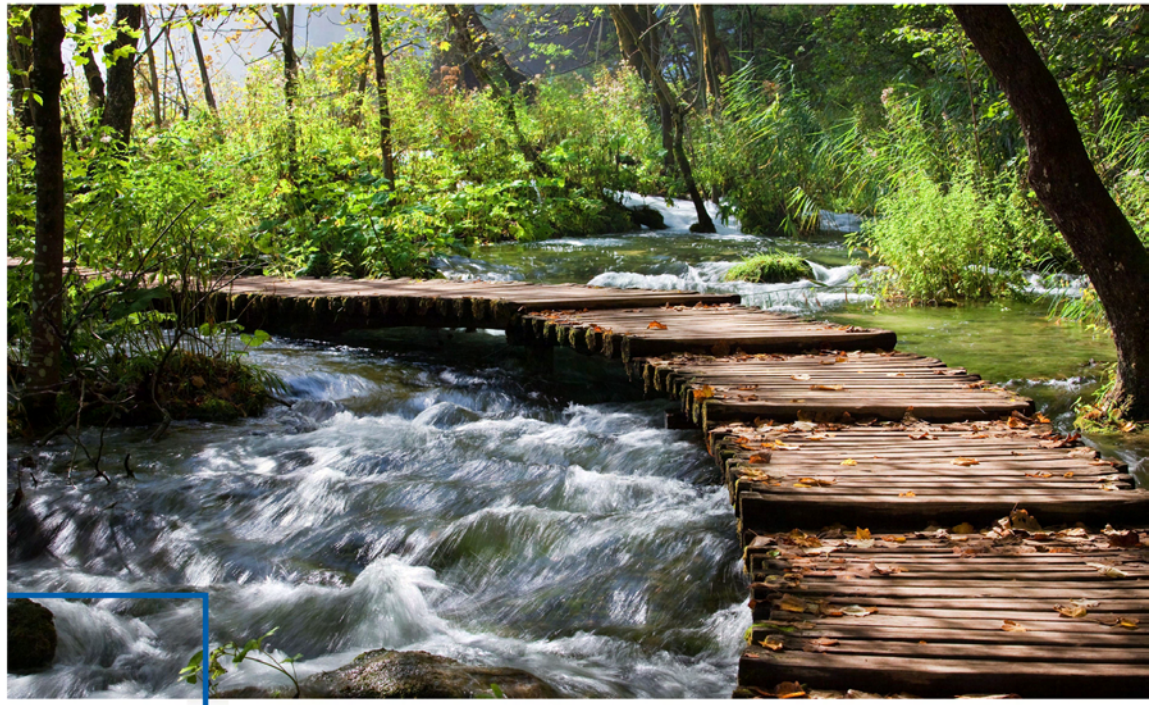
Bahnhofstraße 33 | 06526 Sangerhausen
Telefon: (03464) 570 108
Fax: (03464) 342 321

Nancy Otto (Beratung) notto@paritaet-lsa.de (rechts)
Johannes Schöneck (Beratung) jschoeneck@paritaet-lsa.de (mitte)
Bettina Zinke (Verwaltung) bzinke@paritaet-lsa.de (links)

Markt 57 | 06295 Lutherstadt Eisleben
Telefon: (03475) 7 11 99 52
Fax: (03475) 7 11 99 54
Hettstedt: (01523) 8 59 16 91

DER PARITÄTISCHE
PSW-GmbH
Sozialwerk Behindertenhilfe

Reflexionen 2017



drobs Mansfeld-Südharz

Suchtberatung in Sangerhausen und Eisleben

www.drobs-msh.de

Kurzstatistik 2016

Datenaufnahme: EBIS, Version 9.29.00

drobs Mansfeld-Südharz
Suchtberatungsstelle Eisleben

Markt 57
06295 Lutherstadt Eisleben
fon: (03475) 7 11 99 52
fax: (03475) 7 11 99 54
eMail: mmanser@paritaet-lsa.de
web: www.drobs-msh.de

Erfassungszeitraum: Januar - Dezember 2016	gesamt	Eisleben (HS)	Hettstedt (AS)
Gesamtklientel	**331**	**226**	**105**
Betroffene	260	170	90
Angehörige	71	56	15
Erstkontakte	173	114	59
Beratungseinzelgespräche	1.118	678	440

Betroffene		männlich	weiblich
Altersgruppen	**260**	**208**	**52**
unter 18 Jahre	26	15	11
18- 27 Jahre	63	55	8
28- 35 Jahre	65	57	8
36- 45 Jahre	47	37	10
46- 55 Jahre	44	34	10
über 55 Jahre	15	10	5

Problemlagen der Betroffenen		Abhängigkeit	Missbrauch
Hauptsubstanz (Primärdiagnose)	**246**	**206**	**40**
Alkohol	125	104	21
Medikamente	2	2	0
Heroin	21	21	0
Stimulanzien	58	49	9
Kokain	4	3	1
Cannabis	36	27	9
andere Suchtformen (Primärdiagnose)	**11**	**11**	
path. Glücksspiel/exzessiver Medienkonsum	11	11	
Sonstige	**3**		

Substanzgruppen nach Geschlecht		männlich	weiblich
Hauptsubstanz	**246**	**198**	**48**
Alkohol	125	104	21
Medikamente	2	1	1
Heroin	21	17	4
Stimulanzien	58	39	19
Kokain	4	4	0
Cannabis	36	33	3

Substanzgruppen nach Alter		Alkohol | Med.	illegale Drogen
Altersgruppen	**246**	**127**	**119**
unter 18 Jahre	24	2	22
18- 27 Jahre	58	9	49
28- 35 Jahre	64	28	36
36- 45 Jahre	43	34	9
46- 55 Jahre	43	41	2
über 55 Jahre	14	13	1

Einkommenssituation		Alkohol | Med.	illegale Drogen
Einkommensart			
Lohn/Gehalt/freiberufliche Einkünfte	18,3%	22,8%	13,4%
Ausbildungsbeihilfe/Angehörige	14,7%	3,2%	26,9%
ALG I	3,2%	4,7%	1,7%
ALG II	41,0%	42,5%	39,5%
Rente	6,5%	9,5%	3,4%
Krankengeld/Übergangsgeld/Elterngeld	3,6%	6,3%	0,8%
Sozialhilfe/Sonstiges/unbekannt	12,6%	11,0%	14,3%

Kurzstatistik 2016

Datenaufnahme: EBIS, Version 9.29.00

drobs Mansfeld-Südharz
Suchtberatungsstelle Sangerhausen

Bahnhofstraße 33
06526 Sangerhausen
fon: (03464) 57 01 08
fax: (03464) 34 23 21
eMail: mmanser@paritaet-lsa.de
web: www.drobs-msh.de

Erfassungszeitraum: Januar - Dezember 2016	gesamt	Sangerhausen	Stolberg (AS)
Gesamtklientel	**253**	**253**	**0**
Betroffene	195	195	keine
Angehörige	58	58	keine
Erstkontakte	90	90	keine
Beratungseinzelgespräche	1.172	1.172	keine

Betroffene		männlich	weiblich
Altersgruppen	**195**	**151**	**44**
unter 18 Jahre	13	8	5
18- 27 Jahre	45	34	11
28- 35 Jahre	61	49	12
36- 45 Jahre	35	28	7
46- 55 Jahre	26	23	3
über 55 Jahre	15	9	6

Problemlagen der Betroffenen		Abhängigkeit	Missbrauch
Hauptsubstanz (Primärdiagnose)	**179**	**135**	**44**
Alkohol	99	74	25
Medikamente	0	0	0
Heroin	4	4	0
Stimulanzien	56	45	11
Kokain	0	0	0
Cannabis	20	12	8
andere Suchtformen (Primärdiagnose)	**9**	**9**	
path. Glücksspiel/exzessiver Medienkonsum	9	9	
Sonstige	**7**		

Substanzgruppen nach Geschlecht		männlich	weiblich
Hauptsubstanz	**179**	**140**	**39**
Alkohol	99	77	22
Medikamente	0	0	0
Heroin	4	4	0
Stimulanzien	56	45	11
Kokain	0	0	0
Cannabis	20	14	6

Substanzgruppen nach Alter		Alkohol | Med.	illegale Drogen
Altersgruppen	**179**	**99**	**80**
unter 18 Jahre	10	3	7
18- 27 Jahre	43	13	30
28- 35 Jahre	53	21	32
36- 45 Jahre	34	26	8
46- 55 Jahre	25	23	2
über 55 Jahre	14	13	1

Einkommenssituation		Alkohol | Med.	illegale Drogen
Einkommensart			
Lohn/Gehalt/freiberufliche Einkünfte	31,3%	40,4%	20,0%
Ausbildungsbeihilfe/Angehörige	6,7%	1,0%	13,8%
ALG I	5,6%	5,1%	6,3%
ALG II	41,9%	35,4%	50,0%
Rente	6,1%	11,1%	0,0%
Krankengeld/Übergangsgeld/Elterngeld	5,0%	4,0%	6,2%
Sozialhilfe/Sonstiges/unbekannt	3,3%	3,0%	3,7%

Die Einrichtung

(von Marc Manser)

Die drobs Mansfeld-Südharz hat im Verlauf des vierten Jahres nach der Trägerübernahme durch die PSW-GmbH den Prozess der Professionalisierung und Modernisierung fortgesetzt.
Die Gesamteinrichtung bietet abgestimmte Leistungen im Flächenkreis an, die im Verbund mit der drobs Halle von einer großen Methodenvielfalt und wechselseitigen Synergieeffekten profitiert. Daneben hat sie Prozesse der Vernetzung von Hilfen für Menschen mit verschiedenen Problemlagen meinungsbildend voran getrieben (Netzwerk Integrierte Beratung) und ist festgeschriebene Kooperationsbündnisse eingegangen (etwa: Vereinbarung mit dem Jobcenter).
Es wurde weiter am notwendigen Ausbildungsgrad gearbeitet, um alle Leistungssegmente qualifiziert an allen Standorten anbieten zu können (Konsumreduktionsprogramme kT, KISS, Realize It und NADA-Akupunktur). Daneben hat es erste Überlegungen zur Implementierung neuer Programme gegeben (etwa: Klar-O zur Standortbestimmung bei suchtmittelbedingten Vermittlungshemmnissen in den Arbeitsmarkt).
Es ist gelungen, rat- und hilfesuchende Menschen frühzeitig vor der Chronifizierung von Suchterkrankungen und psychosozialer Destabilisierung zu erreichen und junge Zielgruppen zu erschließen und zu binden.

Beraterische und therapeutische Professionalität, individuelle und fachlich erprobte Handlungsansätze und eine einladende, ressourcenorientierte Haltung der Teams haben eine Arbeitsweise etabliert, in der die individuellen Schwierigkeiten, Strategien und Lösungskompetenzen der Besucher im Vordergrund stehen.
Daneben bieten die offenen Selbsthilfegruppen der Beratungsstelle in Sangerhausen Halt, neue – auch professionell und therapeutische moderierte – Gruppen (u.a. für Angehörige, Abstinente und Therapiebeender) wurden an beiden Standorten auf- bzw. ausgebaut.

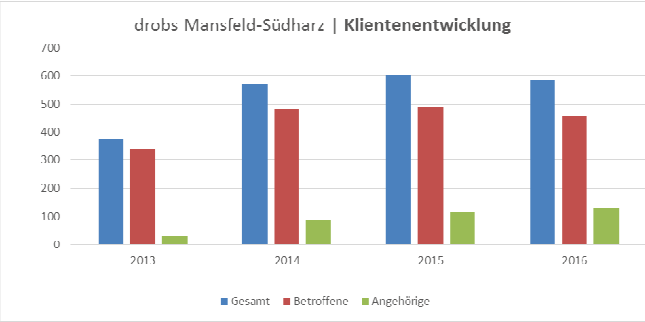
Die Einrichtungen haben sich einen guten fachlichen Ruf und stabile Frequentierung erarbeitet. Beide Teams folgen dem strategischen Ziel, als regionsüberreifende Gesamteinrichtung die Sucht- und Netzwerkarbeit im Landkreis abgestimmt, transparent, schwellenarm und zugangsfreundlich aufzustellen. Daran wird in monatlichen gemeinsamen Dienstberatungen, beratungsstellenübergreifenden Arbeitsgruppen und auch supervisorisch gearbeitet.

Die gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit wurde weiter verbessert. Gedruckte Flyer erhielten ein einzigartigeres, modernes Gesicht. Die inzwischen gut frequentierte homepage (www.drobs-msh.de) wurde inhaltlich weiterentwickelt und eingedenk medialer Nutzungsgewohnheiten auf mobile Endgeräte optimiert. Beide Einrichtungen boten gut besuchte Fachtage an bzw. setzen ihre Vortragsreihe fort.

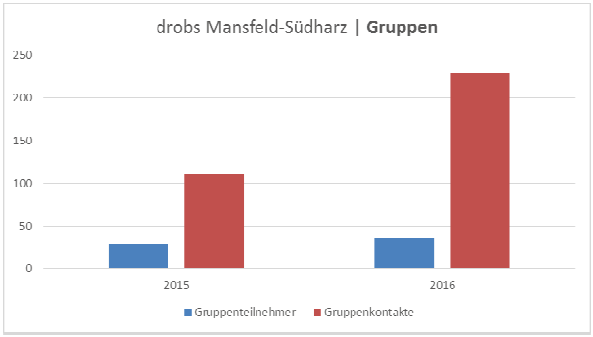
Unsere konzeptionelle Richtung, Angebote für alle Hilfesuchenden ungeachtet ihrer Herkunft, Ressourcen oder Motive zugänglich zu machen und an den Bedürfnissen der Nutzer entlang weiter zu entwickeln und unsere niedrigschwellige Arbeitsweise im Stile des Abholens aus den gewohnten Lebensweisen folgen der Vision unseres Trägers: Wir arbeiten verlässlich, leidenschaftlich, wirkungsvoll.

Tendenzen und Arbeitsergebnisse in der Region
(von Marc Manser)

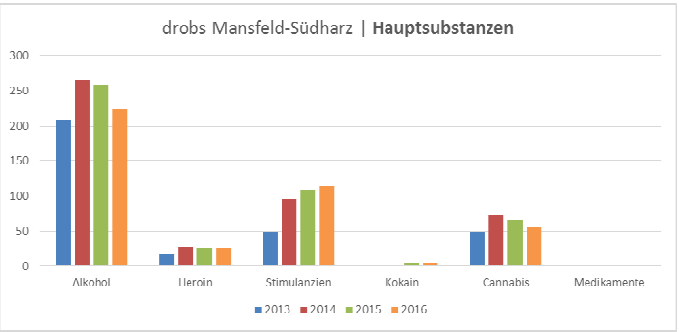
Die drobs Mansfeld-Südharz betreute 2016 im gesamten Landkreis insgesamt 584 Klienten. 455 Betroffene und 129 Angehörige suchten die Beratungsstellen auf. Es gelingt zunehmend, Angehörige als Stabilisierungsquellen anzusprechen und in ihrer Rolle auch zu stützen und zu stärken.



Während die Klientendichte gegenüber den Vorjahren also nahezu unverändert geblieben ist, nahm die Beratungszahl ganz leicht ab, weil es wegen vorübergehender Stellenvakanzen insbesondere in Sangerhausen zu einigen Zeiträumen mit deutlich reduzierter Personalkapazität gekommen war.
An beiden Standorten sind vor diesem Hintergrund jedoch auch neue therapeutisch moderierte Gruppen entstanden, die einen großen Zulauf haben. Die Gruppenbesuche haben sich gegenüber dem Vorjahr verdoppelt.

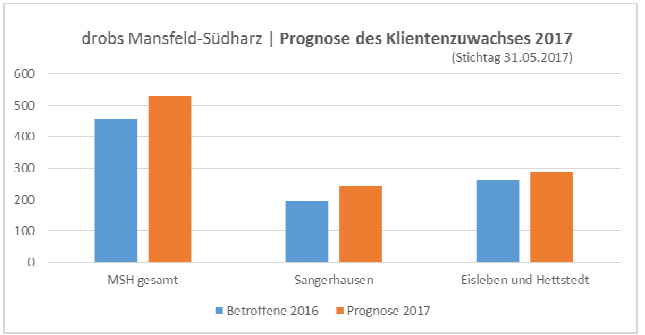


Der Anteil der Konsumenten illegaler Drogen stieg mit 199 Personen auf 44% der Betroffenen. Größte Gruppe unter den Suchtmittelkonsumenten waren mit 224 Personen bei leicht fallender Tendenz die Alkoholmissbräuchler und –abhängigen. Von den Ratsuchenden mit Gebrauch illegaler Drogen hatten 57% Stimulantien konsumiert – vorwiegend Crystal (114 Personen), in der Tendenz also weiter leicht steigend, 15% Heroin/ Kokain (29 Personen), 28% Cannabis (56 Personen). Um die Hälfte gestiegen ist die Zahl pathologischer Glücksspieler (18 Personen).



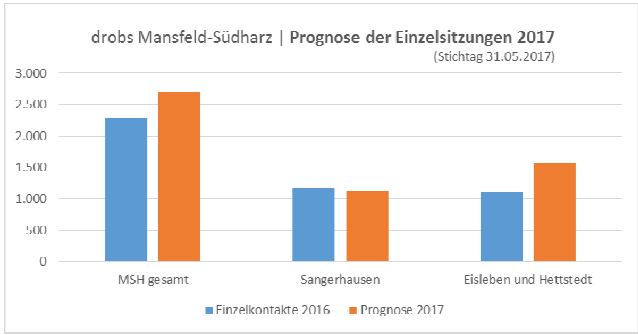
Aktuelle Entwicklungen 2017
(von Marc Manser)

Weil sich die Nachfrage vor Ort unterdessen weiterentwickelt und die Wartezeiten auf Beratungstermine seit etwa einem dreiviertel Jahr massiv gestiegen sind, haben wir in diesem Jahr erstmals eine Zwischenauswertung der relevanten Klientendaten im Erfassungsprogramm ebis ausgelesen. Mit Stichtag 31.05.2017 sind wir zu dem Ergebnis gekommen, dass wir wegen des Nachfragebooms in diesem Jahr mit großen Zuwachsraten rechnen müssen.



Gehen wir im gesamten Jahr 2017 von einer ähnlich hohen Frequentierung der Beratungsstellen an den Standorten Sangerhausen, Eisleben und Hettstedt wie in den ersten fünf Monaten aus, so prognostizieren wir für das laufende Jahr einen Anstieg der Zahl von Betroffenen gegenüber dem Vorjahr um +16%. Die Zahl der Neuaufnahmen würde sich gar um +57% erhöhen. Bei unveränderter Beratungsdichte müssen wir 2017 in der Gesamteinrichtung einen Anstieg des Gesprächsvolumens um +18% kompensieren. Es wurden zunächst weitere moderierte Gruppen eröffnet, um den Zulauf etwas aufzufangen.

Besonders spürbar sind die Veränderungen in der Beratungsstelle Eisleben mit ihrer Außenstelle in Hettstedt. Traditionell auch in den vergangenen Jahren etwas stärker besucht, prognostizieren wir hier einen Anstieg der Einzelberatungen um insgesamt knapp 41%. Derzeit berichten die Mitarbeiter von Wartezeiten von bis zu 4-6 Wochen auf einen regulären Termin. Dies deckt sich nicht mehr mit unserem Anspruch einer niedrigschwelligen und bedarfsgerechten Beratungsarbeit. Zwar haben wir mit einer zusätzlichen »Offenen Sprechstunde« gegengesteuert und erproben – weil auch diese bisweilen überlaufen ist – das Angebot einer weiteren. Sollte aber die Nachfrage ungebrochen bleiben, können wir die Qualität nicht mehr dauerhaft gewährleisten und laufen Gefahr einer personellen Überlastung.



Wir regen an, über die erreichten Kapazitätsgrenzen und deren perspektivische Folgen nachzudenken. Ein gemeinsames Sondierungsgespräch mit der Kommune dazu ist bereits anberaumt.

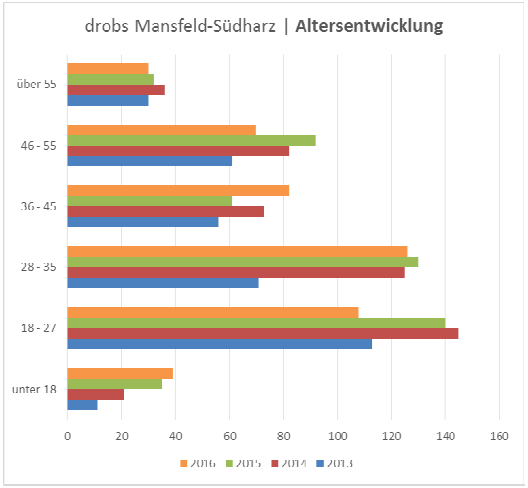
gen sagen, dass sich 5 Treffen zu je zwei Stunden bewähren, wobei es nicht mehr als einmal wöchentlich zu einer Sitzung kommen sollte. Es ist sogar von Vorteil, zweimal einen 14-tägigen Abstand zu belassen, damit sich die Klienten eine Woche mehr zwischen den Kursen gedanklich und emotional mit dem Erlebten und Aufgenommenen auseinandersetzen können. Von ganz entscheidender Bedeutung sind hier die Hausaufgaben, die als Interventionsprozesse gestaltet zahlreiche Funktionen erfüllen.

Es bedarf einer großen persönlichen Motivation der Teilnehmer*innen, die Vorbereitungen auf den folgenden Kurstermin durchzuführen, den Inhalten aktiv zu folgen und sich auf therapeutische Interventionen als Gesamtpersönlichkeit einzulassen. Neben der Wissensvermittlung stehen die Selbstreflexion und Bildung neuer Überzeugungen im Mittelpunkt der ersten Sitzungen. Techniken des Perspektivwechsels, kognitive Umstrukturierungen, Rollenbeobachtungen, mentales Training oder das Einüben emotionaler Techniken ermöglichen die Bildung neuer Einstellungen und Werte.

Ein wesentlicher Teil ist für mich die Rückfallprophylaxe. Verbesserte personelle Ressourcen sollen Schutzfaktoren formen, die einen erfolgreichen Verzicht auf Rückgriffe zu früheren Verhaltensweisen ermöglichen. Dazu gehören Selbstwirksamkeitserwartung, Optimismus, Konfliktlösestrategien, internale Kontrollüberzeugung und ein Vulnerabilitätsbewusstsein. Auch hier sind die Hausaufgaben wesentlich. So nämlich können Risikosituationen bereits während der Vorbereitung antizipiert und adäquate Coping-Strategien generiert werden, die für die Teilnehmer*innen auch nach Ende der Maßnahme verfügbar sind. Es ist von großem Vorteil, sämtliche Aufgaben mit Dokumentationserfordernis zu verknüpfen, wodurch die Teilnehmer*innen kontinuierlich in einer aktiven Rolle bleiben.

Im Anschluss an die 10 Kurs-Stunden ermögliche ich allen Teilnehmer*innen noch ein Einzelgespräch, in dem neben der Festigung und Sicherung der Ergebnisse auf individuelle Besonderheiten eingegangen wird. Viele der Betroffenen hatten neben der Alkohol- bzw. Drogenproblematik noch Strafverfahren wegen verschiedener anderer Delikte, die es gesondert zu bewerten und zu verarbeiten gilt.

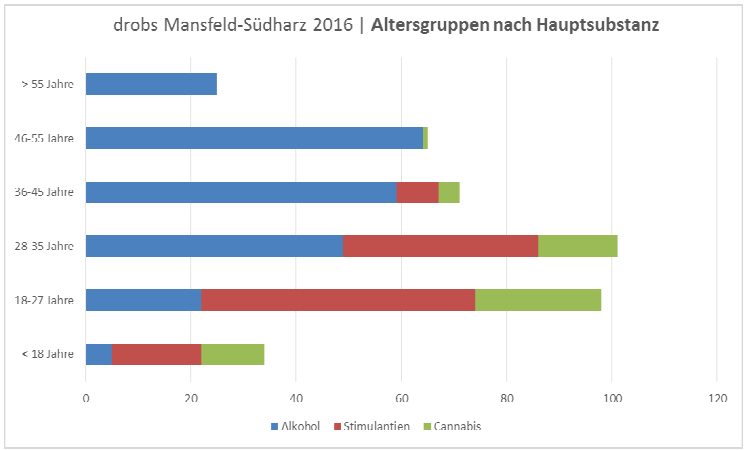
Mein Anspruch ist es – auch im Unterschied zu Kursen mancher kommerzieller Anbieter oder Wochenendseminaren mit »Erfolgsgarantie« – in suchtberaterischer Qualität und mit dem gebotenen zeitlichen Raum eine nachhaltige persönliche Weiterentwicklung anzuregen und nicht schematisch auf eine spezielle Prüfungssituation vorzubereiten.
Denn letztlich sind es immer Veränderungen in Einstellung und Verhalten, kritische Selbstreflexion, die Erarbeitung von Problembewusstsein und von Strategien, ein zukünftiges Fehlverhalten zu vermeiden, die darüber entscheiden, wie überzeugend die Verhaltensänderung tatsächlich ist und welche Prognose die Gutachter*innen bei der externen Überprüfung – der MPU – abgeben können.

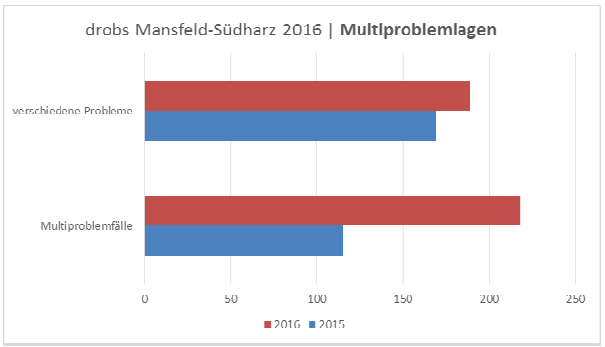


Suchtmittelkonsumenten konnten auch weiterhin frühzeitig erreicht werden: Die Altersgruppe der bis zu 27jährigen lag im Anteil wieder bei über 32%, die der 28-35jährigen stieg auf 28%. 60% der Betroffenen waren demnach bis 35 Jahre alt, die jüngsten 11-14 Jahre.

Unser Ziel ist es seit 2013, mehr Suchtmittelgefährdete und –missbräuchler lange vor der Manifestation von chronischen Suchtverläufen zu erreichen. Ihr Anteil an den Suchtmittelkonsumenten ist inzwischen auf knapp 20% gewachsen. Für einige ist der Einsatz von zieloffenen Konsumreduktionsprogrammen eine sehr effektive Hilfe.

Es ist nicht überraschend, dass die unteren Altersgruppen vom Konsum illegaler Substanzen dominiert sind, während jenseits der 40 Jahre hauptsächlich Alkohol eine Rolle spielt. In der Gruppe der bis zu 27jährigen sind Crystalkonsumenten am häufigsten vertreten.



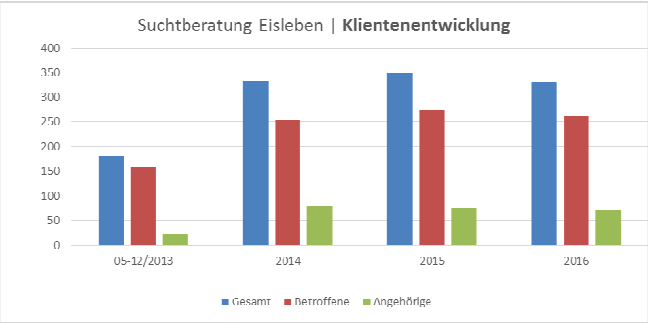


Mit der Entstehung des »Netzwerks integrierte Beratung«, die eine neue Form der trägerübergreifenden Zusammenarbeit bei Personen mit komplexen Hilfebedarfen etablieren soll (siehe S. 6), richtet sich ein geschärfter Blick auf Menschen mit so genannten Multiproblemlagen. Ihre Zahl hat sich laut Kriterien des Netzwerks binnen Jahresfrist verdoppelt.

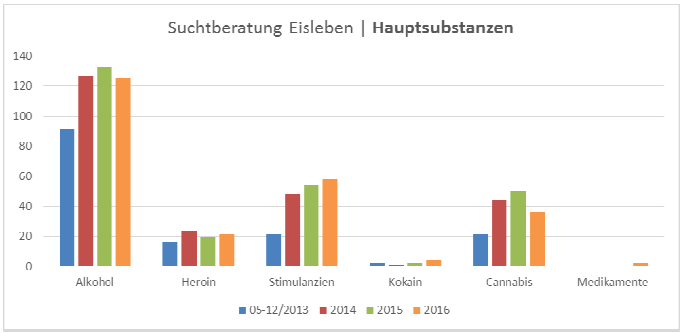
Im gesamten Landkreis lag 2016 die Quote derjenigen, die auf arbeitsmarktpolitische Transferleistungen (ALG I und II) angewiesen waren, unter den von Suchmittelgebrauch und -abhängigkeit Betroffenen bei knapp 46%. Sie hat sich damit binnen Jahresfrist um 5 Prozentpunkte verbessert. Es gibt jedoch auch regionale Besonderheiten: Die Quote liegt in der Region Eisleben/Hettstedt insgesamt etwas niedriger und gab dort bei den KonsumentInnen illegaler Drogen sogar deutlich um 16 Prozentpunkte auf 41% nach. In Sangerhausen lag sie bei immerhin 56%. Ursächlich dafür könnten Unterschiede in der Erwerbsituation bei der Gruppe der jüngeren Konsumenten sein. In Eisleben/Hettstedt befanden sich ca. 20% in einer Ausbildung, in Sangerhausen waren es gerade gut 8%.

Beratungsstelle Eisleben mit Außenstelle Hettstedt

Die Beratungsstelle Eisleben hat einen beachtlichen Klientenstamm erreicht. Die Gesamtklientel lag mit 331 Personen nur knapp unter der des historischen Höchststandes im Vorjahr. 260 von ihnen waren selbst betroffen, es gibt aber auch Zugang zu vielen Angehörigen (71 Personen). 173 Personen suchten 2016 die Beratungsstelle erstmals auf.



Die Summe der Einzelgespräche blieb mit 1.118 nahezu unverändert auf dem hohen Vorjahresniveau, trotz personeller Veränderungen. Ein ganz besonderer Schwerpunkt ist die Außenstelle in Hettstedt geblieben (39% des Beratungsumfangs). In enger Kooperation mit der Klinik ist dieser Auslastung durch verlängerte Öffnungszeiten und offenen Sprechstunden begegnet worden. Die zuständige Kollegin arbeitet jedoch eindeutig an der oberen Belastungsgrenze.



Der Schwerpunkt der Arbeit liegt im Bereich Alkohol (gut 51%), der Anteil der Konsumenten illegaler Drogen an den Suchtmittelkonsumenten ist höher als in Sangerhausen (gut 48%). Deutlich überrepräsentiert ist allerdings die Arbeit der kleinen Gruppe von Heroinabhängigen (84% der Gruppe im Landkreis). Das hat eine gewachsene Tradition, weil die Eisleber Beratungsstelle schon in den Jahren vor 2013 von suchtmedizinischen Praxen (Substitutionsbehandlung vor allem im nahe gelegenen Teutschenthal) favorisiert worden war.
Der Anteil von weiblichen und männlichen Besuchern liegt genau im Bundesschnitt (ca. 1:4).

Mit der Suchtklinik »Therapiehof Sotterhausen« wurden zwei Theaterprojekte durchgeführt. Rund um die Aufführungen im Sommer und Herbst sind Schulklassen aus ganz unterschiedlichen Schulen mit Patient*innen der Klinik ins Gespräch gekommen. Sie begleiten mich auch immer wieder bei anderen Veranstaltungen mit Schülern und geben anschauliche Einblicke in ihr Leben, ihre Suchtgeschichte und ihre Veränderungsprozesse.

Für »Papilio« – ein Programm gegen die Entwicklung von Sucht und Gewalt für Kindergärten – habe ich mehrere Kitas gewonnen, die es bei sich einführen wollen und schließlich ist es auch gelungen, eine zukünftige Trainerin im Landkreis zu finden. Bei der Fachtagung »Kinder aus suchtbelasteten Familien« in Magdeburg habe ich zusammen mit einer Referentin von »Papilio« einen Workshop geleitet, um weitere Mitstreiter in Sachsen-Anhalt zu gewinnen und Synergien zu nutzen. Im Ergebnis setzt sich nun auch der Landkreis Börde stark für das Programm ein und kann eventuell eine Trainerfortbildung anbieten.

Schon Ende 2016 wurden die ersten Veranstaltungen des Folgejahres, etwa zur bundesweiten Aktionswoche »Kinder aus Suchtfamilien« mit Veranstaltungen wie »Lesezeit« oder eine spezifische Fortbildung für Erzieher*innen vorbereitet. Daneben wurden die ersten Schritte zur Entwicklung eines kommunalen »Konzepts zur Suchtprävention« gegangen, dessen Erarbeitungsprozess von der Fachstelle moderieren wird.
Außerdem möchte ich 2017 mehr kreative Projekte konzipieren und auf den Weg bringen.

Kurse für suchtmittelauffällige Kraftfahrer

(von Thomas Köhler)

Eines meiner Themengebiete besteht in der Vorbereitung von Klienten auf die Medizinisch Psychologische Untersuchung (MPU). Das Angebot richtet sich ausschließlich an Selbstzahler, die Einnahmen werden in den Beratungsstellenhaushalt eingespeist, der zu 5% auf Eigenmittel angewiesen ist. Zielgruppe sind verkehrsauffällig gewordene Kraftfahrer, die aufgrund von Alkohol- und/oder Drogenkonsum ihren Führerschein bereits verloren haben bzw. denen dessen Verlust droht.

Dies bedarf einigen Geschicks: Ist es einerseits wichtig, den Klienten konsequent zur Einsicht in sein Fehlverhalten zu bewegen und dabei klare Position zu beziehen, sollten andererseits Resonanz und Empathie den Auseinandersetzungsprozess begleiten.
Die Erfahrung zeigt, dass die Betroffenen nur schwer in der Lage sind, sich ihre Fehler einzugestehen und die ihnen widerfahrene Behandlung zu akzeptieren. Das wiederum führt im Umgang mit ihnen zu einem Balanceakt zwischen therapeutischem Anspruch und dem nüchternen Bilanzieren von realen Defiziten, was Voraussetzung für die Entwicklung eines entsprechenden Problembewusstseins ist. Das schließt auch eine andere Hierarchisierung von Therapiezielen ein. So steht an erster Stelle im Sinne des Grundprinzips »Sichere Mobilität für alle« die Verhinderung von weiteren Gefährdungen im Straßenverkehr. Eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität ergibt sich häufig als Zusatzeffekt, auch die Möglichkeit, weiterführende Hilfsangebote anzubieten oder zu realisieren.

Die Vorbereitung auf die Wiedererlangung der Fahrerlaubnis zeigt die besten Erfolge, wenn sie in kleinen Gruppen von 6 bis höchstens 10 Personen durchgeführt wird. Meine Erfahrun-

Fachstelle für Suchtprävention

(von Angelika Frenzel)

Der Neuaufbau der Fachstelle für Suchtprävention seit September 2015 traf im Landkreis Mansfeld-Südharz auf einen ausgeprägten politischen Willen und große Unterstützung aus den bereits bestehenden Netzwerkstrukturen präventiv tätiger Akteure. Das Jahr 2016 war zunächst davon bestimmt, diese Netzwerke kennenzulernen und neue regionale und überregionale Strukturen aufzubauen, persönliche Kontakte zu knüpfen, neue Partner zu gewinnen, das Angebot zu popularisieren und den inhaltlichen und quantitativen Bedarf für Präventionsveranstaltungen und –projekte zu erfassen. Die Mitglieder des Präventionskreises waren und sind ein wichtiger Partner, um Maßnahmen wirkungsvoll anschieben zu können.

Prävention soll nach unserer Auffassung in einen sinngebenden Kontext eingebettet sein. Kultur und Bildung tragen dazu bei, das Leben aus anderen Perspektiven betrachten zu können und Selbstbewusstsein aufzubauen. Mit einem großen Handlungsrepertoire fällt es leichter, auf eventuelle Krisensituationen zu reagieren.
Unser Ziel ist es, eine kontinuierliche und regelmäßig abrufbare suchtpräventive Arbeit zu etablieren, die über Einzelmaßnahmen beispielsweise an Projekttagen deutlich hinausgeht und die Akteure im Landkreis bereichern soll. Dabei bleibt es mein Hauptanliegen, Prävention auch möglichst früh in den verschiedenen Bildungseinrichtungen einzuführen.

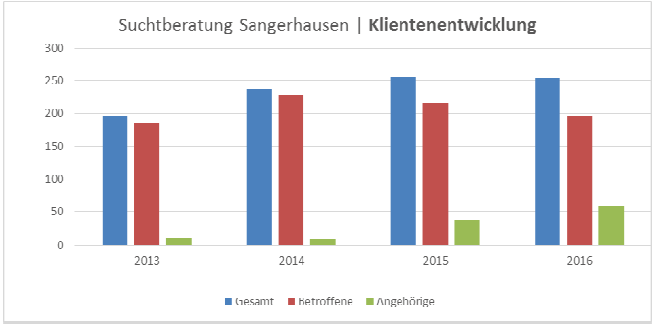
Es wurden bundesweit erprobte und evaluierte Präventionsprojekte angeschoben. Dazu gehören »FreD« – ein Reflektionskurs für junge erstauffällige Drogenkonsumenten – oder »MindMatters« – ein Programm für alle Schulformen zur psychischen Gesundheit. Die Fachstelle konnte die »JugendFilmTage« in den Landkreis holen und hat sie in Zusammenarbeit mit der BzgA maßgeblich vorbereitet. Neu wurde ein »Klarsichtkoffer« der BzgA erworben oder es kommt »Quo Vadis« – ein Cannabis-Parcours für Schulen – zum Einsatz. Daneben habe ich mit Unterstützung der Kolleg*innen der Beratungsstellen zunehmend auch eigene Projekte entworfen und eingeführt.

In rund 50 Präventionsveranstaltungen sind über 1.900 Personen erreicht worden.
Allein bei den »JugendFilmTagen« befassten sich ca. 700 Schüler und Lehrer mit dem Thema Alkohol auf eine angeregte Weise. Es ist dabei gelungen durch enge zeitliche Nähe zu den »Eisleber Wiesen« einen lokalen alkoholpräventiven Bezug zu herzustellen.

Eine enge Zusammenarbeit ist mit den Schulsozialarbeiter*innen des Landkreises und der Netzwerkstelle Schulerfolg entstanden. Eine Sekundarschule hat mit der Fachstelle bereits einen Kooperationsvertrag abgeschlossen, die es erlaubt, Schulklassen über mehrere Klassenstufen hinweg im Themenbereich Sucht zu begleiten. Weitere Schulen sollen folgen.
Ein wichtiger außerschulischer Kooperationspartner ist das Jugend- und Kulturzentrum TheO'door, in dem regelmäßig Veranstaltungen der Fachstelle oder auch die Mitmach-Aktionen der »JugendFilmTage« stattfanden.
Als schwierig erweist sich die Nikotinprävention in den Schulen. Das Programm »Rauchfreie Schule« benötigt die Mitwirkung der Lehrer*innen. Raucher unter ihnen waren noch nicht bereit, rauchfreie Schulen einzuführen. Das bleibt ein Thema für die nächsten Jahre.
Die Idee, ein kreatives »Hilfeplakat« für Schüler zum Aushang in den Schulen zu entwerfen wurde 2016 maßgeblich umgesetzt.

Beratungsstelle Sangerhausen

Auch der Beratungsstelle Sangerhausen ist es gelungen, 2016 wieder so viele Klienten wie beim Vorjahreshöchststand zu erreichen: Mit 253 Personen ist die Schwankung gering.

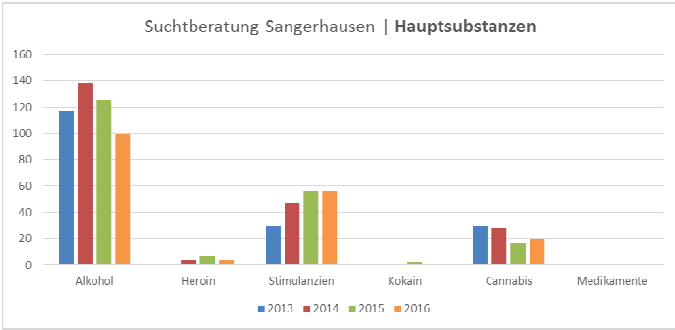


Verantwortlich dafür ist auch, dass nach früheren Jahren des Stillstands inzwischen Angehörige die Einrichtung wieder als Anlaufstelle für die Entwicklung eigener Lösungs- und Hilfestrategien wahrnehmen (58 Personen). Ihre Zahl ist gegenüber dem Vorjahr erneut um die Hälfte gestiegen.

Die Zahl der Betroffenen ging dagegen etwas zurück. Verantwortlich dafür sind aber personelle Veränderungen durch das Auslaufen eines Vertrages zum Jahresanfang, den Tätigkeitswechsel einer Kollegin im laufenden Jahr und das schwangerschaftsbedingte Beschäftigungsverbot einer weiteren Kollegin. Da diese Stellen nicht nahtlos nachbesetzt werden konnten, ist länger als ein viertel Jahr nicht die volle Beratungskapazität verfügbar gewesen.

Dass die Zahl der Einzelgespräche mit 1.172 trotzdem nur um 8% sank, ist ein Indiz dafür, dass intensive Prozesse im Einzelsetting in Gang gekommen sind und sich die verbliebenen Kollegen die Ausfälle mit viel Kraft kompensierten.
90 Personen suchten erstmals Kontakt zur Beratungsstelle. Der Anteil der Suchtmittelmissbräuchler und –gefährdeten lag mit 44 Personen bei etwa einem Viertel.

Die Attraktivität für Konsumenten illegaler Drogen ist weiter gestiegen, ihr Anteil liegt inzwischen mit 80 Personen bei 45%. Im Bereich der illegalen Drogen kommt in Sangerhausen Stimulanzien (v.a. Crystal) eine noch entscheidendere Rolle zu (70%).



Auch jüngere Konsumenten werden immer besser erreicht. Die bis zu 35jährigen machten erneut 59% der Betroffenen aus. Damit findet sich die Altersstruktur inzwischen auf demselben Niveau wie in der Region Eisleben/Hettstedt wieder.
In Sangerhausen lag der Frauenanteil ebenfalls auf Bundesniveau (etwa 1:3,5).

Netzwerke sind entstanden
(von Moritz Herzer)

Vernetzung, das bedeutet Effektivierung und Vereinfachung der Arbeit zugleich. Wir brauchen Netzwerke um unseren Klienten schneller und präziser Hilfsmöglichkeiten aufzeigen zu können. Im Grunde um sie besser beraten zu können, aber auch um als Angebot bei Kooperationspartnern bekannt zu sein und so Zugangswege zu eröffnen.
In den vergangenen Jahren konnte die Einflechtung der Suchtberatung in die lokalen Netzwerke weiter voran gebracht werden. Dazu gehört die Teilnahme an regionalen sowie überregionalen Arbeitskreisen. Der unter Zusammenarbeit des Gesundheitsamtes und der drobs 2014 wieder belebte Arbeitskreis Sucht bringt die Akteure an einen Tisch, die mit suchtkranken oder suchtgefährdeten Menschen mittelbar oder unmittelbar zu tun haben. Dadurch ist es gelungen, dass die Institutionen innerhalb des Suchthilfesystems in Mansfeld-Südharz ihre Profile gut kennen und verzahnen, um die Zusammenarbeit im Interesse der Betroffenen im Landkreis zu verbessern. Auch ist die Suchtberatung mittlerweile bei überregionalen Arbeitskreisen wie dem Facharbeitskreis »Ambulante Beratung und Therapie« bei der Landesstelle für Suchtfragen in Magdeburg gut eingebunden.
Eine Verstärkung der Vernetzung wurde allen Landkreisen und Beratungsstellen auch vom Gesetzgeber durch die Änderungen des Familienfördergesetz des Landes Sachsen-Anhalt auferlegt. Suchtberatungs-, Familienberatungs-, Schuldnerberatungs- und Schwangerenberatungsstellen sollen verbindliche Netzwerkstrukturen schaffen, die Multiproblemfälle koordiniert versorgen können. Im Rahmen dieser »Integrierten Psychosozialen Beratung« setzten sich auch in unserem Landkreis Vertreter der genannten Institutionen zusammen und entwickelten ein Netzwerk, das 2016 zu arbeiten begann. Die drobs hat hier eine federführende Rolle übernommen. Im Rahmen dieses Prozesses wurden Kontakte intensiviert und das verstärkte Kennenlernen auch anderer Beratungsbereiche führte zu einer spürbaren Stärkung des Miteinanders.

Akupunktur nach dem NADA Protokoll – eine neue Methode in der Behandlung von Suchtkranken
(von Nancy Otto)

Akupunktur ist seit einigen Jahren zunehmend in unsere westliche Medizin integriert. Im deutschsprachigen Raum stößt insbesondere die Akupunktur in der Suchtbehandlung auf großes Interesse. Das Konzept der Suchtakupunktur entstand in der South Bronx/NYC. Es sollte für arme und suchtkranke Menschen eine leicht zugängliche, wirksame und kostengünstige Behandlungsmethode geschaffen werden. Die NADA wurde 1984 auf Initiative von Michael Smith in New York ins Leben gerufen. Die deutsche NADA-Sektion setzt sich seit 1991 dafür ein, dass Akupunktur zur breiten Anwendung in der Suchtbehandlung kommt und als ein ergänzendes Element in die Entzugsbehandlung von Suchtkranken integriert ist.

Akupunktur ist eine wichtige Komponente der Traditionellen Chinesischen Medizin.
Im Mittelpunkt dieses Systems stehen: die Vorstellung einer universellen Lebenskraft »Qi«, die Körper, Seele und Geist antreibt; die Beobachtung, dass alle Erscheinungen zwei Seiten haben (Lehre von Yin und Yang) sowie die Lehre von den fünf Organen, die den Körper am Leben halten und seine Grundfunktionen steuern (Lehre der fünf Funktionskreise genannt).

zu beobachten, dass mit voranschreitender Behandlungsdauer die Veränderungsbereitschaft scheinbar abnimmt oder ins Stocken gerät.

Auch in der Suchtberatungsstelle in Eisleben gibt es Klienten, die sich bereits seit den 1990er Jahren in Substitution befinden und deren Begleitung vorrangig stabilisierende Aufgaben hat. Durch die Verbesserung der Behandlung ist es daher heutzutage nicht mehr ungewöhnlich, dass Klienten im Rahmen ihrer Substitutionsbehandlungen wie nicht abhängigkeitserkrankte Menschen »alt werden« und zur gesellschaftlichen Teilhabe befähigt werden können.

Mit der Etablierung der Substitutionsbehandlung ist ein medikamentöser Weg geschaffen, der bei sozialer Unterstützung strukturiert und zielgerichtet aus der Opiatabhängigkeit führen kann. Durch die Vergabe eines »sauberen« Medikaments wird zudem das Risiko für die Ansteckung mit Hepatitis oder HIV (z.B. über intravenösen Konsum) reduziert.
Es bedeutet aber auch, dass die Substitution zwar von der unkontrollierten Einnahme von Opiaten befreien kann, aber nicht unbedingt von der Sucht. Dazu ist oft weiterführende, begleitende Unterstützung erforderlich, die Geduld und Ausdauer verlangt.

Entwicklung der Außenstelle in Hettstedt
(von Nancy Otto)

Mit dem Neuaufbau der Suchtberatung im Landkreis Mansfeld-Südharz wurde auch die Außenstelle in Hettstedt wieder zum Leben erweckt. Sie ist an die Beratungsstelle Eisleben angegliedert. Durch die Möglichkeit, einen Raum im HELIOS Klinikum Hettstedt nutzen zu können, ist eine gute Erreichbarkeit gewährleistet. Wöchentlich dienstags bieten wir in der Zeit von 9 bis 17 Uhr Beratungsgespräche an. Dabei besteht auch die Möglichkeit ohne festen Termin in den »offenen Sprechzeiten« (9 bis 10 Uhr und 14 bis 15 Uhr) Gehör zu finden.

Die Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Klinik, insbesondere dem Sozialdienst der psychiatrischen Abteilung, ist kollegial und unkompliziert gewachsen. Anliegen von gemeinsamen Klienten können auf schnellem Weg geklärt werden. Positiv wirkt sich zudem die unproblematische Kontaktaufnahme von Patienten aus, die eine stationäre Entgiftung im HELIOS Klinikum Hettstedt durchführen. Einerseits werden bestehende Beratungsprozesse nicht unterbrochen und andererseits haben neue Klienten die Möglichkeit, die Suchtberatungsstelle und deren Mitarbeiter bereits während ihres Aufenthalts kennenzulernen. Vermehrt ergeben sich daraus längere Beratungsverläufe die über die Zeit der Entgiftungsbehandlung weit hinausgehen.

Wir erleben in unserer Außenstelle Hettstedt durchweg einen großen Andrang. Im Durchschnitt betragen die Wartezeiten für einen Gesprächstermin inzwischen 3 bis 4 Wochen. Hier haben sich unsere offenen Sprechzeiten bewährt, welche die Gelegenheit bieten auch kurzfristig bzw. in Krisensituationen Rat zu suchen. Wir reagieren damit auch auf die Tatsache, dass es Konsumenten illegaler Substanzen häufig nicht gelingt, die Motivation zur Beratung dauerhaft aufrecht- und feste Termine einzuhalten. Das ein oder andere Mal benötigen sie hingegen eine Auszeit, um sich im Klaren darüber zu werden wohin ihr Weg führen soll. Nicht selten kommen diese Klienten dann spontan in die offene Sprechzeit, um wieder Kontakt aufzunehmen und gemeinsam die nächsten Schritte und Lösungswege zu erarbeiten.

Psychosoziale Begleitung der Substitution – ein Weg aus der Heroinabhängigkeit

(von Johannes Schöneck)

Die Geschichte der Substitution ist eng verbunden mit der Entwicklung des Medikaments Methadon durch Max Bockmühl und Gustav Erhardt im Jahr 1939, welches 1949 als sehr starkes Schmerz- und Hustenmittel durch die Firma Hoechst unter dem Markennamen Polamidon auf den deutschen Arzneimittelmarkt gebracht wurde. Aufgrund einer hohen Mortalitätsrate wurde es jedoch 1974 im Betäubungsmittelgesetz als nicht verschreibungsfähig eingestuft und wieder vom Markt genommen.
Während in den USA bereits in den 1960er Jahren offiziell mit Methadon substituiert wurde, brachte erst in den 1970er Jahren die steigende Anzahl der Herointoten (innerhalb weniger Jahre von 0 auf 40000) eine heftige politische Debatte zu den Behandlungsmethoden in Bewegung. 2005 wurde Methadon in die »Liste der unentbehrlichen Arzneimittel« der Weltgesundheitsorganisation aufgenommen.

Was ist unter dem Begriff Substitution zu verstehen? Die Substitution ist eine medizinische Behandlung für an einer Opiatabhängigkeit leidende Menschen. Hierbei handelt es sich zumeist um Konsumenten von Heroin oder opiathaltigen Medikamenten. Die Behandlung erfolgt nach gesetzlich festgelegten Richtlinien an deren Ende die Substanzfreiheit (Abstinenz) oder zumindest eine risikoärmere Dauerbehandlung steht.
Das erste Substitutions- bzw. Methadonprogramm startete in Deutschland 1973. Da dem ursprünglich entwickelten Medikament die Verkehrsfähigkeit entzogen worden war, wurde auf einen aus dem Methadon isolierten Teilstoff, das Levomethadon (L-Polamidon) zurückgegriffen. Dabei handelt es sich um den schmerzstillenden Anteil des Methadons mit einer besseren Verträglichkeit als das Ursprungsmedikament. Die Behandlung stellte damals einen »off-label« Gebrauch dar. Das bedeutet, dass es keine offizielle Behandlungszulassung von Opiatabhängigkeiten mit diesem Medikament gab und eine Zuwiderhandlung sogar zum Verlust der Approbation der Ärzte führen konnte.

Eine Legalisierung der Substitutionsbehandlung wurde in Deutschland erst 1991 eingeleitet und Levomethadon 1992 als offizielles Substitut verordnungsfähig. Die medikamentengestützte Behandlung Opiatabhängiger war somit zunächst auf ein Medikament limitiert. Im Verlauf der folgenden 25 Jahre konnte aber eine stetige Verbreiterung der Behandlungsbedingungen für Patienten erreicht werden. So sind mittlerweile in Deutschland 7 Medikamente für die Substitutionsbehandlung zugelassen.

Davon profitieren auch Klienten der drobs Mansfeld–Südharz. In Abstimmung mit dem Patienten kann der behandelnde Arzt damit eine passgenauere Entscheidung bezüglich eines bestimmen Medikaments und dessen Nebenwirkungen treffen.
Derzeit werden vor allem in der Beratungsstelle Eisleben etwa 15 substituierte Klienten psychosozial begleitet. Diese psychosoziale Begleitung dient der flankierenden Stabilisierung und individuellen Verbesserung der Lebenslage jedes einzelnen Klienten.
Steht zu Beginn der Behandlung die stabile, »Beikonsum«-freie Einstellung auf das Ersatzmedikament, die Sicherung existenzieller Bedürfnisse und die Herstellung einer positiven Behandlungsbereitschaft im Vordergrund, nimmt die Bedeutung der (Wieder-) Herstellung einer strukturierten Lebensführung im Beratungsverlauf zu. Dabei gilt es anzuerkennen, dass jeder Klient ein eigenes Tempo für mögliche Veränderungsentscheidungen hat. Oftmals ist

Chronischer Alkohol- und Drogenkonsum und der dadurch geprägte (häufig unruhige) Lebensstil führen dazu, dass mehr Qi verbraucht als aufgebaut wird. Die fünf Organe können durch den schrittweisen Verlust von Substanz und Struktur (Yin-Aspekt) ihre Funktionen nicht mehr zuverlässig erfüllen. Akupunktur nach dem NADA-Protokoll zielt auf eine Stärkung des Yin, die Stärkung der Substanz, der Struktur und der inneren Ruhe des Menschen.

Bei der Suchtakupunktur werden je 5 Metallnadeln für 30-45min. in anatomisch definierte Areale der Ohren eingebracht. Gezielt kann so im Körper ein Prozess in Gang gesetzt werden, der Selbstheilungsmechanismen aktiviert und die Balance wiederherzustellen hilft.
Akupunktur wirkt allgemein vegetativ ausgleichend und beruhigend. Stressreaktionen und innere Unruhe lassen sich verringern. Eine Minderung des Suchtdrucks (craving), die Verbesserung des physiologischen Schlafs, Reduzierung von Krampfanfällen während der Entzugsbehandlung, eine körperliche und seelische Stabilisierung, verbesserte Konzentration bei gleichzeitiger Entspannung sowie eine gestärkte Motivation für die Phase von Therapie und Rehabilitation sind einige andere bedeutsame Effekte.

Akupunktur wird bereits lange von Thomas Köhler in unserer Beratungsstelle in Sangerhausen angeboten. 2014 wurde es mir ermöglicht, an einer Ausbildung in Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll teilzunehmen. Dadurch konnten wir die Ohrakupunktur als neues Behandlungsangebot auch in der Beratungsstelle Eisleben und unserer Außenstelle in Hettstedt etablieren. Die Behandlung wird von unseren Klienten sehr gut angenommen und kann unkompliziert in bestehende Beratungsprozesse oder ambulante Entzugsbehandlungen integriert werden. Non-konfrontativ und non-verbal bietet die Methode aber auch einen neuen Zugang zur Institution Suchtberatungsstelle mit weiter steigendem Zuspruch.

Die Entstehung der Nachsorgegruppe in Sangerhausen

(von Melanie Leppek)

Per Post erreichte mich eine meiner ersten Aufgaben als neuer Mitarbeiterin in der Suchtberatung Sangerhausen. Es handelte sich um eine Nachsorgebewilligung für eine junge Frau, die bereits vor zwei Monaten ihre stationäre Rehabilitation im Therapiehof Sotterhausen beendet und noch keinen Kontakt aufgenommen hatte. Nach postalischer Einladung nahm »Mia« (Name geändert) telefonisch Verbindung mit mir auf – sie war gerade Mutter geworden. Es fand sich schnell ein Termin zum Erstgespräch. Mit Mia konnten direkt Nachsorgeziele festgelegt werden: sie wünschte sich Begleitung und Reflexion beim Hineinwachsen in ihre neue Mutterrolle und Unterstützung bei der Alltagserprobung und Festigung der in der stationären Behandlung erreichten Kompetenzen.
Bereits nach kurzer Zeit wurde deutlich, dass die Klientin neben den Einzelgesprächen sehr interessiert an der Arbeit in einer Gruppe war. Eine Nachsorgegruppe zu implementieren hatten wir bereits länger beabsichtigt und ich mich dieses Projektes angenommen. Es galt nun Organisatorisches zu klären und geeignete Gruppenteilnehmer zu finden.
Neben Mia gab es zunächst noch zwei weitere Nachsorgeklienten sowie einige Betroffene, die aus unterschiedlichsten Gründen ohne stationäre Therapie abstinent leben wollten und dazu bereit waren, unsere Unterstützung anzunehmen. Weil beruflich eingebundenen Klienten die Gruppenteilnahme ermöglicht werden sollte, einigten wir uns im Team darauf, dass die Nachsorge- und Abstinenzunterstützungsgruppe montags um 17 Uhr stattfinden würde.

Am 08.08.2016 fand unser erstes Gruppentreffen statt. Neben dem Erfahrungsaustausch der Teilnehmer – der im Vordergrund steht – bereite ich regelmäßig Übungen zur Selbst- und Fremdwahrnehmung, zum Reflexionsvermögen und zur Rückfallprophylaxe vor. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen zeichnen sich durch Gruppenerfahrung aus und durch eine hohe Abstinenzmotivation. Obwohl die Frequentierung der Gruppe Schwankungen unterworfen ist, etwa durch verlängerte Arbeitszeiten oder familiäre Verpflichtungen, hat sich ein fester Teilnehmerstamm etabliert. Durchschnittlich nehmen sechs Klienten an der Gruppe teil. Grundsätzlich ist eine hohe Bereitschaft zur Offenheit zu beobachten. Die Klienten sprechen über Rückfallgedanken oder auch tatsächliche Vorfälle; sie tauschen sich über alltägliche, familiäre oder berufliche Probleme aus. Auch psychische Schwierigkeiten oder depressive Episoden können angesprochen werden, ohne Angst haben zu müssen bewertet zu werden. Der Austausch zu selbstorganisierten positiven Erlebnissen und Freizeitaktivitäten regt hin und wieder die eher zurückgezogen lebenden Teilnehmer zu mehr Aktivität an.

Auch Mia gelang es im Verlauf der Nachsorge wieder positive Sozialkontakte aufzubauen und ihre familiären Beziehungen zu stärken. Sie tastete sich vorsichtig an Aktivitäten heran, die ihren Bedürfnissen als Anfang-Zwanzig-Jährige entsprechen und den für eine zufriedene Abstinenz notwendigen Spaßfaktor wieder in ihr Leben bringen.

Neben ihrer Offenheit in Gesprächen und Gruppen signalisierte Mia auch Interesse an Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit, um anderen jungen Menschen die Gefahren der Substanzen aufzuzeigen und auf die bestehenden Möglichkeiten der Suchthilfe hinzuweisen. Als mich bei einer von unserer Fachstelle für Suchtprävention durchgeführten Veranstaltung eine Reporterin der MZ ansprach, ob ein Klient zu Präventionszwecken an einer Veröffentlichung seiner Lebensgeschichte interessiert wäre, fiel mir sofort Mia ein. Diese erklärte sich dazu bereit über ihre Erfahrungen mit Crystal und anderen Drogen und ihren Weg aus der Abhängigkeit zu berichten. Mia erhielt sehr positive Rückmeldungen zu ihrem Engagement.
Die Gruppe besteht weiterhin und auch Mia nimmt nach wie vor regelmäßig die Angebote der Beratungsstelle in Anspruch. Die Klientin ist zufrieden abstinent. Ihre Nachsorgesorgeziele konnte Mia erreichen: sie wuchs in ihre Mutterrolle und trägt Verantwortung für sich und ihr Kind. Positiv wirkt sich auch der kürzlich unterzeichnete Ausbildungsvertrag auf unsere Klientin aus. Solch positive Entwicklungen bestärken uns als Suchtberater, weiterhin Angebote zu schaffen, die bedarfsgerecht eine persönliche Entwicklung unserer Klienten unterstützen.

Selbsthilfe

(von Thomas Köhler)

Im Jahre 2014 hatte sich die Struktur in der Beratungsstelle Sangerhausen grundlegend geändert. Waren bisher 12 Selbsthilfegruppen ansässig und der Focus der Arbeit nahezu ausschließlich von Selbsthilfe geprägt, wurde mit dem Trägerwechsel, der Einstellung zweier qualifizierter Mitarbeiterinnen und einer veränderten Konzeption die Vielfalt der Suchtarbeit in den Vordergrund gerückt. Das Bild der Beratungsstelle wurde neben einer fundierten und kompetenten Suchtberatung durch die Einführung moderner Hilfemethoden geprägt. An erster Stelle steht das Ziel, suchtkranke Menschen früh zu erreichen und Folgeschäden zu mindern und die Überzeugung, dass ein Behandlungserfolg bei Drogen- bzw. Alkoholabhängigkeit mit der sozialen Reintegration der Betroffenen und der Entwicklung ihrer psychischen Stabilität deutlich steigt.

Die Suchtberatung in Sangerhausen wurde im Interesse effektiver Beratungsinhalte auf ein Niveau gehoben, dass nicht nur der gesellschaftlichen Entwicklung sondern auch dem Zeitgeist Rechnung trägt und schnelle Hilfe gewährleisten kann. Die zuvor mehrheitlich von Laien getragene Arbeit trat in den Hintergrund, die Zahl der Selbsthilfegruppen in der Einrichtung reduzierte sich und es wurden nicht immer neue kleine Selbsthilfegruppen gegründet, sondern Interessierte an bereits bestehende Gruppen vermittelt.
Die Selbsthilfe hat im Suchthilfesystem ein traditionell fest verankerten, unabhängigen Platz. Im gesamten Landkreis verbreitet gibt es eine Vielfalt von Zusammenschlüssen und Selbsthilfe-Strukturen von alkoholkranken Menschen und ihren Angehörigen. Sie treffen sich unter verschiedenen Dächern und sind teilweise in Dachverbänden organisiert (Blaues Kreuz u.ä.).

Derzeit treffen sich fünf Selbsthilfegruppen in der drobs Sangerhausen, die sich inhaltlich, personell und strukturell weiter entwickeln haben. Einzigartig im Landkreis ist die SHG »Illegale Drogen«, über die ich bereits berichtete und deren Entwicklung ich hier umreißen werde.

Im Oktober 2011 war die Selbsthilfegruppe für die Konsumenten illegaler Drogen in der Suchtberatungsstelle Sangerhausen gegründet worden. Zu dieser Zeit suchten nur wenige Klienten mit einer Drogenproblematik die Beratungsstelle auf. Durch einen stabilen Gruppenkern von ca. 12 Mitgliedern, der weiterhin im Wachsen ist, wurde es möglich, eine funktionierende Drogenselbsthilfe anzubieten.
Durch das Anleiten der Gruppe bleibt mir bewusst, wie wichtig die Selbsthilfegruppenarbeit auch heute noch ist und wohl immer bleiben wird. Zunächst gelang es, einen geschützten Raum für drogenabhängige Menschen mit allen ihren Problemen zu schaffen. Wie vielfältig dieser Problemkreis ist, wurde mir erst im Laufe der letzten Jahre klar. Die Inhalte der Gruppenarbeit änderten sich grundlegend mit der Stabilität der Gruppe und der Entwicklung ihrer Mitglieder. Stand die Frage nach Abstinenz im absoluten Mittelpunkt, wurden nach einiger Zeit Probleme thematisiert, die ein hohes Maß an gegenseitigem Respekt und Toleranz voraussetzen, ohne deren Bearbeitung eine Bewältigung der Drogenkonsumproblematik jedoch kaum möglich ist.
Das Vertrauensverhältnis in der Gruppe hat sich derart positiv entwickelt, dass es möglich ist, über Motive bzw. Ursachen des Drogenmissbrauchs der Einzelnen zu sprechen und gemeinsam daran zu arbeiten. So besprachen wir in der Gruppe beispielsweise ausgiebig die Transsexualität einer ihrer Mitglieder und begleiten das Mitglied bei seinem Weg einer Geschlechtsumwandlung, verbunden mit allen rechtlichen, hormonellen und chirurgischen Konsequenzen als auch bei seinen persönlichen Ängsten, Gedanken und Emotionen. Daran erstarkte die Gruppe merklich und auch andere Teilnehmer wurden mutiger, über sensible Details ihrer Persönlichkeit zu reden. So wurde es möglich, konkret zu helfen.

Natürlich gibt es auch jetzt von Zeit zu Zeit Stolpersteine, doch der Gruppenzusammenhalt ist deutlich gestiegen, die Klienten identifizieren sich mit der Gruppe und wachsen an ihr. Sie fühlen sich als Mensch und Persönlichkeit angenommen und zeigen eine positive Stärkung sowohl ihres Selbstbewusstseins als auch ihrer Selbstständigkeit.
Auch in Zukunft wird es Ziel unserer Beratungsstelle bleiben, Selbsthilfegruppen aktiv zu unterstützen und deren Entwicklung zu fördern, was für uns heißt, die Klienten über deren Profile und Möglichkeiten zu informieren und sie für die Arbeit in ihnen zu sensibilisieren.