

Stiftung Edith Stein  
Fachstelle für Sucht und Suchtprävention

Bürgermeister-Heukamp-Str. 22  
49661 Cloppenburg

## Jahresbericht 2007

Fachstelle für Sucht:

Tel.: 04471/8 16 73

Fax: 04471/8 58 81

E-Mail: [suchtberatung-clp@ewetel.net](mailto:suchtberatung-clp@ewetel.net)

Fachstelle für Suchtprävention:

Tel.: 04471/8 59 60

Fax: 04471/8 58 81

E-Mail: [suchtpraevention-clp@ewetel.net](mailto:suchtpraevention-clp@ewetel.net)

Homepage:

[www.suchtberatung-cloppenburg.de](http://www.suchtberatung-cloppenburg.de)

Landkreis Cloppenburg



---

<b>1. Arbeitsbericht.....</b>	<b>1</b>
1.1. Allgemeine Anmerkungen.....	1
1.2. Suchtberatung & Selbsthilfe.....	2
1.3. Frauenspezifische Angebote.....	2
1.4. Männerspezifische Angebote.....	2
1.5. Gemischt-geschlechtliche Therapiegruppe.....	2
1.6. Entwöhnungsbehandlung im Verbundsystem (EVS) / Qualitätssicherung.....	2
1.7. Qualitätssicherung/-management.....	3
1.8. Katamnese.....	3
<b>2. Patientenzufriedenheit.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Patienten in Beratung und Behandlung.....</b>	<b>6</b>
<b>4. Patienten in Behandlung - (Differenzierte Betrachtung).....</b>	<b>7</b>
4.1. Alter bei Aufnahme.....	8
4.2. Vermittelt durch.....	9
4.3. Betreuungsgrund.....	10
4.4. Hauptdiagnose.....	11
4.5. Herkunft.....	14
4.6. Familienstand.....	15
4.7. Hauptlebensunterhalt.....	16
4.8. Entwöhnungsbehandlungen.....	17
4.9. Beendete Behandlungen.....	18
4.10. Hauptlebensunterhalt.....	19
<b>5. Suchtprävention.....</b>	<b>20</b>
5.1. Allgemeines.....	20
5.2. Projekte.....	20
5.3. Ziel-, Inhalts-, Umsetzungsebene und Setting.....	21
5.4. Kooperationspartner.....	25
<b>6. Personelle Besetzung in der Beratungsstelle.....</b>	<b>27</b>
<b>7. Schlussbemerkung.....</b>	<b>28</b>

# **1. Arbeitsbericht**

## **1.1. Allgemeine Anmerkungen**

Für den Berichtszeitraum 2007 verzeichneten wir leicht ansteigende Zahlen bei den in Behandlung befindlichen Patienten von 315 auf 333. Dies sind keine ungewöhnlichen Schwankungen. Von der Diagnose her sind es die alkoholabhängigen Patienten, die diese Steigerung ausmachen. Auffällig ist auch die Steigerung der Zahlen bei den jungen Männer zwischen 18 und 19 Jahren um 36%. Insgesamt stellen wir eine höhere Aufmerksamkeit für den Bereich der Alkoholabhängigkeit bei jungen Menschen fest. Dies ist sicher auch ausgelöst durch die bundesweiten Diskussionen und Berichterstattungen und insbesondere durch die Untersuchungen der Kaufmännischen Krankenkasse in Niedersachsen, die eine enorme Steigerung der Alkoholintoxikationen bei jungen Menschen feststellt.

Eine von uns durchgeführte Befragung der drei im Landkreis Cloppenburg befindlichen Krankenhäuser bestätigte diese Entwicklung im Landkreis auf Grundlage der vorhanden Zahlen zunächst nicht. Allerdings ist die Gesamtzahl der Entgiftungen und Akuteinlieferungen in den letzten 3 Jahren deutlich angestiegen. Im Jahre 2005 wurden in den drei Krankenhäusern des Landkreises 148 Menschen entgiftet, 2006 waren es 185 und in 2007 waren es 296 Patienten. Der Altersschwerpunkt liegt im Bereich 30 bis 50 Jahre. Das sich dies nicht auch bei den jungen Patienten unter 18 Jahren, im Gegensatz zu Niedersachsen, entsprechend darstellt, liegt vermutlich daran, dass bei der im Landkreis ausgeprägten Trinkkultur auch ein solides Wissen im Umgang mit Betrunkenen besteht und eher zur Selbsthilfe gegriffen wird. Befragungen zum Trinkverhalten Jugendlicher im Rahmen unserer suchtpreventiven Veranstaltungen an Schulen zeigen doch einen recht bedenklichen und zu frühen Konsum auf.

Für Niedersachsen wurden erstmals differenzierte Zahlen seitens der Landesregierung zu den verschiedenen Suchterkrankungen und deren volkswirtschaftlichen Folgen veröffentlicht.

Im Bereich Alkohol wird von rund 1 Mio. Personen mit riskantem Konsum, davon mit diagnostiziertem missbräuchlichem Konsum von ca. 165 Tsd. und mit diagnostiziertem abhängigen Konsum von ca. 165 Tsd. ausgegangen. Nach Einschätzung der Landesregierung belaufen sich die direkten und indirekten volks- und betriebswirtschaftlichen Krankheitskosten und Folgekosten aufgrund des riskanten Alkoholkonsums im Bundesland Niedersachsen auf jährlich mindestens ca. 2,37 Mrd. Euro.

Im Bereich Tabak wird von 1,27 Mio. Personen im riskanten Konsumbereich und 0,42 Mio. im abhängigen Tabakkonsum ausgegangen. Die Krankheitskosten und sonstige Folgekosten des Tabakkonsums in Niedersachsen werden auf mindestens 1,56 Mrd. Euro geschätzt.

Für den Bereich der Medikamente belaufen sich die Folgekosten im Bundesland Niedersachsen auf jährlich mindestens ca. 5,6 Mio. Euro bei geschätzten Zahlen von ca. 136 Tsd. Personen. Die Datenlage ist hier sehr dünn.

Illegale Drogen ergeben auf der Basis der Schätzzahlen des IFT für Niedersachsen im Bereich der Opiate: riskanter Konsum ca. 19 Tsd. und Abhängigkeit ca. 17 Tsd. Personen.

Cannabis mit diagnostiziertem Missbrauch ca. 14 Tsd. Personen, Abhängigkeit ca. 23.500. Die Kosten werden für Niedersachsen auf ca. 203,8 Mio. Euro geschätzt.

Für den multiplen Substanzmissbrauch belaufen sich die Kosten für Niedersachsen jährlich auf ca. 20,6 Mio. Euro, konkrete Zahlen liegen allerdings hinsichtlich der Konsumentenstruktur nicht vor.

Für Niedersachsen ergeben sich jährliche Gesamtkosten des Suchtmittelkonsums von mindestens: **4,160 Mrd. Euro**. Suchterkrankungen sind das sozialmedizinische Problem Nr.1 in Deutschland und jeder Euro, der in die Prävention und Behandlung von Suchtkranken investiert wird, lohnt sich.

## **1.2. Suchtberatung & Selbsthilfe**

Wie auch in den vergangenen Jahren gab und gibt es eine enge Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen im Landkreis Cloppenburg. Regelmäßige Treffen mit den Gruppensprechern und Besuche der Selbsthilfegruppen zu themenspezifischen Gesprächsabenden gehören zum Arbeitskonzept der Fachstelle. Eine Anbindung unserer Patienten an eine Selbsthilfegruppe in Wohnortsnähe halten wir für einen Erfolg der Behandlung als unabdingbar. Mit den Leitern der Kreuzbundgruppen wurde vereinbart, dass bei Einverständnis der Patienten, diese von den Leitern auch zu Hause aufgesucht werden können. Dies wurde jedoch von den Patienten im Berichtszeitraum nur selten angenommen.

Im Rahmen der Veranstaltung des „Arbeitskreis Alkoholismus“ als Selbsthilfegruppentagung stellten wir zwei Referenten zum Thema „Rückfall“ und „Aufnahme und Abschied in Selbsthilfegruppen“ zur Verfügung.

## **1.3. Frauenspezifische Angebote**

Für jede Patientin gibt es bereits in der Anmeldephase die Möglichkeit, Kontakt mit einer Therapeutin zu bekommen. Im Berichtszeitraum haben wir vermehrt alleinerziehende Frauen beraten, deren Kinder durch die Alkoholerkrankung der Mutter in Pflegefamilien untergebracht werden mussten. Hier besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Frauennotruf, Jugendamt, Kinderschutzbund und den Frauenhäusern Vechta und Oldenburg. Frauen können in die Fachklinik für suchtkranke Frauen, St. Vitus, Visbek, vermittelt werden.

Eine wöchentlich am Vormittag stattfindende Therapiegruppe für Frauen gehört zum Angebot unserer Fachstelle. Besonders Frauen mit Missbrauchs- und Gewalterfahrungen durch Männer finden hier einen Schutzraum und Unterstützung. Auch wird dem Hintergrund Rechnung getragen, dass sich Frauen oft sowohl von ihrem Suchtmittel als auch von ihrem Partner in Abhängigkeit befinden.

## **1.4. Männerspezifische Angebote**

Für jeden Patienten gibt es bei der Anmeldung die Möglichkeit, mit einem Therapeuten zu sprechen. Insbesondere für Männer, die es in ihrem Kulturkreis nicht gewohnt sind, Gefühle gegenüber Frauen verbal zu äußern, ist dies eine Hilfe.

Eine Therapiegruppe für Männer besteht seit Jahren in der Fachstelle. Die wöchentlich stattfindende Gruppe ist unter Berücksichtigung der Berufstätigkeit in den Abendstunden angesiedelt. Eine weitere Therapiegruppe wurde in unserer Außenstelle in Friesoythe eingerichtet. Die Gruppe findet vierzehntägig ab 17.30 Uhr statt.

Männer werden überwiegend in die Fachkliniken für Männer, St. Marienstift, Neuenkirchen, vermittelt.

## **1.5. Gemischt-geschlechtliche Therapiegruppe**

In unserer Hauptstelle in Cloppenburg findet einmal wöchentlich eine gemischt-geschlechtliche Therapiegruppe statt, die um 16.15 Uhr beginnt.

Die o. g. Therapiegruppen nehmen bis zu je 12 Patienten auf.

## **1.6. Entwöhnungsbehandlung im Verbundsystem (EVS) / Qualitätssicherung**

Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention ist seit dem Jahre 2000 am wissenschaftlichen Projekt „EVS“ der Universität Oldenburg und der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen, beteiligt. Hier wurde ein Verbundsystem mit Beratungsstellen und Fachkliniken der hiesigen Region geschaffen, mit dem Ziel, die Qualität der Versorgung von Suchtkranken (Alkohol/Medikamente) zu optimieren, insbesondere die Rückfallquote zu minimieren. Besondere Merkmale dieser Therapieform sind für die Patient/innen kurze Vermittlungszeiten (ca. 6 Wochen) und die Möglichkeit, während der Therapiedauer von 52 Wochen zwischen stationärer und ambulanter Therapie zu wechseln.

---

Die ständige Weiterqualifizierung unserer Arbeit zum Wohle des Patienten hat auch im Berichtszeitraum zu weiteren Veränderungen geführt. Insbesondere im Bereich des Berichtswesens wurde die Kommunikation zwischen der Beratungsstelle und den Fachkliniken verbessert. Das Berichtswesen wurde inhaltlich erheblich erweitert und Standards angepasst. Übergabegespräche beim Wechsel von der Beratungsstelle zur Klinik und umgekehrt werden weiterhin gemeinsam mit dem Patienten und den zuständigen ambulanten sowie stationären Therapeuten durchgeführt. Im Berichtszeitraum sind weitere Beratungsstellen und Kliniken in das Projekt aufgenommen worden. Mittlerweile bilden 6 Fachkliniken und 17 Fachstellen für Sucht und Suchtprävention ein Behandlungsnetzwerk. Wir nehmen regelmäßig an den Qualitätszirkeln der Leiter und Leiterinnen der beteiligten Einrichtungen teil, um die Qualität unserer Arbeit ständig weiter zu entwickeln. Aus diesen Gründen nahm die Fachstelle an der Studie "Gesundheitsökonomische Aspekte der Verbundarbeit in der Suchtkrankenhilfe", durchgeführt von der Universität Oldenburg, im Auftrage der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen, teil.

Geplant und bewilligt ist mit der Fachklinik St. Marienstift ab 2008 anstelle der persönlichen Übergabegespräche Videokonferenzen durchzuführen. Ein Projekt innerhalb von EVS, das von der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg Bremen finanziert und wissenschaftlich begleitet wird. Videokonferenzen sind ein Beitrag zum besseren Zeitmanagement und ein Beitrag zum Umweltschutz.

### **1.7. Qualitätssicherung/-management**

Im Zusammenhang mit der wachsenden Bedeutung von Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement haben wir uns für die Schulung und Begleitung im Qualitätsmanagement nach EFQM (European Foundation for Quality Management) durch die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen entschieden. Der Fachstellenleiter hat im Berichtszeitraum an mehreren Fortbildungen zum Qualitätsmanagement teilgenommen. Insbesondere in Bereichen der Dokumentation und deren Verwaltungsabläufe ist es uns im Berichtszeitraum bereits gelungen, Prozesse und Arbeitsabläufe insgesamt effizienter und transparenter zu gestalten, was letztlich auch den Patienten zugute kommt.

Unsere Fachstelle hat für 2007 das Zertifikat der NLS zur erfolgreichen Durchführung des EFQM erhalten.

Seit 2003 arbeiten wir im Bereich der Statistikerhebung und Patientenverwaltung mit der Software PATFAK Light, entwickelt von der Firma REDLINE DATA GmbH. Diese Software wurde 2007 vom Institut für Therapieforschung, München, in Hinblick auf die Konformität mit dem Deutschen Kerndatensatz 2007/2008 zertifiziert.

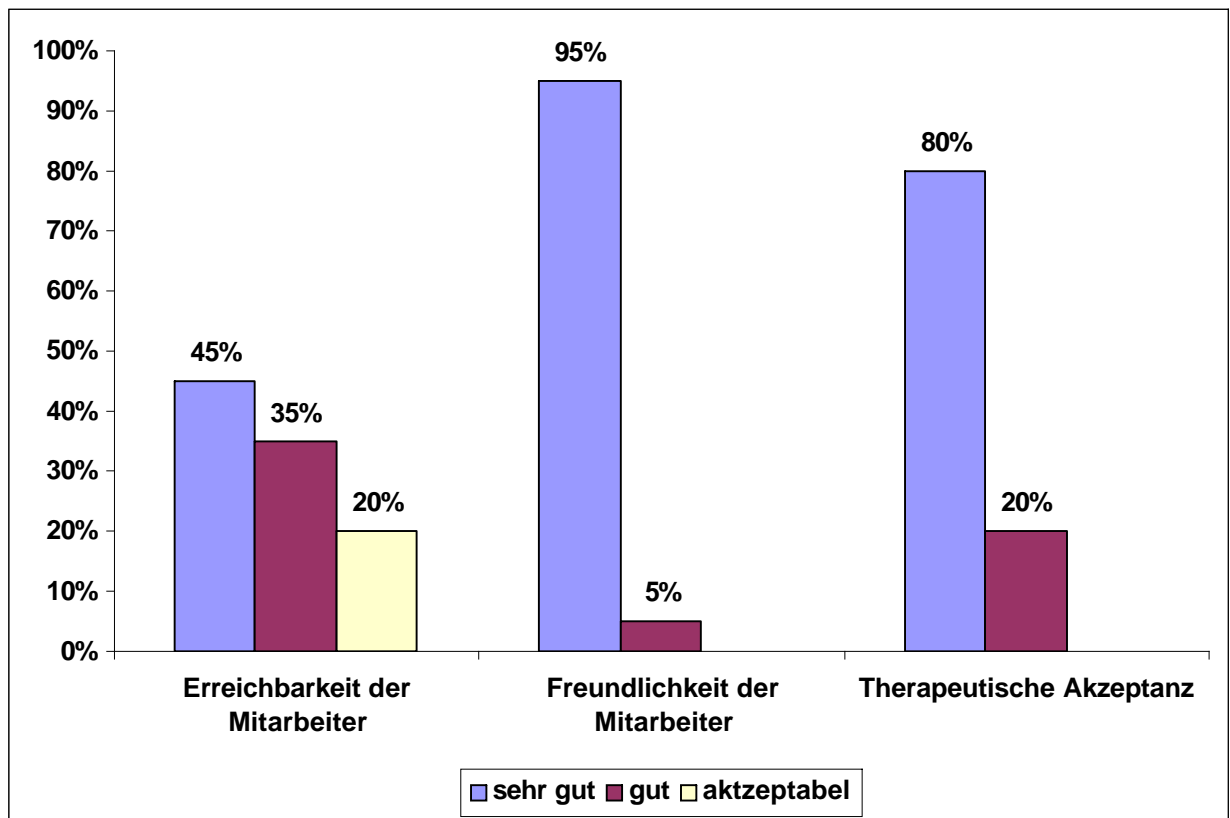
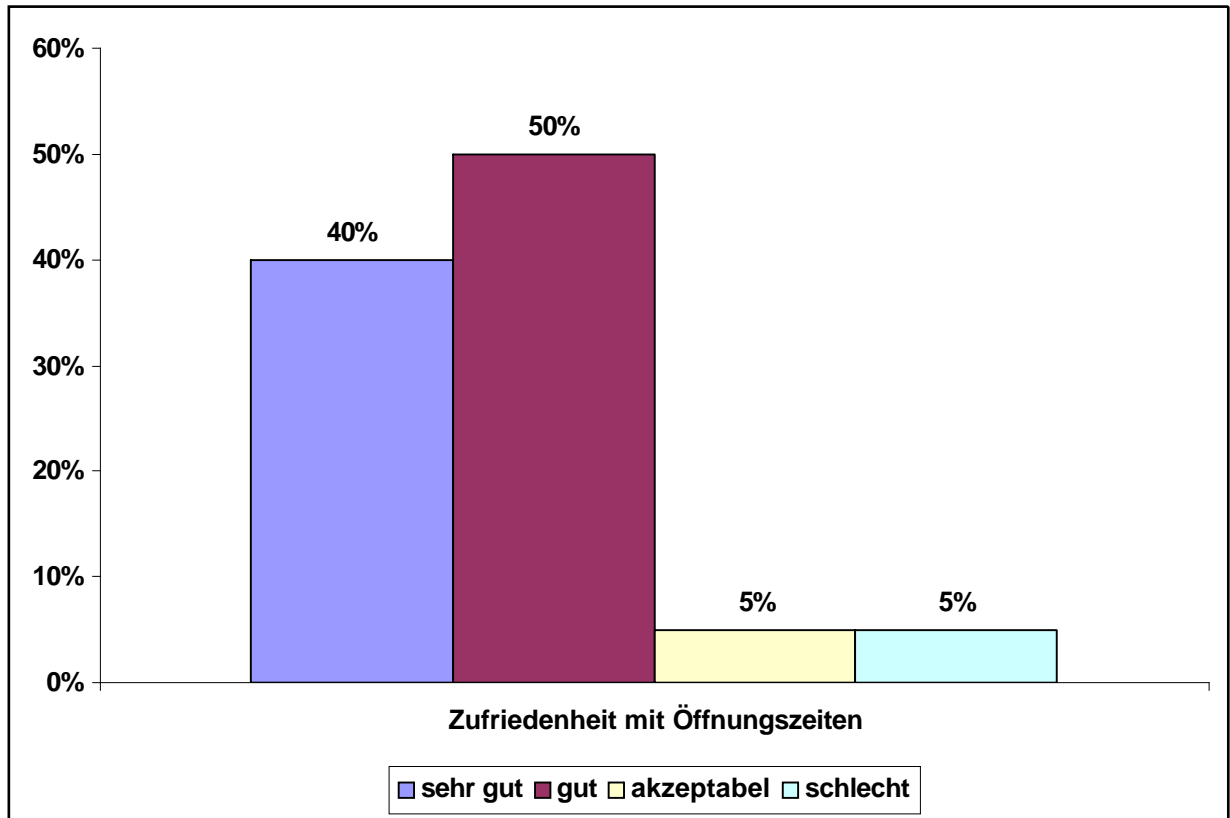
Um eine kontinuierliche Weiterentwicklung der inhaltlichen Arbeit zu erbringen, nahmen die Mitarbeiter an Fortbildungen und Tagungen regelmäßig teil. Unter anderen an der bundesweiten Fachtagung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, der Jahrestagung der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen und den Fortbildungsveranstaltungen der Fachkliniken. Die Präventionsfachkraft nahm regelmäßig an den Fachtagungen und Regionalkonferenzen für die Prävention in Niedersachsen teil. Unter anderen erhielt sie die Lizenz, Anti-Raucher-Kurse durchzuführen. Im Bereich der Methadonsubstitution nahm eine Mitarbeiterin regelmäßig an den Landestreffen und Regionaltreffen für die Fachkräfte Psychosoziale Begleitung in der Methadonsubstitution teil.

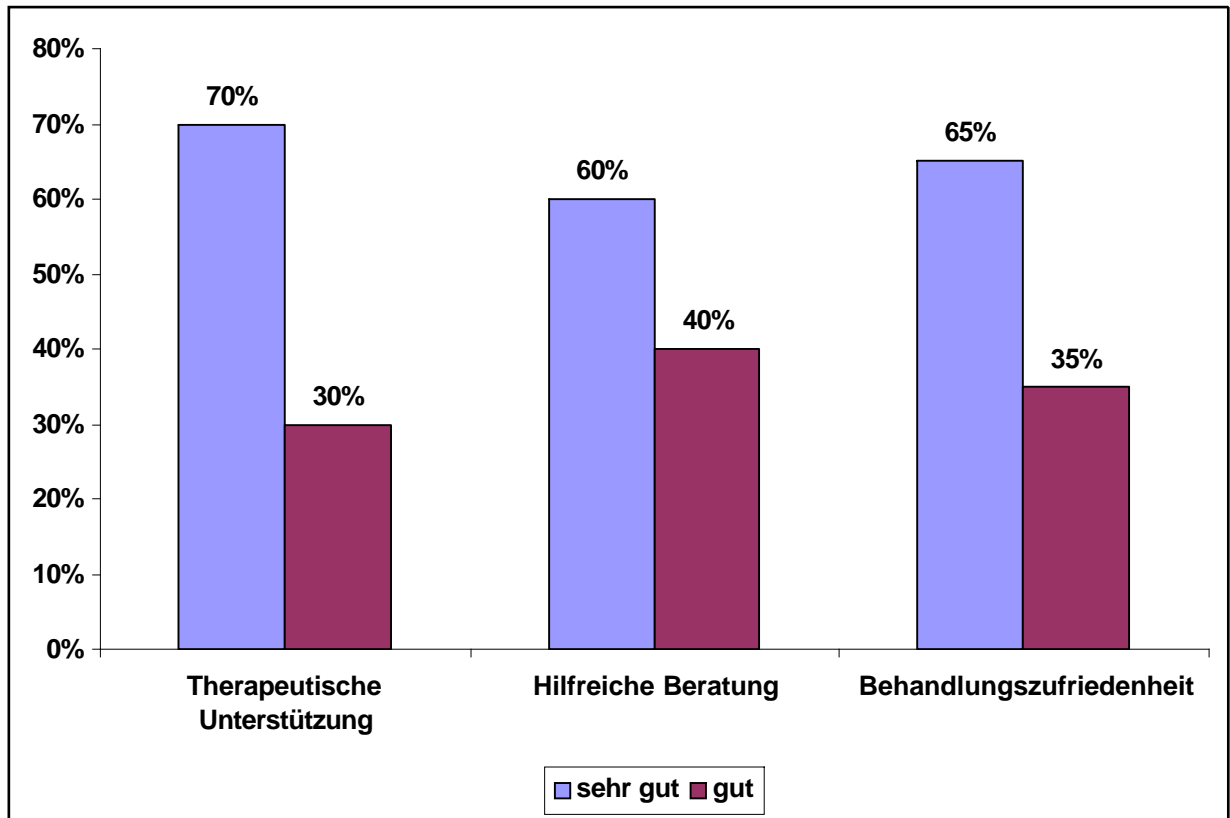
### **1.8. Katamnese**

Erstmals seit Bestehen der Fachstelle führen wir seit 2006 eine regelmäßige und ständige Katamnese auf Grundlage der anerkannten EBIS-Katamnese ein Jahr nach Behandlungsabschluss durch. Ergebnisse werden wir im Jahresbericht 2008 berichten.

***Wegen der besseren Lesbarkeit wurde jeweils nur die männliche Form genannt. Es sind jedoch immer beide Geschlechter gemeint.***

## 2. Patientenzufriedenheit

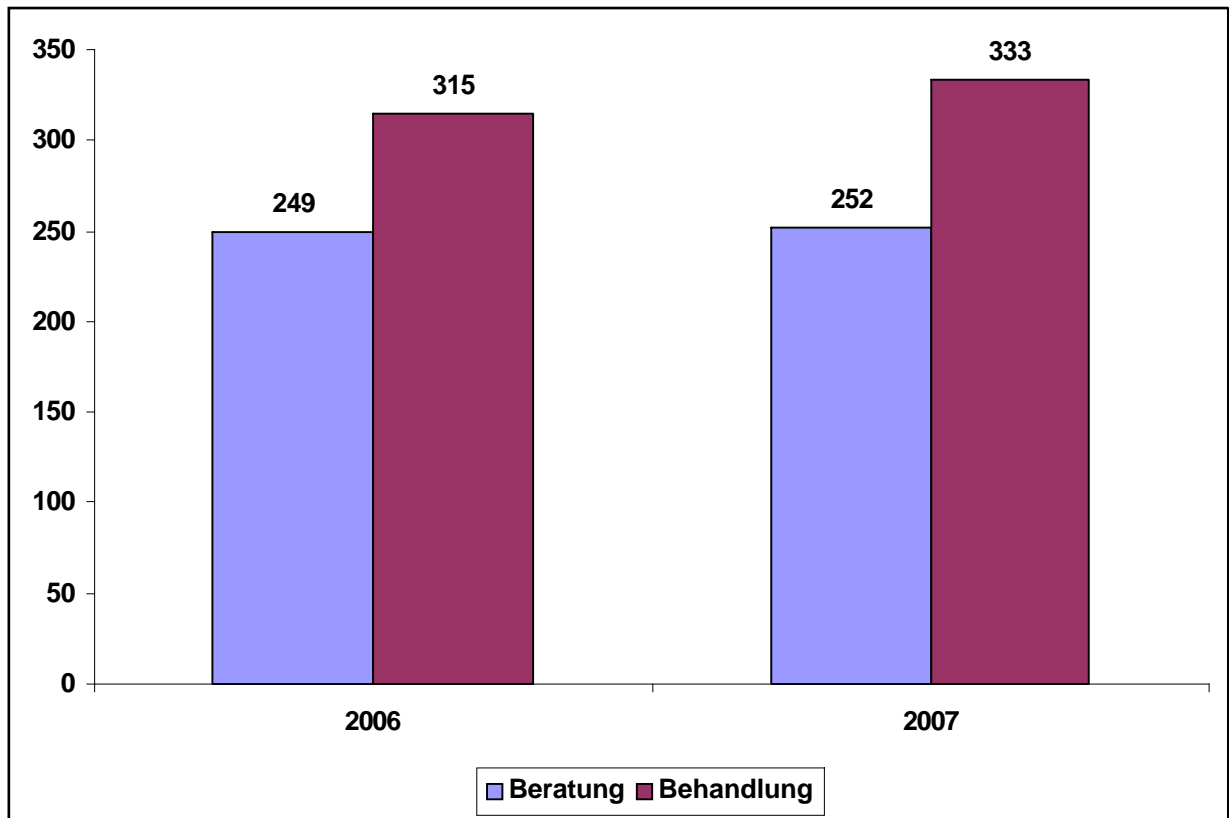




85% unserer Patienten würden unsere Beratungsstelle auf jeden Fall an Freunde und Bekannte weiter empfehlen.

### 3. Patienten in Beratung und Behandlung

In 2007 wurden insgesamt **585** Bürger des Landkreises Cloppenburg von unserer Fachstelle betreut.

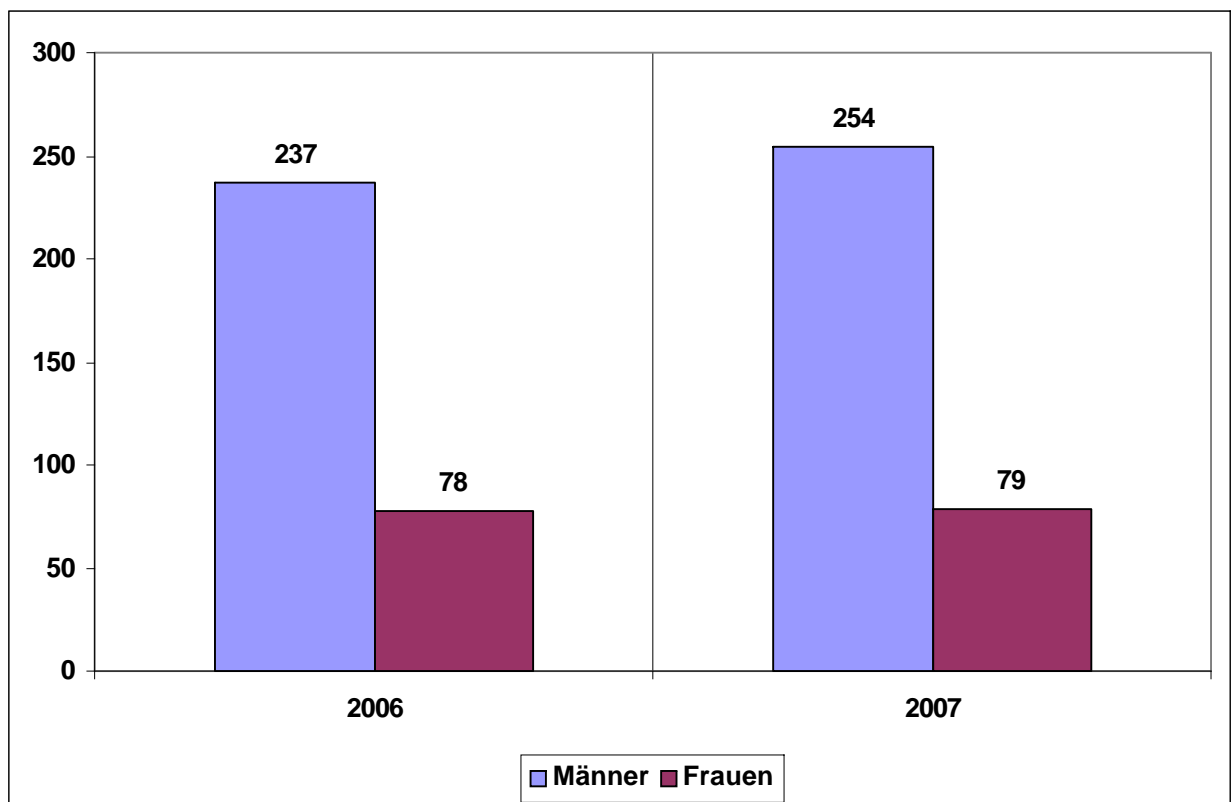
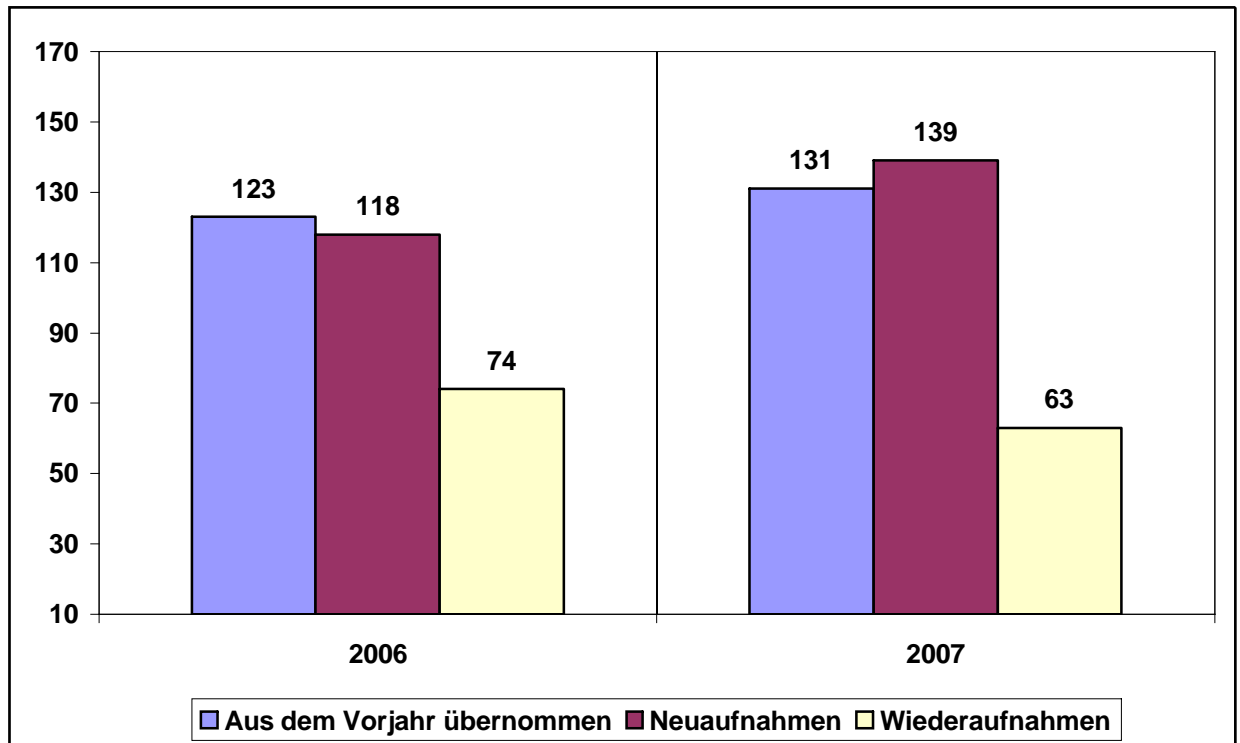


Von den 252 Patienten die 2007 ein- bzw. zweimal an **Beratungsgesprächen** teilnahmen, kamen 72% (2006 = 70%) mit der Diagnose der Alkoholabhängigkeit, 14% (2006 = 20%) mit einer Drogenabhängigkeit - davon 63% mit THC-Missbrauch (2006 = 68%), 6% mit einer Spielsucht (2006 = 5%) und 2% Medikamentenabhängige (2006 = 5%) zu uns. Während bei den alkoholabhängigen Patienten häufig mangelnde Krankheitseinsicht eine Rolle für den Abbruch des Kontaktes spielte, war es bei den Patienten mit THC-Missbrauch in den meisten Fällen über Einsicht durch Aufklärung und Beratung möglich, eine weitere Behandlungsnotwendigkeit zu vermeiden. Bei den jüngeren Patienten wurde eine Vermittlung in die Erziehungsberatungsstelle vorgenommen, weil der Cannabiskonsum oft Symptom einer Störung in der Familie darstellte und noch nicht zu einer eigenständigen, behandlungsbedürftigen Suchterkrankung geführt hatte. Gleichwohl bereitet es uns Sorge, dass die o. g. Patienten im Schwerpunkt zwischen 14 und 18 Jahre sind und hier das Risiko einer entstehenden Suchtdisposition durchaus besteht.

333 Patienten nahmen an einer längerfristigen **Behandlung** teil (Seite 8 ff.)

#### 4. Patienten in Behandlung - (Differenzierte Betrachtung)

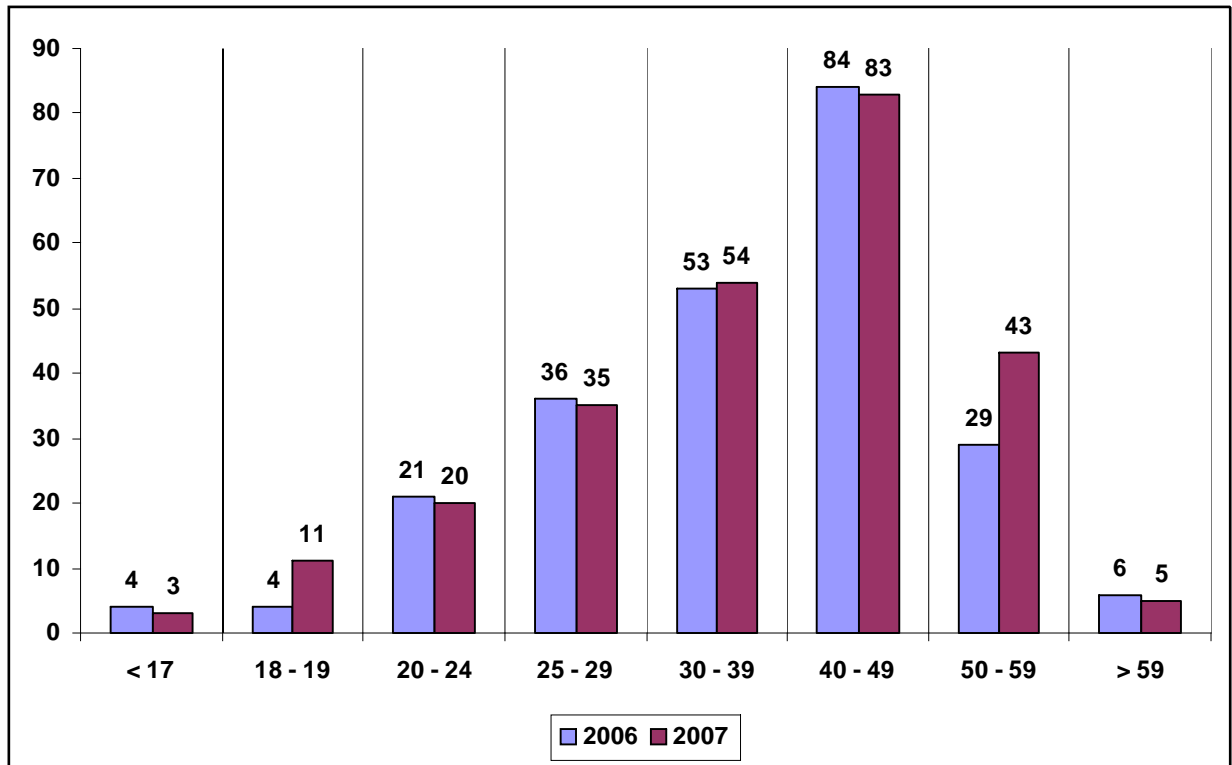
(2006 N = 315 / 2007 N = 333)



#### 4.1. Alter bei Aufnahme

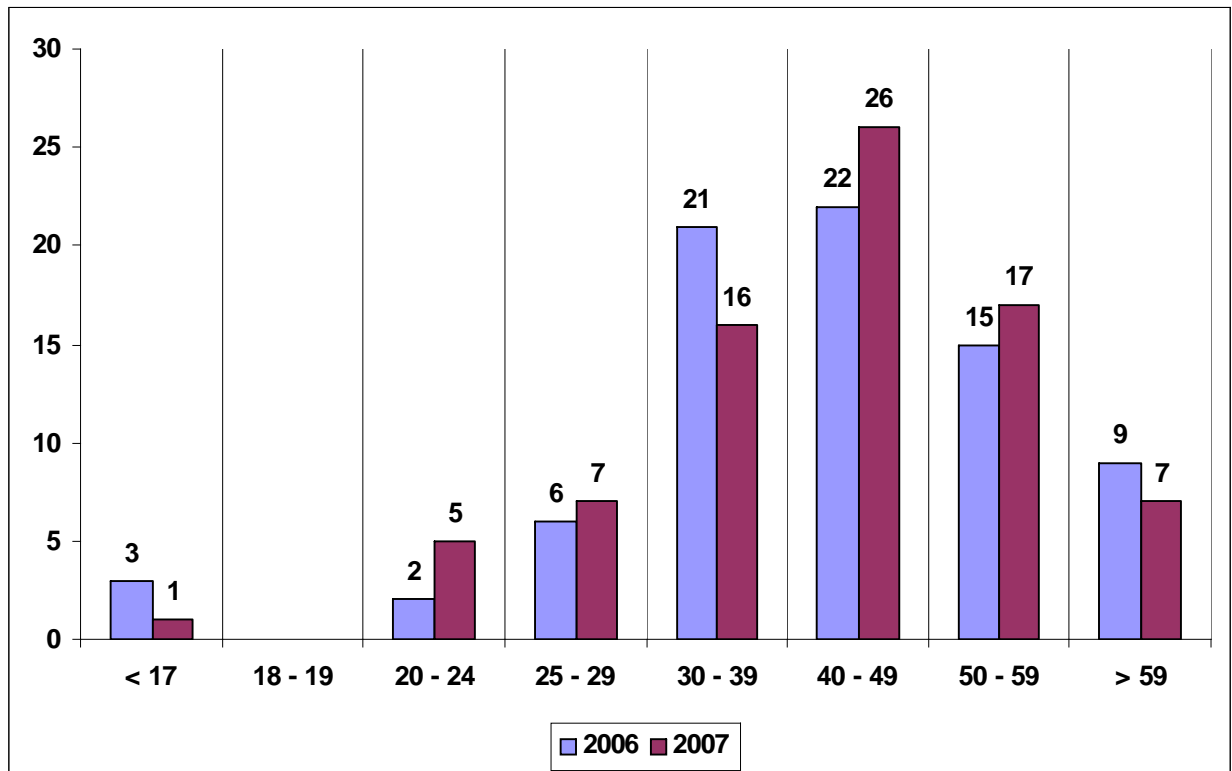
##### Männer

(2006 N = 237 / 2007 N = 254)



##### Frauen

(2006 N = 78 / 2007 N = 79)



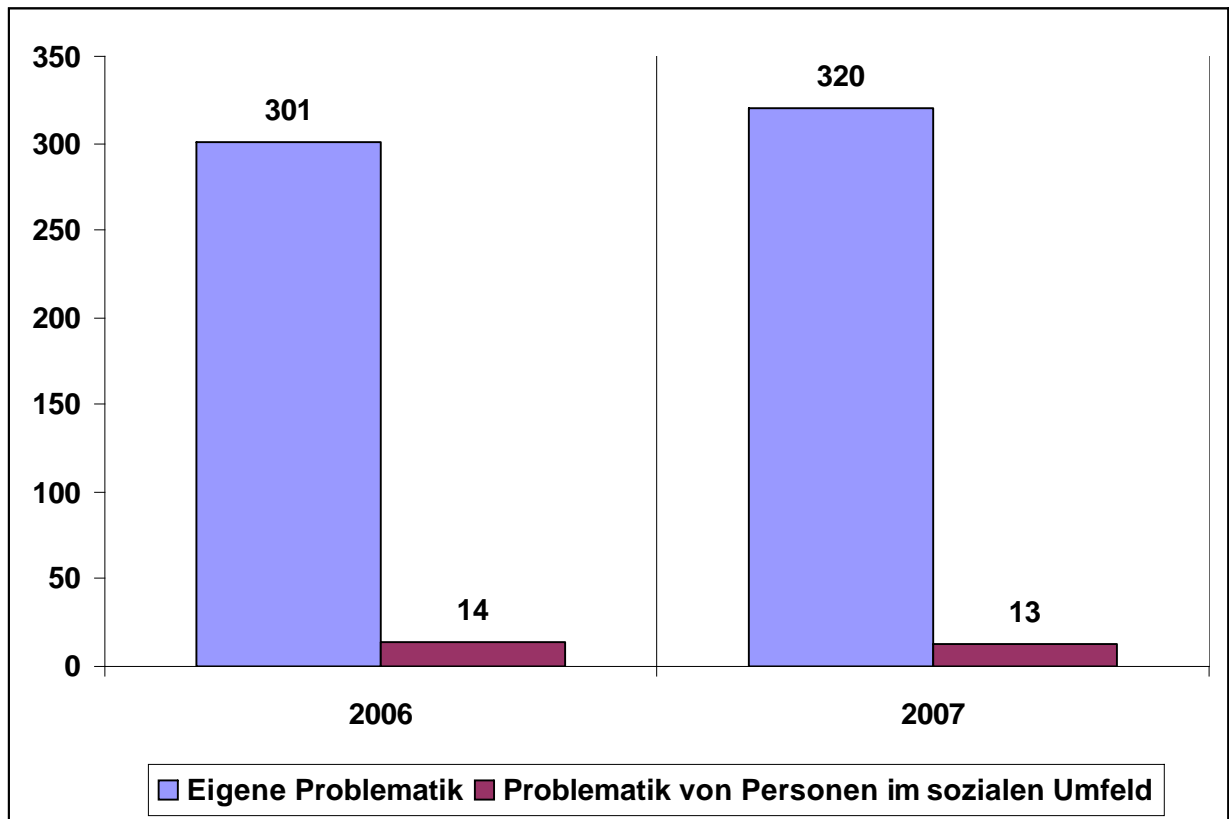
**4.2. Vermittelt durch**

(2006 N = 315 / 2007 N = 333)

	<b>2006</b>	<b>2007</b>
▶ Keine, Selbstmelder	29,21%	27,94%
▶ Familie, Freunde, Bekannte	17,78%	11,11%
<hr/>		
▶ Suchtberatungsstelle/-behandlungsstelle, Fachambulanz	0,63%	0,60%
▶ Andere Beratungsdienste (z. B. Ehe-, Familienberatung)	4,13%	1,20%
▶ Abstinenz-/Selbsthilfegruppe	1,59%	3,00%
<hr/>		
▶ Ärztliche oder psychotherapeutische Praxis	9,2%	10,81%
▶ Krankenhaus, Krankenhausabteilung	17,78%	26,43%
▶ Stationäre Rehabilitationseinrichtung	2,86%	3,60%
▶ Stationäre Einrichtung der Sozialtherapie		0,30%
▶ Ambulantes betreutes Wohnen		0,30%
▶ Adaptionseinrichtung		0,30%
▶ Niedrigschwellige Einrichtung (z. B. Notschlafstelle etc.)		0,60%
<hr/>		
▶ Justizbehörden, Bewährungshilfe	6,67%	5,11%
▶ Sozialdienst JVA, Maßregelvollzug		0,30%
<hr/>		
▶ Arbeitgeber, Betrieb, Schule	4,44%	2,70%
▶ Arbeitsagentur, Job-Center, Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	2,54%	1,50%
▶ Arbeits- und Beschäftigungsprojekt		0,30%
<hr/>		
▶ Gesundheitsamt, Sozialpsychiatrischer Dienst	1,27%	0,60%
▶ Einrichtung der Jugendhilfe, Jugendamt		0,90%
▶ Soziale Verwaltung (z. B. Sozialamt)		0,30%
<hr/>		
▶ Straßenverkehrsbehörde, Führerscheinstelle		0,30%
<hr/>		
▶ Kosten-/Leistungsträger	0,95%	1,50%
<hr/>		
▶ Sonstige		0,30%

### 4.3. Betreuungsgrund

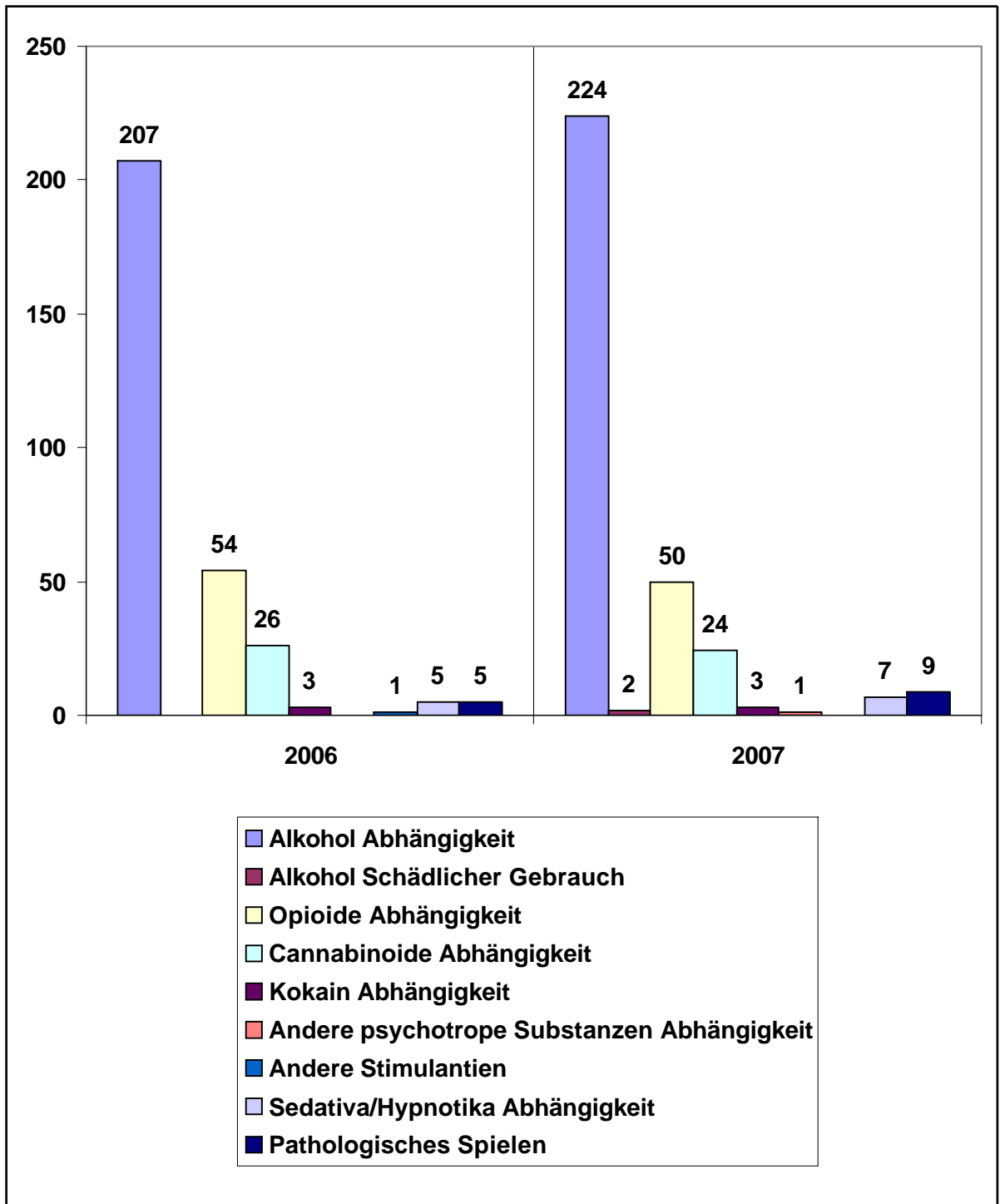
(2006 N = 315 / 2007 N = 333)



Bei der „Problematik von Personen im sozialen Umfeld“ handelte es sich um Angehörige, die aus therapeutischen Gründen in die Behandlung einbezogen wurden und eigenständige Termine benötigten - z. B. Vater eines Drogenabhängigen, Partnerin eines Alkoholabhängigen etc.

**4.4. Hauptdiagnose**

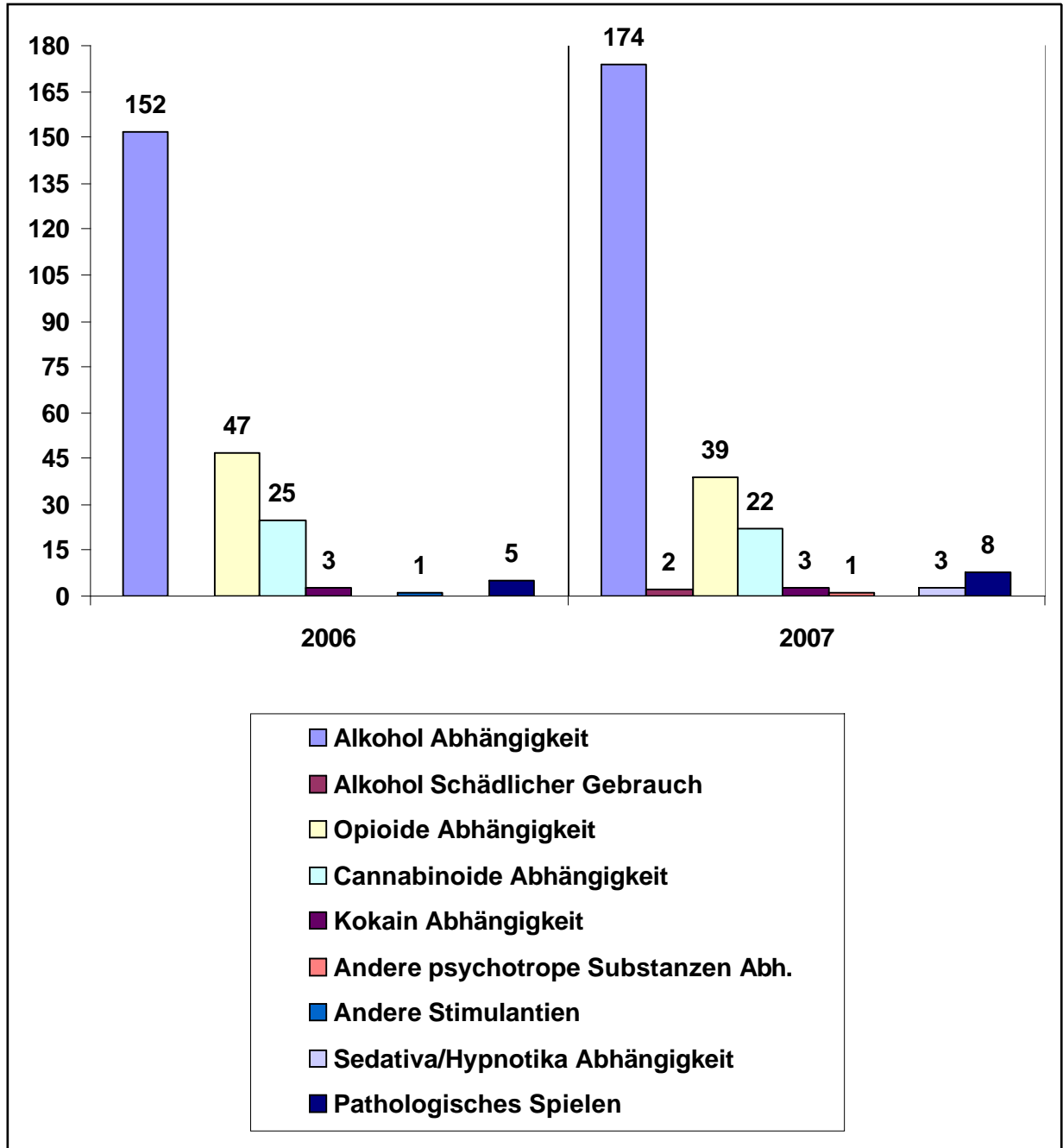
(2006 N = 301 / 2007 = 320)



**Hauptdiagnose**

**Eigene Problematik -  
Männer**

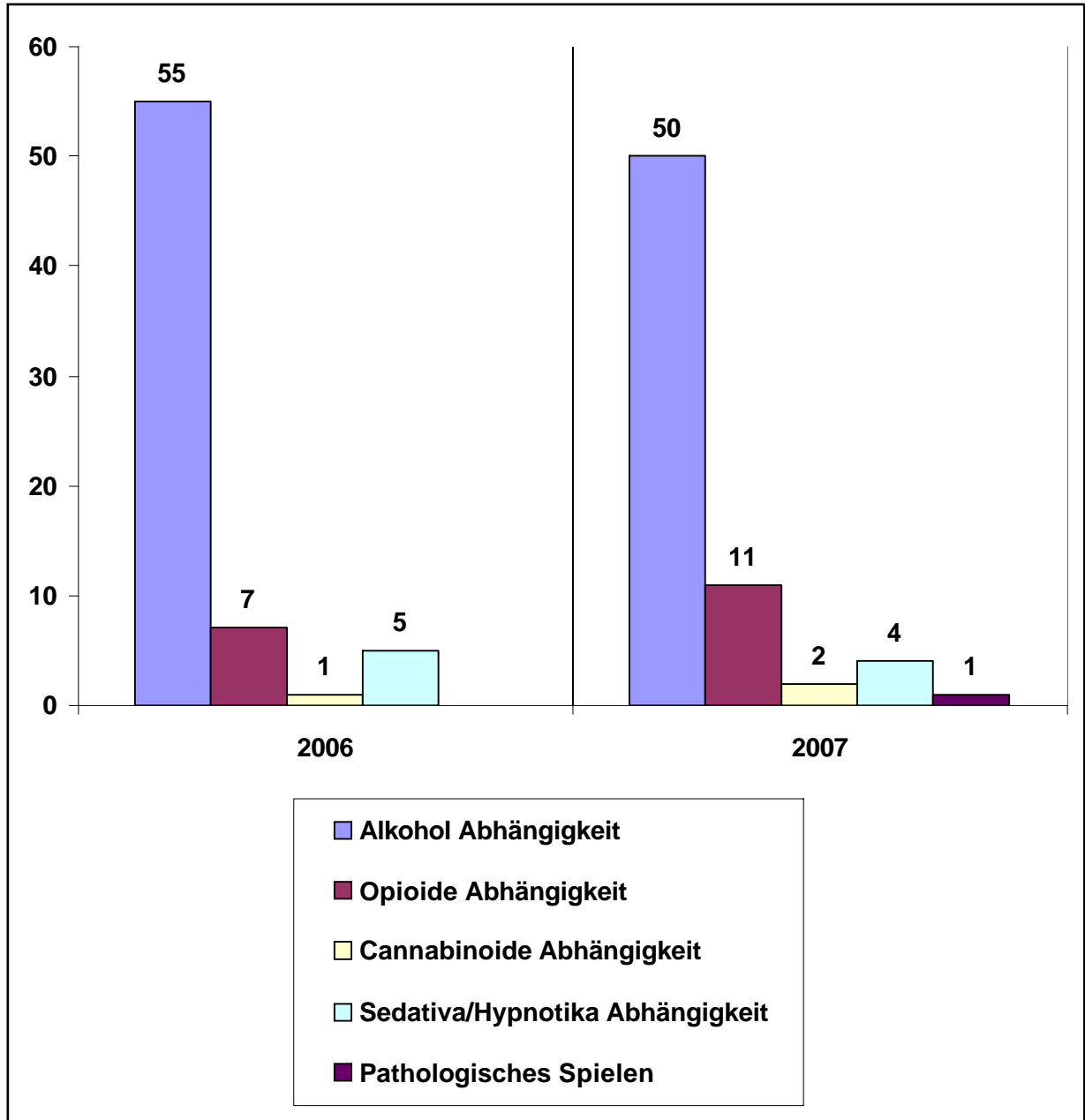
(2006 N = 233 / 2007 = 252)



**Hauptdiagnose**

**Eigene Problematik -  
Frauen**

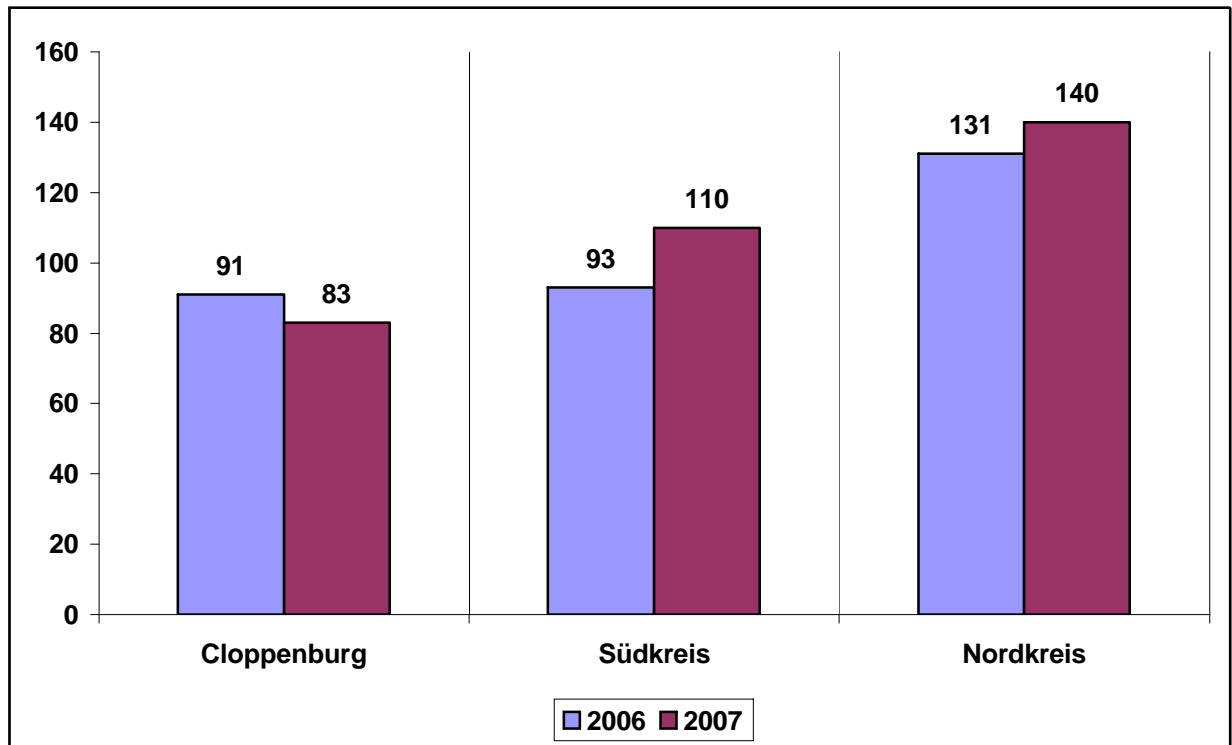
(2006 = 68 / 2007 = 68)



Die Hauptdiagnose benennt den am häufigsten benutzten Stoff. Gleichwohl haben wir bei vielen Patienten eine Vermischung von legalen und illegalen Drogen, insbesondere bei heroinabhängigen Patienten beobachtet. Bei den jüngeren alkoholabhängigen Patienten sind häufig Erfahrungen mit Cannabinoiden zu verzeichnen.

#### 4.5. Herkunft

(2006 N = 315 / 2007 N = 333)

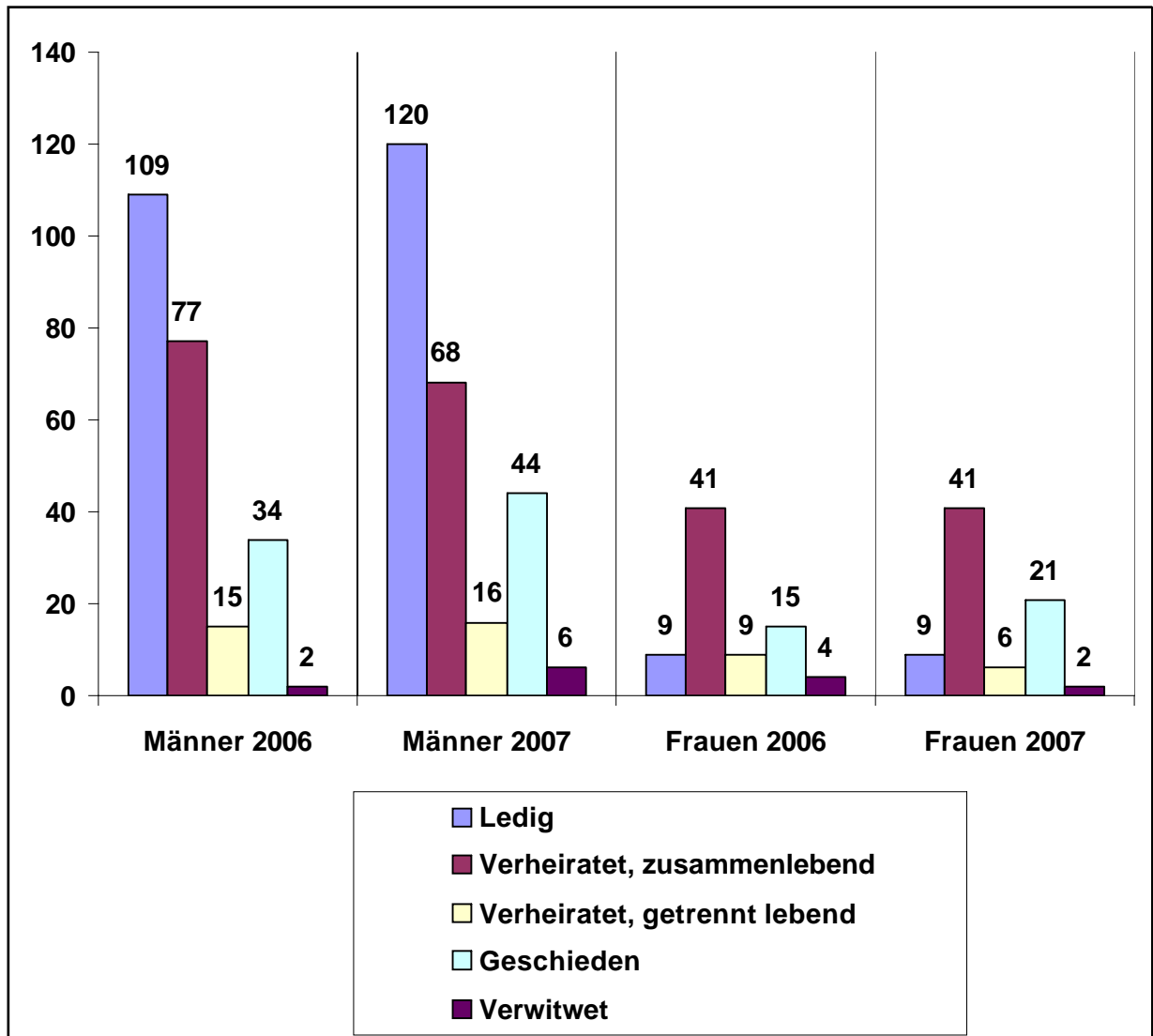


Nordkreis: Barßel / Bösel / Friesoythe / Garrel / Saterland

Südkreis: Cappeln / Emstek / Essen / Lastrup / Lindern / Lönigen / Molbergen

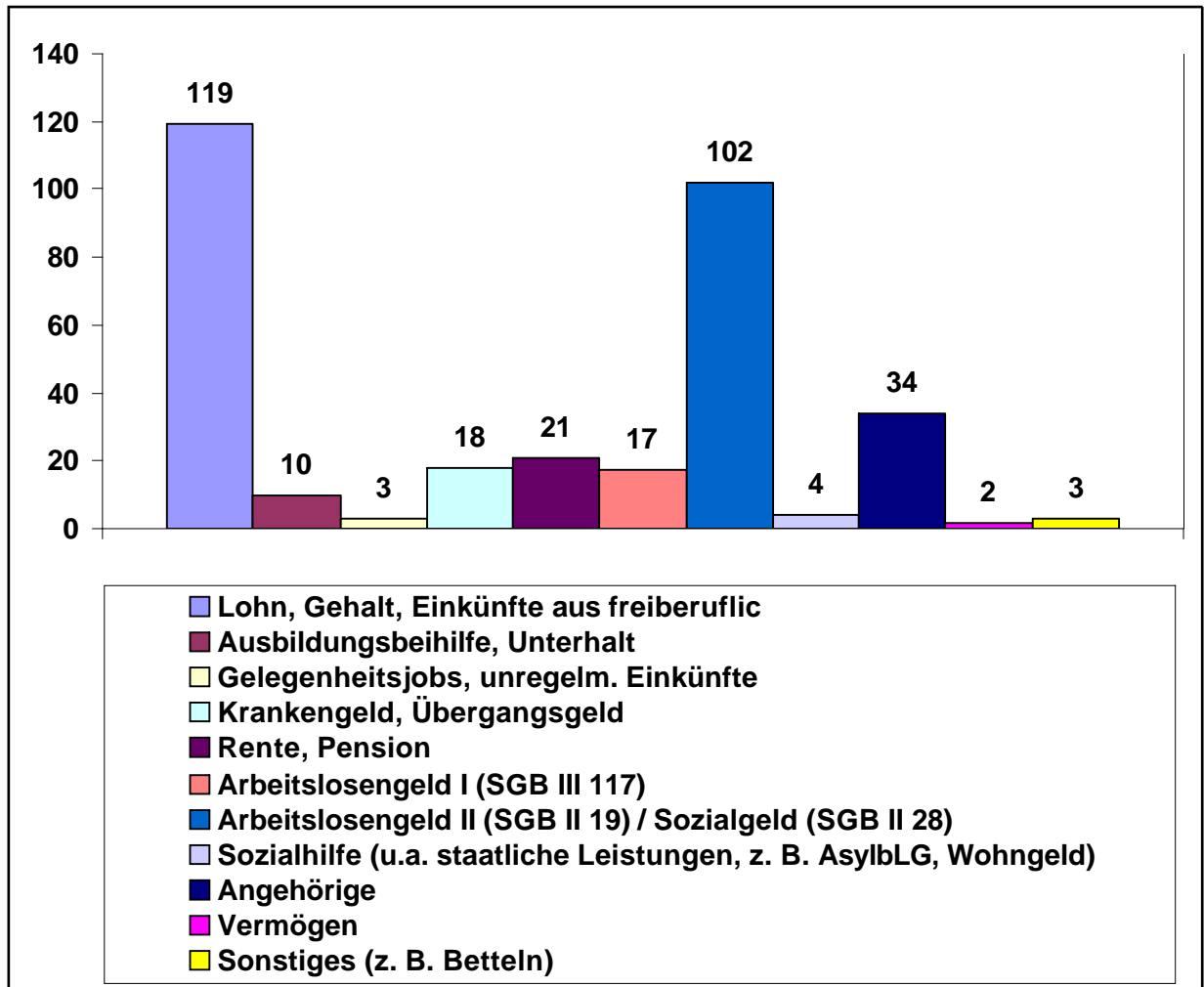
**4.6. Familienstand**

(2006 N = 315 / 2007 N = 333)



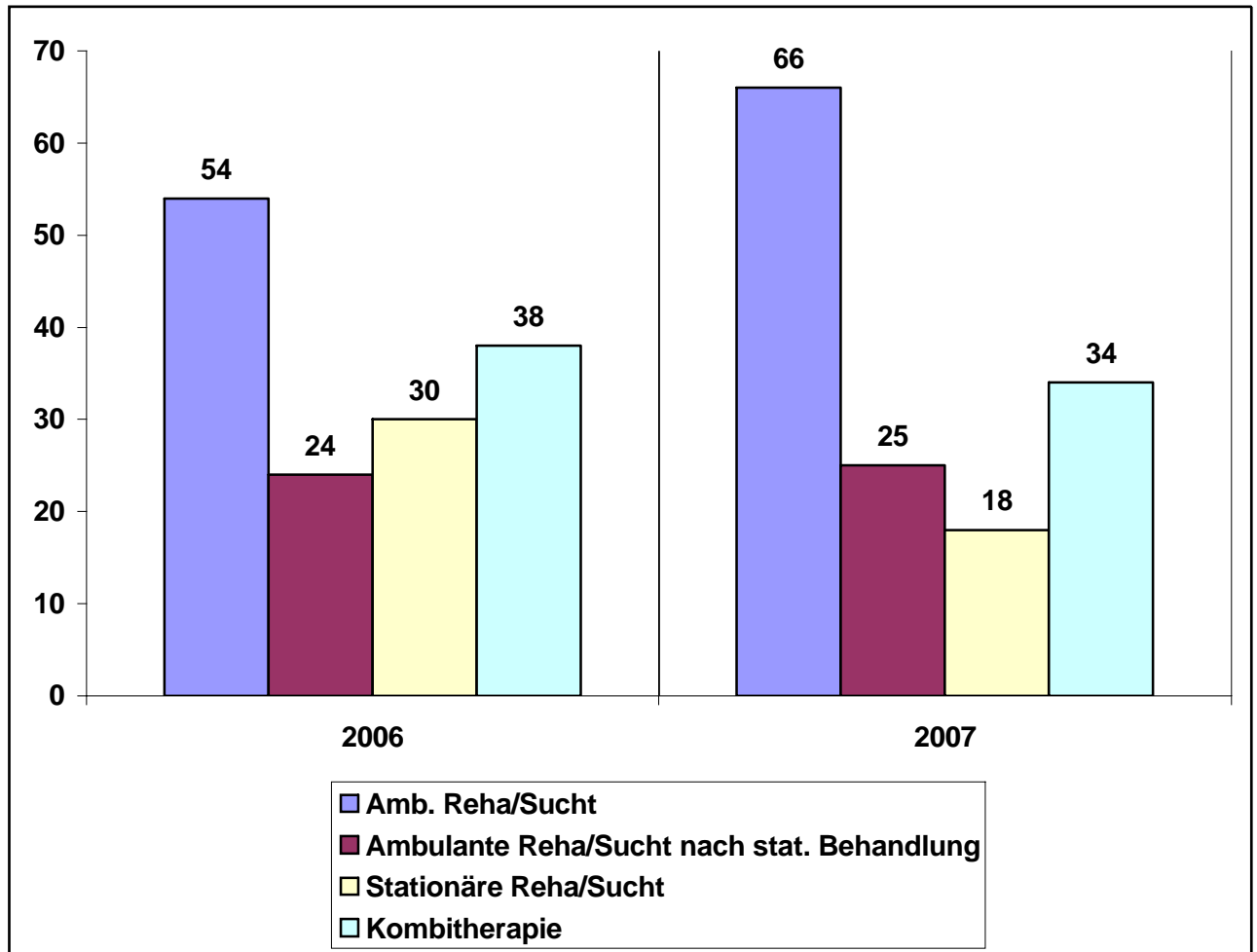
**4.7. Hauptlebensunterhalt**

(2006 N = 315 / 2007 N = 333)



In 2007 waren 37% unserer Patienten bei Behandlungsbeginn Bezieher von ALG I, ALG II oder Sozialhilfe/-geld.

#### 4.8. Entwöhnungsbehandlungen



#### Kombitherapie - Entwöhnungsbehandlung im Verbundsystem (EVS)

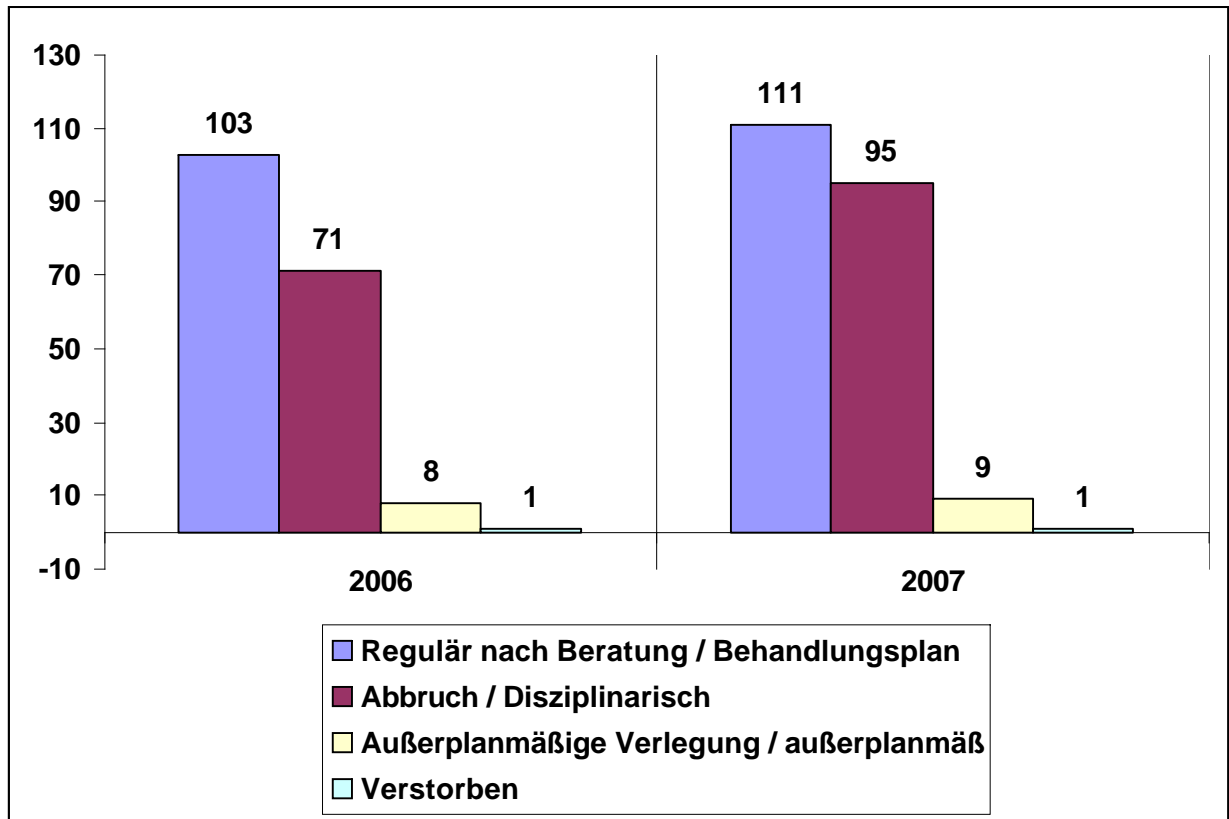
Besondere Merkmale dieser Behandlungsform: Kurze Vermittlungszeiten (ca. 6 Wochen) und die Möglichkeit, während der Therapiedauer von 52 Wochen zwischen stationärer und ambulanter Therapie zu wechseln (Kombitherapie = ambulante u. stationäre Behandlung).

#### Fachkliniken, in denen 2007 die stat. Entwöhnungsbehandlungen durchgeführt wurden:

- Fachklinik St. Marienstift, Neuenkirchen.
- Fachklinik Oldenburger Land, Oldenburg.
- Fachklinik Oldenburger Land, Dötlingen-Neerstedt.
- Fachklinik St. Vitus GmbH, Visbek.
- Dietrich-Bonhoeffer-Klinik, Ahlhorn.
- Fachklinik Emsland, Sögel.
- Bernhard Salzmann Klinik, Gütersloh.
- Fachklinik Freiherr von Lepel, Freistatt.
- Paracelsus Kliniken, Bad Essen.
- Therapiezentrum Hohehorst, Schwanewede.
- Fachklinik Fredeburg, Schmallebenberg.

**4.9. Beendete Behandlungen**

(2006 N = 183/ 2007 N = 216)

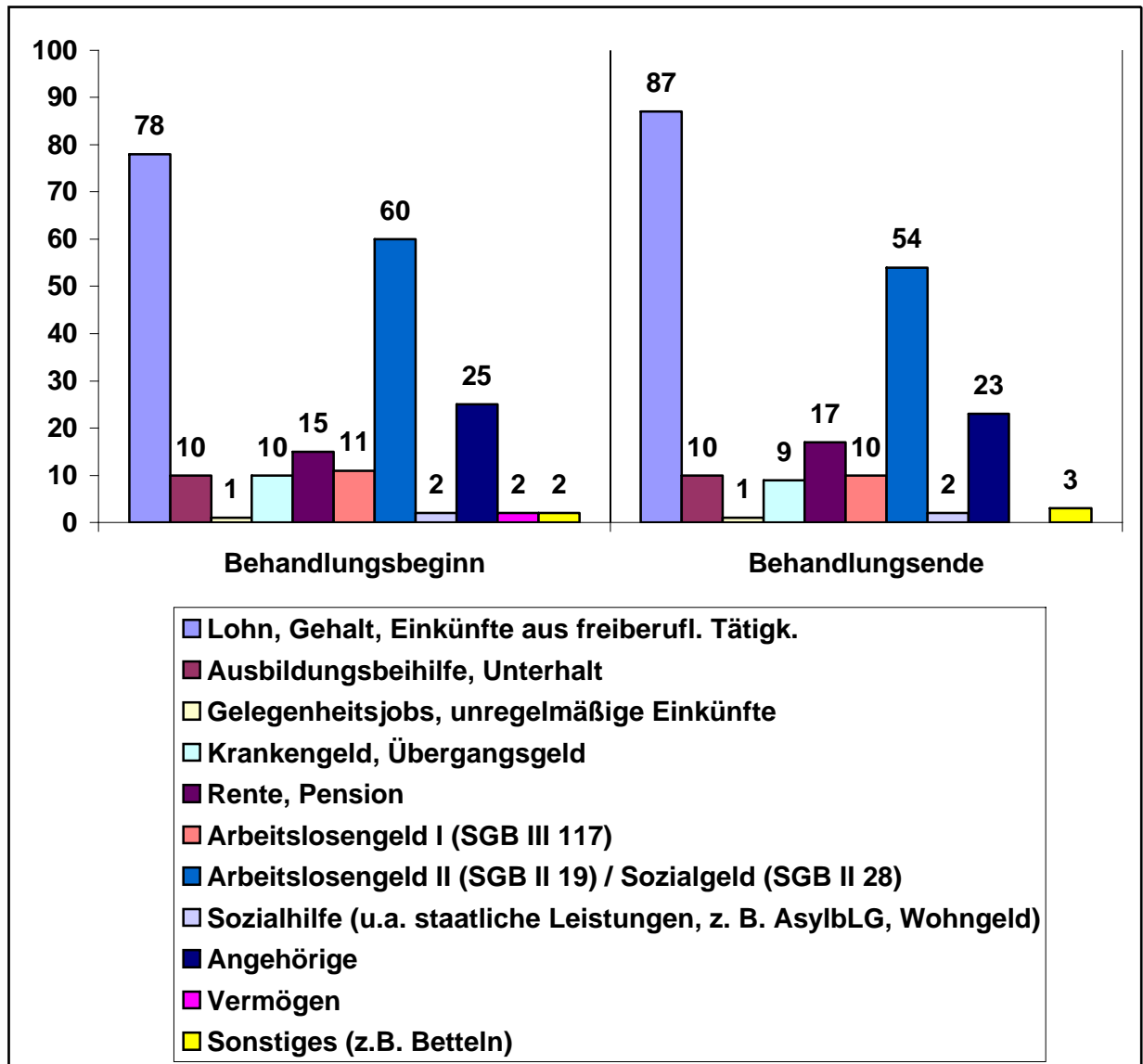


Die Behandlungsabbrüche sind immer noch sehr hoch. Gründe hierfür sind in erster Linie mangelnde Krankheitseinsicht und überwiegende Fremdmotivation wie gerichtliche Auflagen und Führerscheinwiedererteilungswünsche. Im Rahmen der ambulanten Reha-Sucht wird die Abstinenz der Patienten regelmäßig mittels Alkomat und Blutwerten überprüft, mehrmalige Rückfälligkeit führt zur Beendigung der Behandlung.

#### 4.10. Hauptlebensunterhalt

Vergleich Behandlungsbeginn/-ende

(N 2007 = 216)



## 5. Suchtprävention

will die Menschen dazu befähigen, auch in Problemsituationen konstruktive Lösungsmöglichkeiten zu finden. Dabei sollen vor allem diejenigen Faktoren (Beziehungs- und Konfliktfähigkeit, Frustrationstoleranz, Eigenverantwortung, stabiles Selbstwertgefühl) gestärkt werden, die einen späteren Suchtmittelmissbrauch verhindern. Suchtprävention will also zur Entwicklung von Persönlichkeiten beitragen, die sich in unserer Gesellschaft informiert und reflektiert gegenüber Suchtmitteln verhalten.

### 5.1. Allgemeines

#### Dokumentation suchtpräventiver Maßnahmen

Eine Erneuerung in der Präventionsarbeit ist das Statistikprogramm Dot.sys, welches seit 2007 in der neuen Version in allen Bundesländern angewandt wird und durch die einzelnen Landeskoordinatoren an die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung weitergeleitet wird. Jede Fachstelle für Suchtprävention hat in Niedersachsen ihre Daten in Dot.sys eingetragen. Erstmals ist eine Dokumentation suchtpräventiver Maßnahmen in Deutschland entstanden.

#### 15 Jahre Fachstellen für Suchtprävention

15 Jahre Fachstellen für Suchtprävention - Eine Erfolgsstory -, Geburtstagsfeier am 23. November 2007 in Hannover. Schirmherrschaft: Mechthild Ross-Luttmann, Niedersächsische Sozialministerin

Neben der Ausstellung „15 Jahre Suchtprävention in Niedersachsen“, hat die Grundschule aus Strücklingen aktive Suchtprävention in Form einer kleinen Zirkusaufführung vorgeführt und so die Festreden lebendiger werden lassen.

### 5.2. Projekte

Auch in 2007 wurden wieder zahlreiche Projekte weitergeführt und neue implementiert - u. a.:

#### „Prästo - Starkes Fahren ohne Stoff“, Prävention an Fahrschulen

Das Projekt ist mit 8 Studenten zum 5. Mal wieder gestartet. Die Zahl der Fahrschulen haben sich auf 21 erhöht, so dass die Studenten an 30 Standorten die Prästo-Einheiten durchführen konnten und 2008 auch noch weiter durchführen werden.

- In 2er Teams werden Fahrschulen besucht, um den Führerscheinanwärtern das Wissen zum Thema Alkohol und andere Drogen im Straßenverkehr, Konsumkonflikte und Punktnüchternheit zu vermitteln sowie zur selbstkritischen Hinterfragung eigenen Konsums aufzufordern.
- Das Projekt wird von der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS), der Hochschule Vechta, dem Fahrlehrerverband Cloppenburg und unserer Fachstelle für Suchtprävention betreut.

#### Präventionswochen an Schulen

##### Rauchen und Konsum alkoholischer Getränke an Schulen

RdErl. MK vom 3.6.2005 - 23-82 114/5 [..]

- *Das Rauchen und der Konsum alkoholischer Getränke sind im Schulgebäude und auf dem Schulgelände während schulischer Veranstaltungen sowie bei Schulveranstaltungen außerhalb der Schule verboten [..]*

Durch den o. g. Erlass des Nds. Kultusministeriums haben mittlerweile zahlreiche Schulen Präventionswochen - die in Zusammenarbeit mit unserer Fachstelle Suchtprävention und der Polizeiinspektion Cloppenburg/Vechta durchgeführt werden - organisiert. 8 Schulen haben sich durch schulinterne Lehrerfortbildungen den BASS Ordner von der niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen angeeignet und in ihr Schulprogramm eingearbeitet.

- Mit dem Bausteinprogramm „BASS“ (Bausteinprogramm Schulische Suchtvorbeugung) wird neben der Suchtstoffvermittlung schwerpunktmäßig die Förderung von Lebenskompetenzen wie z. B. Umgang mit Gefühlen, Stressbewältigung, Cliquesverhalten erlernt. Schüler werden für ihr Leben mit Verhaltensqualifikationen ausgestattet, um auch problematische Situationen ohne Suchtmittel bewältigen zu können. Das Bass-Programm umfasst 8 Bausteine und wird wöchentlich durchgeführt.

### PeP

Unterrichts-Programm zur Gesundheitsförderung und Prävention von Sucht und Gewalt für die Klassenstufen 3 - 9 von Förder-/Sonderschulen. Ein Unterrichtsmodul von „Anschub.de, Schule>Gesundheit>Bildung“ der Bertelsmann Stiftung.

Aus dem Projekt Anschub.de wird PeP erstmalig in Niedersachsen an der Maximilian-Kolbe-Schule in Lönningen sehr erfolgreich durchgeführt und umgesetzt. Weitere Förderschulen im Landkreis Cloppenburg haben schon Interesse an diesem Programm bekundet und die Planungen und Vorbereitungen zur Implementierung von PeP an den Schulen wird 2008 anhalten.

### Kinder aus suchtbelasteten Familien

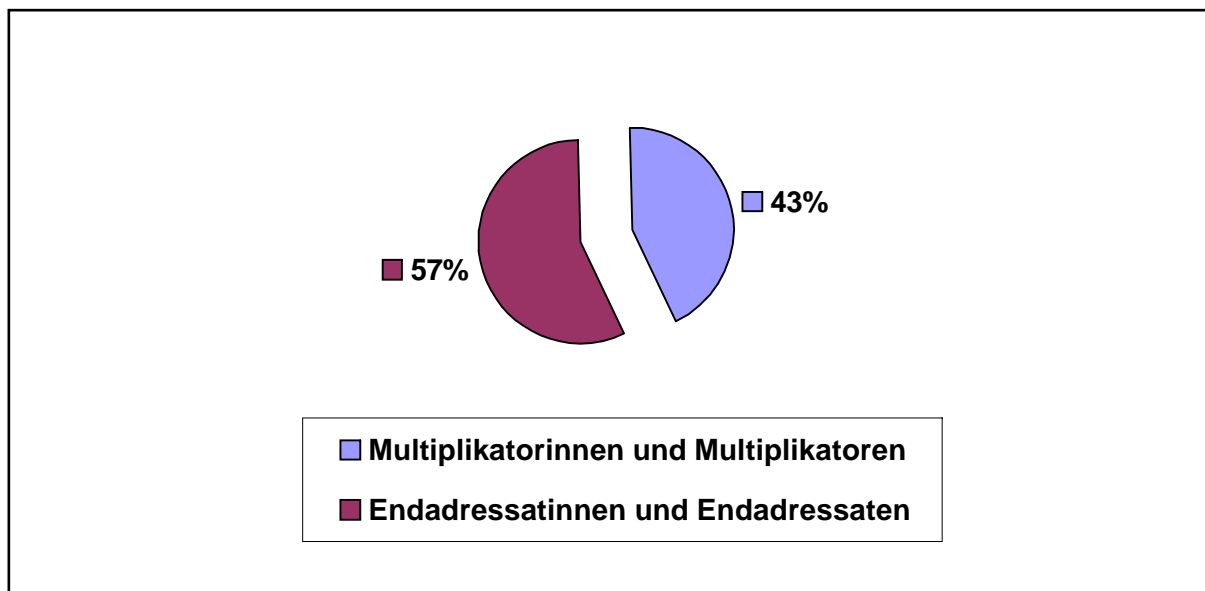
2007 wurde mit 5 Kindergärten der Gemeinde Barßel eine Veranstaltungsreihe zum Thema: Kinder aus suchtbelasteten Familien, organisiert.

Beginnend mit einer Erzieherfortbildung wurde eine Veranstaltung für alle Eltern mit dem Thema: Was können Eltern tun, um ihre Kinder vor Suchtgefahren zu schützen, durchgeführt.

Weiterer Baustein ist die Erarbeitung eines Regel- und Interventionswerkes mit den einzelnen Kindergärten. Abschluss der Veranstaltungsreihe ist ein zweiter Elternabend.

## 5.3. Ziel-, Inhalts-, Umsetzungsebene und Setting

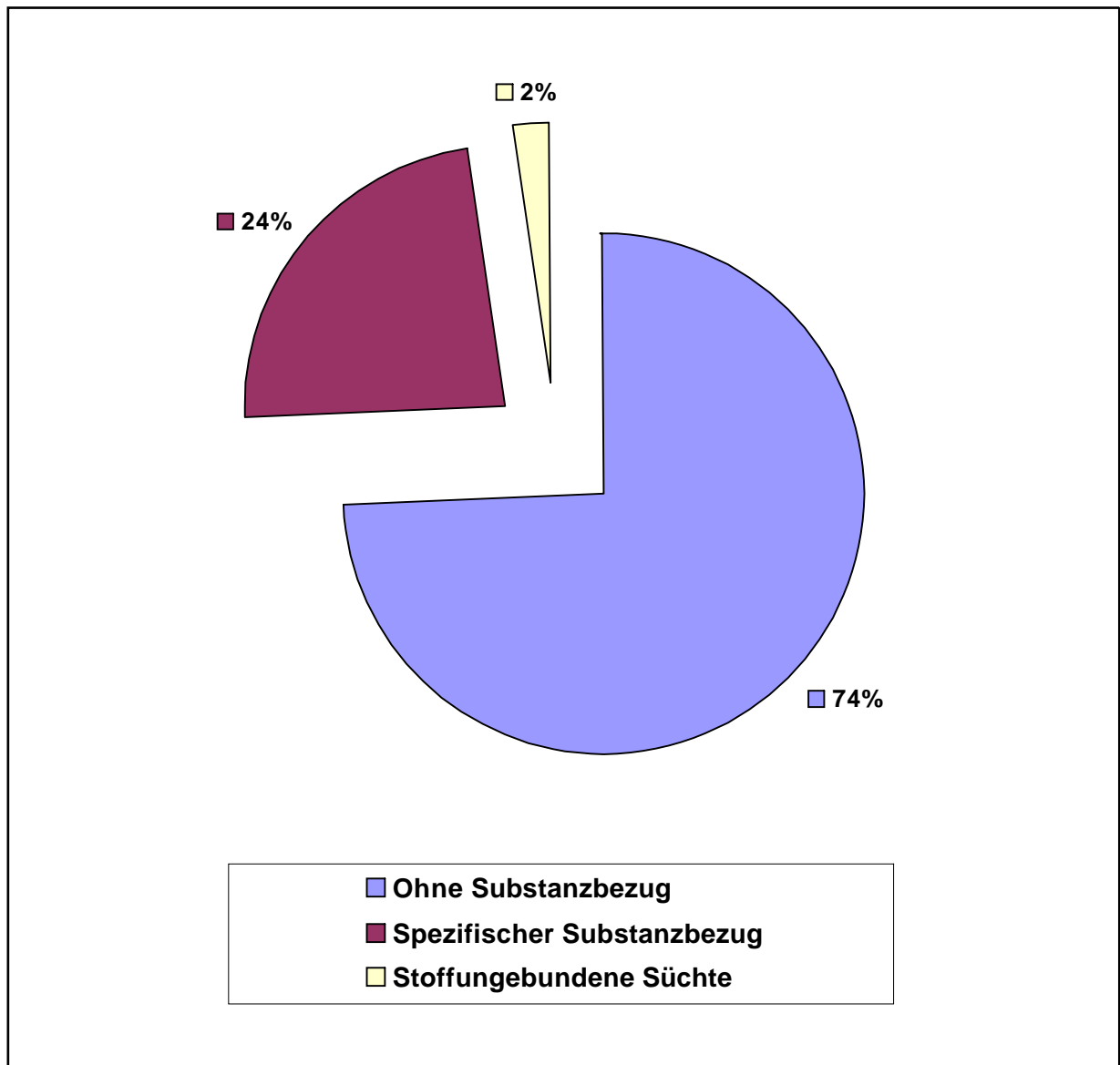
### Zielebene



43% sämtlicher im Jahr 2007 durchgeführten Maßnahmen richteten sich an Multiplikatoren. Dazu gehören u.a. Lehrer, Erzieher, Vereinsvorstände, Beschäftigte im Freizeit- und Jugendbereich.

57% der Maßnahmen richteten sich an Endadressaten. Hier wurde hauptsächlich mit Schülern gearbeitet, aber u. a. auch mit konsumerfahrenen Jugendlichen, Migranten, Senioren und sozialbenachteiligten Personen.

## Inhaltsebene



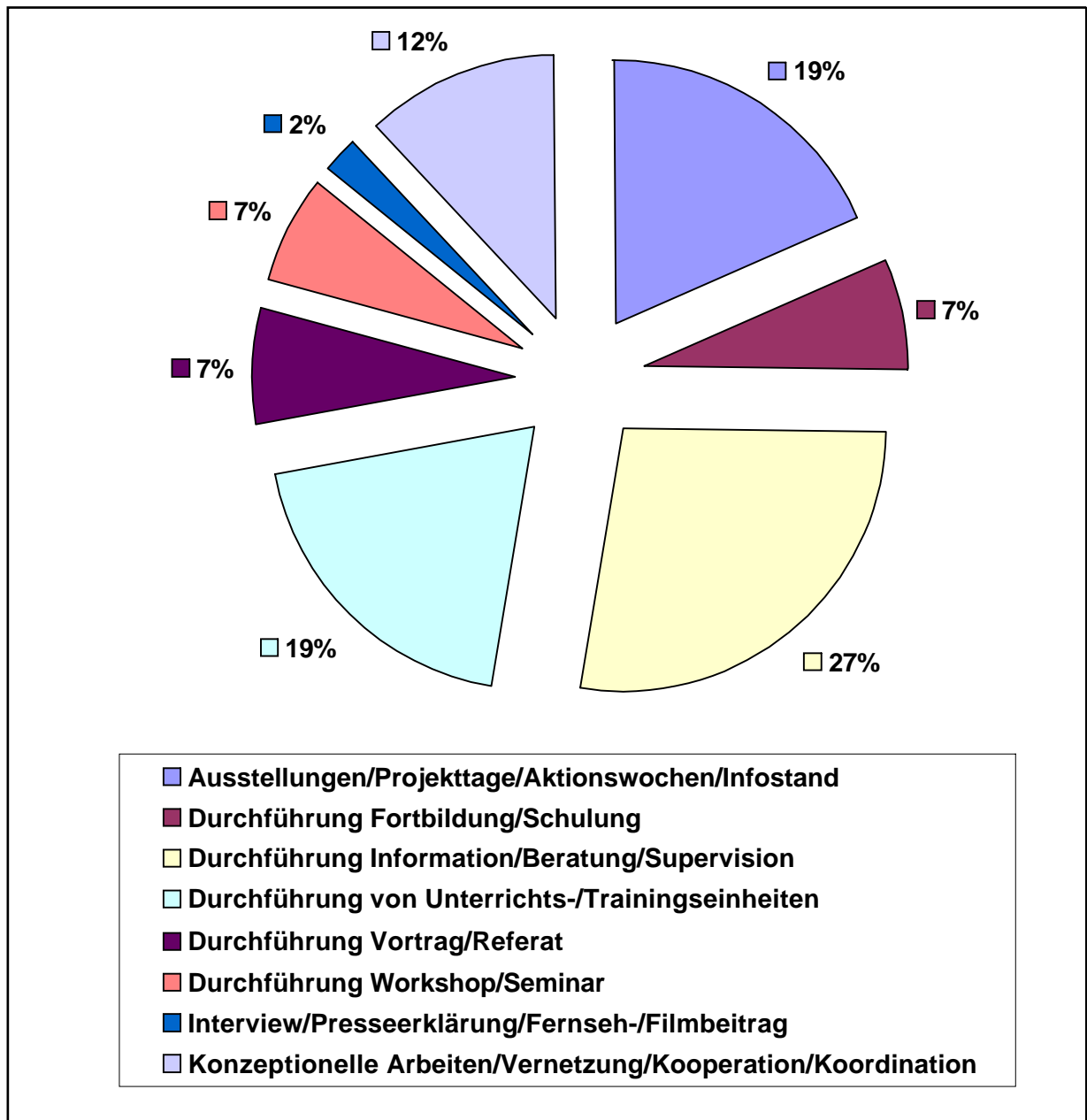
Ohne Substanzbezug beinhaltet Maßnahmen, die vor allem auf die Lebenskompetenzförderung und die Vermittlung alternativer Erlebnisformen abzielen. Die Persönlichkeit und die Lebenssituation der Zielgruppe steht im Mittelpunkt.

Spezifischer Substanzbezug beinhaltet Themen, die konkret Suchtmittel betreffen wie z. B. Informationen zu Substanzen, aber auch Daten zur Verbreitung, Konsummuster und Risiken. In 2007 wurde am häufigsten der Suchtstoff Alkohol thematisiert.

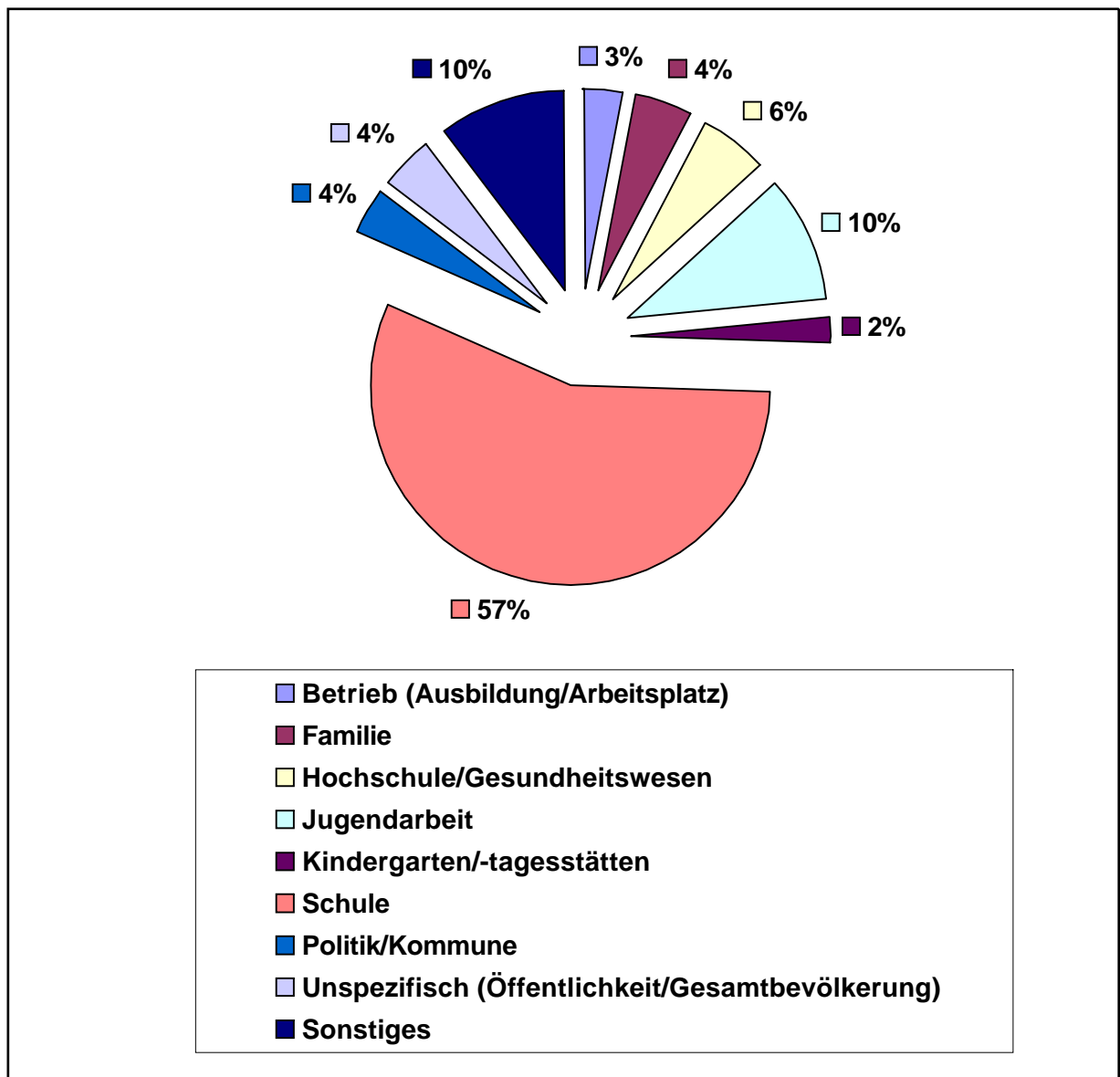
Stoffungebundene Süchte beinhaltet meist nicht stoffgebundene Süchte, wie bspw. Spielsucht, Esssucht, aber auch bildschirmbezogene Süchte.

Der Schwerpunkt der Fachstelle für Suchtprävention lag 2007 mit 74% bei den Maßnahmen ohne Substanzbezug.

## Umsetzungsebene



## Setting



Wie in den Jahren zuvor, wurde fast 60 % an und mit Schulen gearbeitet. Und hier in den meisten Fällen mit Haupt- und Realschulen.

Sonstige = Veranstaltungen in Kirchengemeinden, im Sport- und Freizeitbereich etc.

## **5.4. Kooperationspartner**

### **Schulen**

BBS Cloppenburg  
Förderschule Altenoythe  
Förderschule Cloppenburg  
Förderschule Lönigen  
Grundschule Barßel  
Grundschulen Cloppenburg  
Grundschule Strücklingen  
Gymnasium Cloppenburg  
Gymnasium Lönigen  
Hauptschule in Cloppenburg  
Hauptschule in Lindern  
Hauptschule in Lönigen  
Realschule Cloppenburg  
Realschule Friesoythe  
Realschule Lönigen  
Schulzentrum Cappeln  
Schulzentrum Essen  
Schulzentrum Garrel  
Schulzentrum Lastrup  
Schulzentrum Lindern  
Schulzentrum Molbergen  
Schulzentrum Saterland

### **Arbeitskreise**

AG Gymnasium Cloppenburg  
AG Nord  
AG Sucht  
Netzwerk Kinder ohne Gewalt  
Präventionsrat Cloppenburg  
Präventionsrat Garrel  
Präventionsrat Ramsloh

### **Sonstige**

Bertelsmann Stiftung  
Bildungswerk der Nds.Wirtschaft  
Caritasverband  
Diakonie  
Ev. Kirchengemeinde Emstek  
Fahrlehrerverband Cloppenburg  
Förderverein der Suchtkrankenhilfe  
Gemeinde Barßel  
Gemeinde Lastrup  
Gemeinde Saterland  
Hochschule Vechta  
IKK Hannover  
Karnevalsverein Lastrup  
Kindergärten Gemeinde Barßel  
Krankenhaus St.-Josefs-Hospital, Cloppenburg  
Krankenhaus St. Marien-Stift, Friesoythe  
Krankenhaus St. Anna-Stift, Lönigen  
Krankenkassen  
Kreisjugendpflege

---

Kreuzbund  
Landkreis Cloppenburg  
NLS Hannover  
Polizeiinspektion Cloppenburg  
Sportverein Sedelsberg  
Stadt Cloppenburg  
Stadt Friesoythe  
Stadtjugendpflege  
Suchtpräventionszentrum Hamburg  
Tagesgruppe Leinerstift Cloppenburg  
Touristenverein Barßel

## **6. Personelle Besetzung in der Beratungsstelle**

Bartels, Heinz (38,5Std.)	Ltd. Dipl.-Sozialpädagogin, Sozialtherapeut Sucht (FDR), Gestalttherapeut (GIF), anerkannt vom VDR (Verband Deutscher Rentenversicherungsträger).
Schubart, Hartmut (38,5 Std.)	Dipl.-Sozialpädagoge, Suchtberater, systemischer Therapeut, analytischer Suchttherapeut (LWL), anerkannt vom VDR.
Becker, Karin (38,5 Std.)	Dipl.-Sozialpädagogin, Suchtberaterin, systemische Therapeutin, Grundschullehrerin.
Schäler-Heseding, Hannelore (19,25 Std.)	Sozialarbeiterin, Familientherapeutin, anerkannt vom VDR.
Asche, Bärbel (25 Std.)	Dipl.-Psychologin, approbierte Psychotherapeutin, Gesprächspsychotherapeutin (GWG), tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie, anerkannt vom VDR.
Höffmann, Verena (38,5 Std.)	Präventionsfachkraft, Dipl. Sozialpädagogin. Erziehungsurlaub bis 30.04.2007.
Rohm, Susanne (38,5 Std.)	Präventionsfachkraft, Dipl. Sozialpädagogin. Vertretung für o. g. Mitarbeiterin bis 30.04.2007.
Büter, Regina (38,5 Std.)	Verwaltungsangestellte
Lydia Witt-Schelper (12 Std.)	Fachärztin für Psychiatrie/ Psychotherapie

Die Supervision der therapeutischen Mitarbeiter erfolgt durch anerkannte Supervisoren. Weiter stehen beratend die Ärzte der internistischen Abteilung der Krankenhäuser St.-Josefs-Hospital in Cloppenburg, St. Anna-Stift in Lönningen und St. Marien-Stift in Friesoythe sowie die Mitarbeiter/innen der Psychologischen Beratungsstelle in Cloppenburg in Kooperation.

---

## **7. Schlussbemerkung**

Zum Schluss möchten wir uns - wie auch in den letzten Jahren - herzlich bei allen Institutionen, Verbänden, Selbsthilfegruppen, Ärzten, Krankenhäusern, Fachkliniken, Kranken- und Rentenversicherungen, Kirchengemeinden, der Universität Oldenburg, der Fachhochschule Vechta, der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen und vielen engagierten Einzelpersonen für die gute Zusammenarbeit bedanken.

Neben unserem Träger, der Stiftung Edith Stein, dem Landes-Caritas-Verband für Oldenburg e. V. und dem Landkreis Cloppenburg, soll an dieser Stelle auch die Nds. Landesregierung nicht unerwähnt bleiben, da sie mit ihrem Landeszuschuss einen gewichtigen Anteil an den Kosten der Beratungsstelle getragen hat.

Wir freuen uns auf weitere gute Zusammenarbeit –

die Mitarbeiter der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention Stiftung Edith Stein.

---