

The logo for 'drob' consists of the word 'drob' in a white, lowercase, sans-serif font, positioned on a solid red rectangular background.

Anonyme Drogenberatung Delmenhorst

The background of the middle section is a photograph of a door handle. The handle is a modern, cylindrical, brushed metal design, mounted on a light-colored door. The background is softly blurred, showing the door's surface and a warm, golden light.

2018

The logo for 'AWO' features a red heart shape to the left of the letters 'AWO' in a bold, black, sans-serif font. To the right of 'AWO' is a stylized black silhouette of a person with arms raised. Below this, the word 'Trialog' is written in a bold, black, sans-serif font, with a red dot above the 'o'. Underneath 'Trialog' is the text 'Weser-Ems' in a smaller, black, sans-serif font.

AWO
Trialog
Weser-Ems

Inhalt

Vorwort	3
Das Team und seine Aufgaben	4
Suchtprävention und Frühintervention	6
Re:set	15
Glücksspielsucht	17
Online-Beratung	21
Beratung	23
Medizinischer Bereich und Ambulante Rehabilitation	24
Looping	26
Substitution	28
Das Clean-Projekt – Tagesstrukturierende Soforthilfe	30
Café und Werkstatt	32
Spezifische Suchtberatung für ALG-II-Empfänger*innen	34
Berufliche Teilhabe suchtkranker Menschen	36
injob	38
drob at home	40
Elternkreis	42
Selbsthilfegruppen	44
Statistischer Überblick 2017	45
Pressespiegel	49
Öffnungszeiten	55
Impressum	56

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Abhängigkeit ist eine Krankheit, von der sehr wohl Heilung möglich ist.

In einer Gesellschaft, die Erfolg verehrt, ist es sehr beunruhigend zu scheitern und mit persönlichen, beruflichen oder sozialen Schwierigkeiten aufzufallen. Hier hat das Trinken oder der Konsum anderer Drogen einen großen Stellenwert. Man kann erstaunlich lange Trinken und Arbeiten, ohne an Grenzen zu stoßen.

Gleichwohl existiert eine Stigmatisierung der Suchterkrankungen. Trinkfestigkeit gilt bei uns bis heute als Zeichen von Bodenhaftung und Führungsstärke. Alkoholismus dagegen als Zeichen von Absturz, Selbsterniedrigung und Rückfälligkeit. Nüchternsein stößt auf Skepsis und gilt nicht als etwas völlig und absolut Normales.

Wir wissen, dass Abhängigkeit eine Krankheit ist und dass sich unser Gehirn von einer Abhängigkeitserkrankung wieder erholen kann. Für die meisten suchtkranken Menschen reicht es aber nicht, dass sie sich entschlossen haben, abstinent und clean zu leben.

Sie brauchen vielmehr Menschen, die verstehen, was sie durchmachen, die vielleicht das Gleiche durchgemacht haben. Sie brauchen eine Umgebung, die ihnen kontinuierlich bestätigt, dass es wirklich eine gute Idee ist, nüchtern zu bleiben. Sie brauchen Wertschätzung, Zuversicht und Rückenstärkung durch eine Selbsthilfegruppe, durch Therapeut*innen, durch Freund*innen und sie brauchen eine echte Sorge um sich selbst.

(Quelle: Daniel Schreiber: Nüchtern – Über das Trinken und das Glück)

**Suchttherapie ist ein
erfolgreiches und
modernes Angebot
– jeder Schritt lohnt
sich.**



*Evelyn Popp
Einrichtungsleiterin*

Wir bedanken uns bei allen, die unsere Arbeit gefördert, unterstützt, bezuschusst, sich für unsere Klient*innen interessiert und eingesetzt und uns positiv kritisches Wohlwollen entgegengebracht haben.

Ein besonderer Dank richtet sich an folgende Organisationen und Kooperationspartner:

Stadt Delmenhorst

Niedersächsisches Ministerium für
Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Niedersächsisches Ministerium für Wirt-
schaft, Arbeit, Verkehr und Digitalisierung

Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-
Bremen

Amtsgericht Delmenhorst

Jobcenter Delmenhorst

Hochschule Emden/Leer

Lions Club Delmenhorst Zum Burggrafen

Rotary Club Delmenhorst

Sparda-Bank Hannover

Unsere Partnerschulen in Delmenhorst

Die zahlreichen engagierten Selbsthilfe-
gruppen in Delmenhorst: Guttempler,
Anonyme Alkoholiker, Freundeskreis,
Kreuzbund, unsere AWO-Selbsthilfe-
Gruppen und alle anderen

Das Team und seine Aufgaben

Beratung und Rehabilitation

Ambulante Rehabilitation
Vermittlung in stationäre Behandlung
Medizinische Beratung
Glücksspiel
Exzessive Mediennutzung
Krisenintervention

Prävention

Nachhaltige schulische Suchtprävention
drop+hop, KlarSicht+, Rausch & Risiko
Re:set – Beratung bei exzessivem
Medienkonsum
Gesundheitsförderung im Betrieb

Frühintervention

Frühintervention und Sofortprävention
an Schulen
Risikokompetenz+
Bedarfsorientierte Frühintervention
Frühintervention in der Kinderklinik
(HaLT)
Frühintervention bei straffälligen
Jugendlichen

Zielgruppenspezifische Angebote

Online-Beratung
Quit the Shit
realize it
Kontrollierter Konsum
Substitutionsgestützte Behandlung
Motivationsbehandlung
Rauchfrei-Programme
Job-Treff
injob

Sozialtherapeutische Soforthilfe

Clean-Projekt
Café und Werkstatt
Selbsthilfeförderung

Aufsuchende Hilfen

drob at home – Ambulant Betreutes
Wohnen
Psychosoziale Betreuung

Leitung

Verwaltung

Vernetzung und Kooperation



Benjamin Pfeiffer



Birgitt Scholz



Cornelia Horn



David Ittekkot



Dinah Neff



Edeltraud Brenscheidt



Frank Ziethen



Gaby Rimpel



Heiner Mönkehues



Inna Dikucha



Jana Lachner



*Johanna Zakrzewski
(FSI)*



Jürgen Witte



Nadeschda Geisler



Nicole Meyer-Böhle



Nils-Oke Bartelsen



Petra Rühmann



Reena Eckhoff



Sabine Licht



Sabine Weichert



Sarah Owen



Sascha Lehmann



Simone Beilken



Sonja Küsel



Sonja Marx



Steffen Fietz



Tim Berthold

Suchtprävention und Frühintervention

2017 (2016) konnten wir mit unserer Suchtprävention und Frühintervention (Projekte und Programme, Informationsveranstaltungen, Schulungen, Fachvorträge, Beratungen sowie Arbeitskreise) **ca. 3.300** (3.600) **Menschen** erreichen, die sich auf **ca. 2.600** (2.500) **Kinder und Jugendliche** und **ca. 700** (1100) **Multiplikator*innen** wie Lehrkräfte und Akteur*innen aus der Jugendarbeit und Jugendhilfe sowie Eltern verteilen.

Durch die Systematisierung unserer Präventionsangebote mit dem Konzept Suchtprävention und (Früh-)Intervention an Delmenhorster Schulen und die Ausweitung im Bereich des exzessiven Medienkonsums konnten wir als AG Schule die Anzahl der jährlich erreichten Personen in den letzten Jahren deutlich steigern und dieses Niveau auch 2017 halten (siehe Abbildung rechts). Zudem sind unsere Angebote in den Delmenhorster Schulen nachhaltig etabliert und werden jedes Jahr aufs Neue von allen Schulen ab Klasse 6 abgerufen, was keine Selbstverständlichkeit ist. Der leichte Rückgang der erreichten Personen im vergangenen Jahr erklärt sich durch einen Rückgang bei den erreichten Multiplikator*innen. Der Großteil der von uns in den vergangenen Jahren geschulten Multiplikator*innen unterstützt uns nach wie vor. In den meisten Fällen bedarf es keiner jährlichen Schulung, sodass dieser Rückgang natürlich ist. Im Bereich der erreichten Endadressat*innen gab es erneut eine leichte Steigerung.

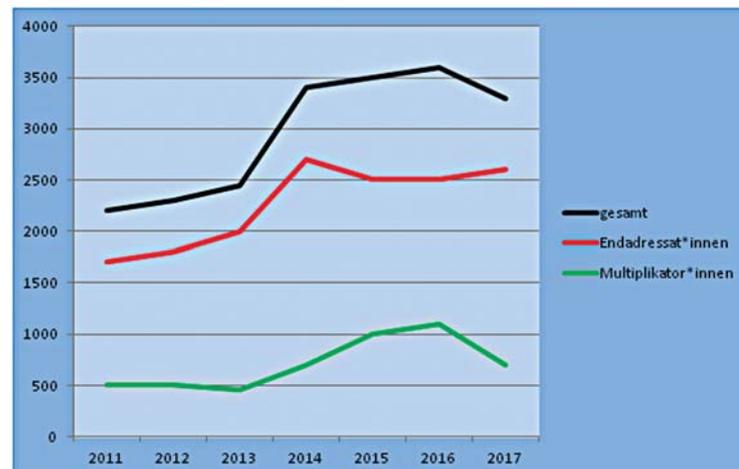


Abb.: Erreichte Personen von 2011 – 2017

Die Umsetzung der vielfältigen Maßnahmen wird über das in Breite und Tiefe bemerkenswerte Präventions-Netzwerk möglich, das sich über Kooperation auf Augenhöhe auszeichnet und traditionell großen politischen Rückhalt hat.

Das Fundament der Suchtprävention in Delmenhorst ist die nachhaltige, finanzielle Unterstützung unserer Sponsoren. So unterstützt der Lions Club bereits seit 1997 die Anonyme Drogenberatung und damit das Basisprogramm drop+hop mit jährlich 4.000,-- €, das grundsätzlich alle Delmenhorster Schüler*innen durchlaufen. Die Sparda-Bank fördert seit Jahren als treuer Partner die Stadt Delmenhorst und hat 2017 die Umsetzung der Präventionsangebote in Jahrgang 8 mit 2.050,-- € gefördert.

Der Rotary Club unterstützte dieses Jahr mit 2.500,-- € den Förderverein des Kommunalen Präventionsrats (KPR) für die Mediensuchtprävention an den Delmenhorster Schulen. Diese Förderung besteht seit nunmehr drei Jahren und ermöglicht uns in diesem Bereich eine kontinuierliche Arbeit.

Schulische Suchtprävention in Delmenhorst

Ziel der Suchtprävention in Delmenhorst ist es, nicht nur einer Abhängigkeit, sondern frühzeitig allen sozialen und persönlichen Schäden vorzubeugen, die mit dem Gebrauch von Drogen, dem Glücksspiel oder dem Medienkonsum in Verbindung stehen.

Zugleich stärkt moderne Suchtprävention die Menschen in ihrem gesundheitsbewussten Verhalten und befähigt sie, ihre eigene Gesundheit selbst positiv beeinflussen zu können, versteht sich also auch als Gesundheitsförderung. Grundsätzlich ist es hierbei sinnvoll, die Menschen in einer Lebensphase zu erreichen, in welcher das eigene Gesundheitsverständnis ausgestaltet wird – in der Kindheit und Jugend.

Schon in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986 heißt es: Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Die Schule, die unser Hauptsetting bildet, ist ein solcher Ort. Dort finden wir viele Schüler*innen, die sich bereits oder noch gesund verhalten und gestärkt oder bestätigt werden wollen. Wir finden mit zunehmendem Alter Jugendliche, die bereits riskant konsumieren und Orientierung und Entscheidungshilfen benötigen. Wir finden aber auch Jugendliche, bei denen sich durch das Konsumverhalten bereits konkrete ernste Probleme entwickelt haben und die Hilfe von einer Drogenberatung benötigen.

¹ <http://www.riskanter-konsum.de>
(letzte Studie: 2016)

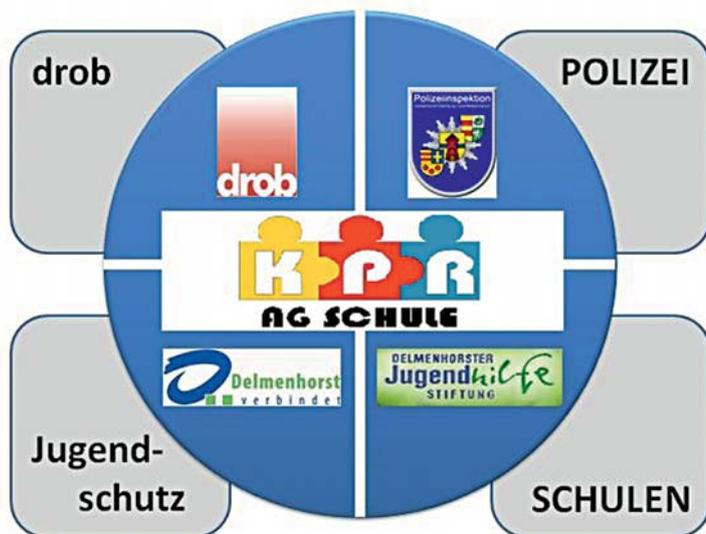
Schlussendlich erreichen wir in Delmenhorst jeden Schüler und jede Schülerin im Laufe ihrer Schullaufbahn.

Weitere Adressat*innen der schulischen Suchtprävention sind die Erwachsenen im Kontext Schule, d.h. Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter*innen und selbstverständlich Eltern, die wir über Informationsveranstaltungen und Schulungen erreichen.

Auf Basis der Delmenhorster Schülerstudien¹ des Aktionsbündnisses Riskanter Konsum wird in Delmenhorst regelmäßig die Verbreitung und Entwicklung des riskanten Konsums der 12 - 17-jährigen Schüler*innen in Delmenhorst erhoben. Mit Hilfe dieser Bedarfsanalysen ist es uns möglich, auf aktuelle Entwicklungen zu reagieren. So zeigen beispielsweise die Ergebnisse der 4. Delmenhorster Schülerstudie, welche im Frühjahr 2017 veröffentlicht wurde, einen nach wie vor hohen Handlungsbedarf im stoffgebundenen Suchtmittelbereich in Bezug auf Cannabis sowie eine weitere Zunahme der Problematiken in Zusammenhang mit exzessivem Medienkonsum.

Die AG Schule

Die Umsetzung der Suchtprävention wird in Delmenhorst traditionell als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden. So werden alle suchtpreventiven Projekte und Maßnahmen über die AG Schule des Kommunalen Präventionsrats (KPR) koordiniert und umgesetzt. In dieser Arbeitsgruppe sind die Anonyme Drogenberatung, die Polizei, der erzieherische Kinder- und Jugendschutz, die Delmenhorster-Jugendhilfe-Stiftung so-



wie die Schulsozialarbeit. Diese Institutionen und Organisationen sind für die Entwicklung und Umsetzung der Suchtprävention in Delmenhorster Schulen verantwortlich. Über die Arbeitsgruppe AG Schule greifen wir grundsätzlich bei der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen auf ein großes und stabiles Netzwerk zurück.

Das Konzept Suchtprävention und (Früh-)Intervention an Delmenhorster Schulen

Die systematische Suchtprävention in Delmenhorst begleitet alle Schüler*innen systematisch, entwicklungsorientiert und nachhaltig über ihre Schullaufbahn.

Im schulischen Bereich wird sie in Delmenhorst zentral koordiniert, optimiert und über die AG Schule gemeinsam mit den Schulen umgesetzt.

Kommt es zu Substanzgebrauch im Zusammenhang mit den Schulen, hält das Konzept einen Stufenplan vor, der es den Schulen ermöglicht, standardisiert vorzugehen und professionelle Hilfe einzubeziehen.

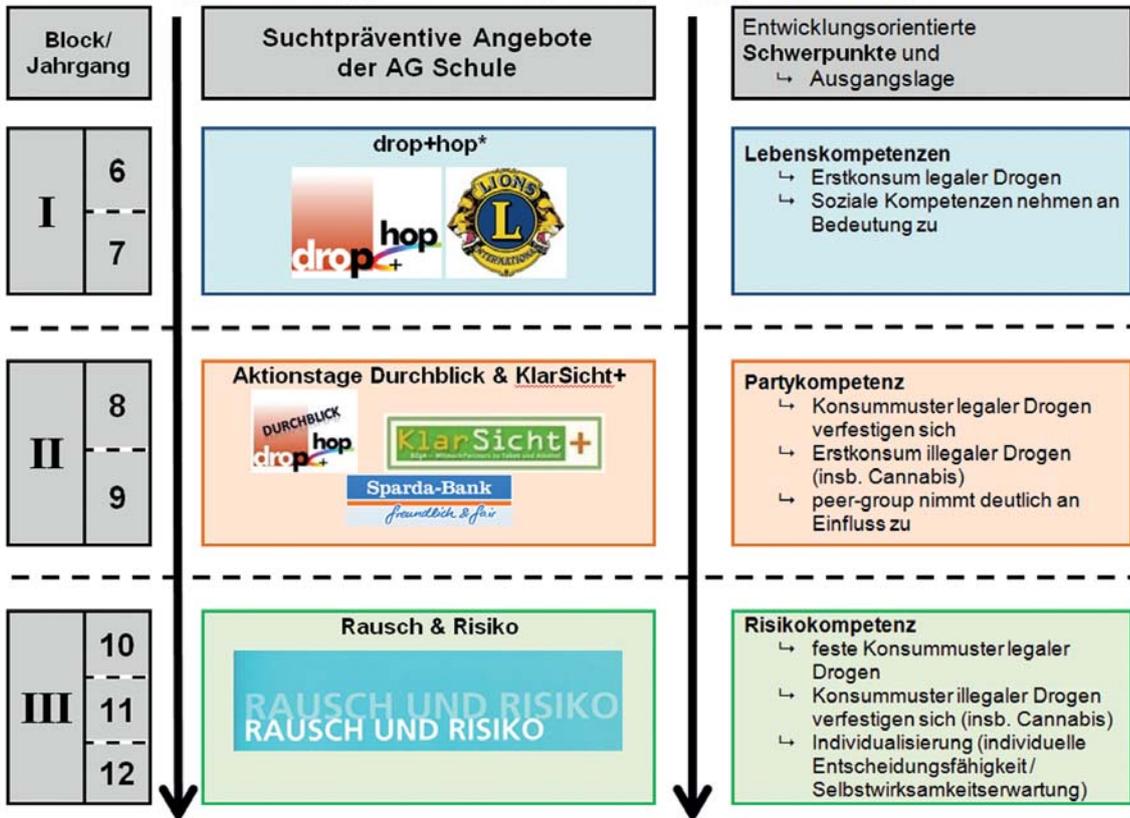
Die Delmenhorster Suchtprävention gliedert sich über drei Blöcke. Diese orientieren sich inhaltlich und methodisch an dem Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen und beziehen die aktuellen alterstypischen Konsummuster ein, die regelmäßig über die Delmenhorster Schülerstudien erhoben werden.

Block I: Lebenskompetenzen

Das Fundament der schulischen Suchtprävention bildet das bekannte Projekt drop+hop. Block I beginnt, bevor sich Konsummuster unter den Kindern und Jugendlichen verfestigt haben. Bei drop+hop sind die Schüler*innen zwischen 11 und 13 Jahre alt. Mit 13 Jahren haben in Delmenhorst 97,5 % der Kinder noch keine Erfahrungen mit Alkohol, die über einen Probierkonsum hinausgehen. Das durchschnittliche Einstiegsalter ist in den letzten Jahren um knapp ein Jahr gestiegen und liegt bei etwa 14 Jahren. Auch wenn nur noch ein Viertel der Jugendlichen bis zu ihrem 17. Lebensjahr das Rauchen probieren, liegt der Erstkonsum von Tabak bei durchschnittlich 13 Jahren.

Der präventive Fokus bei drop+hop wird entwicklungsorientiert auf die Vermittlung von Lebenskompetenzen und Schutzfaktoren gelegt, die den Kindern ermöglichen sollen, selbstbestimmt zu handeln und alterstypische Probleme emotional zu bewältigen. Das Ziel von Block I ist es, den Erstkonsum zu verzögern und die Kinder in ihrer alterstypischen Abstinenzhaltung zu bestärken. **2017** (2016) haben wir **8** (7) Lehrkräfte zu drop+hop-Trainer*innen ausgebildet, die in Zukunft gemeinsam mit den jeweiligen Klassenlehrkräften den Baustein Lebenskompetenzen schulintern

Suchtprävention an Delmenhorster Schulen

Das detaillierte Konzept finden Sie hier: <https://www.delmenhorst.de/leben-in-del/soziales/kpr/suchtpraevention.php>

* drop+hop wird seit 1997 vom Lions Club nachhaltig ermöglicht und auch in diesem Jahr mit 4.000,- Euro gefördert.

** Die Aktionstage „Durchblick“ und „KlarSicht+“ werden nachhaltig von der Sparda-Bank ermöglicht und in diesem Jahr mit 5.000,- Euro gefördert.

durchführen werden. Dieses Modell wurde 2016 am Max-Planck-Gymnasium (MAXE) erfolgreich entwickelt und umgesetzt und in diesem Jahr in Zusammenarbeit mit Martina Peuckert für das Willms-Gymnasium adaptiert, sodass es nun auch dort drop+hop-Trainer*innen gibt.

Block II: Partykompetenz

Die meisten Jugendlichen, die sich für den regelmäßigen Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum entscheiden, steigen zwischen dem 14. und 15. Lebensjahr ein. Im Alter von 15 Jahren hat knapp ein Viertel der Jugendlichen bereits Rauscherfahrungen mit Alkohol gesammelt, 7 % rauchen und ca. 5 % konsumieren regelmäßig Cannabis.

Aus Block II kann von den Schulen eines aus zwei verschiedenen Projekten (Aktionstag Durchblick und KlarSicht+) gewählt werden. Die präventiven Schwerpunkte liegen auf der Vermittlung von Partykompetenz. Die Jugendlichen reflektieren ihren Konsum und gleichen die erwünschten Effekte mit ihren Party- und Lebenszielen ab. Ein weiterer Schwerpunkt ist die rechtliche und gesundheitliche Aufklärung im Bereich Cannabiskonsum, um verbreitete Fehlvorstellungen zu korrigieren.

2017 fehlten finanzielle Mittel, was zu einer Reduzierung der Anzahl der Aktionstage geführt hat. Außerdem bedeuten die Aktionstage einen großen planerischen Aufwand und sind manch-



mal nur schwierig in den Schulalltag zu integrieren. Viele Schulen zeigen daher verstärkt Interesse an KlarSicht+, da dieses aufgrund des Zeitrahmens von 90 Minuten pro Klasse leicht in den Schulalltag zu integrieren ist. In dem Bereich Partykompetenz sind wir daher aktuell mit Umstrukturierungen beschäftigt.

2017 wurden an der IGS **20** Schüler*innen der 11. Klasse zu KlarSicht-Moderator*innen ausgebildet. Diese werden im laufenden Schuljahr in den 9. Klassen KlarSicht+ durchführen. In Kooperation mit der IGS möchten wir dieses Konzept der Projektdurchführung durch Peers verstetigen. Es ist geplant, jährlich Schüler*innen des 11. Jahrgangs zu KlarSicht-Moderator*innen auszubilden.

Block III: Risikokompetenz

Im Alter von 17 Jahren verfestigen sich die individuellen Konsummuster, wobei sich mittlerweile die Mehrheit der Schüler*innen gegen den regelmäßigen Konsum entscheidet.

Fast ein Viertel der 17-Jährigen trinken mindestens wöchentlich Alkohol, 14 % rauchen und jede*r Zehnte kifft regelmäßig.

Die präventiven Schwerpunkte liegen auf der Vermittlung von Risikokompetenz und der (verkehrs-)rechtlichen Aufklärung. Der Block III Rausch und Risiko ist derart ausgelegt, als er die Jugendlichen ermuntert, bewusst ihre eigenen Entscheidungen zu treffen und somit mögliche Konsequenzen in den

Entscheidungsprozess einzubeziehen. Zudem werden die Jugendlichen in die Lage versetzt, ihre individuelle, oftmals unreflektierte Risikobereitschaft mit ihrem riskanten Verhalten in Verbindung zu bringen. Ein weiteres Ziel des Projektes ist es, dass den sogenannten key persons unter den Jugendlichen deutlich wird, welche Verantwortung mit dem Einfluss, den sie auf andere haben, einhergeht.

Gesundheitstag am Max-Planck Gymnasium

Im Rahmen des Gesundheitstages am Max-Planck Gymnasium führten wir für die 120 Schüler*innen des 9. Jahrgangs einen Tag lang suchtpräventive Maßnahmen durch. Zu Beginn des Tages gab es zwei thematische Vorträge. Den Schüler*innen wurden zuerst einige Ergebnisse der 4. Delmenhorster Schülerstudie vorgestellt. Ein zweiter Vortrag beschäftigte sich mit dem Thema Cannabis – Fakten vs. Mythen. Im Anschluss konnten die Schüler*innen in zwei Durchgängen zwischen je sechs suchtpräventiven Workshops zu den Bereichen Medienkonsum, Individuelle Ressourcen, Glücksspiel, Rauschmittelkonsum und Strafverfolgung, Party- und Risikokompetenz sowie Krisen und Konsum wählen. Jede*r Schüler*in hatte die Möglichkeit, an zwei Workshops zu unterschiedlichen Themen teilzunehmen. Zum Abschluss des Tages wurden die Ergebnisse der Workshops von den Referent*innen auf dem Podium vorgelesen.

Suchtprävention an berufsbildenden Schulen

Seit 2013 werden die Schüler*innen der Berufseinstiegsschule in der BBS II verlässlich und nachhaltig erreicht. Im vorletzten Jahr war es das Ziel der AG Schule, auch die Einzelmaßnahmen, die in der BBS II unregelmäßig auf Anfrage durchgeführt werden, zu systematisieren, was mit der Einführung des neuen Projektes Risiko & Sucht gelungen ist. Aufgrund des Ausscheidens zweier sehr engagierter und für das Projekt zuständiger Lehrkräfte aus dem Schuldienst ist die Anfrage für dieses Projekt 2017 erwartungsgemäß erst einmal gesunken, da auch die Schule sich hier neu aufstellen und organisieren muss. Der Fachtag an der BBS II wurde auch in diesem Jahr wieder erfolgreich und mit steigenden Teilnehmerzahlen durchgeführt.

Zahlen zur schulischen Suchtprävention 2017 (2016)#

Projekt	Schüler*innen		Anzahl der Klassen	
drop+hop	683	(856)*	28	(34)*
Aktionstag Durchblick	240	(350)**	10	(14)**
KlarSicht+	204	(230)**	8	(9)**
Medienkompetenzworkshops***	800	(315)	33	(13)
Gesundheitstag MAXE	120	(-)	4	(-)
BBS II - Fachtag	120	(80)	5	(3)
Gesamt	2.167	(1.831)	88	(73)

Aufgeführt sind nur Maßnahmen mit über 100 Teilnehmer*innen.

* Ein Schuljahr und der Berichtszeitraum sind nicht identisch. So werden in diesem Berichtszeitraum bspw. weniger 6. Klassen mit drop+hop erreicht als 2016, obwohl jedes Schuljahr alle Klassen das Projekt durchlaufen.

** s.o.: Block II – Partykompetenz

*** In Kooperation mit smiley e.V.



Abb. 1: Aktionstag Durchblick
(NWZ, Fotograf: Wolfgang Bednarz)



Abb. 2: BBS 2 Fachtag (DK, Fotograf: Marco Julius)



Abb. 3: BBS 1 Lehrerfortbildung
(NOZ, Fotografin: Lisa Kolano)



Abb. 4: Workshop Smiley
(DK, Fotograf: Johannes Giewald)

Außerschulische Suchtprävention

Neben der systematischen Suchtprävention an den Schulen erreichen wir junge Menschen über Präventionsangebote im außerschulischen Kontext. Ein wichtiger Kooperationspartner ist hierbei das Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft (BNW), in dem wir den umfangreichen BNW-Projektmonat mit **20 (20) Teilnehmer*innen** nun zum vierten Mal durchführten.

2017 konnten wir **80** Auszubildenden zur/m Heilerziehungspfleger*in vom IWK Delmenhorst Unterrichtseinheiten im Rahmen der schulischen Ausbildung anbieten. Wir hoffen, dass auch hier in Zukunft eine regelmäßige Zusammenarbeit stattfinden kann.

Weitere **21 junge Menschen** wurden über außerschulische Einzelmaßnahmen erreicht.

Frühintervention in der Kinderklinik (HaLT in Delmenhorst)

Allen Bemühungen zum Trotz kann es passieren, dass Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholvergiftung in das Josef-Hospital Delmenhorst, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin,

eingeliefert werden. Trotz rückläufiger Fallzahlen wurden **2017** immer noch etwa **25 Kinder und Jugendliche** stationär in der Kinderklinik aufgenommen. Im Rahmen des landesweiten Projektes HaLT in Niedersachsen werden in Kooperation mit dem Josef-Hospital Delmenhorst Gespräche mit diesen Kindern und deren Eltern geführt. In vielen Fällen finden diese Gespräche sogar noch am Krankenbett statt, andernfalls innerhalb von etwa 48 Stunden. Normalerweise werden die Eltern extra in die Gespräche mit einbezogen, um beispielsweise den Umgang und die Regeln rund um das Thema Alkohol in der Familie zu besprechen.



Ein wesentlicher inhaltlicher Bestandteil des Gesprächs ist es, die Besonderheiten der Wirkung von Alkohol zu thematisieren. Gleichzeitig geht es in den Gesprächen mit den Eltern auch darum, das Thema soweit zu entschärfen, dass eine konstruktive und lösungsorientierte Aufarbeitung möglich wird.

Hin und wieder kommt es vor, dass nicht zu viel Alkohol der Grund für eine Einlieferung ist, sondern der Konsum von illegalen Drogen. Auch in diesen Fällen wirbt die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin für ein Gespräch mit der drob und informiert unsere Einrichtung, sofern ein Gespräch gewünscht ist. Auf diese Weise erreichen wir im Sinne der Frühintervention Minderjährige und ihre Eltern, wenn es um riskanten Konsum geht.

Im Berichtsjahr wurde gemeinsam ein Wegweiser erstellt, der zukünftig als Grundlage für die nicht-alkoholbezogenen Einlieferungen dient.

Bei Bedarf findet eine Vermittlung an weiterführende Hilfen statt. Die Gespräche werden auf Wunsch bei uns in der Drogenberatung fortgeführt.

Auf diese Weise wurden **2017** (2016) insgesamt **9** (12) Gespräche mit Kindern und Jugendlichen geführt, davon waren **4** (6) männlich und **5** (6) weiblich.

Frühintervention bei straffälligen Jugendlichen

Erstmals straffällig gewordenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen erteilt das Gericht häufig eine Auflage, einige Beratungsgespräche in der drob zu führen. Bei Erfüllung kann beispielsweise ein Arrest oder eine Verurteilung verhindert werden. Die sogenannte Auflagengruppe ist seit 2010 das offene Gruppen- und Gesprächsangebot der Anonymen Drogenberatung für eben jenes Klientel. **2017** (2016) nahmen insgesamt **9** (11) Jugendliche und junge Erwachsene, **8** (10) männlich, **1** (1) weiblich, an dem Gruppenangebot teil. Das Alter der Teilnehmer*innen lag zwischen **15 - 22** (16 - 24) Jahren. **7** (8) dieser **9** (11) Teilnehmer*innen erfüllten im Jahr **2017** (2016) ihre Auflage erfolgreich. **1** Person nimmt über den Jahreswechsel hinaus Auflagentermine wahr und **1** Person hat die Auflage nicht erfüllt.

Nicht immer liegt bei den Betroffenen ein riskantes Konsumverhalten vor, dennoch kann eine Strafanzeige im Zusammenhang mit Drogen ärgerliche Folgen haben (Führerscheinsperre, Arbeitsplatzverlust, o.ä.). Des Weiteren liegt der Fokus darauf, die Konsummotivation und das Konsumverhalten zu reflektieren und das Risiko einer Selbst- oder Fremdgefährdung zu reduzieren bzw. auszuschließen. Auf aktuelle politische und gesellschaftliche Entwicklungen, wie beispielsweise Umgang mit Cannabis, wird ebenfalls Bezug genommen.

Fazit und Ausblick

Das Konzept Suchtprävention und (Früh-)Intervention an Delmenhorster Schulen bildet nach wie vor die strukturelle Voraussetzung für eine entwicklungsbegleitende und nachhaltige Suchtprävention in Delmenhorst. Ziel ist es, die Umsetzung des Konzeptes in den nächsten Jahren weiter zu etablieren und die Suchtprävention unabhängig von Einzelpersonen stark aufzustellen. Auf diesem Weg sind wir auch 2017 wieder sehr gut vorangekommen.

Für den BNW-Projektmonat, der sehr gut angenommen wird, kann mittlerweile von einer Verstetigung gesprochen werden.

Gemeinsam mit der Polizei haben wir 25 weitere Lehrkräfte zu dem aktuellen Thema Umgang mit Substanzgebrauch an Schulen an der BBS I fortbilden können. Das Fortbildungskonzept wurde sehr gut angenommen, so dass wir die Fortbildung im kommenden Jahr weiteren Schulen anbieten werden.

An der BBS II wurde der Projekttag mittlerweile fest etabliert und mit Blick auf die steigenden Teilnehmerzahlen vergrößert, so dass es hier für das Jahr 2018 zu einer Umstrukturierung kommen wird. Diese Steigerung liegt u.a. an den teilnehmenden Sprachlernklassen, die von Geflüchteten besucht werden.

In diesem Bereich ist uns somit ein erster Schritt in die wichtige Arbeit mit Geflüchteten gelungen. 2018 werden an der BBS II in den entsprechenden Klassen erstmals zusätzliche Maßnahmen stattfinden. 2017 gab es ersten Kontakt zu Unterkünften für unbegleitete min-

derjährige Flüchtlinge. Dieser soll durch die Durchführung eines Gesundheitstages verstärkt werden.

Anfang 2018 wird sich erstmals eine neue Arbeitsgruppe treffen, welche sich mit der Suchtprävention an Grundschulen beschäftigt. Thematisch soll der Zugang hier über das Thema Medienkonsum erfolgen. Ziel ist es, eine zweite AG nach dem Vorbild der erfolgreichen AG Schule zu bilden und die Präventionsarbeit in den jüngeren Jahrgängen in Angriff zu nehmen.

Abschließend bleibt anzukündigen, dass wir uns freuen, im Frühjahr 2018 über das Aktionsbündnis Riskanter Konsum die Broschüre mit den ausgewerteten Zahlen der vierten Delmenhorster Schülerstudie zu veröffentlichen. Die Ergebnisse der Studie dienen als Grundlage der Ausrichtung unserer Arbeit. Vorweg kann festgehalten werden, dass sich anhand der Verschiebung des Konsums in ein höheres Alter ein Erfolg der Delmenhorster Präventionsarbeit zeigt. Die Bereiche Cannabiskonsum und exzessive Mediennutzung werden wir aufgrund des Handlungsbedarfs, den die Studie zeigt, in den nächsten Jahren verstärkt in den Fokus nehmen.

Re:set – Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Der digitale Wandel, der Einsatz digitaler Medien in der Bildung und die technische Vernetzung der Gesellschaft sind hoch aktuelle Themen. Die umfassende Ausdehnung der Nutzungsmöglichkeiten des Internets ist ohne Zweifel ein Zugewinn in vielen Lebensbereichen. Das mobile Internet gehört zu unserer aktuellen und zukünftigen Lebenswelt. Auch wenn der Internetgebrauch bei der großen Mehrheit der Onlinenutzenden keine wahrnehmbaren Probleme erzeugt, sind bei einem nicht unwesentlichen Teil der Nutzer*innen ernstzunehmende oder gar pathologische Nutzungsmuster feststellbar.

Laut des Suchtberichts der Bundesregierung (2016) sind ca. 560.000 Menschen im Alter von 14 - 64 Jahren internetabhängig. Gerade die Gruppe der 12 – 25-Jährigen ist besonders betroffen. Hier zeigt die aktuellste Studie der BzGA (2015), dass fast 300.000 Jugendliche als onlinesüchtig bezeichnet werden können.

Das bereits abgeschlossene dreijährige niedersächsische Landesprojekt LOG OUT zeigte auf, dass der Themenbereich Medienabhängigkeit in der Suchthilfe sinnvoll aufgehoben ist und untermauerte zugleich den deutlichen Handlungsbedarf im Beratungsbereich.

Die Anonyme Drogenberatung ist einer von aktuell acht Standorten für das Projekt Re:set, das von der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) koordiniert wird. Das Projekt richtet sich an Jugendliche und Erwachsene, die Fragen oder auch Probleme im Umgang mit Medien haben. Die Beratungs- und Hilfsangebote durch die Fachkräfte im

Re:set-Projekt zielen darauf ab, Klarheit über das Ausmaß des Nutzungsverhaltens der Betroffenen zu gewinnen und im Bedarfsfall gemeinsam mit ihnen und gegebenenfalls mit Angehörigen eine Problemlösung zu erarbeiten.

Wir möchten unterstützen, einen verantwortungsbewussten Umgang mit Onlinemedien zu entwickeln und die Fähigkeit stärken, das eigene Nutzungsverhalten zu reflektieren und zu bewerten. Im Falle eines problematischen Medienkonsums oder gar einer pathologischen Internetstörung bieten wir Unterstützung bei der Vermittlung in ambulante und stationäre Therapieeinrichtungen oder andere weiterführende Hilfsmaßnahmen.

Re:set in Delmenhorst

Im Bereich der Medienkonsumberatung Re:set, welches das Nachfolgeprojekt von LOG OUT ist, wurden **2017** (2016) **23** (22) **Klient*innen** mit problematischem bzw. abhängigem Medienkonsum und **25** (26) **Angehörige** beraten. **2017** gab es darüber hinaus **5 Klient*innen** aus anderen Beratungsbereichen der drob, bei denen eine Medienabhängigkeit als Zweitdiagnose festgestellt wurde.

Bemerkenswert ist, dass die repräsentativen Studien für Deutschland als auch die Delmenhorster Schülerstudien 2014 und 2016 zeigen, dass es nur einen geringfügigen Unterschied in der Anzahl der weiblichen und männlichen Betroffenen gibt. Deutlichere Unterschiede zeigen sich in der Art der Nutzungspro-

blematik. Die abhängige oder problematische Nutzung sozialer Netzwerke ist eine primär weibliche Problematik, abhängiges Computerspielen eine primär männliche. Letzteres steht eher im öffentlichen Fokus und wird leichter als Problem erkannt, während die von einer Medienproblematik betroffenen Frauen im Suchhilfesystem kaum auftauchen.

Dies zeigt sich auch in unserer Praxis. So war von den **23 Betroffenen**, die **2017** Kontakt zu uns aufnahmen, lediglich **1** Person weiblich. Die Altersspanne der Betroffenen reichte von 12 bis 32 Jahren. Das Problem ist also kein reines Jugendphänomen, sondern betrifft sowohl sehr junge Menschen als auch Erwachsene.

Menschen, die bereits einen abhängigkeitsähnlichen Mediengebrauch zeigen sowie deren Angehörige, benötigen ein professionelles Beratungsangebot, das wir in der drob vorhalten. Hierbei geht es anfangs erstmal um eine Klärung des Problems und des Auftrags. Die Sichtweisen der Angehörigen und Betroffenen unterscheiden sich oft stark. Dies

bezieht sich nicht nur darauf, ob ein Problem besteht, sondern auch auf die Sichtweise, worin das Problem besteht. Zudem spielen bei den minderjährigen Betroffenen meist auch Erziehungsthemen eine wichtige Rolle. In einigen Fällen kommt es vor, dass Jugendliche trotz eines bestehenden Problems keine Problemeinsicht haben oder zumindest kein Interesse, sich im Moment helfen zu lassen. In diesem Fall bieten wir den Eltern Unterstützung an. Aufgrund des Einflusses der Eltern auf ihre Kinder können auch so Änderungen zum Positiven angeregt werden. Es suchen auch Angehörige und in seltenen Fällen Betroffene die Beratungsstelle auf, die ganz am Anfang einer Problematik stehen oder einer negativen Entwicklung vorbeugen möchten. In diesen Fällen bieten wir Informationen zu der Thematik sowie eine Einordnung des Verhaltens an. In den meisten Fällen reichen einige Medienkonsumberatungen aus, um zu helfen, den Weg zu einem problemlosen Internetnutzungsverhalten anzugehen. Wenn es notwendig ist, vermitteln wir die Betroffenen in eine ambulante oder stationäre Therapie.

Foto: Focus Pocus LTD (Fotolia.de)



Glücksspielsucht – Beratung und Prävention

Die aktuelle Entwicklung in Niedersachsen

In Niedersachsen können zwischen 25.000 und 64.000 Menschen als glücksspielsüchtig bzw. –suchtgefährdet definiert werden. Die Zahl der Betroffenen in Delmenhorst wird auf über 1000 Personen geschätzt, die täglich in Delmenhorster Spielhallen 21.100,-- € verspielen, das sind im Vergleich zum Vorjahr 2.046,-- € mehr pro Tag. Tatsächlich steigen die Spieleraufwendungen stetig: waren es 2012 rund 5,5 Millionen €, wurden 2016 sogar 7.688.094,96 € verspielt. Die Zahlen stammen aus einer bundesweiten Untersuchung des Arbeitskreises gegen Spielsucht. Zum 30.06.2017 endete in Niedersachsen die Übergangsregelung in Bezug auf die Umsetzung des Mindestabstandsgebots und des Verbots von Mehrfachkonzessionen. Anfang Juni 2016 wurde in Delmenhorst in einem Losverfahren bestimmt, welche 7 der 24 Spielhallen geschlossen werden sollen. Die bereits 2012 vom Gesetzgeber beschlossenen Maßnahmen zum Spielerschutz und die Umsetzung per Losverfahren werden von Seite der Spielhallenbetreiber nicht akzeptiert, die nun gegen das Verfahren geklagt haben. Das Wirtschaftsministerium hat bis zu einer Klärung das Schließen von Spielhallen gestoppt.

Prävention

Im Bereich der Suchtprävention unternahm die Fachkraft für Glücksspielsucht 2017 unterschiedliche Aktivitäten und Aktionen mit dem Ziel, die Delmenhorster Öffentlichkeit zu sensibilisieren, gefährdete Zielgruppen zu erreichen und sich mit bestehenden Netzwerken zu verknüpfen:

In der **BBSII** wurden **3 Workshops** durchgeführt und insgesamt über **50** Schüler*innen aus dem Bereich des Berufsvorbereitungsjahrs für das Thema sensibilisiert. Zudem ermöglichte die Beteiligung am Fachtag Sucht der BBS II das Erreichen einer Vielzahl von Schüler*innen.

Beim **Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft** haben Schüler*innen aus verschiedenen Schulformen, von Berufsvorbereitungsjahr bis Fachoberschule, an einer Präventionsveranstaltung zum Thema teilgenommen. Berufsschüler*innen sind durch ihr Alter besonders empfänglich für die Risiken von Glücksspielsucht.

Unsere Fachkraft führte in der **BBS Verden** im Rahmen des Gesundheitstages Gut drauf einen Workshop durch.

Über den **Sozialdienst der Bundeswehr** wurde Kontakt zur Leitung des Bundeswehrstandortes Delmenhorst hergestellt. Hier ist die Verbreitung von problematischem und pathologischem Glücksspielverhalten unter den Solda-

ten seit längerem bekannt. Der oberste Leiter des Standortes konnte für die Problematik sensibilisiert werden, so dass unsere Fachkraft eine Schulung der Mitarbeiter*innen des sozialen Netzwerkes des Bundeswehrstandortes durchführen konnte.

Wie auch in den vergangenen Jahren gab und gibt es eine enge Zusammenarbeit mit den **Spieler-Selbsthilfegruppen** Endlich spielfrei! und hope in Form von regelmäßigen Treffen mit den Gruppensprechern und Besuche der Selbsthilfegruppen. Eine Anbindung unserer Klient*innen an eine Selbsthilfegruppe in Wohnortnähe begünstigt den Erfolg der Behandlung.

Im Jahr **2017** haben unsere Fachkräfte den Kontakt zu allen **24 Spielhallen** und terrestrischen Sportwettanbietern in Delmenhorst weiter intensiviert. Die Glücksspielanbieter werden mit Glückskärtchen ausgestattet, die von Spieler*innen aufgrund ihres ansprechenden Äußeren und des praktischen Formates bereitwilliger mitgenommen werden als herkömmliches Informati-

onsmaterial. Der persönliche Kontakt zu den Mitarbeiter*innen der Spielstätten erleichtert zum Beispiel das Beantragen von Hausverboten. In Niedersachsen gibt es leider bislang kein landesweites Sperrsystem für Spielhallen, die meisten Betreiber akzeptieren aber als Alternative die Einrichtung eines Hausverbotes. Diese Möglichkeit wird zunehmend von Klient*innen der droh in Anspruch genommen. Auch wenn ein solches Hausverbot kein sicherer Schutz vor erneutem Spielen am Automaten sein kann, da die Spielhalle rechtlich nicht haften muss, kann es doch für viele Spieler*innen ein Schritt zur Spielfreiheit sein. Sehr viel schwieriger gestaltet sich der Umgang mit den Sportwettanbietern. Die lokalen Wettbüros in Delmenhorst bewegen sich in einem rechtsfreien Raum. Laut Glücksspielsstaatsvertrag sind Sportwetten verboten, Sozialkonzepte oder Maßnahmen zum Spieler*innenschutz sucht man hier vergeblich.

Die Fachkraft für Glücksspielsucht war zu Gast beim **Landesfrauenverband Islamische Religionsgemeinschaft DITIB Niedersachsen und Bremen e.V.** und traf dort auf reges Interesse.



Aktionstag Glücksspielsucht – Verspiel nicht **mein** Leben!

In Deutschland gibt es ca. 430.000 Menschen mit einem Glücksspielsuchtproblem, allein in Niedersachsen sind es rund 40.000 Personen. Hinter jeder Spielerin und jedem Spieler steht vielfach zusätzlich eine ebenso betroffene Ehegattin oder ein Ehegatte, Partnerin oder Partner, besorgte Eltern, hilflose Kinder und Freund*innen, die unter den Auswirkungen der Glücksspielsucht leiden. Internationale Untersuchungen gehen davon aus, dass mindestens 10 - 15 Angehörige pro Glücksspieler*in mit betroffen sind. Die Personen im familiären Umfeld tragen ein hohes Krankheitsrisiko. Kinder suchtkranker Eltern sind die größte bekannte Sucht-Risikogruppe. Ihr Risiko, als Erwachsene selbst suchtkrank zu werden, ist im Vergleich zu Kindern aus nichtsuchtigen Familien bis zu sechsfach erhöht. Schätzungen gehen davon aus, dass es etwa 37.500 bis 150.000 Kinder von glücksspielsüchtigen Eltern gibt.



Die Aktion Verspiel nicht **mein** Leben! soll auf diese Gruppe der Mitbetroffenen aufmerksam machen. „Eine Familie ähnelt einem Mobile. Wenn ein Familienmitglied suchtkrank ist, sind alle anderen auch betroffen und versuchen alles Mögliche, um wieder für ein Gleichgewicht zu sorgen“, so Martina Kuhnt, Landeskoordinatorin für Glücksspielsucht der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS). Das Suchtproblem des Familienmitglieds wird vertuscht und alle schämen sich. Vielfach fühlen sich die Angehörigen für den Zustand des suchtkranken Familienmitglieds mitverantwortlich und vernachlässigen ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse bis hin zur Isolation. Bloß nicht auffallen – nach diesem Motto leben viele Angehörige.

Diese Problematik aufgreifend hat eine Gruppe von drob-Mitarbeiter*innen am 26.09.2017 Aufsehen erregt: verkleidet mit einfarbigen Overalls, auf den Rücken Hinweisschilder und mit Seilen aneinander gebunden ist die Personengruppe zu Fuß und mit dem Bus durch Delmenhorst gezogen.



Die Mitarbeiter*innen der Drogenberatung verdeutlichten, wie viele Angehörige betroffen sind, wenn ein Familienmitglied spielsüchtig ist. Auf Schildern, mit denen die Gruppe durch Delmenhorst zog, war zu lesen: „Was kann ich machen, damit er aufhört zu spielen?“ „Unser Sohn hat unser Geld verspielt, sollen wir ihn rauswerfen?“ Solche und ähnliche Sätze hört Glücksspielfachkraft Simone Beilken oft von der Familie ihrer Klient*innen.

Darüber hinaus wurden am 27.09.2017 spezielle Brötchentüten in Bäckereien in Delmenhorst verwendet. Mit dem Aufdruck „Verspiel nicht deine letzten Brötchen“ sollte auf die Auswirkungen einer Glücksspielsucht aufmerksam gemacht werden. Es geht bei dem Betroffenen und seiner Familie tatsächlich oft um die wirtschaftliche Existenz und manchmal um die Frage, woher das Geld für die nächste Mahlzeit kommen soll.



Das Glücksspielprojekt fand sich mit den Themen Aktionstag, Spielhallen, Losverfahren und Spielersperre elfmal in 2017 in den örtlichen **Print- und Online-Medien** wieder.

Beratung

Insgesamt nahmen **2017** (2016) im Bereich Glücksspiel **122** (124) Klient*innen die Hilfe der drob in Anspruch. Von problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten betroffen waren **85** (98) Klient*innen, davon **12** (12) Spielerinnen und **73** (86) Spieler. Als Angehörige kamen **37** (26) Personen in die drob, davon **7** (4) männliche und **30** (22) weibliche Angehörige.

2017 (2016) hatten **36%** (34 %) der Delmenhorster Klient*innen mit glücksspielbezogenen Problemen einen **Migrationshintergrund**. Die drob hatte in diesem Problembereich Beratungskontakte zu Personen u.a. aus der Ukraine, aus Kasachstan, aus dem Iran, aus Polen, Syrien, Mazedonien, aus der Türkei und der Russischen Föderation.

Ausblick auf 2018

Die Fachkräfte für Glücksspielsuchtprävention und -beratung werden auch in 2018 wieder das Thema Glücksspiel mit seiner Faszination und seinen Anreizen sowie den Gefahren und Gefährdungen in die regionale Öffentlichkeit tragen. Das Hilfeangebot zur Prävention und Beratung wird vorgestellt. Unterschiedlichste Aktionen und Angebote sollen an den Projektstandorten Möglichkeiten zur Aufklärung, Sensibilisierung und zum Gespräch bieten.

Darüber hinaus wird es im Jahr 2018 um den Schwerpunkt Glücksspielsucht und Selbsthilfe gehen. Die Zahl der Selbsthilfegruppen für Glücksspielende ist bundesweit in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen von 110 im Jahr 2002 auf 206 im Jahr 2012.

Online-Beratung

Abhängigkeitserkrankungen sind in großen Teilen der Gesellschaft immer noch mit negativen, ausgrenzenden Bildern besetzt. Bei Betroffenen und Angehörigen ist die Hemmschwelle, Unterstützung aufzusuchen, sehr hoch und der Weg zur Veränderung oft lang. Zahllose Selbstheilungsversuche sind oftmals gescheitert, bevor schließlich eine Suchtberatung aufgesucht wird. Onlineberatung möchte den Zugang zu Information und Unterstützung erleichtern.

Die Onlineberatung in der Anonymen Drogenberatung Delmenhorst unterstützt betroffene Menschen und deren Angehörige unter Wahrung ihrer Anonymität, um frühzeitig Scham und Schuld zu überwinden und sich beraten oder anhand eines strukturierten Beratungsprogramms begleiten zu lassen. Neben der Suchtberatung kann zudem themenübergreifend auf andere Onlineberatungsseiten, etwa zum Thema Depression, ADHS etc., aufmerksam gemacht werden.

Die offene Onlineberatung kann unter **www.awo-beratung.org** in Anspruch genommen werden. Hier finden alle Suchtfragen ihren Platz und können in Form von Chat- oder Mailkontakten genutzt werden. Mailanfragen haben häufig einen spontanen, entlastenden Charakter und sind nicht an Öffnungszeiten gebunden. Per E-Mail können die notwendigen Schritte erklärt werden und liegen dann zum Nachlesen bereit. E-Mails werden innerhalb von 48 Stunden bearbeitet und bieten eine zeitnahe

Unterstützung, was eine Terminvergabe vor Ort nicht immer gewährleisten kann. Die Onlineberatung wirkt über regionale Grenzen hinweg, Berufstätige können unabhängig von Öffnungszeiten Kontakt aufnehmen, ohne Sorge haben zu müssen, von anderen erkannt zu werden. Dies spielt vor allem bei Berufsgruppen wie Jurist*innen, Polizist*innen und Beschäftigten im sozialen Bereich eine große Rolle. Im ländlichen Raum sind Anfahrtswege, eingeschränkte Öffnungszeiten und Anonymität u. a. ein Grund für die Nutzung einer Onlineberatung.

Unter **www.elternberatung-sucht.de** haben Eltern die Möglichkeit, sich über Suchtverhalten und Suchtmittel zu informieren, Adressen zu Kliniken und Selbsthilfegruppen vor Ort zu suchen oder per E-Mail/Chat direkt in den Beratungskontakt zu gehen.

Für Eltern, die nach Anregungen suchen, wie sie den eventuell spannungsgeladenen Kontakt zu ihrem Kind wieder verbessern können, gibt es zudem die Möglichkeit der begleitenden Teilnahme an einem Beratungsprogramm.

Durchschnittlich besuchen monatlich ca. 4500 interessierte Eltern die bundesweite Homepage und nutzen die ausführlichen, sachlichen Informationen. Viele fühlen sich danach bereits ausreichend informiert. **2017** (2016) haben sich **33** (25) Eltern für eine weitergehende Beratung bei uns angemeldet. Es fanden **286** (64) Beratungskontakte im Rahmen eines Chat- oder E-Mail-Kontaktes statt. **9** (2) Eltern nahmen an einer länger währenden Beratung in Form eines Beratungstagebuches teil. Es dominierte der Beratungsbedarf bei den Themen Cannabis und Mediengebrauch.

Hier ein Auszug aus einem Chat vom 27.02.2017:

17:05:25 **Petra Rühmann (Beraterin)**

Wie hat sich bis hierher die Situation mit Ihrem Sohn entwickelt?

17:06:10 **XXX** Alles beim Alten, da ändert sich leider nichts, bis auf unseren Umgang miteinander, das ist deutlich besser geworden...aber auch nur, weil ich „die Füße still halte“

17:07:09 **Petra Rühmann (Beraterin)**

Was meinen Sie damit genau?

17:08:08 **XXX** Na ja, er kifft jeden Tag, unser ganzes Familienleben dreht sich seit Jahren nur noch um dieses Thema... seine Sucht

17:08:35 **Petra Rühmann (Beraterin)** und das soll nicht mehr sein?

17:09:40 **XXX** Nein, ich möchte, das er ein gutes Leben hat und seine Ressourcen nutzt um klar zu kommen im Leben...aber so klappt das überhaupt nicht

17:10:08 **Petra Rühmann (Beraterin)**

nein es sieht so aus als würde es auf diesem Weg nicht klappen

17:10:28 **XXX** können Sie mir einen anderen zeigen .. also mein Mann und ich sind mit unserem Latein am Ende

17:11:56 **Petra Rühmann (Beraterin)** Sie

haben sich in den Einstiegsangaben als „Helikoptermutter“ beschrieben, was ist denn davon noch übrig?

17:12:14 **XXX** Ja, ich bin eine Helikopter Mutter und ich denke, daher kommen die Probleme wohl

17:12:56 **XXX** ich habe ihm immer jedes noch so kleine Steinchen aus dem Weg geräumt

17:13:46 **Petra Rühmann (Beraterin)**

dann würde ich Ihnen gerne im Rahmen des Beratungstagebuchs zur Seite stehen, dass Sie aus dem Helikopter aussteigen

und beginnen Verantwortung auch in die Hände Ihres Sohnes zu legen - was halten Sie davon?

Quit the Shit

... als strukturiertes Onlineberatungsprogramm für Cannabiskonsument*innen ist bereits zu einem festen Bestandteil des Beratungsangebotes der drob geworden. Aufgrund wachsender Nachfrage in den anderen Onlineberatungsangeboten musste hier allerdings die Kapazität etwas reduziert werden. Nach wie vor ist der Austausch im Forum unter den User*innen sehr gefragt, wie auch das begleitete Tagebuch zur Konsumveränderung bzw. der Konsumabstinenz.

2017 (2016) haben sich in der drob Delmenhorst **64** (74) User*innen zur Teilnahme an dem Programm angemeldet, davon waren **42** (52) männlich und **22** (22) weiblich. Insgesamt haben sich in der Altersgruppe bis 30 Jahre **43** (58) Teilnehmer*innen, von den über 30-jährigen **21** (16) Personen angemeldet.

Auch **2017** (2016) war mit **51** (63) Teilnehmer*innen **79%** (85%) der größte Teil der Interessent*innen in Schule, Ausbildung oder Beruf.

Insgesamt fanden **2017** (2016) im Rahmen der Begleitung durch das Tagebuch **341** (389) Kontakte statt.

Beratung

In die Beratung werden alle Anfragen vermittelt, die nicht im Bereich der Prävention liegen und die für eine Kurzinformation zu umfassend sind.

Wir beraten Menschen, die ihr Konsumverhalten hinterfragen und/oder verändern möchten und Angehörige, die nach Hinweisen für den Umgang mit konsumierenden Menschen fragen (z.B. Familienangehörige, Freund*innen, Arbeitskolleg*innen, Nachbar*innen u.a.). Die verlässliche Einhaltung der Schweigepflicht wird von uns in jedem ersten Beratungskontakt benannt und ausdrücklich zugesichert.

Eine offene, freundliche Beratungsatmosphäre, Wertschätzung und eine wertneutrale Haltung sind Grundlagen der Gespräche. Informationsvermittlung, Klärung der aktuellen Lage, Begleitung und Weitervermittlung sind Kernthemen der Beratungsprozesse. Beratungen in englischer und russischer Sprache oder mit Hilfe von Übersetzungsprogrammen oder Dolmetscher*innen sind ebenfalls möglich.

Innerhalb der Drogenberatung können wir in verschiedene Betreuungsbereiche vermitteln, z.B. in das Clean-Projekt, zu drob at home als Ambulant Betreutes Wohnen, in die Ambulante Rehabilitation, den Job-Treff oder die Onlineberatung.

Außerhalb der Drogenberatung ist die Vermittlung u.a. in stationäre Rehabilitationsfachkliniken, stationäre Langzeiteinrichtungen, stationäre Entgiftungen und Sucht-Selbsthilfegruppen möglich. Inhaltlich vermitteln wir in den Beratungsgesprächen Informationen über die

verschiedenen Substanzgruppen, ihre Wirkungen und Nebenwirkungen und über die verschiedenen Formen des Konsums: Riskanter Konsum, Missbrauch, Gewöhnung, sowie seelische und/oder körperliche Abhängigkeit. Die Grenzen zwischen diesen Bereichen verlaufen oft fließend und eine Zuordnung ist nicht immer ganz eindeutig möglich. Dennoch erleben es viele als hilfreich, das eigene Konsummuster einschätzen und einordnen zu können.

In der vertiefenden Beschäftigung mit der Suchtanamnese werden im Zusammenhang mit der eigenen Lebensgeschichte auslösende und aufrechterhaltende Faktoren für das problematische Konsumverhalten deutlich. In der gemeinsamen Zusammenarbeit ergeben sich gute Hinweise für Bewältigungsmöglichkeiten ohne Suchtmittel oder durch Reduzierungsprogramme, die der eigenen Persönlichkeit und den eigenen Ressourcen entsprechen.

An dieser Stelle ist auch die individuelle berufliche Unterstützung zu nennen. Da die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit allgemein als Schlüssel zur Teilhabe an der Gesellschaft gesehen wird und zur persönlichen Stabilität beiträgt, kommt der Förderung der Teilhabe Abhängigkeitskranker am Arbeitsleben große Bedeutung in unserer Beratungstätigkeit zu. Das Ziel hierbei ist, eine Arbeitsmarktfähigkeit und/oder eine Integration in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt zu erwirken. Neben Einzelberatungsgesprächen werden im Job-Treff berufsbezogene Themen individuell erarbeitet.

Medizinischer Bereich und Ambulante Rehabilitation

Mit einer Suchterkrankung gehen zahlreiche gesundheitliche Risiken einher, die entweder direkt durch die Suchtmittelwirkung oder indirekt durch die sozialen Folgen der Abhängigkeit bzw. die Art der Stoffzufuhr verursacht werden. Für Suchtkranke ist eine allgemeinmedizinische kontinuierliche Betreuung von hoher Bedeutung. Diese wird durch die niedergelassenen Arztpraxen in der Region gewährleistet. Daneben bietet die medizinische Ambulanz der drob die Möglichkeit, sich untersuchen und beraten zu lassen. Information über die Erkrankungen, die Möglichkeiten der Diagnostik und Behandlung, aber auch der Prognose, sind für Klient*innen sehr wichtig, um sie im Umgang mit ihrer Krankheit optimal zu fördern.

Bei Suchterkrankungen sind häufig neben somatischen auch psychische Erkrankungen vorhanden wie z.B. Depressionen, Angst- und Panikstörungen, Traumatisierungen oder Persönlichkeitsstörungen. Hier geht es um die richtige Einordnung, um die weiteren Therapieschritte für die Klient*innen richtig koordinieren zu können.

Neben der suchtmittelassoziierten Krankheitsberatung wird auch die Gesundheitsfürsorge ausgebaut. So können sich die Klient*innen z.B. über gesunde Ernährung informieren oder Informationen über zusätzliche Risikofaktoren und den Umgang damit erhalten.

Die Klient*innen werden zur Selbstfürsorge ermutigt, in dem sie ihr Leben aktiver angehen und Vorsorgemaßnahmen in Anspruch nehmen.

Die **Ambulante Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen** (Alkohol, Medikamente, Drogen, Glücksspiel) findet entweder primär in unserer Einrichtung statt oder ist Teil eines Verbundsystems, welches dem/der Klient*in einen unkomplizierten Wechsel zwischen ambulanter, stationärer und teilstationärer Behandlungsform ermöglicht.

Die Rehabilitation fördert den Realitätsbezug, d.h. die ständige Erprobung neuer Verhaltensweisen im Alltag und erfordert selbstverantwortliches Handeln und Eigeninitiative. Strategien zum Erhalt der Abstinenz werden unter Alltagsbedingungen eingeübt, das soziale Umfeld wird berücksichtigt, individuelle Ressourcen und Einschränkungen erkannt und einbezogen. Eine wichtige Säule der Selbstorganisation ist die Unterstützung beim Erhalt des Arbeitsplatzes bzw. bei der Neuorientierung und Reintegration in den Arbeitsmarkt.

Die durchschnittliche Therapiedauer beträgt 12 Monate und wird kontinuierlich medizinisch begleitet. Die therapeutische Arbeit findet in Form von Gruppen- und Einzelsitzungen sowie Bezugspersonengesprächen statt.

Die ärztlichen Tätigkeiten beziehen sich vor allem auf:

- Leitung und Durchführung der ambulanten Suchtrehabilitation
- Eingangs- und Abschlussuntersuchungen
- Erstellen sozialmedizinischer Leistungsbeurteilungen für die Rentenversicherungsträger
- Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Diagnostik und Beratung bei psychiatrischen Zweiterkrankungen
- Interne und externe überregionale Qualitätszirkel
- Information und Beratung in der Gesundheitsfürsorge
- Raucherentwöhnung

Raucherentwöhnung

Seit 2014 bieten wir Raucherentwöhnungskurse nach dem Rauchfrei-Programm des IFT – Gesundheitsförderung (Institut für Therapieforschung) an. Die Tabakabhängigkeit ist mit hohen gesundheitlichen Risiken verbunden und stellt eine der häufigsten Begleiterkrankungen dar.

Das Programm startet mit einem Infoabend. Danach gibt es insgesamt 6 Gruppen- und 2 individuelle Telefontermine, so dass einerseits die Möglichkeit persönlicher Beratung und andererseits die Unterstützung durch andere Teilnehmer*innen besteht. In den Gruppentreffen lernen die Personen Methoden zur Zielerreichung auf dem Weg zur Rauchfreiheit kennen. Gemeinsam wird in der Gruppe der Rauchstopp vorbereitet und das Rückfallrisiko thematisiert, um die erreichte Rauchfreiheit zu festigen.



Foto: istockphoto.com

Looping – Eltern und Kinder in der droB Familien-Talk

Alle Eltern wollen gute Eltern sein. Eltern sein ist schwer, wenn Suchtkrankheit die Familie belastet. Die suchtbedingten Verhaltensmuster der Eltern prägen die Kinder in ihrem Umgang mit Problemen und Konflikten. Sie haben es besonders schwer, weil die Bevölkerung die Erkrankung Sucht negativ besetzt und gern verschweigt. Sucht sollte kein Tabu-Thema sein!

Aufklärung und Transparenz sind der erste Schritt zur Veränderung in der Familie und entlasten Eltern und Kind.

KINDER WÜRDEN GERNE WISSEN:



Diese Fragen beschäftigen Eltern:

- Wie wirkt sich die Sucht auf mein Kind aus?
- (Wie) Soll ich mit meinem Kind über die Sucht sprechen?
- Was hat mein Kind mitgekriegt?
- Was kann mein Kind gut und wo braucht es Unterstützung?
- Weiß ich, was mein Kind beschäftigt?
- Was kann ich gut und wo brauche ich Unterstützung?
- Was kann ich verändern?
- Wie gehe ich mit meinen Ängsten um?
- Worauf ist zu achten, damit unsere Familie zufrieden ist?
- Welche Aktivität macht uns als Familie Spaß?

Foto: cristianl (istockphoto.com)



Sucht ist eines der bestgehüteten Familiengeheimnisse. Oft bekommt die Umwelt gar nichts mit, weil die betroffenen Familien das Problem nach außen hin verbergen. Dabei wächst in Deutschland jedes 6. Kind in einer von Sucht belasteten Familie auf. Wenn die Eltern dem Alltag mit fortschreitender Krankheit immer weniger gewachsen sind, übernehmen die Kinder häufig die Elternrolle. Sie erledigen den Haushalt, kümmern sich um Geschwister und um die emotionalen Bedürfnisse der Eltern. Die Kinder fühlen sich schuldig an der Krankheit und dem Unglück der Eltern.

Die Atmosphäre in den Familien ist oft belastet durch Angst, Trauer oder Aggression. Kinder haben es hier schwer, sich gesund zu entwickeln. Ein Drittel von ihnen entwickelt als Erwachsener ebenfalls eine Suchterkrankung. Ein weiteres Drittel zeigt psychische oder soziale Auffälligkeiten. Aber ein Drittel der Kinder geht aus den Belastungen auch relativ unbeschadet hervor.

Diese Kinder hatten u.a. durch individuelle und umgebungsbezogene Faktoren die Möglichkeit, eine Widerstandsfähigkeit (Resilienz) zu entfalten.

So hat die Resilienz-Forschung gezeigt, dass eine tragende Beziehung zu einer erwachsenen Vertrauensperson von Bedeutung ist. Auf dieser Basis kann ein positives Selbstbild sowie das Verständnis für die eigene Lebenssituation mit suchtkranken Eltern aufgebaut werden.



In der Drogenberatung haben Eltern und Kinder die Möglichkeit, in einem Familien-Talk offener über die Erkrankung Sucht in der Familie zu sprechen. Dies ist sowohl in Einzel- als auch in Familiengesprächen machbar.

Zusätzlich bieten wir in einem befristeten Rahmen freitags in den Räumen der Ambulanten Erziehungshilfen Delmenhorst eine Gruppe an. Hier können Eltern (oder eine andere erwachsene Bezugsperson) gemeinsam mit ihren Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren teilnehmen. Neben gemeinsamen kindgerechten Aktivitäten werden spielerisch Informationen zum Thema Sucht

vermittelt und offen über die Erkrankung in der Familie gesprochen. Das Erlebte und Beobachtete einordnen und besprechen zu können, stellt für Eltern und Kinder eine deutliche Erleichterung dar.



Substitutionstherapie - eine erfolgreiche Behandlungsform

Die substitutionsgestützte Therapie ist eine wissenschaftlich gut erprobte, wirksame und zugelassene Behandlung der Opiatabhängigkeit.

Die Substitutionsbehandlung beinhaltet den Einsatz von Medikamenten, die am körpereigenen Opioid-Transmittersystem ansetzen, wie z.B. Methadon oder Buprenorphin.

Interessierte, die substituiert werden möchten, werden in der drob informiert und beraten, ob eine Substitution für sie sinnvoll oder möglich ist, welche Nebenwirkungen auftreten können und welche Verpflichtungen die Betroffenen eingehen.

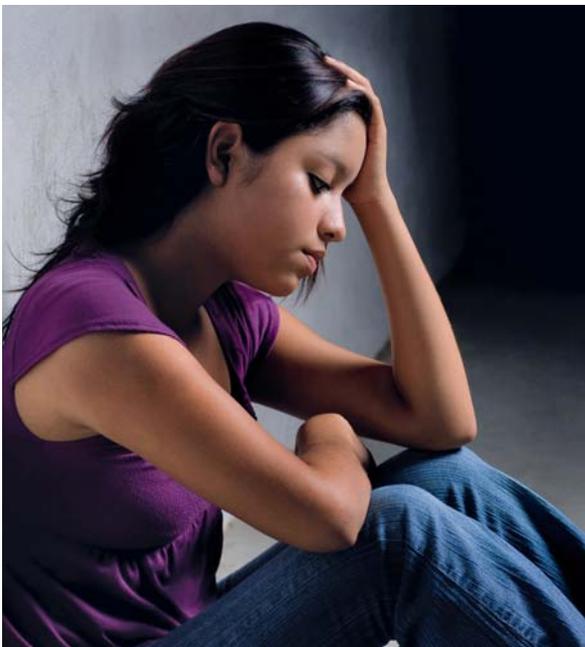


Foto: aldomurillo (istockphoto.com)

2017 (2016) nahmen **129** (140) Personen am Programm teil, davon **99** (110) Männer und **30** (30) Frauen.

- **31** (24) Personen stehen in einem Beschäftigungsverhältnis
- **12** (7) Personen beziehen Rente
- **6** (5) Personen beziehen Grund-sicherung
- **65** (86) Substituierte beziehen ALG II
- **4** (7) Substituierte beziehen ALG II und kümmern sich als Eltern um ihre Kinder
- **9** (11) Substituierte beziehen ALG I
- **2** (0) sind Schüler*innen/ Student*innen

Art der Beendigung

	2017	2016
Kontinuierliche Fortführung	114	110
Planmäßig nach Beratung	4	7
Vermittlung in stationäre Entgiftung/Therapie	3	8
disziplinarisch	4	4
Abbruch durch Klient*in	2	8
Haft	1	1
Tod	1	2
Gesamt	129	140

Erneuerung der BtMVV (Betäubungsmittelverschreibungsverordnung)

Die neue Substitutionsrichtlinie der Bundesärztekammer (BÄK), die seit April 2017 in Kraft getreten ist, ermöglicht es Ärzt*innen, künftig die Substitutionstherapie von Opiatabhängigen viel genauer an die individuellen Bedürfnisse ihrer Patient*innen anzupassen.

Hierdurch entstehen bessere Therapiemöglichkeiten und mehr Rechtssicherheit für Ärzt*innen. Die Therapie unterliegt damit nicht mehr starren gesetzlichen Regelungen, die bislang immer auch die Gefahr von Strafverfahren für die behandelnden Ärzt*innen nach sich ziehen würden. Deutschlandweit befinden sich laut Bundesministerium für Gesundheit rund 77.000 Menschen mit einer Abhängigkeit von illegalen Opioiden in einer Substitutionsbehandlung.

Eine weitere Erneuerung der Verordnung beinhaltet, dass stabile, gut reintegrierte Patient*innen das Substitutionsmittel bis zu 30 Tage lang eigenverantwortlich einnehmen können, wenn es zum Beispiel ihre Arbeit oder längere Urlaubszeiten erfordern. Da viele langjährig Substituierte inzwischen auch in Pflegeheimen oder Hospizen leben, wird den behandelnden Ärzt*innen die Betreuung dieser Patient*innen in diesen Einrichtungen erleichtert. Die Konsiliarregelung, die die gemeinsame Behandlung mit suchtmedizinisch nicht erfahrenen Ärzt*innen ermöglicht, wird von drei auf zehn Patient*innen erhöht.

Mit dieser neuen Reform können möglicherweise mehr Ärzt*innen für die Substitutionsbehandlung gewonnen und Versorgungslücken, insbesondere auf dem Land, geschlossen werden.



Foto: K. Bailasiewicz (123rf.com)

Das Clean-Projekt – tagesstrukturierende Soforthilfe

Das Clean-Projekt ist eine ambulante, tagesstrukturierende, sozialtherapeutische Soforthilfemaßnahme. Mit diesem Angebot richten wir uns an Klient*innen, die ihr Leben ohne Suchtmittel (Drogen, Alkohol, Medikamente, usw.) führen möchten und bereits 48 Stunden abstinent sind. Wartezeiten bis zum Beginn einer ambulanten oder stationären Behandlung lassen sich sinnvoll überbrücken. Nach einem Behandlungsabschluss oder -abbruch bieten wir im Rahmen des Clean-Projekts eine Nachbetreuung an. Es werden auch Klient*innen mit Doppeldiagnosen aufgenommen.

Der strukturierte Tagesablauf in der Gruppe ist oftmals ein erster Schritt zur Normalität. Eine unserer grundlegenden Aufgaben sehen wir darin, in dem suchtkranken Menschen die Hoffnung auf ein zufriedenes, suchtmittelfreies Leben zu wecken. Wir fördern die abstinenten Lebensweise durch psychoedukative Elemente, insbesondere die Rückfallprophylaxe in der Morgenrunde. Die Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht als Krankheit wirkt der Selbststigmatisierung und der Selbstverurteilung entgegen und erleichtert es den Betroffenen, ihre Krankheit anzunehmen.

2017 (2016) befanden sich bei einer Gruppengröße von maximal **10** (10) Personen **23** (22) Männer und **21** (22) Frauen durchschnittlich für eine Dauer von **11** (11) Wochen im Clean-Projekt. Die längste Anwesenheit betrug **12** (12) Monate. **21** (24) Personen beendeten die Maßnahme planmäßig, davon wurden **3** (7) Teilnehmer*innen in stationäre Therapie vermittelt, **6** (5) fanden einen Arbeitsplatz, **1** (0) Klient ging ins stationär betreute Wohnen, **0** (2) schieden durch Wohnortwechsel aus, **0** (1) Teilnehmer begannen ein Studium, **8** (9) beendeten ohne Anschlussmaßnahme das Clean-Projekt, **3** (0) schieden krankheitsbedingt aus. **14** (11) Personen brachen das Projekt vorzeitig ab. **9** (9) Personen bleiben im Jahr 2018 (2017) zunächst im Clean-Projekt.

Im Rahmen dieses Angebots arbeiten wir vorwiegend nach dem Empowerment-Ansatz. Er bezeichnet Strategien und Maßnahmen, die geeignet sind, das Maß an Selbstbestimmung und Autonomie im Leben unserer Klient*innen zu erhöhen und sie in die Lage zu versetzen, ihre Belange (wieder) eigenmächtig, selbstverantwortlich und selbstbestimmend zu vertreten und zu gestalten. Die Selbstbestimmung der Klient*innen und der demokratische Umgang miteinander haben einen hohen Stellenwert.

Im Vordergrund dieses Ansatzes stehen die Stärkung vorhandener Potentiale und die Ermutigung zum Ausbau dieser Möglichkeiten, um die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erleichtern. Das Clean-Projekt fördert sowohl die Einübung sozialer Verhaltensweisen als auch die Verantwortung für das eigene körperliche und psychische Wohlbefinden, wobei u.a. Wert auf gesunde Ernährung gelegt wird. Die Haltung der Mitarbeiter*innen ist ressourcenorientiert und folgt dem Grundsatz, den Teilnehmer*innen nur so viel professionelle Hilfe wie nötig und so wenig wie möglich angedeihen zu lassen, immer entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten und Bedürfnisse.

Anfänglich können vielleicht nur kleinere Aufgaben und wenig Verantwortung von einzelnen Teilnehmer*innen übernommen werden. Häufig zeigt sich

jedoch, dass die Klient*innen mit ihren Aufgaben wachsen. Das Selbstwertgefühl, das Selbstwirksamkeitsgefühl und die Selbstachtung verbessern sich. Die Mitarbeiter*innen greifen nur in den Arbeitsprozess ein, wenn es zu Störungen oder Auffälligkeiten kommt.

Wir bieten eine weitgehende Flexibilität innerhalb zuverlässiger Rahmenbedingungen und arbeiten mit klaren Absprachen und Vereinbarungen. Auf pünktliches und regelmäßiges Erscheinen wird geachtet. In unserem Bemühen steht das Beziehungsangebot im Mittelpunkt, da wir die Beziehungsfähigkeit als Ressource und damit als wichtigen Heilungsfaktor ansehen. Die durchgehend gewährleistete Ansprechbarkeit und Gesprächsbereitschaft der Mitarbeiter*innen ist hierbei von zentraler Bedeutung.



Foto: ByeByeTokyo (istockphoto.com)

Café und Werkstatt

Im offenen Bereich der drob mit Café und Werkstatt konnte das Konzept, Personen mit unterschiedlichsten Suchtproblematiken anzusprechen und zu erreichen, erfolgreich umgesetzt werden. Dieser Bereich fungiert als Anlaufstelle und stellt darüber hinaus unterschiedliche Angebote im kreativen und handwerklichen Bereich bereit. Den individuellen Bedürfnissen entsprechend wird das **Café** aus verschiedenen Gründen aufgesucht:

- Die Teilnehmer*innen, die unsere Tagesstruktur (Clean-Projekt) durchlaufen haben, halten im Sinne der Nachbetreuung häufig weiter Kontakt, insbesondere da die zuständige Mitarbeiterin auch das Clean-Projekt betreut.
- Besucher*innen, die sich erst zu einem späteren Zeitpunkt für eine verbindliche therapeutische Unterstützung entscheiden, dient das Café häufig als erste Anlaufstelle.
- Das Café kann auch als Aufenthaltsmöglichkeit vor einem Beratungs- oder Therapietermin besucht werden.
- Vielfach wird die Möglichkeit genutzt, ungezwungen zusammen zu sitzen, Kaffee oder Tee zu trinken und sich zu unterhalten.

Der Mitarbeiterin kommt in besonderer Weise die Rolle einer Ansprechpartnerin und verlässlichen Vertrauensperson zu, sowohl bei alltäglichen, sporadischen Sorgen und Nöten als auch in Krisensituationen. Ihre Anwesenheit und konstante Gesprächsbereitschaft ist eine wichtige sozialtherapeutische Aufgabe, die erfordert, auf individuelle Bedürfnisse der Klient*innen einzugehen, eine Orientierung für einen gegebenenfalls veränderten Umgang miteinander zu geben und zur Nutzung und Entwicklung von weiteren Freizeitangeboten zu motivieren.

In der **Werkstatt** haben Klient*innen die Möglichkeit, sich kreativ und handwerklich zu beschäftigen. Es besteht z.B. die Möglichkeit der Fahrradreparatur, Kleinmöbel zu bauen, Bilder zu gestalten, zu nähen oder selbst gewählte, den eigenen Interessen entsprechende Beschäftigungen auszuüben. Dabei werden sie vom Werkstattmitarbeiter bei Bedarf angeleitet.

Seit Jahresbeginn trifft sich eine kleine Gruppe von 4-5 Besucher*innen zu einem **Musikworkshop**, um gemeinsam zu musizieren, zu singen, ein Instrument zu erlernen oder die bestehenden musikalischen Kenntnisse zu erweitern. Es werden neue und alte Popsongs verschiedener Stilrichtungen gemeinsam erarbeitet. Die Teilnehmer*innen lernen voneinander und unterstützen sich gegenseitig. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, der Spaß an der Sache und das Abschalten vom Alltag stehen im Vordergrund.

In **2017** (2016) wurde die **Vorbereitungsguppe**, die unter Mitwirkung der Selbsthilfe einmal wöchentlich stattfindet, mit insgesamt **55** (51) Personen, davon **16** (22) Frauen und **39** (29) Männer, erfolgreich weitergeführt.

Hier steht die Unterstützung, eine tragfähige Suchtmittelfreiheit zu erreichen und dabei von anderen zu lernen, im Vordergrund. Es sollen möglicherweise vorhandene Ängste, Fragen und Unsicherheiten vor Aufnahme einer Therapie überwunden und Informationen über Abhängigkeitserkrankungen und deren Begleiterscheinungen vermittelt werden. Aus dem Teilnehmerkreis entschieden sich **19** (8) Personen für eine ambulante oder stationäre Behandlung, **2** (4) Personen engagierten sich in einer Selbsthilfegruppe, **9** (8) Personen verblieben in der Vorbereitungsgruppe, **2** (5) Personen wechselten in das Clean-Projekt, **2** (1) Teilnehmer*innen schieden wegen Aufnahme einer Arbeitsstelle aus.

4 (7) Personen beendeten die Gruppe planmäßig ohne Anschlussbehandlung und **17** (18) Personen verließen die Gruppe vorzeitig ohne weitere Vereinbarungen.

Der wöchentlich freitags in unserem Café stattfindende **Kaffeeklatsch** erweist sich weiterhin als vielfach begehrt und wird derzeit durchschnittlich von **10** (11) Personen besucht. Unter Mitwirkung der Besucher*innen wurde im vergangenen Sommer regelmäßig gegrillt.

Die jährlichen Feiern jeweils zu Weihnachten und Silvester, sowie die Angebote an den Nachmittagen zwischen den Jahren, die von **87** (90) Personen wahrgenommen wurden, sind mittlerweile ein fester Bestandteil der offenen Arbeit geworden. Die überaus positiven Rückmeldungen der Gäste wie auch deren aktive Mithilfe bei der Gestaltung und Organisation zeigen uns die Wichtigkeit solcher Aktivitäten.



Foto: vernonwiley (istockphoto.com)

Spezifische Suchtberatung für ALG-II-Empfänger*innen

Eine gute Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und drob ist hilfreich für die Kunden des Jobcenters sowie unsere Klient*innen, einen besseren Umgang mit Suchtmitteln zu gestalten. Durch die wöchentliche Sprechstunde der drob im Jobcenter ist ein einfacher und schneller Zugang zur Suchtberatung für die ALG-II-Empfänger*innen und die Mitarbeiter*innen des Jobcenters möglich. Mitarbeiter*innen können sich Rat holen oder sich über jede Sucht informieren.

Seit inzwischen über 10 Jahren, seit dem 01.01.2006, bietet die drob eine spezifische Beratung für ALG-II-Empfänger*innen an. Ziel dieser Beratung ist die Beseitigung suchtspezifischer Vermittlungshemmnisse für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Ein guter Erstkontakt erleichtert die Überwindung der Hemmschwelle, um bedarfsgerecht suchtmittelbezogene Angebote aufzuzeigen. Wir geben Informationen über Sucht und Abhängigkeit, bieten Beratung zur Stabilisierung, motivieren und vermitteln in stationäre Entgiftung oder in stationäre bzw. ambulante Entwöhnungsbehandlung, erarbeiten gemeinsam umsetzbare Reduzierungsprogramme und weisen auf tagesstrukturierende Angebote hin.

2017 (2016) wurden über diese spezifische Suchtberatung **55** (61) Kunden vermittelt, davon nahmen 50 (54) Personen = **90,9 %** (88,5 %) den Kontakt zur drob auf. Mit Einverständnis der Klient*innen nutzen wir diese Kooperation unsererseits, um mögliche Wege in die Berufstätigkeit mit der Arbeitsvermittlung oder dem Fallmanagement des Jobcenters zu besprechen. Am Ende der Beratung hatten **2** (4) Personen einen festen Arbeitsplatz (450,- €-Tätigkeit, Teil- oder Vollzeitarbeit).

Bei ALG-II-Empfänger*innen, die im Jobcenter mit ihrem Konsum frühzeitig aufgefallen sind und erfolgreich an die drob vermittelt wurden, konnte oft das Abrutschen in die Sucht verhindert und an der Abstinenz oder am verantwortlichen Konsum gearbeitet werden.

Die gute Kooperation mit dem Jobcenter erleichterte auch 2017 die wiederholte Kontaktaufnahme zu den chronisch mehrfach Abhängigen, die vielerlei Unterstützung auf unterschiedlichen Ebenen benötigen. Es ist uns ein Anliegen, diesen Personenkreis immer wieder für die Suchtberatung zu gewinnen. Oft ist der erneute Kontakt oder gegebenenfalls eine Vermittlung zu drob at home ein erster Schritt, den suchtbelasteten Alltag und die einhergehende teils desolante Lebenssituation zu verlassen.

Tagesstruktur und Maßnahmen zur Vorbereitung auf einen möglichen beruflichen Einstieg wirken sich für arbeitslose Personen positiv aus. Auch eine geringfügige berufliche Tätigkeit kann das Selbstbewusstsein und die psychische Stabilisierung fördern. Dies zeigt sich auch bei Teilnehmer*innen des Projekts injob. Der Beginn der Beratung war häufig mit hoher Scham besetzt und fremdbestimmt. Dennoch betrug die durchschnittliche Beratungsdauer **8,8** (6,8) Monate.

Statistik

Vermittelte Personen Jobcenter / drob	2017 N = 55	2016 N = 61
Geschlecht		
männlich	44	53
weiblich	10	8
unbekannt	1	-
Kontakt aufgenommen		
ja	50	54
nein	5	7
Vorheriger Kontakt zur drob		
aktuell	22	34
früher	17	14
noch nie	16	13
Alter		
unter 25	5	10
über 25	48	51
unbekannt	2	-
	(N = 23)	(N = 36)
Beendigungen		
planmäßig	13	17
vorz. mit beids. Einvernehmen	3	3
Abbruch	7	16
Ergebnis		
behoben	7	10
gebessert	7	13
unverändert	9	12
verschlechtert	0	1

Berufliche Teilhabe suchtkranker Menschen

Zur Teilhabeförderung im Rahmen der Ambulanten Rehabilitation zählen neben Leistungen der medizinischen Rehabilitation auch Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und insbesondere auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Es ist erwiesen, dass Arbeit nicht nur das Risiko einer Suchtkrankheit minimiert, sondern auch erheblich die Rückfallquote nach erfolgreich beendeter Therapie verringert.

Aus diesem Grund nimmt im Rahmen der Ambulanten Rehabilitation die Bedeutung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu.

Um förderliche Voraussetzungen für Abstinenzertand und persönliche Lebensperspektiven zu schaffen, können unsere Klient*innen berufsbezogene Unterstützung mit folgenden Teilbereichen erhalten:

- Berufsbezogene Anamnese
- Beratung
- Perspektivplanung
- Erstellen von Bewerbungsunterlagen
- Bewerbungstraining
- Vorbereitung auf Vorstellungsgespräche
- Unterstützung in Bezug auf das Jobcenter (Leistungen, Antragsstellungen)
- Informationen zu sonstigen persönlichen arbeitsmarktrelevanten Themen

Unser Ziel ist es hierbei, unseren Klient*innen Entscheidungshilfen in Fragen der beruflichen Integration zu geben, und eventuell berufsfördernde Maßnahmen einzuleiten oder Hilfestellungen bei der Antragstellung anzubieten.

Im Rahmen von Einzelgesprächen, aber auch Gruppengesprächen, ist es uns dabei möglich, eine individuelle, berufsbezogene Unterstützung vorzunehmen, wobei die Dauer des Beratungszeitraumes individuell und nach jeweiliger Zielvorstellung abgestimmt werden kann.

Im Jahr **2017** (2016) haben insgesamt **28** (24) Klient*innen berufsbezogene Unterstützungsangebote genutzt, davon **14** (19) Männer und 14 (5) Frauen. Anzumerken ist hierbei, dass **6** (5) Klient*innen, die in 2016 die erwerbspezifische Hilfe in Anspruch genommen haben, in **2017** übernommen worden sind.

Zur Altersstruktur:

Alter	2017	2016
unter 25	3	0
25-30	4	4
31-40	4	6
41-50	8	5
51-60	9	9
über 60	0	0
Gesamt	28	24

In den Einzelgesprächen konnten zudem individuelle Lösungsansätze erarbeitet werden, um vorhandene Vermittlungshemmnisse, wie zum Beispiel fehlende schulische und/oder berufliche Qualifikationen und eingeschränkte Mobilität zu verringern bzw. ganz abzubauen.

Unser **Job-Treff**, der jeweils montags in unserer Teestube in der Zeit von 15.30 – 16.30 Uhr angeboten wird, stellt einen Treffpunkt für Klient*innen dar, die sich für berufsbezogene Inhalte interessieren oder sich beruflich (neu) orientieren möchten.

Darüber hinaus geben wir Hilfestellung bei der beruflichen Integration. Ausgehend von **19** (12) Personen, die aktiv eine Beschäftigungsaufnahme angestrebt haben, konnten folgende Vermittlungen erreicht werden:

	2017	2016
Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung	4	2
Ausbildung	1	0
Aushilfstätigkeit	1	3
Studium/Schule	0	1
Maßnahme/Qualifizierung	2	0
Praktikum	0	2
AGH	3	2
Gesamt	11	10

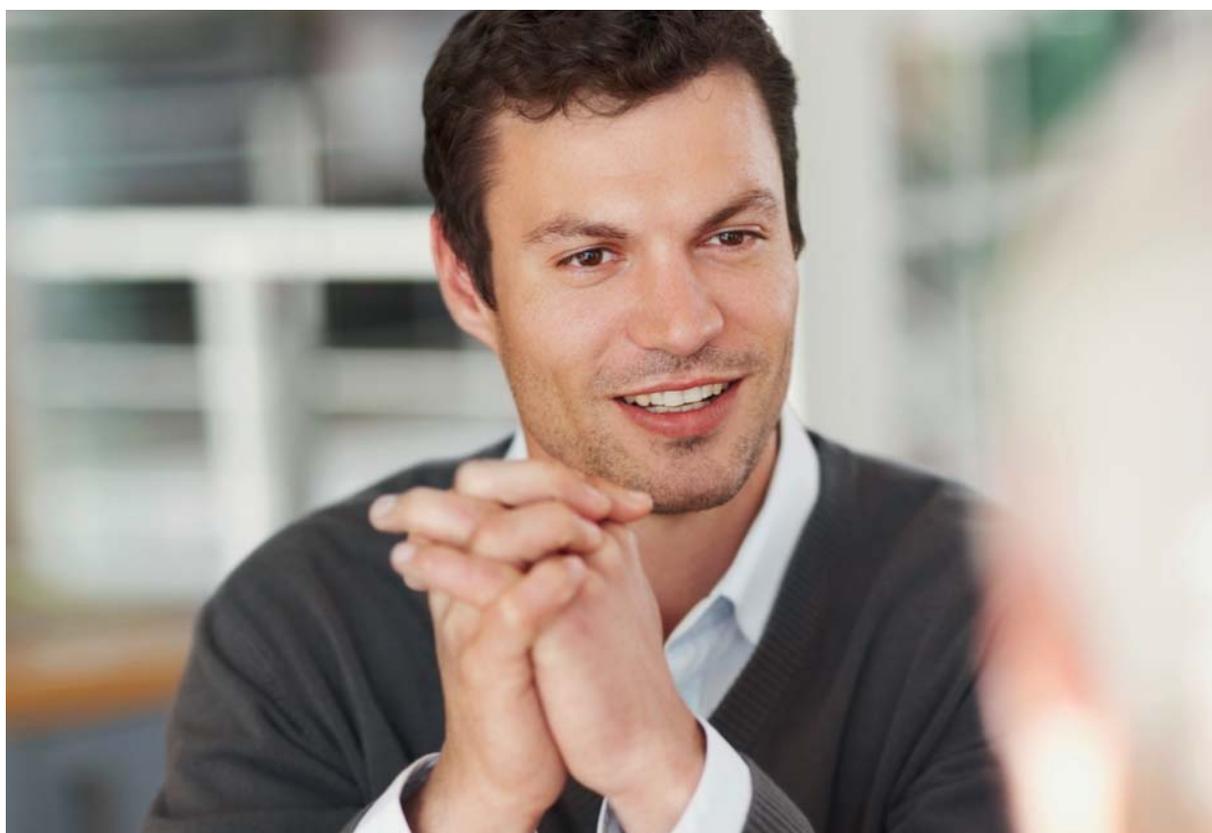


Foto: GlobalStock (istockphoto.com)

injob

Seit dem 01.09.2016 führt die drob Delmenhorst, in Kooperation mit dem Jobcenter Delmenhorst, das Beschäftigungsprojekt injob durch. Die Kriterien für die Aufnahme bei injob sind niedrigschwellig. Wer Leistungen vom Jobcenter bezieht, riskantes oder abhängiges Konsumverhalten kennt und Struktur und Beschäftigung sucht, ist bei injob willkommen.

injob bietet eine Arbeitsgelegenheit für arbeitslose Personen mit dem Vermittlungshemmnis Sucht, die unter fachkundiger Anleitung Hausmeisterhelfertätigkeiten durchführen. Die Teilnehmer*innen erhalten entsprechend vom Jobcenter eine Mehraufwandsentschädigung. Ziel des Projektes ist die Heranführung an den Arbeitsmarkt.

Die Arbeitsfelder rekrutieren sich ausschließlich aus dem gemeinnützigen Bereich und werden wettbewerbsneutral ausgeführt. Folgende Tätigkeiten gehören zum Aufgabenbereich der Teilnehmer*innen: Trockenbauarbeiten, kleine Gartenarbeiten, Aufräumtätigkeiten in Außenanlagen, Malerarbeiten und Möbeltransporte innerhalb von Pflegeeinrichtungen.



Im Rahmen des Projektes können die individuellen Bedürfnisse und Belastungsgrenzen der Teilnehmer*innen berücksichtigt werden, die nach Absprache zwischen 15 und 30 Stunden pro Woche arbeiten. Mit injob haben die Teilnehmer*innen die Möglichkeit, in Teamarbeit sinnvolle Arbeiten auszuführen und sich dadurch als leistungsfähig zu erleben. Die meisten Teilnehmer*innen profitieren von einer regelmäßigen Tagesstruktur und von dem Teamgeist, der bei der Erledigung einer gemeinsamen Aufgabe entsteht. Sie erleben sich produzierend und üben den Umgang mit verschiedenen Werkzeugen, wobei ein erfolgreiches und sinnbringendes Endprodukt sichtbar wird. Aber auch Werte wie Pünktlichkeit, Verbindlichkeit und Regelmäßigkeit können einige Teilnehmer*innen wieder für sich entdecken.



	2017 N = 23	2016 Sept. – Dez. N = 11
Geschlecht		
männlich	19	9
weiblich	4	2
Alter		
18 - 29	4	1
30 - 49	16	8
über 50	3	2
Suchtmittel		
Cannabis	6	1
Substitution	4	2
Alkohol	12	7
Glücksspiel	1	1

In der Zusammenarbeit mit den Teilnehmer*innen fällt immer wieder auf, wie sehr sie die entgegengebrachte Dankbarkeit der Auftraggeber nach fertiggestellten Arbeiten in sich aufnehmen. Die Bedeutung einer als sinnvoll erlebten Tätigkeit und die Zufriedenheit der Kunden sind von unschätzbarem Wert, auch für den Selbstwert des Einzelnen.

Wir freuen uns sehr, dass bereits 2017 2 Teilnehmer*innen eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt finden konnten. Eine erfolgreiche Vermittlung erfolgte zu den AWOworkern, ein sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsbereich mit hausmeisterlichen Aufgaben, der bereits 2009 aufgrund der guten Zusammenarbeit mit dem Jobcenter ins Leben gerufen werden konnte. Eine andere Person bewarb sich erfolgreich um eine Vollzeitbeschäftigung in der alten Heimat und verließ Delmenhorst mit neuer Zuversicht.



Foto: fpm (istockphoto.com)

drob at home – Ambulant Betreutes Wohnen



Im neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG) wird erneut der Anspruch von Menschen mit Behinderungen auf vollständige Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bekräftigt. Individuelles Ziel ist dabei immer die Verbesserung der Lebenssituation der Betroffenen, übergeordnetes Ziel die Entwicklung hin zu einer inklusiven Gesellschaft. Suchtkranke sind jedoch in einer besonderen Position, da sie noch immer häufig mit dem Vorurteil kämpfen müssen, für ihre Krankheit selbst verantwortlich zu sein. Dies verschlechtert das Selbstbild der Betroffenen und die Prognose der Krankheit. Damit besteht unser Beitrag zur Umsetzung dieser Ziele auch darin, der Stigmatisierung Suchtkranker entgegenzuwirken. Offenheit und die Inanspruchnahme von Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten fördern Teilhabe und Selbstbefähigung.

Seit 2002 betreut und begleitet drob at home erwachsene suchtkranke Delmenhorster*innen mit erhöhtem Versorgungsbedarf. Diese sozialtherapeutische Einzelfallhilfe beinhaltet verlässliche Kontakte, die der Entwicklung und Umsetzung von individuell abgestimmten Zielen dienen. Dabei wünschen Klient*innen zumeist Veränderungen in den Bereichen Gesundheit, Konsummenge und Arbeit/Beschäftigung/Tagesstruktur.

Mittels lösungs- und ressourcenorientierter Ansätze sollen Perspektiven entwickelt und Erfolgserfahrungen herbeigeführt werden. Dabei verstehen wir uns als Casemanager*innen, die zur Bewältigung der besonderen sozialen Schwierigkeiten immer auch nach anderen hilfreichen Strukturen in der Lebenswelt unserer Klient*innen suchen. Bei Bedarf prüfen wir auch deren Rehabilitationsanspruch und helfen bei der Herstellung der Rehabilitationsfähigkeit. Die Bereitschaft zu einer qualifizierten Entgiftung oder gar einer rehabilitativen Maßnahme ist häufig das Resultat eines intensiven Prozesses der Krankheitseinsicht und der Entwicklung eines realistischen Selbstbildes hinsichtlich der eigenen Defizite und Ressourcen.

Erfreulich sind auch die im vergangenen Jahr erreichten großen und kleinen Ziele oder der beschrittene Weg dahin. Dabei ist das (Wieder-)Erleben einer sinnvollen Beschäftigung oder gar der Einstieg in den Arbeitsmarkt für das Selbstbild unserer suchtkranken Klient*innen von besonderer Bedeutung.

Das Maß an sozialer Integration wird jedoch auch von anderen Faktoren bestimmt: gelingenden Beziehungen, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und einem guten gesundheitlichen Zustand. Wir fördern diese wesentlichen Faktoren und bestärken unsere Klient*innen in ihrer Eigenverantwortung und Selbstbestimmung.

Dies gelingt uns in guter Zusammenarbeit mit unseren Partnern und Kostenträgern in der Stadt Delmenhorst, vielen Dank auch an dieser Stelle dafür.

Im Jahr **2017** (2016) wurden insgesamt **66** (89) Personen, davon **22** (32) Frauen und **44** (57) Männer von uns sozialpädagogisch betreut. **3** (4) davon waren zu einem früheren Zeitpunkt bereits Klient*innen bei drob at home und haben sich **2017** (2016) entschieden, unsere Hilfe nochmals in Anspruch zu nehmen.

Für **3** (1) Klient*innen war die ambulante Eingliederungshilfe nicht ausreichend, wir haben sie in eine stationäre Wohnform begleitet. **17** (37) Klient*innen haben die Betreuung durch drob at home beendet, **2** (3) sind verstorben.

Die Dauer der Betreuung ist individuell verschieden. Wenige Klient*innen sind langfristig auf Unterstützung angewiesen. Dabei handelt es sich zumeist um Menschen, die neben der Abhängigkeit auch unter einer anderen psychiatrischen Krankheit, oft auch unter beeinträchtigenden somatischen Krankheiten leiden und ein geringes Maß an sozialer Integration aufweisen.

Die Auswertung der Effektivität der Hilfe im Jahre **2017** (2016) an Hand der erfassten Bereitschaft zu Kooperation, Abstinenz, Arbeit sowie Inanspruchnahme stationärer Angebote ergab:

- **61%** (61%) der Klient*innen benötigten keine stationären Aufenthalte
- **31%** (26%) lebten abstinent bzw. drogenfrei
- **21%** (17%) hatten nur geringfügige, zeitlich begrenzte Rückfälle
- **31%** (48%) konnten ihren Konsum reduzieren
- **12%** (10%) befanden sich in einer Substitutionsbehandlung
- **14%** (11%) befanden sich vorübergehend in einer stationären Rehabilitation
- **71%** (64%) der Klient*innen arbeiteten kontinuierlich kooperativ und engagiert an einer Verbesserung der persönlichen Lage
- **27%** (32%) gelang dies mit Schwankungen
- **2%** (4%) zeigten sich wenig motiviert
- **15%** (19%) der Klient*innen gingen einer vollen oder teilweisen Erwerbstätigkeit auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt (einschl. sog. Arbeitsgelegenheiten) nach
- **6%** (8%) befanden sich in Schule bzw. Ausbildung
- **79%** (73%) waren durchgehend nicht erwerbstätig, davon erhielten **26%** (19%) EU-Rente oder Altersrente.

Die Vermittlung der **14** (19) neuen Klient*innen erfolgte im Jahre **2017** (2016) durch folgende Stellen/Personen:

drob	gesetzliche Betreuer*in	SpsD	Psychosoz. Dienste Del.	selbst/priv. Empfehlung	Josef-Hospital Delmenhorst	KJK
5 (11)	4 (1)	2 (3)	1 (0)	2 (2)	0 (1)	0 (1)

Elternkreis suchtgefährdeter und suchtmittelabhängiger Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener

Wir sind

Eltern und Angehörige mit Töchtern, Söhnen, Familienmitgliedern, die eine Suchtproblematik entwickelt haben, sowie Eltern und Angehörige, deren Familienmitglieder heute ein suchtmittelfreies Leben führen.

Die Suchtmittelproblematik

besteht im Alkoholmissbrauch, Cannabiskonsum (Haschisch, Marihuana), Gebrauch von Designerdrogen, Kokain, Amphetaminen, anderen legalen und illegalen Suchtmitteln - oft miteinander kombiniert - Glücksspielsucht und exzessiver Onlinenutzung.

Wege aus der Sucht

haben einige unserer Töchter, Söhne, Familienmitglieder mit Hilfe von Gesprächen in der Drogenberatung, ambulanter Therapie oder Behandlung in einer Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen gefunden.

Unser Angebot

gibt betroffenen Eltern und Angehörigen die Möglichkeit, in einem geschützten Rahmen über ihre belastende Situation, ihre Sorgen und Nöte zu sprechen. Wir helfen uns gegenseitig durch den Austausch von Erfahrungen, Ratlosigkeit und Ängste zu überwinden.

Unser Ziel

ist es, durch die Gespräche mit betroffenen Eltern und Angehörigen ihren seelischen Druck zu vermindern. Wir vermitteln ihnen, dass sie nicht allein dastehen. Gemeinsam arbeiten wir daran, Stabilität und Lebensfreude zurück zu gewinnen, unsere Hoffnung zu behalten und uns gegenseitig zu unterstützen und zu stärken. Wir erreichen deutliche Verbesserungen der familiären Situation.

Der Weg in den Elternkreis

führt oft über die Veränderungen unseres Familienmitgliedes. Die Suchtproblematik wird für uns zur Gewissheit. Wir denken nur noch an Rettung und Schutz des Betroffenen und verlieren uns selbst dabei mitunter aus den Augen. Endlosgespräche über die Suchtmittelaufgabe zermürben alle Beteiligten. Wir schwanken zwischen Schuldgefühlen, Strenge, Hilflosigkeit und Verzweiflung.

Ich will nicht verzweifeln!

Ich suche Hilfe im Elternkreis betroffener Eltern und Angehöriger!

Ich erfahre, dass Sucht in JEDER Familie vorkommen kann!

Der Elternkreis besteht seit 1991; zahlreiche Eltern und Angehörige haben sich seitdem gegenseitig gestärkt.

Wir wahren die Verschwiegenheit und Anonymität nach außen.

Der Elternkreis ist eine offene Gruppe, die sich jeden Dienstag um 19:00 Uhr in der Teestube der drob trifft.

Weitere Informationen:

www.led-nds.de
www.awo-ol.de
www.selbsthilfe-delmenhorst.de

Kontakt:

Uschi: 04221 -54858
Gisela: 04221 -50979
E-Mail: ek-delmenhorst@t-online.de



Arbeitsergebnis und Gestaltung: Teilnehmer*innen des LED-Wochenendseminars vom 20. - 22.09.2013 im Ev. Bildungszentrum Bad Bederkesa

Selbsthilfegruppen in der drob

Neustart

Du bist suchtkrank, hast erfolgreich eine Therapie abgeschlossen und suchst eine Selbsthilfegruppe? Bei uns ist jede/jeder herzlich willkommen, die/der weiterhin abstinent leben will. Das Durchschnittsalter unserer Gruppenmitglieder ist gegenüber anderen Gruppen jung und wir haben eine feste Anbindung an die drob. Unsere Gruppe wurde im Dezember 2007 gegründet und umfasst alle Suchterkrankungen (Alkohol, Medikamente, Drogen, ...). Der Kontakt zu uns wird über die drob hergestellt.

Wir treffen uns mittwochs am frühen Abend von 17.00 Uhr – 19.00 Uhr in der Teestube der drob.

Klare Sicht

Seit September 2010 treffen wir uns dienstags von 16.30 – 18.00 Uhr in der Teestube der drob. Wir sind eine Selbsthilfegruppe für Abhängige, die abstinent leben wollen, nicht resignieren, immer wieder neu anfangen auch nach Rückfälligkeit, uns austauschen, eigene Erfahrungen weitergeben und neue Perspektiven finden.

Endlich spielfrei

Leben verspielt??? Es geht uns nicht anders!!! Unter Endlich spielfrei treffen wir uns seit Januar 2014. Wir sind eine Gruppe von Spielerinnen und Spielern. Unser Ziel ist es, endlich spielfrei zu bleiben. Alle sind herzlich willkommen. Wir treffen uns jeden Sonntag um 18.00 Uhr in der Teestube der drob. Wir freuen uns auf Dich!!!

Umkehr

Wir sind eine gemischte Gruppe verschiedener Suchterkrankungen. Wir treffen uns seit Januar 2015 montags um 18.30 Uhr in der Teestube der drob. Unsere Selbsthilfegruppe brauchen wir um wach und abstinent zu bleiben. Kontakt zu uns kann über die drob aufgenommen werden.

Patenschaft für Spieler*innen

Seit Juli 2015 bieten selbsthilfegruppen-erfahrene ehemalige Spieler über eine vorher festgelegte befristete Zeit eine Patenschaft für Spieler*innen an, die zu Beginn der Beratung in der drob mehr Unterstützungs- und/oder Redebedarf haben. Kontakt wird über die drob hergestellt. Die Treffen werden individuell persönlich abgesprochen.

hope

Wir sind eine Gruppe unterschiedlichen Alters, die aus ausschließlich Spielsüchtigen besteht. Das Hauptaugenmerk legen wir auf Ehrlichkeit und Offenheit, weil wir nur unter diesen Voraussetzungen uns gegenseitig unterstützen und helfen können. Gegenseitiges Vertrauen schreibt man bei uns ganz groß. Rückschläge und Rückfälle werden offen angesprochen, Verständnis für die Situation des anderen spielt dabei eine große Rolle. Wir sind füreinander da, auch außerhalb unserer Einheit, falls jemand akut Hilfe benötigt.

Wir setzen uns mit den individuellen Situationen jedes Gruppenmitglieds auseinander, und das nicht oberflächlich, sondern gewissenhaft und ernsthaft. Wir treffen uns seit Januar 2017 jeden Donnerstag in der Zeit von 18.00 – 20.00 Uhr in den Räumen der drob.

Statistischer Überblick 2017

Klient*innen nach Geschlecht n = 1305 N = 1261			Angaben in %	
	2017	2016	2017	2016
männlich	800	820	61,3	65,0
weiblich	505	441	38,7	35,0
Gesamt	1305	1261	100,0	100,0

Wohnorte n = 1305 N = 1261			Angaben in %	
	2017	2016	2017	2016
Delmenhorst	1224	1161	93,8	92,1
Umkreis	59	69	4,5	5,5
Bremen	22	31	1,7	2,4
Gesamt	1305	1261	100,0	100,0

Alter bei Betreuungsbeginn n = 1305 N = 1261			Angaben in %	
	2017	2016	2017	2016
bis 15 Jahre	36	45	2,8	3,6
16 –19 Jahre	89	92	6,8	7,3
20 – 29 Jahre	278	276	21,3	21,9
30 - 39 Jahre	305	294	23,4	23,3
40 - 49 Jahre	303	282	23,2	22,4
50 - 59 Jahre	211	199	16,2	15,8
60 - 69 Jahre	73	65	5,6	5,1
70 - 79 Jahre	7	6	0,5	0,5
über 79 Jahre	3	2	0,2	0,1
Gesamt	1305	1261	100,0	100,0

Hauptdiagnose Sucht n = 979 N = 1017	gesamt		m		w		Angaben in %	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
Alkohol								
- Abhängigkeit	305	303	201	213	104	90	31,2	29,8
- Schädlicher Gebrauch	53	40	39	30	14	10	5,4	4,0
Cannabis								
- Abhängigkeit	203	211	152	158	51	53	20,7	20,7
- Schädlicher Gebrauch	49	46	35	30	14	16	5,0	4,5
Opiate und Opiatersatzstoffe								
- Abhängigkeit	172	181	135	147	37	34	17,6	17,8
- Schädlicher Gebrauch	1	1	1	1	0	0	0,1	0,1
Kokain								
- Abhängigkeit	37	37	29	31	8	6	3,8	3,6
- Schädlicher Gebrauch	3	3	2	3	1	0	0,3	0,3
Stimulantien								
- Abhängigkeit	8	8	6	7	2	1	0,8	0,8
- Schädlicher Gebrauch	4	3	2	2	2	1	0,4	0,3
Medikamente								
- Abhängigkeit	7	8	2	4	5	4	0,7	0,8
Essstörung	1	1	0	0	1	1	0,1	0,1
Glücksspiel								
- Abhängigkeit	79	98	66	86	13	12	8,1	9,6
Tabak								
- Abhängigkeit	5	6	3	5	2	1	0,5	0,6
Medienabhängigkeit	20	22	17	21	3	1	2,0	2,2
Riskanter Konsum	32	49	21	25	11	24	3,3	4,8
Gesamt	979	1017	711	763	268	254	100,0	100,0

Angehörige und Problembereiche n = 326 N = 244	gesamt		m		w		Angaben in %	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
	Tabak	5	1	2	0	3	1	1,5
Alkohol	106	80	27	21	79	59	32,5	32,9
Cannabis	95	61	26	18	69	43	29,1	25,0
Sonstige Drogen*	-	47	-	8	-	39	-	19,3
- Opiate	21	-	7	-	14	-	6,5	-
- Kokain	24	-	8	-	16	-	7,4	-
- multipler Substanzkonsum	5	-	0	-	5	-	1,5	-
Medikamente	11	2	5	1	6	1	3,4	0,8
Nahrungsmittel	1	1	0	0	1	1	0,3	0,4
Glücksspiel	39	26	8	4	31	22	12,0	10,6
Medien/Internet	19	26	6	5	13	21	5,8	10,6
Gesamt	326	244	89	57	237	187	100,0	100,0

*Seit 2017 können die Sonstigen Drogen in Kokain, Opiate und multiplen Substanzkonsum aufgelistet werden.

Beurteilung der Symptomatik nach Behandlungsende der Betroffenen* n = 595 N =	Angaben in %	
	2017	2016
Problematik gebessert	407	68,4
Problematik unverändert	175	29,4
Problematik verschlechtert	7	1,2
Keine Angabe	6	1,0
Gesamt beendet	595	100,0
Beendete Angehörige	264	
Übernommene Personen 2017 in 2018	446	
Gesamt	1305	

* Nach Umstellung der Auswertung ist ein Vergleich zu 2016 nicht möglich.

Art der Beendigung n= 859 N = 866			Angaben in %	
	2017	2016	2017	2016
Regulär n. Beratungsverlauf	490	457	57,0	52,8
Vorzeitig mit ärztl./therap. Einverständnis	70	88	8,2	10,2
Planmäßiger Wechsel	21	23	2,4	2,7
Außerplanmäßige Verlegung	3	6	0,4	0,7
Vorzeitig ohne ärztl./therap. Einverständnis/Abbruch	252	281	29,3	32,4
disziplinarisch	10	6	1,2	0,7
verstorben	5	4	0,6	0,4
keine Angabe	8	1	0,9	0,1
	857	866	100,0	100,0
Übernommene Personen 2016 in 2017 (*2015 in 2016)	446	395*		
Gesamt	1305	1261		

Anzahl der Kontakte nach Kontaktart	2017	2016
Beratung		
- innen	4584	4334
- außen	325	456
- telefonisch	945	885
- online	721	471
Beratung Gesamt	6575	6146
Information		
- innen	1192	1183
- außen	77	154
- telefonisch	6140	5591
- schriftlich, Mail, Organisation	3211	2960
Information Gesamt	10620	9888
In Gruppenveranstaltungen erreichte Personen	7123	8619

Pressespiegel

Diesen Artikel finden Sie unter: <http://www.noz.de/artikel/873636>

Veröffentlicht am: 18.03.2017 um 13:30 Uhr

KPR und Polizei briefen Lehrer

Lehrercoaching zum Thema „Drogen an Schulen“

von Lisa Kolano



Delmenhorst. Die Arbeitsgruppe Schule des Kriminalpräventiven Rates Delmenhorst und die Polizei Delmenhorst haben Lehrer der BBS I im professionellen Umgang mit drogennehmenden Schülern geschult.

In den Delmenhorster Schülerstudien des Aktionsbündnisses „Riskanter Konsum in Delmenhorst“ wurden sechste, achte und zehnte Klassen sowie die Berufsbildenden Schulen II (BBS II) zum Thema „Drogenkonsum“ befragt. Laut der Studien ist Cannabis die am meisten verbreitete illegale Droge. Insgesamt 13,6 Prozent der 12 bis 17-Jährigen haben im Jahr 2016 gekiffert und 9,4 Prozent der 17-Jährigen gaben an, mindestens einmal im Monat Cannabis zu konsumieren. Henning Fietz von der Anonymen Drogenberatungsstelle Delmenhorst (drob) stellt fest, dass es einen generellen Drogenanstieg an Delmenhorster Schulen gibt.

Lehrer im Umgang mit Drogenkonsumenten geschult

Die Beratungslehrerin der BBS I Christa Freels äußert, dass viele ihrer Kollegen oft „keine Ahnung“ haben, wie sie damit umgehen sollen, wenn es zu einem Drogenmissbrauch unter ihren Schülern kommt. Daher hat sie die kürzlich stattgefundenen Fortbildung für Lehrer und Referendare zum Thema „Drogen an Schulen“ in der BBS I, Richtstraße 26, organisiert. Ihr ist vor allem der Abbau von Unsicherheiten im Umgang mit drogenkonsumierenden Schülern wichtig. Informiert wurden sie und ihre Kollegen von Fietz, der bei diesem Termin nicht wie sonst als Vertreter der drob unterwegs war, sondern im Namen der Arbeitsgruppe Schule des Kriminalpräventiven Rates (KPR). Denn Suchtprävention wird laut der Arbeitsgruppe Schule als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden, für welche drob, Jugendschutz, Polizei und Schulen in Delmenhorst zusammen arbeiten.

Schüler nehmen sogar Amphetamine

Gemeinsam mit Drogenfahnder Jörg Eggers von der Polizei Delmenhorst gab Fietz den Lehrkräften einen Überblick über illegale Drogen an Schulen, was für Substanzen diese beinhalten und wie sie konsumiert werden. Besonders auf den Konsum von Cannabis ging Fietz ein, da es die am meisten verbreitete illegale Substanz unter den Schülern ist. Eggers, der 26 Jahre im Rauschgiftdezernat tätig war, brachte verschiedene sichergestellte Drogenutensilien wie Bongos und Grinder mit, damit die Lehrer sich einen besseren Eindruck verschaffen konnten. Im Speziellen bemerkt Eggers, dass Schüler Amphetamine nehmen, um den Leistungsdruck standzuhalten und weniger, um Spaß zu haben oder sich auf Partys zu berauschen.

Auch der Schweigepflicht sind Grenzen gesetzt

Überreaktionen oder keine Reaktionen sind für Fietz im Umgang mit drogenkonsumierenden Schülern besonders kontraproduktiv. Wie mit Drogenkonsumenten umgegangen werden kann, bringt der Stufenplan der Arbeitsgruppe Schule näher. Der Plan enthält verschiedene Gesprächsstufen und mögliche Vereinbarungen von Schweigepflichten, welche die Lehrenden anwenden können. Fietz betont, dass es sich dabei aber um keinen verbindlichen Leitfaden handelt, sondern um einen Vorschlag. Bei Verstößen wie Dealerei oder der Animation zum Drogenkonsum anderer Schüler seien der Schweigepflicht aber Grenzen gesetzt. In solchen Fällen sollten die drob oder die Polizei immer in Kenntnis gesetzt werden. Generell sei es ratsam den drogennehmenden Schülern zu vermitteln, dass sie sich jederzeit kostenlos und anonym an die drob wenden können, um Hilfe zu erhalten.

Copyright by Neue Osnabrücker Zeitung GmbH & Co. KG, Breiter Gang 10-16 49074 Osnabrück

Alle Rechte vorbehalten.

Vervielfältigung nur mit schriftlicher Genehmigung.



Wer Alkohol trinken möchte sollte sich zuerst fragen, ob das zur jeweiligen Situation passt. Das raten die Mitarbeiter der Drob. Auf der Arbeit beispielsweise habe Alkohol nichts zu suchen. Und auch wer nachmittags auf einem Empfang das eine oder andere Glas Sekt trinkt, sollte sich danach nicht mehr hinter das Steuer setzen. Foto: DHS

DELMENHORST

15. MAI, 2017

Alkoholmissbrauch

Aktionswoche soll Autofahrer und Radler aufrütteln

Von Nicole Baumann

In der diesjährigen bundesweiten Aktionswoche zum Thema „Alkohol“ geht es darum, Verkehrsteilnehmer anzuregen, über den eigenen Alkoholkonsum nachzudenken. Angesprochen sind sowohl Auto- als auch Radfahrer.

„Wir möchten aufrütteln, nicht erziehen“, stellt Evelyn Popp klar. Die Leiterin der Anonymen Drogenberatung (Drob) in Delmenhorst hat im Rahmen ihrer täglichen Arbeit oftmals mit Personen zu tun, die ihren Führerschein verloren haben, weil sie alkoholisiert mit dem Auto oder dem Fahrrad gefahren sind.

„Viele sind nicht unbedingt suchtkrank, aber wollten aus verschiedenen Gründen nicht nüchtern das Fahrzeug lenken“, sagt sie und erklärt: „Es sollte eine Selbstverständlichkeit sein, beispielsweise im Straßenverkehr, in der Schwangerschaft, bei der Arbeit oder beim Sport nüchtern zu sein. Wenn einem das nicht gelingt, dann liegt die Vermutung nahe, dass man ein Problem damit hat.“

Eine kalte Dusche beschleunigt nicht den Abbau von Alkohol

Als Gründe für das Trinken würden Jugendliche und Erwachsene oftmals das Gleiche nennen: „Weil es Spaß macht, entspannt oder es die anderen auch machen“, zählt die Drob-Leiterin auf. Ziel der Aktionswoche sei es daher, die Augen dafür zu öffnen, auch mal zu hinterfragen, warum man am Morgen nach einer Feier immer noch 1,8 Promille im Blut habe. „Da helfen auch Kaffee und eine kalte Dusche nichts. Sie bringen vielleicht den Kreislauf in Schwung, beschleunigen aber nicht den Abbau von Alkohol im Blut“, macht Henning Fietz, Drob-Bereichsleiter für Suchtprävention an Schulen, deutlich.

„Mit einer Blutalkoholkonzentration von 0,8 Promille am Steuer ist das Risiko, einen tödlichen Unfall zu erleiden, viermal so hoch wie im nüchternen Zustand“, sagt Henning Fietz.

Auch Radfahrer müssen zuerst ihren Rausch ausschlafen

Doch auch als Radler sollte man zuerst seinen Rausch ausschlafen, bevor man wieder in die Pedale tritt. Eine aktuelle Studie an Delmenhorster Schulen habe ergeben, dass es jeder vierte Junge im Alter von 12 bis 17 Jahren „vernünftig“ findet, mit dem Fahrrad zu fahren, wenn er Alkohol getrunken hat. Bei den Mädchen sei es jedes zehnte in dieser Altersklasse.

„Hier sind die Eltern in der Pflicht. Wenn sie ihren Kindern erlauben, Alkohol zu trinken, dann müssen sie auch dafür sorgen, dass sie abgeholt werden oder sie müssen ihnen das Geld für das Taxi geben“, betont Fietz.

Weitere Informationen zur Aktionswoche und einen Selbsttest finden Interessierte unter www.aktionswoche-alkohol.de.

Delmereport-online; 15.05.2017

drob will gefährlichen Schnapsideen vorbeugen

Aktionswoche „Kein Alkohol unterwegs“ – Alkohol-Unfälle auf Höchststand

Für den Kompletterzicht auf Alkohol am Steuer spricht laut Drogenberatungsstelle vieles. Auch die Geschichte eines jungen Partygängers, der sicher zuhause ankam und dann betrunken Einkäufe fuhr.

Von Sonia Voigt

DELMENHORST. Rund 20 Delmenhorster, die ihren Führerschein durch Alkohol am Steuer verloren haben, berät die Anonyme Drogenberatung (drob) jährlich. „Aber es sind mehr, viele gehen auch zum Verkehrspsychologen“, weiß drob-Leiterin Evelyn Popp. Die Betroffenen, die mit über 1,1 Promille Auto oder 1,6 Promille Fahrrad gefahren sind, seien mitnichten immer Alkoholiker. „Das ist immer ein Kontrollverlust, aber suchtkrank sind die meisten nicht“, räumt Popp mit einem Vor-

urteil auf. „Sie unterschätzen die Wirkung des Alkohols oder halten sich aus anderen Gründen nicht an die Punktnüchternheit“, erläutert die Verkehrspsychologin.

Punktnüchternheit – also in bestimmten Lebenslagen, wie im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz oder in der Schwangerschaft, grundsätzlich auf Alkohol zu verzichten – darum geht es der drob bei der aktuellen Aktionswoche „Alkohol? Weniger ist besser“. Den Schwerpunkt haben die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, die Barmer und die Deutsche Rentenversicherung bei der bundesweiten Aktion auf den Straßenverkehr gelegt. „Kein Alkohol unterwegs!“ lautet das Motto.

Denn die Gefahren sind vielen noch nicht ausreichend bekannt: „Mit 0,5 Promille am Steuer ist das Risiko einen tödlichen Unfall zu erleiden doppelt so hoch, bei

0,8 Promille schon viermal so hoch“, erklärt drob-Mitarbeiter Henning Fietz. 139 Verkehrsunfälle unter Alkoholeinfluss zählte die Polizeiinspektion Delmenhorst/Oldenburg-Land/Wesermarsch 2016. Das ist der höchste Stand seit 2008.

Den Kompletterzicht auf Alkohol am Steuer findet das drob-Team aus verschiedenen Gründen sinnvoll. Die Erfahrung der Berater zeigt: Wenn ein, zwei Bierchen getrunken sind, schwinden die Hemmungen, mehr zu trinken, sowie die nötige Vernunft, um Risiken zu vermeiden. So habe sich ein junger Mann nach der Disco vom nüchternen Freund nach Hause fahren lassen, nur um sich dann volltrunken ans Steuer zu setzen und bei der Tankstelle einen Snack zu kaufen, schildert Popp einen klaren Fall von Schnapsidee. „Viele wissen gar nicht genau, wie viel sie

getrunken haben“, sagt die drob-Leiterin. Wer viel gewöhnt sei, spüre die Wirkung nicht mehr so stark. Trotzdem baue der Körper nur rund 0,1 Promille Alkohol pro Stunde ab, bei Frauen noch weniger als bei Männern. Das lasse sich durch nichts beschleunigen.

„Wer alkoholisiert Auto fährt, riskiert nicht nur seinen Führerschein, sondern das Leben anderer“, betont drob-Mitarbeiter Fietz. „Mitschuldig sind mitschuldig“, ergänzt er. Oft fehle Freunden oder Bekannten der Mut, Betrunkene vom Autofahren abzuhalten. Dabei sei es wichtig einzugreifen, wenn nötig auch die Polizei zu rufen. „Oder können Sie damit leben, wenn Ihr Bekannter auf dem Rückweg jemanden totfährt?“, fragt Fietz.

■ **Einen Infostand** zur Aktion planen drob, Guttempler und Awo am Freitag, 19. Mai, ab 14 Uhr in der Markthalle.

Delmenhorster Kreisblatt; 16.05.2017

Fachtag befasst sich mit Traumata durch Flucht

Drogenkonsum junger Flüchtlinge

fred **DELMENHORST**. Sie haben teilweise schlimmste Erfahrungen hinter sich und benötigen massive Hilfe: Flüchtlinge im Kinder- und Jugendalter. Oftmals wurden sie selbst Zeugen von Gewalt, haben Leichen gesehen – oder wurden selbst Gewaltopfer. Die Eindrücke, die die Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Flüchtlingsambulanz des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, Dr. Areej Zindler, gestern in der Markthalle schilderte, waren teilweise erschütternd. Der Kommunalpräventive Rat (KPR) hatte zum Fachtag zum Thema Suchtprävention eingeladen. Inwiefern Flucht-Traumata mit einer Drogensucht einhergehen war eine Frage, auf die Zindler eine Antwort gab.

Denn ihren Angaben nach ist der Drogenkonsum unter jungen Flüchtlingen, die in der Klinik wegen psychischer Auffälligkeiten zur Behandlung gemeldet werden ganz erheblich: Rund die Hälfte dieser Gruppe habe ein Problem mit Drogen, so Zindler, wenngleich der Konsum aus Scham häufig verschwiegen werde. Cannabis oder Alkohol seien die am häufigsten verwendeten Drogen. Aber: In der Regel erhielten die Jugendlichen eine gute Prognose. „Meistens konsumieren sie Dro-

gen, um Traumata zu bewältigen oder um nachts in den Schlaf zu finden.“

Mitunter liege ein ganzes Paket an Vorbelastungen vor: Misshandlungen in der Kindheit, ein Fluchtweg, auf dem sich Jugendliche möglicherweise prostituieren, um die Flucht zu bezahlen, oder infolge dessen posttraumatische Belastungsstörungen, die das Erlebte im Zielland nicht verwinden lassen: Dies waren nur einige der Aspekte, die Zindler nannte. Die Schwere der Störungen hänge ihren Ausführungen nach auch vom Herkunftsland ab. 20 bis 84 Prozent aller unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge hätten eine posttraumatische Belastungsstörung – und Somalier seien „am kränksten“, weil sie zum Beispiel als Kindersoldaten dienen mussten. Den Ausführungen war zu entnehmen: Die Traumata müssen im Zielland nicht enden. Auch bei einer erfolgreichen Therapie könne durch einen abgelehnten Asylantrag ein „Einbruch“ erfolgen, so Zindler.

In einem zweiten Vortrag sprach Tim Berthold von der Anonymen Drogenberatung über Mediensucht. Der Fachtag richtete sich an rund 100 Fachkräfte unterschiedlichster Institutionen in der Kinder- und Jugendarbeit.

Neuer Fokus auf der Mediensucht

Prävention in Max-Planck-Gymnasium

Viel über Sucht und Drogen haben Max-Planck-Gymnasiasten bei einer Präventionsveranstaltung gelernt. Der Kampf gegen Mediensüchte ist für Jugendliche mittlerweile präsender als Alkohol.

Von Kai Hasse

DELMENHORST. Das Thema Sucht war ein wichtiger Bereich beim Gesundheitstag im Max-Planck-Gymnasium. Die Schüler haben sich in Workshops mit der Gefahr, im Alltag süchtig zu werden, auseinandergesetzt. Wichtiger Punkt dabei war vor allem die Sucht nach Handy und Computerspiel.

Im Schnack mit den etwa 14-jährigen Jugendlichen stellt sich heraus, dass die Themen, die sich um Alkohol oder die sogenannten „Harten Drogen“ drehen, nicht sehr erhellend gewesen seien. Sie sähen darin gar keine besondere Verlockung. Umso interessanter und schockierender fanden sie die Statistik, dass manche Kinder – wenn sie denn trinken – bereits mit zwölf Jahren anfangen. Im Fokus war für sie eher, was die „nicht-stofflichen“ Süchte für einen Einfluss haben – also beispielsweise die exzessive

Nutzung von Smartphone, Computer und Spielen.

Das ist ein Eindruck, den auch Henning Fietz von der Anonymen Drogenberatung (drob) bestätigt. 2012 und 2016 wurden 1700 beziehungsweise 1900 Schüler nach ihrem Suchtverhalten befragt. Das häufige Rauschtrinken hatte sich in dieser Zeit halbiert. Das gelegentliche Trinken ist ebenfalls stark zurückgegangen. Das sei auch ein Effekt des Programms „drop+hop“ des Kommunalpräventiven Rates, das es in Delmenhorst an allen Schulen gibt. Schulleiterin Cordula Fitsch-Saucke dazu: „Das darf uns nicht beruhigen.“ Denn immer noch würden zu viele Drogen konsumiert.

Wichtige Workshops waren „Mein Leben, mein Smartphone und ich“ oder „Behalt' das Glück in Deiner Hand“, die sich um Medienutzung und Online-Spiele drehten. Schlussfolgerung war beispielsweise, dass Jugendliche lernen müssen, beim Smartphone-Gebrauch das richtige Maß zu finden. Das, meinte Tim Berthold von der drob, würden sie auch intuitiv einüben. Dabei sei auch die Steuerung durch die Eltern wichtig, die Smartphone-freie Zeiten einrichten.

Delmenhorster Kreisblatt; 14.06.2017



Schulleiterin Cordula Fitsch-Saucke (links) bedankt sich mit den Schülern des Max-Planck-Gymnasiums bei den Dozenten der Präventionsveranstaltung. FOTO: KAI HASSE

Delmenhorster Kreisblatt; 12.09.2017

Einstiegsalter für Alkoholkonsum gesunken

Suchtpräventionsprojekt „drop + hop“ läuft seit 20 Jahren und ist inzwischen fester Bestandteil an den Schulen



Die Sechstklässler der Realschule Delmenhorst erarbeiten gemeinsam mit Martina Goebel (links) vom Fachdienst Jugendarbeit der Stadt und Nils-Oke Bartelsen (hinten) von der Anonymen Drogenberatung das Thema Alkoholkonsum.

FOTO: INGO MÖLLERS

VON ELISABETH STOCKINGER

Delmenhorst. Ist Alkohol trinken eigentlich normal? Ab wann ist es nicht mehr normal, ab wann wird es zu viel? Welche Folgen hat übermäßiger Alkoholkonsum – für die Gesundheit und auch für die Familie? Diesen Fragen haben sich Schüler der Realschule an der Holbeinstraße gestellt. Gemeinsam mit Nils-Oke Bartelsen von der Anonymen Drogenberatung haben die Sechstklässler ausgearbeitet, was Drogen – in diesem Fall Alkohol und Tabak – bei Menschen anrichten können. Die Unterrichtseinheit war ein Baustein des Suchtpräventionsprojektes „drop + hop“, das seit mittlerweile 20 Jahren in Delmenhorst ein fester Bestandteil in den Schulen ist.

Darauf sind die Verantwortlichen äußerst stolz: „Es gibt in Klasse sechs keinen, der ‚drop + hop‘ nicht durchlaufen hat“, berichtet Henning Fietz von der Anonymen Drogenberatung (Drob). Pro Jahrgang erreiche das Projekt 700 Kinder. Und das sei unter anderem auch der Tatsache zu verdanken, wie gut die Kooperationspartner seit Jahren

zusammenarbeiten: Der Kommunale Präventionsrat (KPR), der Kinder- und Jugendenschutz, die Polizei, die Jugendhilfe-Stiftung, die Schulsozialarbeit und die Schulen selbst sitzen mit im Boot. Das Programm besteht aus mehreren Bausteinen. Dazu zählen ein Elternabend, das Startseminar mit der Einführung in das Thema „Legale Drogen (Alkohol und Tabak) und Cannabis“, anschließend die vertiefenden Informationen zu illegalen Drogen und zum Abschluss Unterrichtseinheiten zu Lebenskompetenzen.

„Drop + hop‘ ist eine Marke geworden“, sagt Fietz. Nicht zuletzt, weil das Projekt auf Nachhaltigkeit ausgelegt ist. Nur so sei es wirksam, nur so könne den Schülern die Idee dahinter vermittelt werden. Und dass das Suchtpräventionsprojekt funktioniert, beweisen die neuesten Zahlen: Laut Studie, die 2016 bei etwa 2000 Delmenhorster Schülern durchgeführt wurde, liegt das Einstiegsalter für Alkoholkonsum bei 14,0 Jahren. 2012 lag es noch bei 13,1 Jahren. „Das ist fast ein ganzes Jahr später“, zeigt sich Fietz beeindruckt. Das häufige Rauschtrinken habe sich gar halbiert: 2012 waren es noch

8,0 Prozent der Jugendlichen, die wöchentlich oder häufiger übermäßig viel Alkohol getrunken haben, 2016 waren es nur noch 4,5 Prozent. Auch die Rauscherfahrungen – mindestens einmal einen Rausch angetrunken – sind seit 2008 stark rückläufig. Innerhalb von acht Jahren sind die Rauscherfahrungen im Alter von 13 Jahren – genau die Zielgruppe von „drop + hop“ – von 16 Prozent auf zwei Prozent zurückgegangen. „Das ist super“, sagt Fietz. „Das können wir uns wirklich auf die Fahne schreiben.“

Das Einstiegsalter beim Tabakkonsum liegt nach wie vor bei 13 Jahren. Jedoch entscheiden sich laut Studie immer weniger Schüler dazu, nach dem Probieren weiterzurauchen. Das tägliche Rauchen ist von 19 Prozent (2012) auf acht Prozent (2016) zurückgegangen. Im Alter von 17 Jahren rauchen nur noch 14 Prozent der Delmenhorster Schüler. Das Einstiegsalter in den Cannabiskonsum ist ebenfalls unverändert und liegt bei 14,5 Jahren. Nach wie vor kifft jeder zehnte 17-Jährige regelmäßig. Deshalb, erklärt Martina Gaebel vom Fachdienst Jugendarbeit der Stadt, soll sich „drop + hop“

künftig zunehmend auch dem Thema Cannabis widmen.

Das Suchtpräventionsprojekt ist seit 20 Jahren in der Stadt eine feste Größe – und soll es auch bleiben, wenn es nach den Verantwortlichen geht. Doch dazu muss natürlich auch die Finanzierung gesichert sein. Von Beginn an, seit 1997, hat der Lions Club Delmenhorst „drop + hop“ unterstützt, etwa 70.000 Euro hat er seitdem investiert. Und will weitermachen, wie Club-Schatzmeister Heino Ahrens versichert. „Das Projekt hat hier seine Wurzeln und sich ausgebreitet.“ Lions-Mitglied Reimund Stolle ergänzt: „Wir sehen keinen Grund, warum wir es nicht weiter unterstützen sollten.“

Schließlich habe es wie eine Art Türöffner gewirkt: Am Anfang hätten sich einige Schulen noch geweigert, an dem Präventionsprojekt mitzuwirken. „Es war die Angst da, das könnte ein falsches Licht auf die Schule werfen.“ Heute sei es allerdings genau andersrum, erzählt Gaebel. „Die Schulen und auch die Eltern fordern die Teilnahme regelrecht ein.“ Das kann auch Fietz bestätigen: „Sucht ist kein Tabu-Thema mehr.“

Auf die Gefahren aufmerksam machen

Aktionstag zum Thema Glücksspielsucht

VON MAURICE REDING

Delmenhorst. Simone Beilken, bei der Anonymen Drogenberatung (Drob) in Delmenhorst Fachkraft zur Prävention und Beratung von Glücksspielsucht Simone Beilken, und ihre Kollegen werden beim Aktionstag Glücksspielsucht an diesem Dienstag, 26. September, wieder dabei sein und auf die Gefahren des Glücksspiels aufmerksam machen. In diesem Jahr steht die Situation von Angehörigen, Partnern und Kindern im Mittelpunkt.

Eine Gruppe von Drob-Mitarbeitern wird deswegen verkleidet mit einfarbigen Overalls, auf den Rücken werden Hinweisschilder



Rund 40 000 Menschen in Niedersachsen haben ein Glücksspielsuchtproblem.

FOTO: DPA

der angebracht sein, mit Seilen aneinandergebunden, zu Fuß und mit dem Bus durch Delmenhorst ziehen. So will die Drob aufzeigen, wie verstrickt das familiäre Gefüge in einer Familie sein kann, die von einer Glücksspielsucht betroffen ist.

In Deutschland gibt es etwa 430 000 Menschen mit einem Glücksspielsuchtproblem, allein in Niedersachsen sind es rund 40 000. Hinter jeder Spielerin und jedem Spieler steht vielfach zusätzlich eine ebenso betroffene Ehegattin oder Ehegatte, Partnerin oder Partner, besorgte Eltern, hilflose Kinder und Freunde, die unter den Auswirkungen der Glücksspielsucht leiden.

Internationale Untersuchungen gehen davon aus, dass mindestens zehn bis 15 Angehörige pro Glücksspieler mit betroffen sind. Drei Personen im familiären Umfeld tragen ein hohes Krankheitsrisiko. Die Kinder sind häufig die vergessene Gruppe, wie es in der Ankündigung heißt. Kinder suchtkranker Eltern sind zudem die größte bekannte Sucht-Risikogruppe. Ihr Risiko, als Erwachsene selbst suchtkrank zu werden, ist im Vergleich zu Kindern aus nichtsuchtigen Familien bis zu sechsfach erhöht. Schätzungen gehen davon aus, dass es etwa 37 500 bis 150 000 Kindern von glücksspielsüchtigen Eltern gibt.

„Verspiel nicht mein Leben!“ soll auf diese Gruppe der Mitbetroffenen aufmerksam machen. „Eine Familie ähnelt einem Mobile. Wenn ein Familienmitglied suchtkrank ist, sind alle anderen auch betroffen und versuchen alles Mögliche, um wieder für ein Gleichgewicht zu sorgen“, sagt Martina Kuhnt, Landeskoordinatorin für Glücksspielsucht der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen NLS.

Weser-Kurier; 17.09.2017

Öffnungszeiten

Beratung und Information

Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 9:00–18:00 Uhr
Mittwoch 9:00–14:00 Uhr

Online-Beratung

Quit the Shit

Anonymes Beratungsprogramm für
Cannabiskonsumierende,
Anmeldung jederzeit unter: www.drugcom.de

ELSA

Elternberatung bei Suchtgefährdung
und Abhängigkeit von
Kindern und Jugendlichen: www.elternberatung-sucht.de

Allgemeine Beratung

zum Thema Sucht: www.awo-drob-delmenhorst.beranet.info

Clean-Projekt

Montag bis Freitag (außer Donnerstag) 9:00–14:00 Uhr

Café und Werkstatt – Offen für alle

Montag 14:00–18:00 Uhr
Dienstag 14:00–16:30 Uhr
Donnerstag 14:00–18:00 Uhr
Freitag 14:00–18:00 Uhr

Anonyme Drogenberatung – drob

Scheunebergstraße 41
27749 Delmenhorst
Telefon: 0 42 21/1 40 55
Telefax: 0 42 21/12 92 44
Info@drob-delmenhorst.de
www.drob-delmenhorst.de

drob at home

– Ambulant Betreutes Wohnen

Cramerstraße 193
27749 Delmenhorst
Telefon: 0 42 21/91 69 34
Telefax: 0 42 21/1 23 96 41
drob@home.awo-ol.de

Impressum

Herausgeber:

AWO Trialog Weser-Ems GmbH

Anonyme Drogenberatung

Scheunebergstraße 41

27749 Delmenhorst

Telefon: 0 42 21/1 40 55

Telefax: 0 42 21/12 92 44

info@drob-delmenhorst.de

www.drob-delmenhorst.de

V. i. S. d. P. und Gesamtdredaktion:

E. Popp, Einrichtungsleiterin drob Delmenhorst

Erscheinungstermin: Februar 2018

Die drob Delmenhorst ist zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001 : 2008

