

**Notwendig,
nachhaltig,
nicht gesichert**



**Lukas-Werk
Gesundheitsdienste**
Evangelische Stiftung Neuerkerode

P R Ä V E N T I O N

Jahresbericht 2018

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH

Wege finden.

Liebe Leserin, lieber Leser,

die positive Wirkung von suchtpreventiven Maßnahmen ist unbestritten und gesellschaftlich anerkannt. Aktuelle Studien bestätigen außerdem den volkswirtschaftlichen Gewinn von Präventionsmaßnahmen mit durchschnittlich 2,20 Euro für jeden investierten Euro. Die jährlichen direkten Kosten durch schädlichen Alkoholkonsum werden auf insgesamt 9,15 Milliarden Euro beziffert und sind mit den hinzukommenden indirekten Kosten von 30,15 Milliarden Euro, etwa durch Arbeitsunfähigkeit, Kurzzeit- und Langzeitarbeitslosigkeit, Erwerbsminderung durch Frühverrentung oder wegen Produktivitätsverlust durch frühzeitige Pflegebedürftigkeit enorm hoch. Trotzdem besteht noch immer keine gesicherte und ausreichende Finanzierungsgrundlage für Suchtprävention. Aus diesem Grund haben wir in diesem Jahr die Suchtprävention zu unserem Titelthema gemacht.

Der Drogen- und Suchtbericht 2018 der Bundesregierung betont ausdrücklich: Die Koalitionspartner wollen die Tabak- und Alkoholprävention fortführen und ergänzen. Und sie wollen klären, wer von den politischen Akteuren in Stadt und Land Verantwortung für eine gesicherte Suchtprävention übernimmt. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Marlene Mortler kündigt für 2019 an, die Kommunen als wesentliche Akteure und als zentrale Träger für Suchthilfe in den Mittelpunkt zu stellen. In Niedersachsen bietet ein seit 1991 von der Niedersächsischen Landesstelle koordiniertes Kompetenzteam von Fachkräften für Suchtprävention hochwertige Projekte und Maßnahmen in vielen Suchtberatungsstellen an. Die Finanzierung der Fachkräfte wurde seit 1991 bedauerlicherweise nur teilweise angepasst. Die Folge ist eine deutliche Finanzierungslücke. Wir fordern daher, dass

- > Leistungen für Suchtprävention gesetzlich geregelt und damit verlässlich und planungssicher finanziert werden,
- > das Ziel der politischen Entscheidungsgremien aller Ebenen die Regelfinanzierung suchtpreventiver Maßnahmen wird,
- > Suchtprävention als eigenständige und gleichberechtigte Säule der öffentlich finanzierten Gesundheitsförderung abgesichert wird.

Ein weiteres Problemfeld ist die Finanzierung der **Ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS)**. Ein Positionspapier aller Suchtfachverbände in Deutschland fordert die Renten- und Krankenversicherungsträger auf, endlich gerechte und angemessene Vergütungsregelungen abzuschließen. Frau Mortler macht darauf aufmerksam, dass dieses bewährte Rehabilitationsangebot bundesweit gefährdet ist, und weist auf die nicht nachvollziehbare Ungleichbehandlung der ambulanten Rehabilitation gegenüber anderen Erkrankungen seitens der Rentenversicherungsträger hin. Wir haben die Hoffnung, dass in 2019 die Weichenstellungen für eine verbesserte Vergütung der ARS vorgenommen werden.

Petra Sarstedt-Hülsmann
Geschäftsführerin



Engagiert bemühen wir uns trotz ungesicherter Finanzierung der ambulanten Suchthilfe, zukunftsorientierte Wege zu beschreiten. Mithilfe einer zweijährigen Projektförderung von Aktion Mensch bauen wir seit dem 1. Oktober 2018 für die Region Braunschweig ein niedrigschwelliges, digitales Versorgungsnetzwerk für Suchtkranke und -gefährdete auf – einschließlich eines Online-Portals und einer App für Betroffene. Begleitet wird dieses Projekt durch eine Onlineberatung, die wir mit finanzieller Unterstützung der GlücksSpirale realisieren können.

Vielen Dank an die Initiative Aktion Mensch und die GlücksSpirale für die Projektfördermittel, ohne die wir diese notwendigen Entwicklungsschritte nicht machen könnten!

Wir danken ebenso den Kommunen Braunschweig, Helmstedt, Northeim, Peine und Wolfenbüttel für die erhöhten finanziellen Förderungen in 2018 sowie dem Landesamt für die bislang einmalige Erhöhung von fünf Prozent der institutionellen Förderung.

Wir freuen uns, dass wir mit einer großen, offiziellen Eröffnungsveranstaltung am 24. Januar 2018 die neuen Räumlichkeiten unseres **Medizinischen Behandlungszentrums für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEb)** am Krankenhaus Marienstift einweihen konnten. Das MZEb hat sich in der Region Braunschweig-Wolfsburg und Südostniedersachsen erfolgreich etabliert. Mehr als 750 Patientenfälle wurden an uns zur Behandlung überwiesen.

Der Abschluss der Vergütungssatzverhandlungen für den **Integrierten Gesundheitsdienst Neuerkerode (IGN)** im Mai 2018 hat eine leichte Verbesserung bis Ende 2019 ermöglicht. Eine kostendeckende Finanzierung wird damit allerdings leider noch nicht erreicht.

Wir bedanken uns herzlich bei allen, die unsere Arbeit unterstützt haben, insbesondere dem Förderverein Café Clara sowie allen Spendern, Leistungsträgern und Kooperationspartnern.

Petra Sarstedt-Hülsmann
Geschäftsführerin

Jahresbericht 2018

Notwendig, nachhaltig, nicht gesichert –
die Rahmenbedingungen der Präventionsarbeit in der Suchthilfe

Die Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH

Die Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH	4
Suchtprävention – notwendig, nachhaltig, aber trotzdem nicht gesichert.....	6
Qualitätsmanagement	10
Leitbild der Lukas-Werk Gesundheitsdienste.....	12
Audit „Beruf und Familie“	13

Gesundheitsdienste Suchthilfe

Niedrigschwellige Hilfen

Substitutionsambulanz Wolfenbüttel	14
Psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger	15
Café Clara Wolfenbüttel.....	16
Psychosoziale Betreuung in Peine.....	17

Ambulant Betreutes Wohnen

Prävention, Beratung und Betreuung

Fachambulanz Braunschweig	22
Fachambulanz Goslar.....	26
Fachambulanz Helmstedt	30
Fachambulanz Northeim.....	34
Fachambulanz Peine	38
Fachambulanz Wolfenbüttel.....	42

MPU-Vorbereitung

Medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankungen

Ambulante Rehabilitation und Nachsorge in unseren Fachambulanzen	46
Ganztägig ambulante Rehabilitation in den Tageskliniken Braunschweig und Northeim	50
Stationäre Rehabilitation in der Fachklinik Erlengrund.....	56
Kombinationsbehandlungen	62

Gesundheitsförderung im Unternehmen

Förderung von Selbsthilfe.....

Gesundheitsdienste für Menschen mit Behinderungen

Integrierter Gesundheitsdienst Neuerkerode (IGN).....	68
Medizinisches Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEb)	72
Rückblick Fachkongress zur medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung	74

Gutes tun – Hilfe ermöglichen.....

Hinweis: In diesem Jahresbericht wird zur besseren Lesbarkeit auf eine Differenzierung zwischen weiblich/männlich/divers verzichtet. Mit allen hier verwendeten Formulierungen werden Frauen und Männer sowie Menschen mit der Geschlechtsangabe „divers“ gleichermaßen angesprochen.



Evangelische Stiftung Neuerkerode

Rüdiger Becker (Direktor und Vorstandsvorsitzender)
Jessica Gümmer-Postall (Stellvertretende Vorstandsvorsitzende und Personalvorstand)
Ingo Beese (Finanzvorstand)
Dr. Michael-Mark Theil (Strategievorstand)

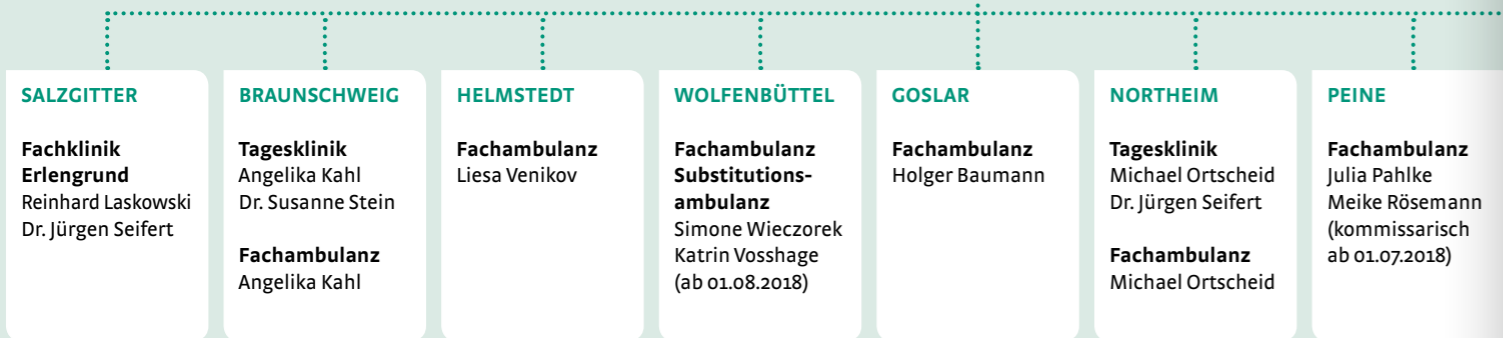


Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH

Petra Sarstedt-Hülsmann (Geschäftsführerin)

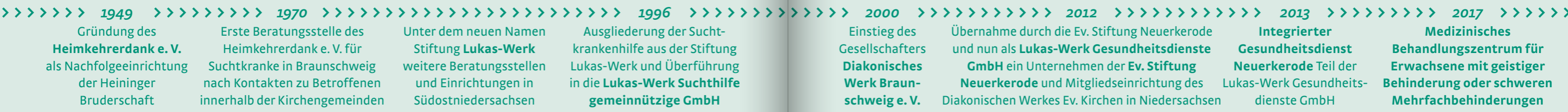
Verwaltung

Qualitätsmanagement



Gesundheitsdienste der Suchthilfe

Gesundheitsdienste für Menschen mit Behinderung



Die Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH

Eine Gesellschaft der Unternehmensgruppe der Evangelischen Stiftung Neuerkerode

Die Lukas-Werk Gesundheitsdienste sind ein Unternehmen der Evangelischen Stiftung Neuerkerode und Mitglied im Diakonischen Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen. Die Evangelische Stiftung Neuerkerode und die Ev.-luth. Diakonissenanstalt Marienstift sind mit ihren Gesellschaften Partner eines Versorgungsnetzwerkes zur Förderung von Gesundheit, Inklusion und Lebensqualität – mit verlässlichen, wirksamen Angeboten und Dienstleistungen, um Menschen im Sinne der christlichen Nächstenliebe achtsam zu unterstützen, sie zu fördern und zu versorgen. Mit rund 3.000 Beschäftigten und 200 Ausbil-

dungsplätzen ist der Unternehmensverbund ein großer attraktiver Arbeitgeber in Südniedersachsen. Ein familien- und gesundheitsbewusstes Arbeitsumfeld, individuelle Fortbildungsprogramme und Ausbildungsinitiativen prägen den wertschätzenden Umgang in einer vertrauensvollen Unternehmenskultur.

In den Fachambulanzen des Lukas-Werkes in Braunschweig, Goslar, Helmstedt, Northeim, Peine, Salzgitter (bis 31. März 2018) und Wolfenbüttel, den beiden Tageskliniken in Braunschweig und Northeim und in der Rehabilitationsklinik Erlengrund werden in den Bereichen Suchtprävention und -beratung, Rehabilitation und Gesundheitsförderung jährlich mehr als 4.000 Menschen

beraten, betreut und behandelt. In der Region Südniedersachsen bieten die Lukas-Werk Gesundheitsdienste so in einem flächendeckenden diakonischen Netzwerk ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfe.

Mit ihrem Integrierten Gesundheitsdienst Neuerkerode (IGN) als medizinischem Behandlungszentrum für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung gewährleistet das Lukas-Werk die allgemeinmedizinische, neurologische und psychiatrische Betreuung und Behandlung von rund 860 Bürgerinnen und Bürgern der Wohn- und Betreuungseinrichtungen der Evangelischen Stiftung Neuerkerode. Hinzu kommen physiotherapeutische Angebote und die psychologische Betreuung von Patientinnen

und Patienten der Einrichtungen in Neuerkerode sowie die Beratung und Fortbildung der Mitarbeitenden. Daneben besteht das Medizinische Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) im Krankenhaus Marienstift in Braunschweig, mit dem die medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderung in der Region Braunschweig wesentlich verbessert wird.

Die Lukas-Werk Gesundheitsdienste beschäftigen zurzeit mehr als 185 Mitarbeitende.



PRÄVENTION

Suchtprävention – notwendig, nachhaltig, aber trotzdem nicht gesichert

Keine Zeit mehr im realen Leben – nicht für Freunde, Familie, Schule, das Fußballtraining oder andere Hobbys. Stattdessen das Gefühl, ständig online sein zu müssen. Darum geht es in einer Kurzgeschichte zum Thema Mediensucht, die Jugendliche im Landkreis Helmstedt selbst erarbeitet und auf die Bühnen gebracht haben – eines von vielen Präventionsprojekten, die das Lukas-Werk durchführt, um frühzeitig für das Thema Sucht zu sensibilisieren. Die Themen sind dabei vielfältig: Es geht um sexuelle Selbstbestimmung, um den Umgang mit Handys, um Glücksspiele, Alkohol, Grenzüberschreitungen, aber auch um Maßnahmen für Kinder aus suchtbelasteten Familien. Es sind Projekte und Angebote für ganz unterschiedliche Altersstufen.

Wir haben uns dazu entschieden, in unserem diesjährigen Jahresbericht das wichtige Thema Suchtprävention mit einem Leitartikel in den Mittelpunkt zu stellen. Vorrangig, um diesem Arbeitsbereich die verdiente Aufmerksamkeit zu geben, aber auch, um die Probleme aufzuzeigen, mit denen dieses Arbeitsfeld zu kämpfen hat.

Suchtprävention durch Regelfinanzierung stärken

Die deutsche Suchtpolitik basiert auf vier Handlungsebenen. Neben der „Suchtprävention“ sind das „Therapie“, „Schadensminimierung“ und „Repression“. Gesetzliche Grundlagen und daraus abgeleitete Finanzierungswege bestehen vor allem für die Bereiche der Therapie und der Repression. In Fachkreisen wird dies ebenfalls dringend

für den Bereich der Suchtprävention gefordert, zumal eine deutlich wachsende Nachfrage besteht.

Die Präventionsfachkräfte in den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in Niedersachsen haben in mehr als 20 Jahren fundierte Erfahrungen gesammelt. Suchtprävention hat sich hier zu einem eigenständigen Arbeitsbereich mit eigenem Profil und eigenen Inhalten entwickelt.

Eine verlässliche Finanzierung ist allerdings nicht gesichert, sondern wird in der Regel nur zeitlich befristet gefördert oder sie wird nicht dynamisiert, wie z.B. die Landesförderung für Suchtprävention in Niedersachsen, die seit 1991 nicht erhöht wurde.

Mit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Juli 2015 ist eine lebhafte Diskussion zwischen Fachleuten aus Praxis, Wissenschaft und Politik über die Planung, Koordinierung und Durchführung wirksamer Strategien entstanden. Es wird u.a. gefordert, dass Suchtprävention aufgrund ihrer gesamtgesellschaftlichen Bedeutung als eigenständiges Arbeitsfeld gesetzlich geregelt werden soll.

Das Präventionsgesetz – das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention – sollte erstmals einen Paradigmenwechsel herbeiführen und dort wirksam werden, wo Menschen leben, lernen und arbeiten: in der Kita, in der Schule, am Arbeitsplatz oder im Pflegeheim. Ziel ist es, Gesundheitsförderung in den konkreten Lebenswelten zu etablieren und nicht wie bisher als punktuelle verhaltenspräventive Maßnahme einzusetzen.

Gezielte Aufklärung in veränderten Lebenswelten

Bei Suchtpräventionsmaßnahmen geht es nicht nur um das Konsumverhalten bezüglich Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Drogen, sondern auch um Glücksspielen und die Sensibilisierung für den problematischen Gebrauch digitaler Medien, also um Verhaltensweisen, die zu Sucht oder zu suchtähnlichen Gesundheitsstörungen führen können.

Glücksspielsucht-Prävention und die Sensibilisierung für den Umgang mit digitalen Medien nehmen in der Präventionsarbeit immer mehr Raum ein, was der Veränderung der Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen entspricht.

Die erfolgreiche Ausbildung sozialer Kompetenzen bei Kindern und Jugendlichen setzt ein zielgruppenorientiertes Angebot an aufklärender Information voraus.

Vorbeugen macht stark

Je früher Suchtprävention Menschen erreicht, desto wirksamer ist sie. Sie trägt zur Stärkung der eigenen Fähigkeiten, des Selbstvertrauens, der Konfliktfähigkeit, aber auch des Genussempfindens bei. Die selbstkritische Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten wird angeregt, die Entwicklung von Risikokompetenz und individuellen Ressourcen bzw. Resilienzfaktoren zur suchtfreien Lebensbewältigung wird gestärkt. Die Analyse, die Auseinandersetzung und der Abbau belastender Bedingungen durch angemessene Verhaltensweisen

wird ergänzt durch die Vermittlung positiver, aktiver, kreativer und freudiger Lebenserfahrung. Alternativen zu konfliktvermeidendem Rückzugsverhalten und Suchtmittelkonsum werden erarbeitet.

Insgesamt zielt Suchtprävention darauf ab, gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Schäden, die mit dem Gebrauch legaler und illegaler Substanzen sowie den Folgen süchtigen Verhaltens verbunden sind, vorzubeugen. Dadurch soll sich für jeden Menschen die Chance erhöhen, ein suchtfreies oder von Sucht so weit wie möglich unbeeinträchtigtes Leben zu führen.

Vorhandene Netzwerke ausbauen

Gemeinsam geplante und durchgeführte Maßnahmen, zielorientierte Kommunikation innerhalb der Netzwerke, Gremien- und Öffentlichkeitseinbindung und vor allem die Beteiligung von politischen Entscheidungsträgern spielen für eine hohe Wirksamkeit und Nachhaltigkeit eine wichtige Rolle. Zur Abstimmung einer gemeinsamen Zielsetzung suchtpräventiver Maßnahmen ist die Kooperation aller beteiligten Institutionen unerlässlich. Interventionen sollten in einem vereinbarten Gesamtkonzept durchgeführt werden und nicht isoliert für sich stehen.

Suchtprävention in Unternehmen

Bei der betrieblichen Gesundheitsförderung geht es um die Vermeidung von gesundheitlichen und/oder sozialen Schäden von Betriebsangehörigen und auch um die Vermeidung von Sachschäden innerhalb eines Unternehmens.



Präventionsprojekte im Lukas-Werk

- > **HaLT – Hart am Limit:** Frühinterventionsprogramm für Jugendliche zwischen 13 und 17 Jahren unter Koordination der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS)
- > **Trampolin:** Präventionsprogramm der Fachambulanz Braunschweig für Kinder aus suchtbelasteten Familien
- > **drinkLESS:** Trainingsprogramm für einen gesundheitsbewussten Umgang mit Alkohol
- > **Rauchfrei:** Gruppenprogramm des Instituts für Therapieforschung (IfT) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)
- > **Sex, Drugs, Rock 'n' Roll:** Präventionsprojekt für Jugendliche ab 14 Jahren der Fachambulanzen Goslar und Wolfenbüttel in Kooperation mit pro familia
- > **KlarSicht-Parcours:** Projekt in den Klassen 7 und 8 (initiiert von der BzG)
- > **Beratungs-Rallye:** Projekt für Jugendliche und junge Erwachsene ab 16 Jahren in Berufsbildenden Schulen zum Kennenlernen von Hilfeanbietern und deren Angeboten
- > **LOG OUT – Prävention und Beratung bei exzessiver Mediennutzung:** Projekt der Fachambulanz Goslar von 2014 bis 2017 – Einstellung aufgrund fehlender Finanzierung
- > **re:set – Beratung und Intervention bei exzessiver Mediennutzung:** Projekt der Fachambulanz Goslar von 2017 bis 2019 – wie kurzfristig bekannt wurde, wird das Projekt re:set für ein Jahr bis März 2020 verlängert
- > **Glücksspielsucht-Prävention:** Landesförderung zur Durchführung von für Glücksspielsuchtprävention in den Fachambulanzen Goslar und Braunschweig

Im Rahmen der Fürsorgepflicht sind Personalvorgesetzte gehalten, „auffälligen“ Mitarbeitenden Hilfeangebote zu unterbreiten. Dabei ist es für Führungskräfte problematisch, Auffälligkeiten einzuordnen und ein entsprechendes unterstützendes Angebot zu machen.

Zu den Angeboten der Lukas-Werk Gesundheitsdienste gehören daher auch ein- und mehrtägige Schulungsmaßnahmen für Personalvorgesetzte. Ziel der Maßnahmen ist die Sensibilisierung für das Thema Sucht und die Erweiterung der Handlungskompetenz der Vorgesetzten. Die Inhalte der einzelnen Maßnahmen richten sich auch hier nach der Zielgruppe, d.h. für Auszubildende eines Unternehmens sind andere Lerninhalte vorgesehen als für Personalvorgesetzte.

Strategien für Nachhaltigkeit: Verhältnis- und Verhaltensprävention

Die Notwendigkeit zum suchtpreventiven Handeln wird durch eine Reihe von wissenschaftlichen Erkenntnissen gestützt. So beschreibt z.B. die Weltgesundheitsorganisation (WHO), dass sich in der Europäischen Union 40 Prozent aller Erkrankungen und vorzeitigen Todesfälle auf nur drei Risikofaktoren zurückführen lassen: Rauchen, Alkoholmissbrauch und Verkehrsunfälle (die selbst oft durch Alkohol verursacht werden).

An dieser Stelle sind sich Präventionsfachleute einig und melden sich zu Wort: Prävention kann nur erfolgreich sein, wenn das Zusammenspiel von „Verhaltensprävention“ und „Verhältnisprävention“ ausgewogen ist. Effektive Präventionsstrategien basieren danach auf zwei sich ergänzenden Ansätzen: Verhältnisprävention beeinflusst gesellschaftliche Rahmenbedingungen und zielt auf die Veränderung der Lebenswelten. Verhaltensprävention soll das Verhalten einzelner Personen oder Zielgruppen positiv beeinflussen.

Verhaltenspräventive Maßnahmen können nur wirken, wenn die gesetzlichen Rahmenbedingungen gegeben sind. Als Beispiel dient Werbung, Vertrieb und Verkauf von legalen Suchtmitteln. Suchtprävention kann keine Fehlentwicklungen der Wirtschafts- und Sozialpolitik ausgleichen.

Suchtprävention kann nur dann spürbare, dauerhafte Effekte erzielen, wenn Gesundheitspolitik, Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung auf allen Ebenen Vorrang vor kurzfristigen wirtschaftlichen Partikularinteressen genießen. So lange es möglich ist, 24 Stunden am Tag an einer Tankstelle Alkohol kaufen zu können, werden Konsumenten diese Möglichkeit auch nutzen.

Volkswirtschaftliche Folgeschäden durch Alkoholkonsum werden in Deutschland auf 40 Mrd. Euro geschätzt, dem stehen Steuereinnahmen durch alkoholbezogene Steuern in Höhe von lediglich ca. 3,165 Mrd. Euro gegenüber.

Suchtprävention – eine gesellschaftliche Aufgabe

Die Verantwortung für wirksame Präventionsarbeit und die Etablierung eines gesundheitsbewussten Lebensumfeldes ist breit verteilt und liegt nicht nur bei den Einrichtungen und den Fachkräften, die Präventionsprogramme konkret umsetzen, sondern vor allem bei den politischen Akteuren in Bund, Ländern und Gemeinden, die die Rahmenbedingungen und die Finanzierung der Suchtprävention bestimmen.

Daraus ergeben sich für die Aufnahme in das Präventionsgesetz Forderungen nach:

- > gesetzlicher Preisgestaltung von Alkohol und Tabak, Regelung der Verfügbarkeit, Werbeverbot;
- > Übernahme der Verantwortung zur Einhaltung der Bestimmungen durch Produzenten/Händler;

- > Transparenz von Lobbyarbeit und gesetzliche Auflagen für Sponsoring im Bereich Sport, Freizeit, Kultur usw.;
- > Einbindung von Zielgruppenvertretern (z.B. Schüler, Jugendliche, Auszubildende, Studierende, Arbeitnehmer, Senioren) bei der Strategieentwicklung für Präventionsmaßnahmen oder Forschungsprojekten;
- > finanzieller wissenschaftlicher Begleitung von Suchtpräventionsmaßnahmen;
- > Einführung von verbindlichen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für die Suchtpräventionsfachkräfte;
- > gesetzlich geregelter und verlässlicher Finanzierung von Suchtprävention;
- > rechtlicher Absicherung von Suchtprävention neben den Handlungsfeldern Therapie, Schadensminimierung und Repression.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) als Vertreterin nahezu aller in der Suchthilfe und Suchtprävention tätigen Verbände und Organisationen hat bereits 2014 in ihrem Grundsatzpapier zur Suchtprävention alle verantwortlichen Akteure dazu aufgerufen, im Rahmen von Netzwerkarbeit zusammenzuwirken, um die Gestaltung, Weiterentwicklung und Fortführung einer nachhaltigen und finanziell abgesicherten Prävention zu initiieren und zu gewährleisten.



Die Einrichtungen der Lukas-Werk Gesundheitsdienste stellen hohe Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung. Die stetige Anpassung an die aktuellen Rahmenbedingungen und die geforderte Flexibilität zur Reaktion auf Veränderungen erfordern ein hohes Maß an Engagement und Wissen, Struktur und Stabilität. Notwendige Maßnahmen zur Erfüllung der Anforderungen und zur kontinuierlichen Verbesserung werden regelmäßig vereinbart und umgesetzt.



tert. Die Umsetzung und Prüfung von Verfahren und externen Dienstleistern erfolgen regelmäßig im Rahmen der gesetzlichen Fristen des DSGVO-EKD. Die entsprechenden Maßnahmen wurden und werden mit dem örtlich bestellten Datenschutzbeauftragten umgesetzt, um auch weiterhin die Rechte der Betroffenen bei der Nutzung der Angebote zu gewährleisten.

Die Erfassung und Qualität der elektronischen Patienten- und Klientendokumentation wurde für die Fachambulanzen stetig evaluiert und optimiert. Anfang 2018 wurde das elektronische Dokumentationssystem von PatFak light auf PatFak.ambu umgestellt. Im Rahmen der digitalen Transformationsprozesse arbeiten wir an der Einführung einer elektronischen Patientenakte, führen

Qualitätsmanagement-Instrumente

- > Qualitätsmanagementbeauftragte und Interne Auditorin in Vollzeit
- > Qualitätsmanagement-Handbuch
- > Patienten- und Mitarbeitendenbefragung
- > Lieferantenbewertung
- > Fehler- und Beschwerdemanagement
- > Internes und externes Vorschlagswesen
- > Interne und externe interdisziplinäre Qualitätszirkel
- > Interne und externe Audits
- > Externe Visitationen
- > Jährliche Managementbewertung
- > Balanced Scorecard
- > Administration PatFak.ambu
- > Maßnahmenmanagement
- > Controlling und Monitoring
- > Fort- und Weiterbildungsplanung
- > Einrichtungs- und berufsgruppenübergreifende Arbeitskreise

Die Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH betreibt seit 2002 ein aktives Qualitätsmanagement. Die Anforderungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR), des Bundesrahmenhandbuchs Diakonie-Siegel Fachstelle Sucht sowie der DIN EN ISO 9001:2015 werden kontinuierlich verfolgt und umgesetzt.

Die Rehabilitations-Fachklinik Erlengrund konnte in 2018 den Erhalt des GSB-Siegels Reha, vom Verein zur Förderung personenbezogener Dienstleistungen – Gesundheit-Soziales-Bildung (GSB e.V.) als herausgebende Stelle, sicherstellen. Sowohl die Kriterien der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) als auch die gesetzlichen Bestimmungen werden damit weiterhin erfüllt.

Die Versorgung und Behandlung unserer abhängigkeits-erkrankten Klienten und Patienten sowie unserer Patienten mit körperlichen oder mehrfachen Behinderungen stehen an erster Stelle. Die darauf gerichtete Weiterentwicklung der Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH zeigt sich in der stetigen Steigerung der Qualität von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen. Die Zertifikate seit 2011 belegen das.

Auch im Lukas-Werk fand eine intensive Auseinandersetzung mit dem Datenschutzgesetz (DSG) der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) statt. Alle Mitarbeitenden wurden geschult, dokumentierte Informationen wurden überprüft, aktualisiert und erwei-

in der Region Braunschweig-Helmstedt die Online-Beratung ein und etablieren ein digitales Versorgungsnetzwerk für Suchtkranke und -gefährdete einschließlich einer App-Entwicklung.

Neben elf interdisziplinären Qualitätszirkeln und Arbeitsgruppen finden jährlich verschiedene Veranstaltungen und Schulungen für und mit den Mitarbeitenden des Lukas-Werkes statt. 30 Prozent aller Mitarbeitenden nehmen an unterschiedlichen Sitzungen teil und geben themenspezifische Informationen als Multiplikatoren in die Einrichtungen weiter.

Die Möglichkeit zur Teilnahme an internen und externen Fort- und Weiterbildungen wird stark gefördert. Im Jahr 2018 haben die Mitarbeitenden an fast 400 internen und externen Veranstaltungen im Rahmen der Fort- und Weiterbildung teilgenommen. Die hohe Qualität der Leistungserbringung resultiert aus dem kontinuierlichen Einsatz qualitätsorientierter, qualifizierter und engagierter Mitarbeitender.



Im Laufe des Jahres werden die erbrachten Leistungen umfangreich dokumentiert. Anhand der ermittelten Daten und Kennzahlen können jährlich festgelegte Ziele bewertet und neue Ziele spezifisch und messbar formuliert werden. In der Balanced Scorecard und in der Managementbewertung wird das Erreichen der Zielkennzahlen analysiert, bewertet; bei Nichterreicherung werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Im Qualitätsmanagement-Handbuch sind die mit dem Fachwissen aller beteiligten Berufsgruppen erstellten Konzepte, Prozesse, Anweisungen, Informationen und Formulare schriftlich fixiert.

Die Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH ist Mitglied im Qualitätsverbund Suchthilfe der Diakonie, im Gesamtverband für Suchthilfe e.V. (GVS) und in der Evangelischen Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtfragen (ELAS). Die Rehabilitations-Fachklinik Erlengrund und unsere Tageskliniken in Braunschweig und Northeim gehören auch dem Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. (buss) an. Der Integrierte Gesundheitsdienst Neuerkerode ist Mitglied im Fachverband Diakonische Behindertenhilfe in Niedersachsen. Der Ausbau und die Stabilisierung des Netzwerkes tragen zu einer umfassenden und qualitativ hochwertigen Versorgung bei.



Nadine Kopkow, Qualitätsbeauftragte

Ergebnisse Patientenbefragung 2018

Anzahl der Teilnehmenden 450

Befragungsergebnisse	Mittelwerte
Einrichtung	
In den Räumlichkeiten der Einrichtung fühle ich mich wohl.	1,2
Wünsche/Anregungen/Beschwerden werden in der Einrichtung ernstgenommen.	1,3
Die Einrichtung erscheint mir gut organisiert.	1,3
Mitarbeitende	
Die Mitarbeitenden sind mir gegenüber freundlich und hilfsbereit.	1,2
Ich fühle mich von meinen Therapeuten verstanden.	1,1
Angebote	
Ich bin mit dem therapeutischen Angebot zufrieden.	1,2
Die Klärung beruflicher Interessen/Ziele wird in der Einrichtung unterstützt.	1,4
Die Klärung sozialer Probleme wird in der Einrichtung unterstützt.	1,3
Gesamtbewertung	
Ich habe meine wesentlichen Ziele in der Behandlung erreicht.	1,3
Ich bin mit der Rehabilitationsmaßnahme zufrieden.	1,2
Ich würde die Einrichtung weiterempfehlen.	1,1
Gesamtergebnis	1,3

Skala 1=trifft zu; 2=trifft eher zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft nicht zu



LEITBILD

Wer sind wir?

Wir sind der führende diakonische Gesundheitsdienst in Ihrer Nähe und stehen für ein christliches Menschenbild. Wir sind eine Dienstgemeinschaft von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden. Wir sehen und akzeptieren jeden Menschen in seiner Ganzheit, die auch die spirituelle Dimension umfasst. Wir nehmen jeden Menschen so an, wie er ist. Wir fördern jeden Menschen in seinen Möglichkeiten und respektieren seine Grenzen.

Wir sind für Sie da.

Wie arbeiten wir?

Wir unterstützen einander in unserer täglichen Arbeit und ermöglichen ein familien- und gesundheitsbewusstes Arbeitsumfeld in allen Lebensphasen. Unsere Leitlinien zu Personalführung und -entwicklung sind handlungsweisend und bilden den Rahmen zur beständigen Weiterentwicklung. Wir arbeiten nachhaltig und wirtschaftlich. Wir wecken Ressourcen, arbeiten lösungsorientiert und kooperieren mit Einrichtungen des Gemeinwesens. Vernetzung ist unsere Stärke.

Wir bleiben in Bewegung.

Was bieten wir?

Unsere Angebote sind individuelle Dienstleistungen mit hoher Fachkompetenz in den Gesundheitsdiensten für Suchthilfe und Menschen mit Behinderung. Dazu gehören Prävention, Beratung, Behandlung, Betreuung, Rehabilitation und Gesundheitsförderung. Wir schaffen Vertrauen durch Transparenz und Beteiligung. Wir bieten nachprüfbar Leistungen bei beständiger Qualitätsentwicklung.

Wir finden gemeinsam Wege.



Was wollen wir erreichen?

Wir arbeiten daran, dass Menschen eine Gesundheitsversorgung erhalten, die ihrer besonderen Bedarfslage gerecht wird und fördert ihre aktive Mitwirkung. Ziele sind Erhaltung und Verbesserung von Lebensqualität und -kompetenzen sowie das Erreichen und Stärken von sozialer und/oder beruflicher Teilhabe. Wir engagieren uns in Gesellschaft, Politik und Kirche für gerechte und menschliche Gesundheits- und Sozialpolitik.

Wir setzen uns ein.



BERUF UND FAMILIE

42
familien- & gesundheitsbewusste
Maßnahmen

Das Audit „berufundfamilie“ hat sich seit seiner Einführung in der Evangelischen Stiftung Neuerkerode im Jahr 2013 in der Unternehmensgruppe als wichtiges Qualitätsmerkmal etabliert. Die „berufundfamilie Service GmbH“ überprüft jährlich unsere angestrebten Ziele sowie die Umsetzung von Maßnahmen und stellt durch die weitergehende Implementierung des Audits sicher, dass der qualitative Standard erhalten bleibt und weiterentwickelt wird. Dies ist durch die erfolgreiche Re-Auditierung im Jahr 2016 bestätigt worden.

Gute Voraussetzungen für die Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben zu schaffen, ist eine herausfordernde, aber lohnenswerte Aufgabe. Die erfolgreiche Umsetzung wirkt sich direkt auf die Zufriedenheit der Mitarbeitenden aus. Im Zuge der Umsetzung des Audits zeigen sich immer wieder neue Bedarfe, auf die wir reagieren und unsere Angebote erweitern. Beispielhaft sei hier eine in 2018 geschlossene Kooperation mit dem Lokalen Bündnis für Familie Braunschweig e.V. zu nennen. Der Verein bietet mit den Projekten „K.N.U.T. – Das Kinder-Notfall-Unterbringungs-Telefon“ und „P.A.U.L.A. – Partner für Unterbringungs-Leistungen auf Abruf“ Dienstleistungen zur Kinderbetreuung. Die Unternehmensgruppe der Evangelischen Stiftung Neuerkerode bezuschusst jede Betreuungsstunde.

Darüber hinaus sensibilisieren wir in regelmäßigen Schulungen und Workshops unsere Führungskräfte für das Thema des Audits. Ziel ist es, einen Konsens zu schaffen, um den Wünschen und Interessen von Mitarbeitenden gerecht zu werden und gleichzeitig wichtige Organisationsziele zu erreichen.

Die umgesetzten und nachgefragten Maßnahmen in der Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH bezogen sich 2018 überwiegend auf eine flexible Dienstplangestaltung, die (häufig zeitlich befristete) Reduzierung der Arbeitszeit – beides teilweise auch in Verbindung mit der Nutzung eines Home-Office-Arbeitsplatzes – und die Benennung von Paten, um bspw. den Kontakt mit dem Unternehmen während einer Elternzeit aufrecht zu erhalten.

Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 42 Maßnahmen umgesetzt, 31 davon sind im Berichtsjahr neu implementiert worden; bei den anderen handelt es sich um laufende Maßnahmen.

Unsere Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie:

- › Informationen zu Fristen, Rechten und Pflichten hinsichtlich Mutterschutz, Elternzeit und Elterngeld sowie Kinderzulagen
- › Individuelle Teilzeitmodelle und Dienstplangestaltungen, die auf Betreuungszeiten und familiäre Bedürfnisse abgestimmt sind
- › Kontakthalteprogramm während der Familienzeit (z.B. durch Kontaktpaten, Informationen mittels der Mitarbeitenden-Zeitschrift, mögliche Inanspruchnahme des Fortbildungsangebotes, Einladung zu Personalversammlungen)
- › Individuelle Abstimmungsmöglichkeit mit dem Vorgesetzten zur Möglichkeit, Kinder mit an den Arbeitsplatz zu bringen (unter Berücksichtigung der haftungs- und versicherungsrechtlichen Pflichten)
- › Willkommenspaket zur Geburt
- › Beihilfen für Baby-Erstausrüstung, Konfirmation, Zahnersatz
- › Persönliche Beratung zum Thema Pflege
- › Unterstützung der Berufsfindung von Mitarbeitendenkindern (z.B. durch Praktika, FSJ) in allen Bereichen der Evangelischen Stiftung Neuerkerode



NIEDRIG- SCHWELLIGE HILFE

Angebote der Substitutionsambulanz

- › Methadon-, L-Polamidon- und Subutex-gestützte Substitution (365 Tage im Jahr)
- › Medizinische Beratung
- › Fachärztliche und psychosoziale Betreuung
- › Krisenintervention, enge Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden der Fachambulanz Wolfenbüttel und des Tagestreffpunktes Café Clara in Wolfenbüttel
- › Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Diensten im Rahmen eines regionalen Hilfenetzes

Substitutionsambulanz Wolfenbüttel

Unsere Substitutionsambulanz ist eine Anlaufstelle für opiatabhängige Menschen. Unser Angebot ermöglicht den Klienten ein Leben außerhalb der Drogenszene und ohne Beschaffungskriminalität. In der Substitutionsambulanz erfolgt bei Vorliegen der ärztlichen Indikation für meist heroinabhängige Männer und Frauen eine tägliche Vergabe von Ersatzopiaten. Dazu gehören L-Polamidon, Methadon, Subutex und Suboxone. Diese Ersatzstoffe verhindern Entzugserscheinungen und das körperliche Verlangen nach Opiaten. Langfristiges Ziel der Behandlung ist ein Leben ohne Substanzabhängigkeit und Ersatzstoffe, um den Gesundheitszustand zu verbessern und gesellschaftliche Zurückweisung abzuwenden. Die Verbesserung des Gesundheitszustandes und die gesellschaftliche Integration sind als gleichwertig zu betrachten.

2018 nahmen insgesamt 124 Patienten das Angebot der Substitutionsambulanz in Anspruch. Damit weist die Patientenzahl im Vergleich zum Jahr 2017 keine großen Unterschiede auf.

Das Team der
Substitutionsambulanz



Psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger (PSB)

Unter einem Dach mit der Substitutionsambulanz befinden sich auch unsere Psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger und der Tagestreffpunkt Café Clara. Diese Konstellation bietet eine enge Verzahnung der Hilfeangebote, die in wöchentlichen Fallbesprechungen aufeinander abgestimmt werden.

Die PSB bietet Substituierten die Möglichkeit, sich professionell zu bestimmten Hilfeangeboten beraten zu lassen. 2018 haben 119 substituierte Drogenabhängige die Psychosoziale Betreuung wahrgenommen. Gemeinsam mit den Klienten organisieren wir auch den Weg in die Entgiftungsbehandlung und vermitteln Weiterbehandlungsmöglichkeiten. Neben den beratenden Hilfeangeboten steht der Sozialarbeiter in der PSB für Einzelgespräche, Kurzgespräche, Kurzinterventionen und Kriseninterventionen zur Verfügung.

Die Fachambulanz Wolfenbüttel hat die staatliche Anerkennung zur Behandlung betäubungsmittelabhängiger Straftäter und Straftäterinnen im Sinn des §35 BtMG seit 1999.

Unser speziell entwickeltes Angebot für straffällig gewordene Klienten ist durch eine enge Zusammenarbeit mit der Staatsanwaltschaft gekennzeichnet und folgt eindeutig vorgegebenen Richtlinien zum Verlauf, Ende und Abbruch einer Maßnahme.

In 2018 haben wir im Rahmen der Strafrückstellung gemäß §35 BtMG neun Personen (sieben Männer und zwei Frauen) betreut.

Inhalte der PSB

- › Entgegenwirken der sozialen Verelendung
- › Informationsvermittlung über die verschiedenen Hilfeangebote
- › Vermittlung in Entgiftungsbehandlungen
- › Vermittlung in medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation
- › Stabiles Herausführen aus dem Drogenmilieu
- › Verringerung der Beschaffungskriminalität
- › Aufbau eines stabilen sozialen Umfeldes außerhalb des Drogenmilieus
- › Verbesserung der Lebenssituation
- › Informationsvermittlung über die Ursachen und Folgen einer Drogenabhängigkeit
- › Vermittlung in Schul- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
Substitutionsambulanz Wolfenbüttel
Jägerstraße 4
38304 Wolfenbüttel
T 05331.8812-75
F 05331.8869-28
sam-wolfenbuettel@lukas-werk.de

Öffnungszeiten
Mo-Fr 8.30-15.00 Uhr



Tagestreffpunkt Café Clara Wolfenbüttel

Der Tagestreffpunkt Café Clara ist als ergänzendes niedrigschwelliges Hilfe- und Kontaktangebot für substituierte Opiatabhängige konzipiert, um Betroffenen einen Schutz- und Aufenthaltsraum zur Verfügung zu stellen. Die Mitarbeitenden stehen unter Schweigepflicht und haben das Zeugnisverweigerungsrecht. Die Beratungsangebote im Café Clara sind kostenlos. Die Hilfeangebote werden von der Stadt und dem Landkreis Wolfenbüttel finanziert. Durch die Spenden des Fördervereins Café Clara e.V. ist es uns möglich, Projekte und Veranstaltungen anzubieten und durchzuführen.

Im Jahr 2018 nahmen die Klienten des Tagestreffs Café Clara an überregionalen Discgolf- und zwei Dart-Turnieren teil. Im Rahmen einer einrichtungsübergreifenden Zusammenarbeit richtete das Café Clara auch ein großes Tischfußballturnier aus. In allen aufgeführten Veranstaltungen belegten unsere Klienten den ersten Platz! Auch in diesem Jahr hat das Café Clara eine Weihnachtsfeier für die Besucher des Tagestreffpunktes und deren Kinder organisieren können.

Im vergangenen Jahr fand zudem, bereits zum zweiten Mal, eine ganz besondere Freizeitveranstaltung für unsere Besucher statt: eine sechstägige Segelfreizeit über das niederländische IJsselmeer, mit insgesamt 13 substituierten Erwachsenen, fünf Kindern und drei Betreuern. Das Ziel war es, Familien aus dem Kreis unserer Betreuten die Möglichkeit zu geben, aus ihrem belastenden Alltag herauszukommen und eine ganz besondere Erfahrung zu machen. Das Zusammenleben an Bord und das gemeinsame Segeln schafften ein einzigartiges Gefühl von Gemeinschaft. Die Teilnehmenden organisierten den Alltag an Bord selbstständig und wurden aktiv in das Segeln einbezogen. Besonders gefördert wurden dadurch die Beziehung zwischen Eltern und Kindern sowie das Gefühl von Zusammenhalt in einer Gemeinschaft.

An den 239 Öffnungstagen im Jahr 2018 besuchten den Tagestreffpunkt täglich durchschnittlich 85 Personen. Von den Besuchern waren 65 Prozent männlich, 31 Prozent

85
BesucherInnen
täglich

weiblich sowie 4 Prozent Kinder. Sowohl das Angebot „Spritzaustausch“ als auch die aufsuchende Beratungsarbeit wurden von unserer Klientel weiter gut angenommen und konnten im Jahr 2018 kontinuierlich durchgeführt werden.

Wir bedanken uns bei allen Menschen, die uns in diesem Jahr unterstützt haben. Unser besonderer Dank gilt dem Förderverein Café Clara e.V.

Förderverein Café Clara e.V.

Auf Initiative des Beirats des Tagestreffs Café Clara gründete dieser im Jahr 2003 den Förderverein Café Clara e.V. Wolfenbüttel. Seither ist der Förderverein eine unentbehrliche Instanz, die zu dem langjährigen Bestehen des Tagestreffpunktes beigetragen hat und weiterhin beiträgt. Auch im Jahr 2018 leistete der Förderverein unter dem Vorsitz von Propst Dieter Schultz-Seitz ein hohes ehrenamtliches Engagement sowie finanzielle und praktische Unterstützung. Durch die Förderung und Unterstützung konnten erneut die Angebote des Tagestreffpunktes für zahlreiche Menschen mit einer Drogenabhängigkeit vorgehalten werden.

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
Tagestreffpunkt Café Clara
Jägerstraße 4
38304 Wolfenbüttel
T 05331.90280-89
F 05331.90280-91
cafeclara@lukas-werk.de

Unsere Öffnungszeiten
Mo-Fr 8.30-13.30 Uhr

Psychosoziale Betreuung in Peine

Im Jahr 2018 haben 74 Menschen unser Angebot der Psychosozialen Betreuung in Peine wahrgenommen. Die Betreuten kamen mit folgenden Anliegen:

- > Kurzberatung
- > Tagesstrukturierende Maßnahmen
- > Hilfe in alltagspraktischen Situationen
- > Unterstützung bei der Ordnung ihrer Lebenssituationen

Des Weiteren haben wir vielfach bei Krisen interveniert und bei der Klärung von Post- und Behördenangelegenheiten unterstützt. Um die soziale Teilhabe zu fördern, bieten wir Freizeitaktivitäten an – zum Teil auch in Kooperation mit anderen Suchtberatungsstellen. Ziel ist die ganzheitliche Unterstützung der Klienten. Seit 2005 wird dieser Arbeitsbereich unter Beteiligung des Landes Niedersachsen vom Landkreis Peine finanziert, wofür wir uns an dieser Stelle bedanken.

Unsere Außenstelle, in der die Psychosoziale Betreuung substituiert Drogenabhängiger angeboten wird, ist Teil der Fachambulanz Peine und befand sich bis April 2018 in direkter Nachbarschaft zu einer substituierenden Ärztin. Danach konnten die Räumlichkeiten aufgrund eines Wasserschadens nicht mehr genutzt werden, was die Arbeit erheblich erschwert hat. Für unsere Klienten ist dadurch ein fester Tagestreffpunkt als Aufenthaltsort weggefallen, der einen wichtigen Bestandteil ihrer Tagesstruktur darstellte.

Um die Psychosoziale Betreuung sicherzustellen, haben wir sie vorübergehend an den Standort der Fachambulanz in der Bahnhofstraße verlagert. Im Jahr 2018 wurden insgesamt 74 Klienten betreut, davon waren 59 Personen substituiert (44 Männer, 14 Frauen); 15 Betroffene befanden sich in einer Nachbetreuung ohne Substitution. Hinzu kamen Angehörigenberatungen.

Bis Ende 2018 konnten wir insgesamt 790 Gesprächskontakte verzeichnen. Eine weitere Person leiteten wir nach

Problemerkennung an die Fachambulanz Peine weiter. Für insgesamt vier Personen stellten wir im vergangenen Jahr einen Kosteantrag für eine stationäre, ambulante oder teilstationäre Entwöhnungsbehandlung. Zwei dieser Behandlungen wurden in 2018 angetreten und zwei weitere erfolgen in 2019. Zehn unserer Betreuten bezogen ihr Einkommen durch Arbeit auf dem ersten und zweiten Arbeitsmarkt, die übrigen erhielten Arbeitslosengeld II, Grundsicherung oder Erwerbsunfähigkeitsrente.

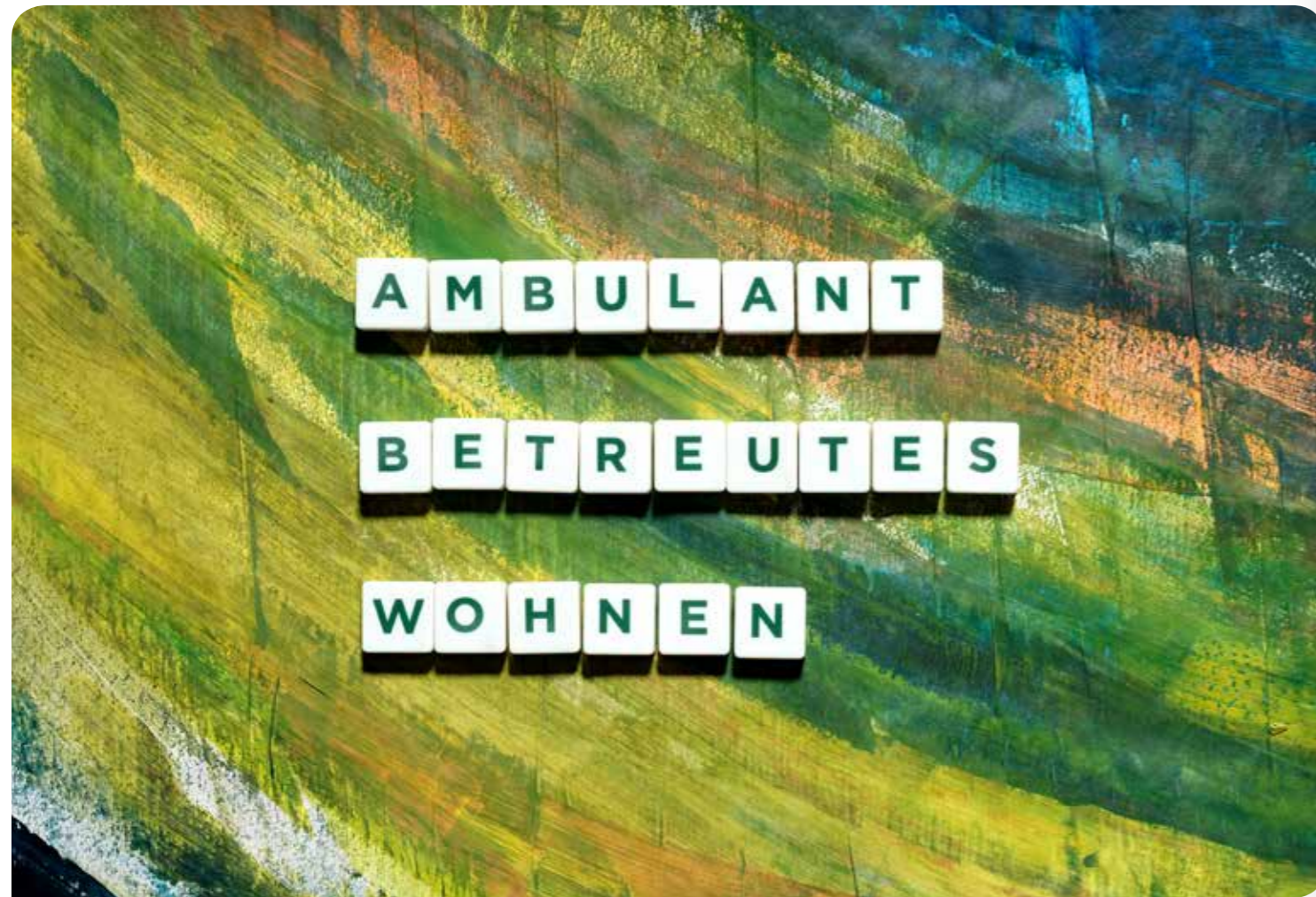
Auch im vergangenen Jahr wurden wir von unserem Kooperationspartner, der Selbsthilfe jes-Peine, unterstützt.

Des Weiteren konnten wir die bestehende Vernetzung zu verschiedenen Behörden wie Amtsgerichten, Staatsanwaltschaften, Bewährungshilfen und Jugendämtern sowie zu weiterführenden Einrichtungen im Betreuungs- und Behandlungsbereich festigen und ausbauen.

790
Gesprächskontakte

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
Psychosoziale Betreuung Peine
Bahnhofstraße 8
31226 Peine
T 05171.5081-20
F 05171.5081-29
fa-peine-psb@lukas-werk.de
Termine nach Vereinbarung



Das Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens im Rahmen der Eingliederungshilfe nach §§ 53 und 54 SGB XII außerhalb von Einrichtungen richtet sich an Betroffene mit einer langjährigen Suchterkrankung, in der Regel chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitserkrankte. Nach der Kontaktaufnahme und Antragstellung in einer unserer Fachambulanzen erfolgt eine Hilfeplankonferenz mit dem örtlichen Träger der Sozialhilfe. Dabei wird der Bedarf und somit auch der Stundenumfang der notwendigen Betreuungsleistung bestimmt. Weiterhin werden gemeinsam mit dem Klienten kurz- und mittelfristige Ziele für den Bewilligungszeitraum formuliert.

Kurz- und mittelfristige Ziele, die gemeinsam mit dem Klienten formuliert werden

- > Die Lebensqualität der Betreuten zu verbessern bzw. zu stabilisieren
- > Eigenverantwortung und Selbstständigkeit zu fördern
- > Eine stationäre Unterbringung zu vermeiden
- > Stabile Krankheits- und Behandlungseinsicht zu erreichen
- > Abstinente Phasen zu verlängern bzw. Trinkphasen zu verkürzen

Oftmals sind die Klienten in den „klassischen“ Hilfeangeboten gescheitert und von Ausgrenzung bedroht. Teilweise ist nur eine geringe Krankheits- und Behandlungseinsicht vorhanden, oft fehlt die Zuversicht, von angebotenen Therapien profitieren zu können. Mit unserem speziell auf diesen Personenkreis zugeschnittenen Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens bieten wir Hilfen an, die einen weiteren sozialen Abstieg und/oder eine stationäre Unterbringung verhindern können. Diese Unterstützung hat überwiegend aufsuchenden Charakter und ist stark am Einzelfall orientiert. Die Betreuungsarbeit wird hauptsächlich in Form von Hausbesuchen durchgeführt und umfasst z.B.:

- > Hilfen zur Überwindung oder Linderung der Suchtproblematik
- > Hilfen im Umgang mit Behörden
- > Hilfen im Bereich medizinischer Versorgung
- > Unterstützung bei der Strukturierung des Tagesablaufes
- > Förderung von Sozialkontakten und der Freizeitgestaltung

Damit soll der Personenkreis befähigt werden, möglichst weitgehend und dauerhaft die Teilhabe in der Gemeinschaft zu erlangen bzw. soll dem Betreuten eine weitgehend eigenständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit und seinem Umfeld eröffnet und diese erhalten werden. Damit einhergehend wird somit auch die För-

derung der Unabhängigkeit von Betreuung bzw. einer selbstbestimmten Lebensgestaltung angestrebt. Betroffene werden in der Regel mindestens ein Jahr betreut, oftmals auch über Jahre hinweg. Darüber hinaus bieten wir Gruppenaktivitäten wie gemeinsame Freizeitaktivitäten (Ausflüge) an oder animieren dazu, Angebote der Tafeln oder auch Frühstückstreffen zu nutzen.

Das Ambulant Betreute Wohnen ist eine sehr niedrigschwellige, aber durchaus intensive Betreuungsform. Der Klient gewährt Einblicke in sein persönliches Umfeld, in seine Wohnung und in seine sozialen Kontakte, sofern welche vorhanden sind. Oft sind soziale Strukturen eingebrochen, es fehlt an Tagesstruktur, Motivation und Unterstützung. In solchen und ähnlichen Situationen können Klienten von unserem Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens profitieren. Ein Beispiel:

Der 45-jährige Klient ist seit zehn Jahren arbeitsuchend und hat verschiedene Maßnahmen seitens des Jobcenters ohne Erfolg absolviert. Es besteht eine langjährige Alkoholabhängigkeit, die sich insbesondere in der Zeit der Arbeitslosigkeit manifestiert hat mit mehrfachen, erfolglosen Behandlungsversuchen. Darüber hinaus findet ein unregelmäßiger Konsum von Cannabis statt.

Der Klient lebt, vor allem nach seiner Scheidung, sozial sehr isoliert. Es besteht weder Kontakt zu der Exfrau noch zu seinen zwei Kindern. Auch zu seinen Eltern oder anderen Familienmitgliedern konnte er keinen dauerhaften Kontakt aufrechterhalten. Der Klient kann die alltägliche Lebens- und Haushaltsplanung nicht mehr bewältigen, sodass eine gesetzliche Betreuung eingesetzt wird.

Durch diese erfolgt aufgrund von zunehmenden Verwahrlosungstendenzen eine Kontaktaufnahme in der Fachambulanz der Lukas-Werk Gesundheitsdienste zur Aufnahme einer ambulanten Betreuung. Der erste Kontakt in der Fachambulanz verläuft positiv. Aufgeschlossen und interessiert erklärt sich der Klient bereit, diese Form der Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Bereits während der Antragstellung erfolgt eine Anbindung an den zuständigen Mitarbeitenden. Gemeinsam mit dem Klienten wird der Hilfeplan erarbeitet. Es zeigt sich, dass der Klient besonders im Umgang mit Behörden und in der Tagesgestaltung Unterstützung benötigt, da er unsicher und auch in kein abstinenzförderndes Netzwerk eingebunden ist. Er lebt eher zurückgezogen und verhält sich passiv. In den wöchentlichen Betreuungsgesprächen werden gemeinsam alle Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Teilhabe, der sozialen Kontakte und zur Entwicklung einer Tagesstruktur abgestimmt und regelmäßig überprüft.

Der Klient hatte letztmalig vor 14 Jahren eine hauptberufliche Arbeitsstelle und traute sich nicht mehr zu, wieder in Vollzeit und mit hohen Anforderungen zu arbeiten.

Mit unserer Hilfe entsteht eine zielführende und kooperative Zusammenarbeit mit dem Jobcenter. Im Rahmen einer Begutachtung wird eine eingeschränkte Eignung festgestellt. Gemeinsam stellen wir einen Antrag auf berufliche Eingliederung in den Werkstätten eines sozialen Trägers, der schließlich bewilligt wird. Während dieser Zeit ist der Klient mehrfach rückfällig. Mit unserer Unterstützung schafft er es, die Rückfälle zu stoppen. Gemeinsam wurde ein Notfallplan erarbeitet, der vom Klienten erfolgreich umgesetzt werden kann.

Damit erfährt der Klient nach fast 15 Jahren erstmals wieder einen strukturierten Alltag, geht einer regelmäßigen beruflichen Beschäftigung nach und knüpft neue soziale Kontakte. Er arbeitet nun wieder sechs Stunden bei leichter Belastung und ist sehr zufrieden damit. Gleichzeitig hat er seinen Alkoholkonsum deutlich reduziert und den Cannabiskonsum ganz eingestellt.

Zur Stabilisierung und weiteren Entlastung erhält der Klient regelmäßig stattfindende Gespräche, Unterstützung und die Begleitung bei behördlichen Angelegenheiten seitens seiner Bezugsperson im Ambulant Betreuten Wohnen. Zusätzlich nimmt der Klient an Gruppenangeboten teil, die seiner sozialen Isolation entgegenwirken. Dank dieser Unterstützung hat er auch wieder Kontakte zu den beiden Kindern und zu seiner in der Nähe lebenden Mutter aufgenommen.

Der Klient ist stolz darauf, seinem Leben eine Wendung gegeben zu haben und zuversichtlich, durch die geknüpften Kontakte nicht wieder in den alten Trott zu verfallen.

Das Ambulant Betreute Wohnen wird an allen Standorten der Lukas-Werk Gesundheitsdienste angeboten. Zur Qualitätssicherung erhalten unsere Mitarbeitenden regelmäßige Schulungen in den Bereichen motivierende Gesprächsführung, Erste Hilfe, aber auch im Umgang mit Krisensituationen. Primäre Ziele sind die individuelle sowie die Förderung des Genesungsprozesses und die soziale Stabilisierung der Klienten. Die jeweils erforderlichen Maßnahmen entsprechen den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Qualitätsstandards. Unsere Verpflichtung ist, den Betroffenen unsere Fähigkeiten und Erfahrungen auf dem Weg in die Suchtmittelfreiheit zu vermitteln. Hierzu besprechen wir den Verlauf der Betreuung in regelmäßig stattfindenden Fallbesprechungen, Interventionen und ggf. mit einem externen Supervisor. Des Weiteren arbeiten unsere Mitarbeitenden in internen und externen sowie regionalen und überregionalen Qualitätszirkeln und Arbeitsgemeinschaften mit. Ebenfalls sind wir in den entsprechenden Fachgruppen der sozialpsychiatrischen Verbände vertreten und kooperieren mit allen Krankenhäusern, psychiatrischen Kliniken und mehreren stationären Einrichtungen des betreuten Wohnens.



Statistik Ambulant Betreutes Wohnen

Fachambulanz Goslar

Betreute Klienten		48		Sucht Diagnosen	
Entlassungen	11	Alkohol schädlicher Gebrauch	1		
Neuaufnahmen	12	Alkoholabhängigkeit	38		
		Abh. v. anderen psychotropen Substanzen/Polytoxikomanie	2		
Männer	36	Pathologisches Spielen	5		
Frauen	12	Exzessive Mediennutzung	2		

Altersstruktur

0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	>70
0	2	8	15	15	6	2

Fachambulanz Helmstedt

Betreute Klienten		19		Sucht Diagnosen	
Entlassungen	2	Alkoholabhängigkeit	18		
Neuaufnahmen	5	Cannabinoide Abhängigkeit	1		
Männer	11				
Frauen	8				

Altersstruktur

0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	>70
0	1	3	6	6	3	0

Fachambulanz Braunschweig

Betreute Klienten		33		Sucht Diagnosen	
Entlassungen	8	Alkohol schädlicher Gebrauch	1		
Neuaufnahmen	9	Alkoholabhängigkeit	21		
		Cannabinoide Abhängigkeit	5		
Männer	25	Abhängigkeit von Kokain	1		
Frauen	8	Abhängigkeit von Tabak	1		
		Abh. v. anderen psychotropen Substanzen/Polytoxikomanie	3		
		Pathologisches Spielen	1		

Altersstruktur

0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	>70
0	4	7	12	9	0	1

Fachambulanz Northeim

Betreute Klienten		37		Sucht Diagnosen	
Entlassungen	14	Alkoholabhängigkeit	29		
Neuaufnahmen	11	Cannabinoide Abhängigkeit	2		
		Abh. v. anderen psychotropen Substanzen/Polytoxikomanie	4		
Männer	26	Esstörungen	2		
Frauen	11				

Altersstruktur

0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	>70
1	3	8	7	15	3	0

Fachambulanz Wolfenbüttel

Betreute Klienten		53		Sucht Diagnosen	
Entlassungen	15	Alkohol schädlicher Gebrauch	3		
Neuaufnahmen	10	Alkoholabhängigkeit	32		
		Opioide Abhängigkeit	4		
Männer	34	Cannabinoide Abhängigkeit	4		
Frauen	19	Abh. v. anderen psychotropen Substanzen/Polytoxikomanie	8		
		Pathologisches Spielen	2		

Altersstruktur

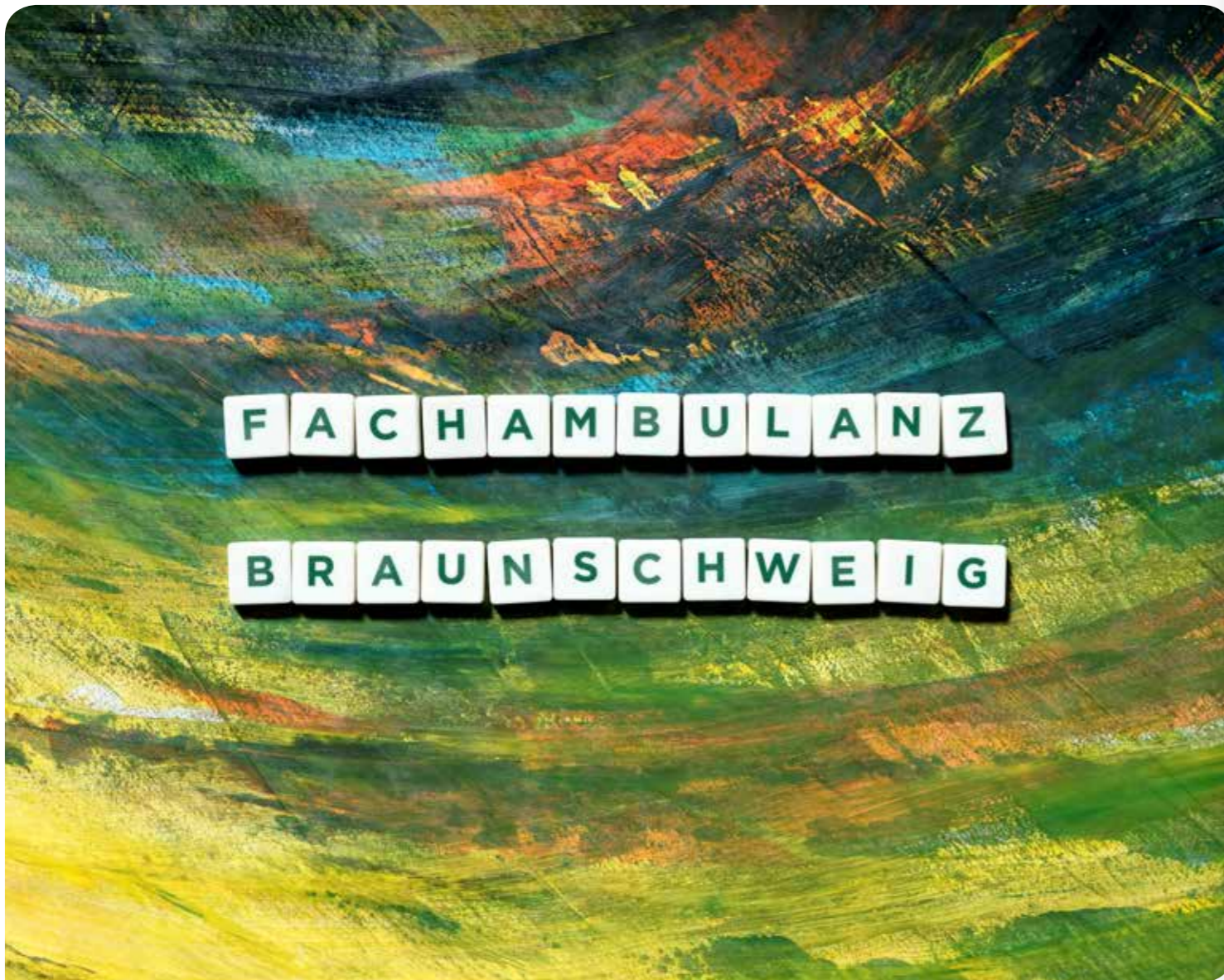
0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	>70
0	8	8	17	15	3	2

Fachambulanz Peine

Betreute Klienten		25		Sucht Diagnosen	
Entlassungen	5	Alkohol schädlicher Gebrauch	1		
Neuaufnahmen	8	Alkoholabhängigkeit	11		
		Opioide Abhängigkeit	8		
Männer	16	Cannabinoide Abhängigkeit	4		
Frauen	9	Abhängigkeit von Kokain	1		

Altersstruktur

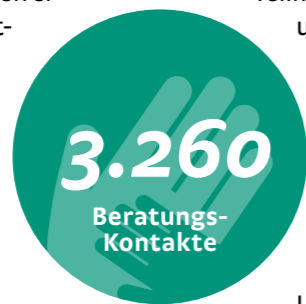
0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	>70
0	2	3	9	6	5	0



Die Fachambulanz befindet sich, ebenso wie die ganztägig ambulante Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankungen (Tagesklinik), im „Haus der Diakonie“ in der Peter-Joseph-Krahe-Straße. Sie ist stadtnah gelegen, barrierefrei ausgestattet und mit öffentlichen Verkehrsmitteln sehr gut erreichbar. Im selben Gebäude unterhält auch der Braunschweiger Freundeskreis e.V. mit wöchentlich bis zu zehn Selbsthilfegruppenangeboten für Betroffene und Angehörige seine Räumlichkeiten sowie seine Begegnungsstätte. Insgesamt verzeichnen wir in unseren Räumlichkeiten jährlich bis zu 6.000 Besuche.

Mit unserem umfassenden Angebot aus (Glücksspiel-sucht-)Prävention, Beratung und Krisenintervention, Behandlung in Form ganztägig ambulanter sowie ambulanter medizinischer Rehabilitation und aufsuchender ambulanter Betreuung im Rahmen der Eingliederungshilfe sind wir kontinuierlich darum bemüht, die Bedarfe im Bereich der Suchtkrankenhilfe abzudecken und zeitnah auf aktuelle Anforderungen zu reagieren. Zusätzlich halten wir ein Angebot zur Vorbereitung auf die Medizinisch-

Psychologische Untersuchung (MPU) zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis vor und ermöglichen anerkannte Abstinenznachweise. Dies ist insbesondere für die berufliche Teilhabe unserer Klienten von großer Bedeutung und wirkt sich auf deren Genesungs- und Abstinenzprozess stabilisierend aus.



An fünf Wochentagen bieten wir insgesamt 15 Sprechstunden für Betroffene und Angehörige an und nehmen teilweise bis zu 18 Neuanmeldungen pro Woche auf.

Unsere Fachambulanz ist häufig die erste Anlaufstelle für Personen und Institutionen bei Fragen zu verschiedenen Formen der Abhängigkeit. Unser Ziel ist es, alle notwendigen Ressourcen hierfür bereit zu halten. Neben den Sach- und Organisationsleistungen gehören dazu Mitarbeitende mit einer hohen Fachkompetenz und einer großen Flexibilität, die sich den stets wandelnden und wachsenden Anforderungen in der Suchtkrankenhilfe stellen. Dies bedarf auch einer abgesicherten Finanzierung, was sich zunehmend schwierig gestaltet.

Prävention

Neben der Beratung und Behandlung von Suchtgefährdeten und Suchterkrankten bietet insbesondere die Prävention eine wichtige Möglichkeit, Risiken zu mindern, Krankheiten frühzeitig zu erkennen sowie Krankheitsfolgen zu mildern.

In diesem Sinne sprechen wir mit unserer Präventionsarbeit unterschiedliche Bereiche und Zielgruppen an. Wir schulen Führungskräfte in Betrieben, damit diese betroffene Mitarbeitende frühzeitig ansprechen und zu einer Behandlungsmaßnahme motivieren. Ebenso informieren wir regelmäßig in Kooperation mit der Jugend- und Drogenberatung Braunschweig (DROBS) des „Der Paritätische Braunschweig“ im „Arbeitskreis Betriebe“ betriebliche Suchtkrankenhelfer, Betriebsärzte sowie Ansprechpartner für Suchtfragen vieler Braunschweiger Firmen und öffentlicher Einrichtungen. Hier bieten wir neben Fachvorträgen auch den Austausch mit Betroffenen, um einen umfassenden Einblick in die Problematik zu ermöglichen. Zusätzlich bemühen wir uns im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit um die Sensibilisierung für die Themen Suchtgefährdung und Suchterkrankung.

Bereits seit 2017 beteiligen wir uns an dem Projekt der Braunschweiger Lions „Kinder stärken – Paten gewinnen“, einer Herzensangelegenheit in Kooperation mit der DROBS, dem Verein „Der Weg“, der Beratung für Familien, Erziehende und junge Menschen (BE) sowie den Kollegen der Gesundheitsplanung und der „Frühen Hilfen“ der Stadt Braunschweig. Diese Kooperation konnten wir im vergangenen Jahr um das „Großeltern-Projekt“ sowie das Patenschaftsprojekt des Kinderschutzbundes erweitern. Wir haben gemeinsam eine „Dankeschön-Veranstaltung“ für die Paten im Haus der Kulturen sowie eine Veranstaltung für die Sponsoren in der Komödie am Altstadtmarkt durchgeführt.

Unser „Trampolin-Projekt“ für Kinder aus suchtbelasteten Familien haben wir im Sommer 2018 erstmalig als Ferienaktion, inklusive eines Kletter-Events, angeboten, das wir aber aufgrund zu geringer Nachfrage leider nicht umsetzen konnten. Hier planen wir für 2019 eine längere Vorlaufzeit für Angebote in den Oster- sowie in den Herbstferien.

Ergänzt wurden diese Tätigkeiten durch verschiedene suchtpreventive Angebote in Schulen und berufsorientierende Maßnahmen.

Glücksspielsucht-Prävention

Seit 2008 stellt das Land Niedersachsen auf der Grundlage des Glücksspielstaatsvertrages Finanzmittel für die Glücksspielsuchtprävention zur Verfügung. Dadurch können auch wir in unserer Fachambulanz für diesen Bereich zusätzliche Personalkapazitäten bereitstellen. Durch das zusätzliche Fachpersonal ist es möglich, dieses

Das Leistungsangebot der Fachambulanz Braunschweig umfasst:

- > Prävention einschließlich Glücksspielsuchtprävention
- > „Trampolin“ – Präventionsangebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien
- > Beratung (Einzel-, Paar- und Familiengespräche)
- > Suchtberatung für Leistungsempfänger nach SGB II
- > Krisenintervention
- > Offene Vorbereitungs- und Informationsgruppen
- > Angehörigenberatung, Gruppenangebot für Angehörige
- > Ambulante medizinische Rehabilitation (Einzel-, Gruppen-, Paar- und Familientherapie)
- > Nachsorge im Anschluss an eine ganztägig ambulante und/oder stationäre Rehabilitation
- > Kombinationsbehandlung („Kombi Nord“)
- > Aufsuchende Hilfen (Krankenhaus)
- > Vermittlung in medizinische Rehabilitationsbehandlungen (stationär, ganztägig ambulant, ambulant)
- > Ambulante Alkoholentgiftung mit Überleitung in Rehabilitationsbehandlung
- > Betriebliche Gesundheitsförderung
- > Raucher-Entwöhnungskurse
- > Ambulante Betreuung chronisch mehrfach beeinträchtigter Suchtkranker
- > Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU)
- > Abstinenzprogramm für suchtmittelauffällige Kraftfahrer
- > Vermittlung in Selbsthilfegruppen und Förderung von Selbsthilfe

Klientenstruktur

Klienten gesamt	1.138	Einmalkontakte	354
männlich	795	männlich	225
weiblich	343	weiblich	129

Altersstruktur	männlich	weiblich
0-19	21	11
20-29	172	129
30-39	253	192
40-49	287	184
50-59	285	204
60-69	101	62
70-79	17	12
>79	2	1

Einrichtungsleitung Angelika Kahl und das Team der Fachambulanz Braunschweig



Thema in eine breitere Öffentlichkeit zu tragen. In 2018 wurde unser Beratungsangebot von 80 Spielerinnen und Spielern sowie 9 Bezugspersonen in Anspruch genommen, mit denen insgesamt 512 Termine stattfanden, davon 214 Einzelgespräche sowie 289 Besuche bei unserem regelmäßigen Angebot „Forum Glücksspielsucht“.

Zusätzlich zu den Beratungen bieten wir Schulungen für Mitarbeitende von Spielhallen an, die zu einem sensibleren Umgang mit Betroffenen führen sollen. 2018 fand eine solche Schulung in Kooperation mit der Glücksspiel-Präventionsfachkraft in Goslar statt.

Der Runde Tisch zum Thema Spielerschutz, der von uns 2014 initiiert wurde, traf sich im vergangenen Jahr zweimal. Dort werden aktuelle Informationen etwa zu gesetzlichen Grundlagen ausgetauscht, die als Handlungs- und Diskussionsgrundlagen für Maßnahmen des Spielerschutzes dienen.

Beratung

Die Beratung bildet in der Suchthilfe den ersten Schritt in ein Netzwerk, das Hilfe und Unterstützung für Menschen in zum Teil existenziellen Krisen bietet. Sie steht am Anfang des Kontaktes der Hilfesuchenden und ist somit Basis für alle weiteren Schritte. Jeder erste Beratungskontakt hat daher für uns das Ziel, die Betroffenen zur Wahrnehmung weiterer Unterstützungsangebote zu motivieren.

Unsere Beratungen sind vertraulich und kostenfrei sowie unabhängig von konfessioneller und kultureller Zugehörigkeit, Alter und Geschlecht. Um Menschen, die sich ratsuchend mit der Bitte um einen Termin an uns wenden, niedrigschwellig zu helfen, bieten wir offene Sprechstunden an. Hier beraten wir Ratsuchende mit Schwierigkeiten im Umgang mit Alkohol, Drogen und/oder Medikamenten sowie mit einem problematischen Internetgebrauch, mit pathologischem Spielen oder mit Essstörungen auch ohne vorherige Anmeldung und zeigen ihnen weitere Wege der Unterstützung auf. 2018 haben insgesamt 1.138 Personen unser Beratungsangebot in Anspruch genommen, und wir haben 76 Beratungsgespräche mit Angehörigen geführt.

Um einen nahtlosen Übergang betroffener Suchterkrankter aus der stationären Entgiftung in die Beratung und Behandlung zu ermöglichen, bieten wir wöchentliche Sprechstunden auf den Entgiftungsstationen am Städtischen Klinikum sowie nach Bedarf im Krankenhaus Marienstift an und wir halten den regelmäßigen Kontakt zum AWO-Psychiatriezentrum in Königslutter.

Schon in der Beratungsphase bieten wir als unterstützende Maßnahme auch die Einbeziehung des sozialen Umfeldes, der Familie oder anderer wichtiger Bezugspersonen an, um den weiteren Prozess möglichst effektiv zu gestalten. Zielsetzung unserer Beratung ist bei Vorliegen einer Abhängigkeitserkrankung die Weitervermittlung in eine medizinische Rehabilitation, die die Grundlage einer stabilen Abstinenz bildet.

Zur Vorbereitung auf diese Maßnahme bieten wir bereits in der Beratungsphase den Besuch unserer Motivations- und Informationsgruppen an, in der die Klienten über den Austausch mit anderen Betroffenen ihre Scham überwinden und eine erste Akzeptanz ihrer Erkrankung erlangen können. 2018 verzeichneten wir in unseren Gruppen insgesamt 1.375 Kontakte.

Netzwerk Sucht und Online-Beratung

Trotz ungesicherter Finanzierung der ambulanten Suchthilfe beschreiten wir zukunftsorientierte Wege. Mithilfe einer zweijährigen Projektförderung von Aktion Mensch haben wir im Oktober 2018 mit dem Projekt „Netzwerk Sucht“ für die Region Braunschweig ein digitales Versorgungsnetzwerk für Suchtkranke und -gefährdete gestartet. Ziel ist es, in Braunschweig und der Region ein Netzwerk zwischen Beratungsstellen, Ärzten, Kliniken und weiteren Beteiligten zu bilden. Durch weit gestreute Informationen, zielgerichtete Motivation sowie effektive Kooperation wird unsere Zielgruppe frühzeitig erreicht und in professionelle Beratungen und Behandlungen vermittelt. Einer Chronifizierung von Suchterkrankungen kann dadurch entgegengewirkt werden.

Um die Hürde für die erste Kontaktaufnahme zu senken und insbesondere auch für die zunehmend jünger werdende Klientel einen schnellen Zugang zu unseren Hilfeangeboten zu ermöglichen, sollen ein Online-Portal sowie eine App eingerichtet werden.

Dank der dreijährigen Förderung durch die GlücksSpirale, konnten wir für die Region Braunschweig-Helmstedt in 2018 mit der Umsetzung des Projektes „Onlinesuchtberatung“ beginnen. Über die professionelle Online-Beratung haben wir ein niedrigschwelliges Angebot für Betroffene und Angehörige installiert, das auch einen längeren anonymen Beratungsprozess „zu jeder Zeit von jedem Ort“ ermöglicht.

SGB-II-Beratung

Unsere Fachambulanz bietet für Leistungsbezieher nach SGB II Suchtberatung auf der Grundlage von § 16a Ziff. 4 SGB II an. Die Stadt Braunschweig gewährt hierfür einen gesonderten Zuschuss, der es uns ermöglicht, den Bedarfen in diesem Bereich gerecht zu werden. Themen sind Veränderungsmotivation, Suchtdiagnostik, Informationen zu Behandlungsmöglichkeiten oder bei missbräuchlichem Konsum zu Punktnüchternheit.

Um den Zugang zu diesen Beratungsangeboten zu erleichtern, bieten wir zusätzlich Sprechstunden im Jobcenter an, mit der Möglichkeit, Angehörige einzubeziehen.

Ambulante Alkoholentgiftung mit Überleitung in Rehabilitationsbehandlung

Gemeinsam mit der hausärztlichen Gemeinschaftspraxis Andreas Luther und Walter Christian führen wir das Projekt „Ambulante Alkoholentgiftung mit Überleitung in Rehabilitationsbehandlung“ durch, um die medizinische Versorgung alkoholkranker Menschen durch ein niedrigschwelliges Angebot unter Nutzung wohnortnaher ambulanter Strukturen zu verbessern. Basis dafür ist die medikamentengestützte, weitgehend standardisierte Durchführung des Alkoholentzugs bei gleichzeitiger intensiver psychosozialer Betreuung zur Steigerung und Festigung der Abstinenzmotivation.

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
 Fachambulanz Braunschweig
 Peter-Joseph-Krahe-Straße 11
 38102 Braunschweig
 T 0531.180537-10
 F 0531.180537-40
 fa-braunschweig@lukas-werk.de

Öffnungszeiten

Mo-Do 8.00-17.00 Uhr
 Fr 8.00-14.00 Uhr

Beratung in täglichen Sprechstunden
 nach telefonischer Vereinbarung

Kontakt- und Motivationsgruppen
 Mo, Di, Do 17.00-18.00 Uhr

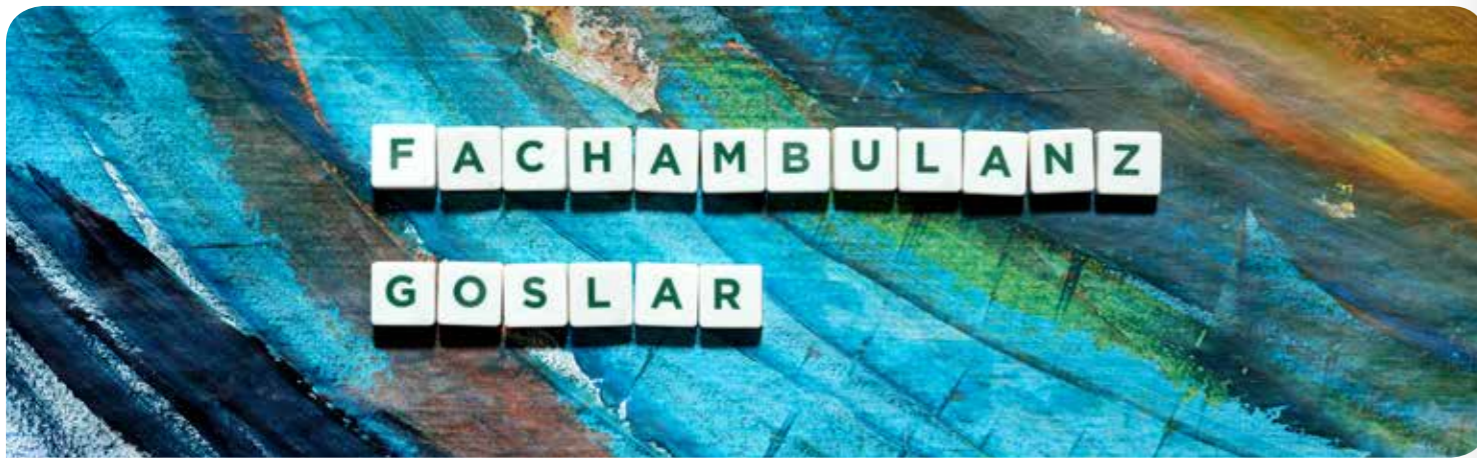
Angehörigengruppe
 Mo, Mi 16.30-18.00 Uhr

Forum Glücksspiel
 Do 17.00-18.00 Uhr

Sprechzeiten Städtisches Klinikum
 Braunschweig
 Psychiatrie-Station 21
 Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig
 Mi 13.00-15.00 Uhr

Wohnorte		Herkunft	
Braunschweig	864	Deutschland	1.019
Gifhorn	65	andere Länder	119
Helmstedt	27	gesamt	1.138
Peine	38		
Salzgitter	35		
Wolfenbüttel	66		
Wolfsburg	21		
andere	22		
gesamt	1.138		

Hauptdiagnosen	
Einmalige Beratung von Suchtfragen/Sonstige	354
Beratung von Angehörigen	12
Alkohol schädlicher Gebrauch	16
Alkoholabhängigkeit	568
Opioide Abhängigkeit	6
Cannabinoide Abhängigkeit	52
Sedativa/Hypnotika Abhängigkeit	4
Kokain schädlicher Gebrauch	1
Kokainabhängigkeit	8
Stimulantienabhängigkeit	5
Tabakabhängigkeit	13
Polytoxikomanie/Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	9
Pathologisches Spielen	90
gesamt	1.138



In der Fachambulanz Goslar bieten wir seit 1971 Beratung, Behandlung und Unterstützung für suchtkranke Menschen vor allem im Bereich legaler Suchtmittel wie Alkohol und Medikamente an. In den vergangenen Jahren hat sich das Leistungsspektrum um die Bereiche pathologisches Spielen und Mediensucht erweitert. Die Fachambulanz befindet sich verkehrsgünstig gelegen in der Nähe des Bahnhofs und ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Kostenfreie Parkplätze sind in nächster Nähe in ausreichender Anzahl vorhanden.

Zwei Selbsthilfegruppen treffen sich regelmäßig in den Räumen der Fachambulanz und es bestehen eine gute Vernetzung und Austausch mit der Selbsthilfe und ehrenamtlichen Helfern.

Die wesentlichen Säulen der Fachambulanz sind die Prävention, die Beratung, die ambulante medizinische Rehabilitation Sucht und das Ambulant Betreute Wohnen als Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII. Darüber hinaus sind die Mitarbeitenden durch Teilnahme und Mitwirkung an regionalen und überregionalen Arbeitskreisen gut vernetzt, pflegen einen interdisziplinären Austausch und nehmen regelmäßig fachspezifische Fortbildungen wahr.

Klientenstruktur

Klienten gesamt	481	Einmalkontakte	78
männlich	362	männlich	58
weiblich	119	weiblich	20

Altersstruktur	männlich	weiblich
0-19	23	20
20-29	57	53
30-39	89	67
40-49	101	73
50-59	157	115
60-69	39	27
70-79	15	7
>79	0	0

Prävention

Mit unserer Präventionsarbeit wirken wir darauf hin, Suchtmittelkonsum zu verhindern bzw. zu reduzieren, und insbesondere Lebens- und Risikokompetenzen zu fördern. Seit 1992 besteht eine Vollzeitstelle im Präventionsbereich, die durch das Land Niedersachsen sowie den Landkreis Goslar finanziert wird.

In 2018 konnten wir durch die Kooperation mit dem Goslarer Krankenhaus etwa 100 Schüler mit der Veranstaltung „Stay alive“ und speziell des sogenannten „Rauschbrillenparcours“ erreichen. Die Schüler im Alter von 15 bis 18 Jahren konnten mittels der Brillen, die einen Zustand von 0,40 Promille bis 1,8 Promille imitieren, erfahren, wie es sich anfühlt, im berauschten Zustand mit Kleingeld zu bezahlen, gerade auf einer Linie zu gehen und ein Fahrradschloss zu öffnen. Viele Schüler gaben an, den eigenen Konsum neu überdenken zu wollen.

Zwei „DrinkLess-Kurse“ vermittelten delinquenten Jugendlichen einen risikoarmen Umgang mit Alkohol und boten ihnen Anlass, über den bisherigen Konsum von Alkohol und die daraus resultierenden Straftaten nachzudenken.

Verschiedene Bildungsträger nahmen Präventionsveranstaltungen in Anspruch. Neben dem riskanten Konsum von Alkohol wird von den Lehrkräften der riskante Konsum von Energydrinks beschrieben. Dies findet in der Themengestaltung unserer Präventionsveranstaltung Berücksichtigung, da wir uns an den Lebenswirklichkeiten der Kinder und Jugendlichen orientieren und sie bestmöglich aufklären wollen.

Anlässlich des 150-jährigen Jubiläums der Evangelischen Stiftung Neuerkerode beteiligte sich auch das Präventionsteam aus Goslar an einer Veranstaltung auf dem Burgplatz in Braunschweig. Mittels Bodenzeitung kamen die Präventionskräfte mit den Passanten ins Gespräch, sodass eine breite Öffentlichkeit erreicht werden konnte.

Im Herbst konnten wir, wie bereits in den Vorjahren, die Auszubildenden des ersten Ausbildungsjahres der Technischen Universität in Clausthal mit zwei Präventionsveranstaltungen zu den Themen Alkohol, exzessivem Medienkonsum und Glücksspiel erreichen.

Unsere Fachambulanz legte auch im Jahr 2018 sehr viel Wert auf eine gute Netzwerkarbeit im Landkreis Goslar, um unter anderem bereits bestehende Projekte in Kooperation mit weiteren Trägern durchzuführen und neue Projekte bedarfsgerecht zu entwickeln. Verschiedene Akteure im Bereich der Sozialen Arbeit können so erreicht und für das Thema Suchtprävention sensibilisiert werden.

Glücksspielberatung und -prävention

Die Angebote für Glücksspiel-Süchtige sind weiterhin fester Bestandteil der Fachambulanz. Seit nunmehr zehn Jahren ist das Lukas-Werk in Goslar in dem Projekt „Glücksspielsucht, Beratung und Prävention“ des Landes Niedersachsen vertreten. Im Jahr 2018 wandten sich insgesamt 55 Personen mit einer eigenen Glücksspielproblematik an uns. In der Beratung wurde individuell die Situation der problematisch bzw. pathologisch spielenden Klienten beleuchtet und bei Bedarf in eine weitere Maßnahme wie z.B. ambulante oder stationäre Rehabilitation, aber auch Ambulant Betreutes Wohnen vermittelt. Insgesamt absolvierten zwölf pathologisch Spielende im vergangenen Jahr eine ambulante Rehabilitation Sucht bei uns.

Die Beratungsgruppe „Forum Glücksspiel- und Medienabhängigkeit“ findet seit März 2018 wöchentlich (zuvor zweimal im Monat) statt. Die erhöhte Frequenz der Treffen führte zu einer Zunahme bei der Beteiligung. Zudem waren die Teilnehmenden beständiger anwesend. In 2018 besuchten insgesamt 40 Einzelpersonen das „Forum Glücksspiel- und Medienabhängigkeit“ mit insgesamt 110 Gruppenberatungsterminen. Das Forum wird von einem ehrenamtlichen Mitarbeiter aus der Selbsthilfegruppe „Game Over“ mitgestaltet.

Unsere Präventionskraft führte 2018 insgesamt zehn Präventionseinheiten zum Thema Glücksspielsucht durch. Hier erreichte sie vor allem junge Erwachsene zwischen 18 und 25 Jahren. Des Weiteren beteiligte sich die Fachambulanz Goslar an einer Petition für mehr Jugend- und Spielerschutz in Niedersachsen. Die gesammelten Unterschriften wurden am bundesweiten Aktionstag gegen Glücksspielsucht, in einer gemeinsamen Aktion der 24 niedersächsischen Präventionsfachkräfte für Glücksspielsucht, dem niedersächsischen Wirtschaftsministerium übergeben.

Wir führten in 2018 insgesamt sieben ganztägige Schulungen für Spielhallenmitarbeitende durch. Inhalt der Schulung ist der Umgang mit problematisch spielenden Gästen nach einem Konzept der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen. Weiterhin gab es zwei Schulungen für Mitarbeitende eines überregionalen niedersächsischen Unternehmens, um diese für das Thema zu sensibilisieren.

Das Leistungsangebot der Fachambulanz Goslar umfasst:

- > Information und Beratung
- > Online-Beratung
- > Krisenintervention
- > Prävention
- > Präventionsprojekte, z.B. Projekt Hart am Limit „HaLT“
- > Prävention und Beratung bei problematischem Medienkonsum
- > Glücksspielsucht-Prävention
- > „Forum Glücksspiel“ – Gruppenangebot für Menschen mit einer Glücksspiel-Problematik
- > Angehörigenberatung
- > Gruppenangebot für Angehörige
- > Beratung für SGB-II-Leistungsbezieher
- > Vorbereitungs- und Motivationsgruppe
- > Vermittlung in Entgiftungsbehandlung
- > Vermittlung in medizinische Rehabilitationsbehandlungen (ambulant, ganztags ambulant, stationär)
- > Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)
- > Kombinationsbehandlungen („Kombi Nord“)
- > Ambulante Suchtnachsorge
- > Raucher-Entwöhnungskurse
- > Akupunktur nach dem NADA-Protokoll
- > Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) nach Führerscheinverlust
- > Ambulante Betreuung chronisch mehrfach beeinträchtigter Abhängigkeitskranker
- > Betriebliche Gesundheitsförderung (z.B. Seminare für Betriebe zum Umgang mit suchtmittel-auffälligen Beschäftigten)
- > Regionale und überregionale Vernetzung
- > Mitarbeit im Sozialpsychiatrischen Verbund im Landkreis Goslar
- > Vermittlung in Selbsthilfegruppen

Beratung

Alle Beratungsgespräche sind für Ratsuchende vertraulich, unverbindlich und kostenfrei. Im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge steht die Beratung allen offen, unabhängig von konfessioneller und kultureller Zugehörigkeit, Alter und Geschlecht.

Von den Mitarbeitenden der Fachambulanz Goslar wurden im Jahr 2018 insgesamt 757 Einzelberatungsgespräche durchgeführt. In Gruppen (Motivationsgruppe, Forum Glücksspiel und Angehörigengruppe) fanden 967 Beratungskontakte statt. Die Beratung dient der Information des Ratsuchenden, der



Diagnostik von körperlichen, psychischen und sozialen Problembereichen und daraus der Ableitung von geeigneten Maßnahmen. Es kann sich daraus die Planung und Beantragung bspw. einer ambulanten Rehabilitation Sucht ergeben. Weiterhin dient die Beratungsphase dazu, eine Veränderungsmotivation für ein ggf. dauerhaft suchtmittelfreies Leben zu entwickeln und Klienten bis zum Antritt einer ggf. weiterführenden Maßnahme zu stabilisieren. Je nach Situation und Unterstützungsbedarf vermitteln wir an Haus- und Fachärzte und/oder an weitere Fachdienste.

Auch für Angehörige aus dem sozialen Umfeld von Suchtmittelkonsumenten bzw. Suchtmittelabhängigen besteht die Möglichkeit, Beratungsgespräche zu vereinbaren und eine Angehörigengruppe zu besuchen. Es finden sowohl Angehörige von Betroffenen, die sich bereits in Beratung oder Behandlung befinden, Unterstützung als auch von Betroffenen, die (noch) nicht bereit sind, ihren Suchtmittelkonsum mittels weiterführender Maßnahmen zu beenden. Die Angehörigengruppe findet zweimal im Monat in den späten Nachmittagsstunden statt und kann so auch von Berufstätigen in der Regel gut besucht werden.

Wohnorte	Herkunft	
Goslar	192	Deutschland 452
GS-Vienenburg	22	andere Länder 29
Oberharz	38	gesamt 481
Bad Harzburg	95	
Seesen	33	
Langelsheim	41	
Liebenburg	15	
Landkreis WF	2	
andere	43	
gesamt	481	

Hauptdiagnosen

Einmalige Beratung von Suchtfragen/Sonstige	92
Weitere Beratung von Angehörigen	26
Alkohol schädlicher Gebrauch	12
Alkoholabhängigkeit	264
Cannabinoide schädlicher Gebrauch	1
Cannabinoide Abhängigkeit	2
Sedativa/Hypnotika Abhängigkeit	1
Stimulantien schädlicher Gebrauch	1
Tabak schädlicher Gebrauch	2
Tabakabhängigkeit	1
Polytoxikomanie/Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	3
Pathologisches Spielen	65
Exzessive Mediennutzung	11
gesamt	481

Insbesondere bei der Beratung nach SGB II zielen Interventionen darauf ab, das Vermittlungshemmnis Sucht zu beseitigen, da es abhängig Suchtmittel-Konsumierenden meist nicht möglich ist, sich um einen Arbeitsplatz zu bemühen, diesen anzutreten und auf Dauer zu erhalten. Auch im Rahmen der Beratung nach SGB XII sollen die Chancen auf dem Arbeitsmarkt erhöht bzw. für noch im Erwerbsleben stehende Ratsuchende das Auftreten von Problemen am Arbeitsplatz vermindert bzw. vermieden werden.

Raucherentwöhnungskurse

2018 bot eine unsere Fachkräfte als zertifizierte Rauchfrei-Trainerin zwei Rauchfrei-Kurse für insgesamt 13 Teilnehmer an. Es wurde eine Inhouse-Schulung als Kompakt-Variante des Rauchfrei-Kurses für ein Goslarer Unternehmen durchgeführt, darüber hinaus war die Fachambulanz zum Thema Rauchfrei an einem Gesundheitstag bei einem weiteren Goslarer Unternehmen vertreten.

Beratung und Intervention bei Medienabhängigkeit

Seit dem 1. April 2017 ist die Fachambulanz Goslar in dem niedersächsischen Landesprojekt „re:set – Beratung und Intervention bei Medienabhängigkeit“ beteiligt. Das Land Niedersachsen fördert dieses zweijährige Projekt dankenswerterweise mit 15.000 Euro jährlich. Mit diesem Beratungsangebot sollen Interessierte das Ausmaß der Problematik von Betroffenen besser erfassen können und über exzessive Mediennutzung eingehend informiert werden, darüber hinaus wollen wir damit zur Verhaltensänderung motivieren und weitere Hilfemaßnahmen organisieren.

Die Beratung von Menschen mit problematischem Medienkonsum oder Internetabhängigkeit beinhaltet dabei nicht nur das Spielen am Computer, sondern auch die übermäßige Nutzung von sozialen Netzwerken sowie die Verlagerung „klassischer“ Verhaltenssuchte wie Kauf-, Glücksspiel- oder Pornografiesucht ins Internet.

Betriebliche Gesundheitsförderung und Seminarangebote zu suchtspezifischen Themen

Die betriebliche Gesundheitsförderung erhält in den letzten Jahren einen zunehmenden Stellenwert im Leistungsangebot der Fachambulanz Goslar. Betriebliche Akteure, seien dies Betriebs- und Personalräte, vor allem aber auch Führungskräfte, sind häufig unsicher, wie sie mit suchtmittelauffälligen Beschäftigten professionell umgehen können. In unserer Fachambulanz findet viermal im Jahr der „Arbeitskreis Gesundheitsförderung im Betrieb“ („Betriebe-Team“) statt, der von durchschnittlich 10 bis 14 Vertretern ortsansässiger Betriebe und Behörden besucht wird. In der Regel nehmen Betriebs- und Personalräte sowie Suchtbeauftragte, Führungskräfte und Mitarbeitende aus dem Personalmanagement an den Sitzungen

Einrichtungsleitung Holger Baumann und das Team der Fachambulanz Goslar



teil. Thematisch behandeln wir aktuelle Entwicklungen, erörtern rechtliche Rahmenbedingungen und fördern den Austausch der betrieblichen Vertreter untereinander.

Für unterschiedliche Betriebe bot die Fachambulanz 2018 ein- bis dreitägige Inhouse-Schulungen oder Seminare für einen offenen Teilnehmerkreis an. Es fanden zwei dreitägige Seminare für Betriebs- und Personalräte und drei ganztägige Schulungen für ein regionales Unternehmen statt. Weiterhin wirkte die Fachambulanz an der jährlichen Gesundheitskonferenz des Landkreises Goslar mit einem eigenen Fachforum zum Thema Umgang mit suchtmittelauffälligen Beschäftigten mit.

Darüber hinaus haben wir eine eintägige Fortbildung für Mitarbeitende der Unternehmensgruppe Evangelische Stiftung Neuerkerode zum Thema „Sucht im Alter“ durchgeführt und die Umsetzung der Dienstvereinbarung „Sucht“ durch Schulungen für Führungskräfte inhaltlich begleitet.

Selbsthilfe

Mit Selbsthilfegruppen im Landkreis Goslar (Bad Harzburg, Clausthal-Zellerfeld, Goslar, Seesen) findet in jedem Quartal ein durch die Einrichtungsleitung moderiertes Helfertreffen statt, in dem Anliegen der Selbsthilfegruppen und aktuelle Entwicklungen im Suchtbereich thematisiert werden. Mitglieder aus den Selbsthilfegruppen stellen ihre Angebote regelmäßig in den Therapiegruppen vor und motivieren die Patienten in der ambulanten Rehabilitation zur Stabilisierung und dem Erhalt ihrer Abstinenz durch Selbsthilfegruppenbesuche nach der Behandlung bzw., je nach individueller Situation, parallel zu den Therapiegruppen.

Sanierung der Räumlichkeiten

In 2019 wird das gesamte Haus im Lindenplan 1 barrierefrei saniert. Während der Umbauphase vom 01.04.2019 bis spätestens 31.12.2019 finden Sie uns in der Martin-Luther-Straße 2 (Haus Abendfrieden).

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
 Fachambulanz Goslar
 Lindenplan 1, 38640 Goslar
 04/19 bis 01/20: Martin-Luther-Straße 2
 T 05321.35885-00
 F 05321.393619
 fa-goslar@lukas-werk.de

Öffnungszeiten

Mo 8.00-12.30 Uhr und 13.00-16.30 Uhr
 Fr 10.00-12.30 Uhr und 13.00-15.00 Uhr
 weitere Termine nach Vereinbarung

Kontakt- und Motivationsgruppen

Di 18.00-19.30 Uhr
 Fr 10.30-12.00 Uhr

Angehörigengruppe

jeden 1. und 3. Dienstag im Monat
 16.30-18.00 Uhr

Sprechstunde Goslar

Di 14.00-16.00 Uhr

Sprechstunde Seesen

Do 14.00-15.30 Uhr

Sprechstunde Bad Harzburg

jeden 2. und 4. Mittwoch im Monat
 14.30-16.00 Uhr

Sprechstunde Glücksspielsucht Goslar

Mo 14.00-16.00 Uhr

Sprechstunde Medienabhängigkeit Goslar

Di 14.00-16.00 Uhr



Neuausrichtung – unter diesem Motto stand die Fachambulanz Helmstedt in 2018. Im November bezogen wir die neuen, modernen Räumlichkeiten der Fachambulanz in der Poststraße 2 in Helmstedt. Damit ging eine mehrere Jahre andauernde Suche nach einer passenden Immobilie zu Ende, die den Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung sowie der Betroffenen entspricht und wichtige Faktoren wie den barrierefreien Zugang, eine gute Erreichbarkeit und eine gewissen Anonymität für unsere Klientel gewährleistet.

Die neue Fachambulanz ist weiterhin zentral und bahnhofsnah gelegen. Sie ist die einzige Anlaufstelle im Landkreis Helmstedt für Betroffene, Bezugspersonen und Interessierte für Fragen zu legalen und illegalen Suchtmitteln.

Klientenstruktur

Klienten gesamt	339	Einmalkontakte	112
männlich	254	männlich	88
weiblich	85	weiblich	24

Altersstruktur	männlich	weiblich
0-19	27	24
20-29	51	44
30-39	75	64
40-49	93	62
50-59	73	47
60-69	20	13
70-79	0	0
>79	0	0

Prävention

Im Rahmen der durch das Land Niedersachsen seit 1992 geförderten Suchtprävention wirken unsere Präventionsfachkräfte mit individuellen und zielgruppengerechten Angeboten auf gesundheitsförderliche Veränderungen in der Bevölkerung hin. Die starke Nachfrage nach unseren Angeboten zeigte auch im Jahr 2018, dass Suchtprävention im Landkreis Helmstedt weiterhin einen hohen Stellenwert besitzt.

So wurde das im Jahr 2016 eingeführte „Improvisationstheater“ in Kooperation mit dem Caritas-job@ktivcafé erfolgreich fortgesetzt. Hierbei erarbeiten Jugendliche, die bei der beruflichen und sozialen Integration durch die Caritas unterstützt werden, Themen wie Konsum und Sucht und entwickeln daraus selbstständig ein Theaterstück.

Ein Schwerpunkt unserer Präventionsarbeit war das im Jahr 2016 durch uns begonnene Programm zur Gesundheitsförderung in Grundschulen „Klasse2000“. Im vergangenen Jahr haben wir in insgesamt 16 Klassen knapp 400 Schüler in dem in Deutschland am weitesten verbreitete Unterrichtsprogramm bei der Gesundheitsförderung sowie bei der Sucht- und Gewaltvorbeugung unterstützt. An dem Programm nahmen deutschlandweit im Schuljahr 2017/18 mehr als 480.000 Kinder aus mehr als 21.200 Grundschulklassen teil – über 15 Prozent aller Grundschulklassen.

Zudem fanden zahlreiche Präventionsveranstaltungen an verschiedenen Schulen im Landkreis statt. Jedes Jahr wird dabei an mindestens einer Schule zusätzlich das „Planspiel“ durchgeführt: In fiktiven Rollen begeben sich dabei die Schülerinnen und Schüler auf den Weg zu verschiedenen Beratungsstellen und Einrichtungen, um sich kritisch mit dem Thema Sucht auseinanderzusetzen. 2018 haben

wir das Planspiel mit unseren Kooperationspartnern – der IGS Helmstedt sowie erstmalig der Haupt- und Realschule Königslutter (HRS) – durchgeführt. Insbesondere mit der HRS Königslutter haben wir die Zusammenarbeit im Rahmen der Suchtprävention intensiviert und für 2019 bereits weitere Veranstaltungen vereinbart, um eine langfristige und kontinuierliche Kooperation zu schaffen. Eine weitere neue Kooperation konnten wir im September 2018 mit der Oberschule in Velpke verzeichnen, wo wir im Rahmen einer Aktionswoche eine Präventionsveranstaltung zum Thema „Irrwege auf dem Weg zum Glück“ durchgeführt haben.

Weiterhin bieten wir unsere wöchentliche „Cannabis-sprechstunde“ an, um der Nachfrage nach Beratung von Probierkonsumenten und deren Angehörigen zu entsprechen.

Die jährlich wiederkehrenden Aktionswochen mit dem Gymnasium am Bötschenberg „Sucht und Gesundheit“ sowie „Alkohol und Verkehr“ mit der Berufsschule Helmstedt wurden mit unserem langjährigen Kooperationspartner begleitet und durchgeführt.

Im Rahmen der Netzwerkarbeit haben wir unsere im letzten Jahr gegründeten Arbeitskreise „Schule und Lukas-Werk“ sowie „Suchtprävention“ fortgeführt. Diese dienen dem Austausch im Landkreis Helmstedt zum Thema Suchtprävention und aktuellen Entwicklungen.

Insgesamt konnten wir im Jahr 2018 fast 1.400 Personen – vom Grundschulalter bis hin zu Senioren über 65 Jahre – durch unsere Veranstaltungen oder Beratung im Rahmen der Präventionsarbeit erreicht.

Beratung

Unsere Beratung ist für Ratsuchende vertraulich, unverbindlich und kostenfrei. Unser Beratungsangebot richtet sich an Menschen, die Probleme beim Umgang mit Alkohol, Drogen und/oder Medikamenten haben, aber auch an Menschen mit anderweitigen Abhängigkeiten, z.B. Glücksspiel- und Mediensucht, sowie an deren Angehörige. Die Betroffenen werden offen, unabhängig von konfessioneller und kultureller Zugehörigkeit, Alter und Geschlecht beraten. Die Kontaktaufnahme und Beratung kann persönlich, über Telefon und E-Mail erfolgen.

Unser Beratungsangebot umfasst Sprechstunden am Montag zur Mittagszeit, am Mittwochmorgen und Donnerstagnachmittag. So erhalten auch berufstätige Personen die Möglichkeit, diese Informationsvermittlung und Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Zudem bieten unsere Berater auch außerhalb der Sprechstundenzeiten Termine an. Im vergangenen Jahr haben wir im Rahmen unseres Beratungsangebotes mit 445 Klienten und Angehörigen insgesamt 1.640 Gespräche geführt. Des Weiteren fanden 1.617 Gruppenkontakte statt.

Die Beratung will zunächst über den Suchtkreislauf aufklären, häufig mit dem Ziel, Klienten in entsprechende Entzugskliniken oder Rehabilitationsmaßnahmen zu vermitteln. Sie ist dabei als ein Verständnis- und Verständigungsprozess mit dem Ziel der Informationsvermittlung, Erarbeitung von Perspektiven und Alternativen und Unterstützungsmöglichkeiten zu verstehen. Voraussetzung für einen positiven Beratungsprozess ist die Freiwilligkeit und Eigenverantwortung des Ratsuchenden. Darüber hinaus finden Angehörige und Bezugspersonen in der Beratung eine Entlastung, indem wir Problemlösungsstrategien und Maßnahmen zum Selbstschutz aufzeigen. Begünstigend für den Behandlungsverlauf ist die Erarbeitung einer gemeinsamen Behandlungsstrategie (Betroffener und Angehöriger), die das enge soziale Umfeld mitträgt. So wird langfristig die Entwicklung zu einem suchtfreien Leben erleichtert.

Die Mitarbeitenden der Fachambulanz Helmstedt sind in der Region gut vernetzt und arbeiten in Arbeitsgemeinschaften des Sozialpsychiatrischen Verbundes.

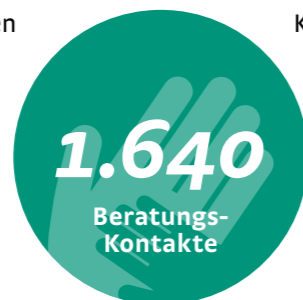
Motivationsgruppen

Die Motivationsgruppe ist ein wöchentliches Veranstaltungsangebot der Fachambulanz für alle Klienten, die aufgrund einer eigenen Abhängigkeitsproblematik Beratung suchen. In Vorbereitung auf eine Rehabilitation und

Das Leistungsangebot der Fachambulanz Helmstedt umfasst:

- > Suchtprävention
- > Information und Beratung
- > Ambulant Betreutes Wohnen
- > Krisenintervention
- > Kontakt-/Motivationsgruppe
- > Aufsuchende Beratung im Krankenhaus
- > Ambulante medizinische Rehabilitation (Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppentherapie)
- > Kombinationsbehandlung („Kombi Nord“)
- > Vermittlung in medizinische Rehabilitationsbehandlungen (stationär, ganztags ambulant, ambulant)
- > Ambulante Nachsorgebehandlung
- > Angehörigenberatung
- > Psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger
- > Betriebliche Gesundheitsförderung
- > Unterstützung und Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen
- > Onlineberatung
- > Akupunktur nach dem NADA-Protokoll
- > Vorbereitung auf die MPU

Einrichtungsleitung Liesa Venikov und das Team der Fachambulanz Helmstedt



Klienten besuchen die Motivationsgruppe durchschnittlich drei bis sechs Wochen. Aufgrund des kurzen Zeitraums wechselt die Zusammensetzung der Gruppe nahezu wöchentlich. In der Regel treffen sich jeden Donnerstag zwei bis sechs Klienten in unserer Fachambulanz.

Aufsuchende Beratung

Die gute und enge Kooperation mit dem AWO-Psychiatriezentrum in Königslutter hat auch in 2018 stattgefunden. Die niederschwellige Kontaktaufnahme durch die aufsuchende Krankenhausberatung wurde stationsabhängig wöchentlich, 14-täglich oder monatlich durchgeführt. Die Mitarbeitenden der Fachambulanz Helmstedt beraten die Patienten im AWO-Psychiatriezentrum während ihrer (qualifizierten) Entgiftung und stehen für Fragen hinsichtlich der weiterführenden Hilfen zur Verfügung. Die in Kooperation stattfindenden Informationsveranstaltungen erleichtern es den Patienten, weiterführende Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Im Jahr 2018 haben wir in Haus 6 des AWO-Psychiatriezentrums sowie auf Station 42 und Station 63 insgesamt 679 Personen über mögliche weiterführende Hilfen informiert. Nach Bedarf finden nach den Informationsveranstaltungen kurze Einzelfallberatungen statt.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Im vergangenen Jahr haben wir das lange Zeit inaktive „Betriebe-Team“ reaktiviert und im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung als einen festen Arbeitskreis angeboten. Regionale Betriebe und Verwaltungen nahmen dieses Angebot gut an. Innerhalb des Arbeitskreises erfolgt ein reger Austausch über den Umgang mit Auffälligkeiten, die im Zusammenhang mit legalen und/oder illegalen Drogen und Verhaltenssüchten stehen. Teilnehmende sind Personalverantwortliche, Betriebsratsmitglieder, betriebliche Suchtkrankenhelfer und Sozialcoaches, die über das Suchthilfeprogramm der einzelnen Betriebe und Verwaltungen beraten und sich gegenseitig bei der Umsetzung

begleitend zur Antragstellung erhalten Klienten fundierte Informationen zur Suchterkrankung und Unterstützung in ihrem Bemühen um Aufrechterhaltung der Abstinenz.

Diese Veranstaltung ermöglicht es vielen Klienten erstmals, ihre persönliche Situation in einen größeren Rahmen einzuordnen. Abhängigkeit wird vor diesem Hintergrund oft zum ersten Mal nicht allein als persönliches Problem, sondern auch als gesellschaftliche Erscheinung wahrgenommen. Entlastend wirken die Informationen zur Suchterkrankung ebenso wie die Erfahrungen und Beobachtungen anderer Gruppenteilnehmer. Teilnehmende können ihr Verhalten anhand konkreter Handlungsvorschläge reflektieren.

Wohnorte	Herkunft
Helmstedt	146 Deutschland 304
LK Helmstedt	147 andere Länder 35
andere	46 gesamt 339
gesamt	339

Hauptdiagnosen

Einmalige Beratung von Suchtfragen	112
Beratung von Angehörigen	7
Alkohol schädlicher Gebrauch	5
Alkoholabhängigkeit	130
Opioide Abhängigkeit	19
Cannabinoide schädlicher Gebrauch	4
Cannabinoide Abhängigkeit	22
Kokainabhängigkeit	1
Stimulantien schädlicher Gebrauch	1
Stimulantienabhängigkeit	2
Polytoxikomanie/Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	20
Pathologisches Spielen	14
Exzessive Mediennutzung	2
gesamt	339



unterstützen. Außerdem bekommen die Teilnehmenden fachkundige und aktuelle Informationen und Hilfestellung zur Erweiterung ihres Handlungsspektrums. Im Jahr 2018 traf sich das „Betriebe-Team“ zweimal in den Räumen der Fachambulanz Helmstedt.

Psychosoziale Betreuung substituierter Opiatabhängiger (PSB)

Opiate und Opioide zählen nicht nur zu den wirkungsvollsten schmerzstillenden Substanzen, ihnen wird auch – weit mehr als Alkohol – das stärkste suchterzeugende Potenzial zugeschrieben. Zur suchtmedizinischen Behandlung Opiatabhängiger hat sich daher die Substitutionsbehandlung als Standardbehandlung durchgesetzt. Dabei erhalten Abhängige unter ärztlicher Aufsicht medikamentös eine Ersatzdroge, die Entzugssymptome verhindert und – ohne einen Drogenrausch auszulösen – den Suchtdruck soweit lindert, dass Patienten ein geregeltes Leben abseits des Konsums harter Drogen führen können. Ziel der Substitutionsbehandlung ist nicht so sehr die Überwindung der Abhängigkeit, als vielmehr die Sicherung der Gesundheit und Herstellung akzeptabler Lebensbedingungen. Der Druck, Drogen illegal beschaffen und konsumieren zu müssen, entfällt, was Begleiterscheinungen wie Beschaffungskriminalität oder gesundheitliche Gefährdungen reduziert. Unterstützend und begleitend zur ärztlichen Behandlung findet die psychosoziale Betreuung in Form regelmäßiger Beratungsgespräche statt.

Da die Substitutionsbehandlung langfristig angelegt ist, ist auch die Teilnahme an der PSB weitgehend stabil. Zu Beginn des Jahres 2018 betreute die Fachambulanz 39 Substitutionspatienten, Ende des Jahres waren es 35, davon 29 männlich und 6 weiblich. Die geringfügige Abnahme ist im Wesentlichen eine Folge einer Bestandsaufnahme, nach der sich ein Teil der Patienten im Laufe der Jahre soweit stabilisiert hat, dass eine weitere psychosoziale Betreuung nicht erforderlich ist. Darüber hinaus ist der Kreis der Substitutionspatienten bemerkenswert stabil. Insgesamt acht Abgängen stehen sechs Zugänge gegenüber, von denen drei das Programm im Laufe des Kalenderjahres wieder verlassen haben.

Die Gruppen der Substitutionspatienten und PSB-Klienten im Landkreis Helmstedt überschneiden sich weitgehend. Bis auf zwei Patienten substituieren alle PSB-Klienten der Fachambulanz in einer Helmstädter Arztpraxis. Auch wenn hierzu keine Zahlen vorliegen, ist umgekehrt ebenso davon auszugehen, dass im Landkreis Helmstedt wohnhafte Patienten nur im Ausnahmefall in anderen Kommunen substituieren. Ärztliche Substitution und begleitende psychosoziale Betreuung in Helmstedt sind daher für eine relativ übersichtliche, aber stabile Gruppe als wichtige sozialmedizinische Angebote im Landkreis zu werten.

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
 Fachambulanz Helmstedt
 Poststraße 2
 38350 Helmstedt
 T 05351.5209-50
 F 05351.5209-59
 fa-helmstedt@lukas-werk.de

Öffnungszeiten

Mo-Do 9.00-13.00 und 14.00-16.30 Uhr
 Fr 9.00-13.00 Uhr
 weitere Termine nach Vereinbarung

Sprechstunde

Di 9.00-10.30 Uhr
 Do 15.00-18.00 Uhr

Cannabissprechstunde

Mi 16.00-17.00 Uhr

Kontakt- und Motivationsgruppe

Do 16.30-17.30 Uhr

FACHAMBULANZ NORTHEIM

Im November 2018 feierten wir das 25-jährige Bestehen der Fachambulanz Northeim. Unserer Einladung waren viele Leistungsträger und Kooperationspartner gefolgt, für die wir im Rahmen der Feierlichkeiten einen interessanten und unterhaltsamen Vortrag von Andres Benstrup von der Stiftung „Humor hilft Heilen“ organisiert hatten. Er sprach zum Thema „Humor in der Kontakt- und Beziehungspflege“. Besonders gefreut haben wir uns auch über die vielen Glückwünsche und aner kennenden Worte von Leistungsträgern, Kommunalpolitikern und Kooperationspartnern.

In die Fachambulanz Northeim kommen Menschen mit verschiedensten Suchtproblemen (Alkohol, Medikamente, Drogen, Glücksspiel, Medien). Um Menschen frühzeitig zu erreichen, unterhalten wir in unserem Landkreis ein umfassendes Netzwerk bestehend aus Kliniken, Firmen, Arbeitsagenturen und Jobcentern sowie Beratungsdiensten. Dies umfasst auch aufsuchende Beratung. Wir bieten, innerhalb einer Woche, ein intensives Erstgespräch zur schnellen Klärung des weiteren Hilfebedarfs an: Das kann die Antragstellung und Vermittlung in Reha-Maßnahmen sein oder auch Unterstützung bei der Wiedererlangung des Führerscheins, der wegen Fahrens unter Suchtmittel einfluss entzogen wurde. Im Jahr 2018 hatten wir Kontakt zu 568 Klienten.

25 Jahre Fachambulanz Northeim

Das Lukas-Werk bietet seit 1993 Suchtberatung im Landkreis Northeim an. Der Vertrag mit dem Landkreis Northeim beschränkte sich zunächst auf die Versorgung von Menschen mit Abhängigkeiten von legalen Suchtmitteln, also Alkohol und Medikamente sowie Spielsucht. Später kam die Beratung von Drogenabhängigen dazu. 2002 starteten wir das Ambulant Betreute Wohnen, 2011 das „HaLT“-Präventionsprojekt. 2008 eröffnete das Lukas-Werk eine ganztägig ambulante Rehabilitationsklinik am selben Standort wie die Fachambulanz, die im November ihr 10-jähriges Bestehen feierte.

Unsere Einrichtung befindet sich in zentraler und verkehrsgünstiger Lage, in unmittelbarer Nachbarschaft von Rathaus, Arbeitsagentur und Jobcenter. Im selben Gebäude befindet sich auch unsere Tagesklinik, in die wir bei Bedarf ebenso vermitteln wie in andere Fachkliniken. Die Einrichtung ist behindertengerecht und rauchfrei. Wir unterhalten im Flächenlandkreis Northeim zwei Außenstellen in Einbeck und Uslar.

Prävention

Präventionsarbeit ist ein unverzichtbarer Faktor eines gut aufgestellten Suchthilfesystems. Aus dem Landkreis Northeim sind die Angebote unserer Fachambulanz nicht mehr wegzudenken. Gute Netzwerkarbeit – insbesondere etabliert durch die Umsetzung des Alkohol-Präventionsprojektes „HaLT – Hart am Limit“ (s. folgender Abschnitt) – sorgt für eine hohe und nachhaltige Verbreitung des Präventionsgedankens. Neben der Alkoholprävention stellte im vergangenen Jahr insbesondere die Cannabisprävention einen wichtigen Schwerpunkt dar. Befeuert durch Debatten über eine mögliche Legalisierung und des Einsatzes von cannabishaltigen Medikamenten in der Medizin stieß dieser Themenkomplex auf großes Interesse – ein Trend, der zweifellos anhalten wird. Es hat sich gezeigt, dass an dieser Stelle eine gründliche und differenzierte Aufklä-

Klientenstruktur

Klienten gesamt	568	Einmalkontakte	76
männlich	415	männlich	51
weiblich	153	weiblich	25
Altersstruktur	männlich	weiblich	
0-19	51	42	9
20-29	106	87	19
30-39	124	90	34
40-49	111	80	31
50-59	130	84	46
60-69	42	30	12
70-79	4	2	2
>79	0	0	0

rung nötig ist, um jungen Menschen auf der Basis von Fakten die Möglichkeit zu geben, sich eine eigene Meinung zu bilden. Ebenfalls ungebrochen hoch ist der Informationsbedarf in Bezug auf synthetische Drogen, Shishas und E-Zigaretten, deren Gefährdungspotenzial häufig unterschätzt wird. Verstärkt muss in der Prävention der Fokus auf das Phänomen des Mischkonsums gelegt und somit auf die Unberechenbarkeit möglicher Wechselwirkungen eingegangen werden.

Auch Verhaltenssuchte sind bedeutsam. Neben der Glücksspielsucht-Prävention werden die problematische Nutzung digitaler Medien und deren Abhängigkeitspotenzial häufig nachgefragt. Zusätzlich zu den grundsätzlichen Fragen zur Entwicklung einer Verhaltensabhängigkeit spielen in diesem Themenkomplex auch Aspekte wie Sozialverhalten im virtuellen Raum und Cyber-Mobbing eine große Rolle.

Unabhängig von einem bestimmten Stoff oder Verhalten macht die Förderung von Resilienz einen gewichtigen Teil der Präventionsarbeit aus. Die Entwicklung eines gesunden Selbstbewusstseins, eine damit einhergehende Abgrenzungsfähigkeit und die Ausbildung einer Risikokompetenz sind Kernthemen in der Präventionsarbeit.

Die Fachambulanz ist gut vernetzt mit verschiedenen Kooperationspartnern wie dem erzieherischen Kinder- und Jugendschutz des Landkreises, der Polizeiinspektion, der Schulsozialarbeit, den Stadtjugendpflegern und weiteren – teils auch ehrenamtlich tätigen – Institutionen.

Das Alkohol-Präventionsprojekt „HaLT – Hart am Limit“

Wesentlich zu dieser guten Vernetzung beigetragen hat die Umsetzung des Alkohol-Präventionsprojektes „HaLT – Hart am Limit“, welches das Lukas-Werk Northeim seit 2011 im Auftrage des Landkreises durchführt. Die Zielgruppen sind sowohl 14- bis 17-jährige Jugendliche als auch Multiplikatoren, bei denen es sich um Peers, also in der Jugendarbeit haupt- und ehrenamtlich tätige Personen wie Lehrkräfte, aber auch Eltern handeln kann.

Das Projekt ist unterteilt in den proaktiven und reaktiven Baustein. Der proaktive Baustein in Form von Unterrichtseinheiten, Workshops, Projekttagen etc. macht den deutlich größeren Teil aus. Zum reaktiven Baustein werden Maßnahmen gezählt, die auf bestimmte Ereignisse mit problematischem Konsumverhalten folgen und in der Regel im Einzel- und/oder Kleingruppenkontakt stattfinden. Beispielhaft sind hier Jugendliche zu nennen, die nach einer Alkoholvergiftung stationär im Krankenhaus behandelt wurden oder im Schulkontext durch den Konsum von Alkohol auffällig geworden sind. Die Maßnahmen aus dem reaktiven Baustein werden ausschließlich mit dem Einverständnis der Eltern durchgeführt und dienen der Reflexion

der Situation und Aufarbeitung des Vorfalls, bei dem es zu einem unangemessenen Konsum gekommen ist.

Im Jahr 2018 haben wir 79 Veranstaltungen durchgeführt und die ähnlich hohe Nachfrage aus den Vorjahren bestätigt. Neben der Durchführung von schulischen Veranstaltungen ist uns die Präsenz in weiteren Lebenswelten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen wichtig. Etabliert haben sich gemeinsame Aktionen mit unseren Kooperationspartnern zu Großveranstaltungen, wie dem Bad Gandersheimer Altstadtfest (unter Federführung des „Arbeitskreises Prävention“ des Ortsvereins der Arbeiterwohlfahrt) und dem Einbecker Eulenfest (zusammen mit der Stadtjugendpflege, dem Jugendzentrum und der Polizei mit Unterstützung ehrenamtlicher Initiativen). Hier bietet sich immer wieder die Gelegenheit, sehr niedrigschwellig und informell mit Jugendlichen, Eltern und wei-

Wohnorte	Herkunft		
Northeim	171	Deutschland	531
LK Göttingen	27	andere Länder	38
Stadt Göttingen	5	gesamt	568
Einbeck	125		
Uslar	61		
Bad Gandersheim	30		
Landkreis Goslar	6		
Bodenfelde	6		
Dassel	25		
Echte-Kalefeld	19		
Katlenburg-Lindau	28		
Moringen	28		
Nörten Hardenb.	15		
Hardegsen	13		
andere	9		
gesamt	568		

Hauptdiagnosen

Einmalige Beratung von Suchtfragen	102
Beratung von Angehörigen	6
Alkohol schädlicher Gebrauch	4
Alkoholabhängigkeit	320
Opiode Abhängigkeit	36
Cannabinoide schädlicher Gebrauch	4
Cannabinoide Abhängigkeit	35
Sedativa/Hypnotika Abhängigkeit	2
Kokainabhängigkeit	1
Stimulantien schädlicher Gebrauch	1
Stimulantienabhängigkeit	5
Tabakabhängigkeit	2
Polytoxikomanie/Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	11
Pathologisches Spielen	37
Esstörungen	2
gesamt	568

teren mit Jugendlichen betrauten Personen in Kontakt zu kommen – ein wichtiger Aspekt in der Präventionsarbeit.

Ein immer aktuelles Thema ist auch die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes – nicht nur mit Blick auf den Konsum von Alkohol, sondern auch von Shishas und E-Zigaretten. Altersgrenzen sind in diesem Zusammenhang nicht immer bekannt. Zusätzlich begleiten wir Alkohol-Testkäufe, die der Landkreis in Kooperation mit der Polizei durchführt, um Verkaufsstellen zu sensibilisieren, und werben mit einer Plakatkampagne u.a. auf Großveranstaltungen für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen.

Das Spektrum an Veranstaltungen und Aktionen im Rahmen des „HaLT“-Projektes ist damit breit gefächert und macht die Stärke des Projektes aus. Über verschiedene Wege und Methoden erreichen wir sehr viele Zielgruppen. Wesentlicher Bestandteil des Projektes sind auch die mehrmals jährlich stattfindenden Treffen der „HaLT“-Steuerungsgruppe, in denen wir uns mit dem Landkreis als Auftraggeber und Kooperationspartner und anderen Mitstreitern über neue Bedarfe, Methoden und Möglichkeiten der Zielerreichung austauschen. Die Steuerungsgruppe ist somit ein wichtiges Instrument zur fortlaufenden Qualitätssicherung des Projekts.

Das Leistungsangebot der Fachambulanz Northeim umfasst:

- > Information und Beratung
- > Angehörigenberatung, Gruppenangebot für Angehörige
- > Offene Kontakt- und Motivationsgruppe
- > Vermittlung in Entgiftungsbehandlungen
- > Vermittlung in medizinische Rehabilitationsbehandlungen (stationär, ganztägig ambulant, ambulant)
- > Prävention, Projekt „HaLT“ – Hart am Limit
- > Ambulante medizinische Rehabilitation
- > Ambulante Nachsorge
- > Akupunktur nach dem NADA-Protokoll
- > Kombinationsbehandlung („Kombi Nord“)
- > Krisenintervention
- > Ambulant Betreutes Wohnen
- > Abstinenzprogramm für suchtmittelauffällige Kraftfahrer
- > Psychosoziale Betreuung substituierter Opiatabhängiger
- > Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- > Betriebliche Gesundheitsförderung
- > Raucherentwöhnung
- > MPU-Vorbereitungskurse

Beratung

Unsere Beratung ist für Ratsuchende vertraulich, unverbindlich und kostenfrei. Sie steht allen offen, unabhängig von professioneller und kultureller Zugehörigkeit, Alter und Geschlecht. Die Kontaktaufnahme erfolgt in der Regel über das Telefon, aber auch per E-Mail und einen darauffolgenden Beratungstermin.

1.480
Beratungs-
Kontakte

2018 haben 568 Personen das Beratungsangebot in Anspruch genommen. In 102 Fällen blieb es bei einem Einmalkontakt. Insgesamt fanden 1.480 Beratungsgespräche statt. Das Angebot unserer wöchentlichen Informations- und Motivationsgruppe wurde 258 Mal wahrgenommen. Es fanden 21 Vermittlungen in stationäre und 26 in ganztägig ambulante Rehabilitationsmaßnahmen statt. In „Kombi-Behandlungen“ (Behandlungsplan mit stationären, teilstationären und ambulanten Modulen) wurden 11 Personen vermittelt.

Berufsförderung als frühzeitiges Anliegen der Beratung

Oft ist der drohende oder bereits eingetretene Arbeitsplatzverlust Anlass für Betroffene, in die Suchtberatung zu kommen. In anderen Fällen sind durch langjährigen Suchtmittelkonsum und Langzeitarbeitslosigkeit wichtige berufliche und soziale Kompetenzen verloren gegangen und Vermittlungshemmnisse entstanden, die eine schnelle Wiedereingliederung ins Erwerbsleben erschweren. Der Zusammenhang zwischen beruflicher Integration und stabiler Suchtmittelabstinenz ist sehr gut belegt. Daher müssen Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes oder zur Reintegration ins Erwerbsleben so früh wie möglich beginnen.

Durch ausführliche Berufsanamnesen nehmen wir die Berufsfähigkeit schon in der Beratungsphase in den Fokus, ebenso prüfen wir, ob Arbeitgeber oder Jobcenter und Arbeitsagentur einbezogen werden können. So können schnell erste Schritte für eine erfolgreiche Berufsförderung eingeleitet werden.

Zur Festigung der Zusammenarbeit mit der Arbeitsverwaltung in der Region finden regelmäßig Besprechungen unseres Teams mit den Teams der Arbeitsagenturen und Jobcenter in Northeim, Bad Gandersheim, Einbeck und Uslar statt.

Vierteljährlich lädt unsere Fachambulanz Betriebe der Region zu einem Netzwerktreffen ein, um die Suchtprävention in Betrieben zu verbessern, betroffene Mitarbeitende möglichst frühzeitig in Beratung und Rehabilitationsmaßnahmen zu vermitteln und die Rückkehr an den Arbeitsplatz optimal vorzubereiten.

Einrichtungsleitung Michael Ortscheid und das Team der Fachambulanz Northeim



MPU-Beratung – zurück zum Führerschein

Wir machen ein Angebot zur Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis und ermöglichen anerkannte Abstinenznachweise. Die Wiederherstellung der vollen Mobilität ist oft wesentlich für den Erhalt des Arbeitsplatzes, insbesondere bei Berufskraftfahrern oder Schichtarbeitern sowie bei arbeitssuchenden Menschen. In 2018 nahmen 12 Klienten MPU-Vorbereitungskurse in Anspruch.

Selbsthilfe

Zu den Selbsthilfegruppen und Freundeskreisen im Landkreis besteht über deren Sprecher ein enger Kontakt. Sie stellen ihre Angebote regelmäßig in unseren Therapiegruppen vor. Ein vierteljährliches Treffen, moderiert von unserer Einrichtungsleitung, dient dem gemeinsamen Austausch.

Psychosoziale Betreuung substituierter Opiatabhängiger (PSB)

Um Entzugerscheinungen zu verhindern und das körperliche Verlangen nach Opiaten oder anderen Substanzen zu mindern, werden bei der medizinischen Behandlung „Substitution“ legale Substanzerersatz-Medikamente oral verabreicht. Ergänzt durch eine Psychosoziale Betreuung entsteht eine ambulante Behandlungsform, die es möglich macht, weitergefasste Ziele zu erreichen.

2018 haben 53 Substituierte (37 Männer, 16 Frauen) die Psychosoziale Betreuung in Anspruch genommen. 12 davon befanden sich in einem Beschäftigungsverhältnis, 36 waren arbeitslos oder nicht erwerbstätig. Zwei Personen konnten in eine weiterführende Behandlung vermittelt werden, während bei zwei zunächst inhaftierten Substituierten eine vorzeitige Entlassung erfolgte.

Auf kommunalpolitischer Ebene ist über den Sozialausschuss des Landkreises Northeim eine Initiative in Gang gesetzt worden, um die Versorgung durch substituierende Ärzte zu verbessern. Bisher gibt es allerdings aufgrund des Ärztemangels noch keine konkreten Fortschritte.

Inhalte der PSB

- > Entgegenwirken der sozialen Verelendung
- > Informationsvermittlung über die verschiedenen Hilfeangebote
- > Vermittlung in eine berufliche und soziale Rehabilitation
- > Stabiles Herausführen aus dem Drogenmilieu
- > Verringerung der Beschaffungskriminalität
- > Aufbau eines stabilen sozialen Umfelds außerhalb des Drogenmilieus
- > Verbesserung der Lebenssituation
- > Informationsvermittlung über die Ursachen und Folgen einer Drogenabhängigkeit
- > Vermittlung in Schul- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
Fachambulanz Northeim
Scharnhorstplatz 5, 37154 Northeim
T 05551.908206-0, F 05551.908206-99
fa-northeim@lukas-werk.de

Öffnungszeiten

Mo-Do 8.00-12.00 und 13.00-16.00 Uhr
Fr 8.00-12.00 Uhr
weitere Termine nach Vereinbarung

Kontakt- und Motivationsgruppe

Mi 15.00-16.00 Uhr

Außenstelle Einbeck

Papenstraße 1b, 37574 Einbeck

Außenstelle Uslar

Kreuzstraße 10, 37170 Uslar



Unsere Fachambulanz in Peine bietet suchtgefährdeten und sucherkrankten Menschen und ihren Angehörigen Hilfen in Form von Beratung, Behandlung und Prävention an. Das Angebot umfasst sowohl legale als auch illegale Suchtmittel sowie die stoffungebundenen Süchte. Ein weiteres Tätigkeitsfeld ist die Psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger, die sich bis zum 15. April 2018 in direkter Nachbarschaft zur Substitutionsambulanz in der Werderstraße befand. Die Räumlichkeiten der Psychosozialen Betreuung mussten aufgrund eines Wasserschadens geschlossen werden. Die Betreuung wurde in die Fachambulanz verlagert und konnte somit sichergestellt werden.

Im Juli 2018 fand ein Wechsel in der Einrichtungsleitung statt: Meike Rösemann übernahm die Leitung der Fachambulanz Peine kommissarisch von Julia Pahlke. Meike Rösemann ist Sozialpädagogin und seit mehr als sieben Jahren in der Fachambulanz Peine des Lukas-Werkes beschäftigt.

Prävention

Suchtprävention leistet einen zentralen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit in der Bevölkerung. Sie hat die Aufgabe, den Einstieg in den Konsum von stoffgebun-

denen und stoffungebundenen Süchten zu vermeiden oder hinauszuzögern, riskantes Konsumverhalten früh zu erkennen und den Missbrauch und die Sucht zu verringern. Über zielgruppengerechte Angebote im Bereich der Suchtprävention, die systematisch die Adressanten in ihren Lebenswelten anspricht, können wir besonders auf gesundheitsförderliche Veränderungen von Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen hinwirken. Auch 2018 wurde diese Arbeit durch den Kirchenkreis Peine finanziell unterstützt, wofür wir uns auch an dieser Stelle bedanken.

Im vergangenen Jahr führten wir an unterschiedlichen Schulen im Landkreis Peine insgesamt 21 Veranstaltungen in den Schulklassen 7 bis 9 mit den Themenschwerpunkten Sucht allgemein sowie Alkohol- und Drogenabhängigkeit durch. Des Weiteren beteiligten wir uns an der Beratungsbörse der IGS Peine.

Außerdem führten wir ein Seminar für Personen durch, die ein Freiwilliges Soziales Jahr in Kindertagesstätten absolviert hatten, und schulten Führungskräfte verschiedener Behörden und Betriebe. Thema der Schulung von den Führungskräften war insbesondere der Umgang mit suchtmittelauffälligen Mitarbeitenden.



Einrichtungsleitung Julia Pahlke und kommissarische Leitung Meike Rösemann (ab 01.07.2018, v.l.)



Glücksspielprävention in Kooperation mit der Jugend- und Drogenberatung Braunschweig (DROBS)

Auf Grundlage des Glücksspielstaatsvertrages und dem daraus resultierenden Niedersächsischen Gesetz zur Neuordnung des Glücksspielrechts hat das Land Niedersachsen Fachkräfte zur Prävention von Glücksspielsucht eingestellt. Die Projektkoordination liegt bei der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) in Hannover.

Der Landkreis Peine fällt in den Zuständigkeitsbereich der Glücksspielpräventionsfachkraft, die bei der Jugend- und Drogenberatung Braunschweig (DROBS) des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes beschäftigt ist. Im Rahmen dieser engen Kooperation bieten wir eine wöchentliche Sprechstunde für Betroffene und Angehörige und eine offene Gruppe für Betroffene („Forum Glücksspiel“) an. Das „Forum Glücksspiel“ ist ein niederschwelliges Angebot, welches den Zugang zu den weiterführenden Hilfemöglichkeiten erleichtert. Hier wird die Motivation zur Verhaltensänderung gestärkt und der Kontakt zu unseren Mitarbeitenden in der Fachambulanz hergestellt, die Betroffene auf spezifische Behandlungsmaßnahmen für Pathologisches Spielen vorbereiten und diese auch vermitteln. 2018 wurden in der Fachambulanz zahlreiche Betroffene mit der Diagnose Pathologisches Spielen betreut.

Beratung

Im vergangenen Jahr haben wir im Rahmen unseres Beratungsangebotes mit 445 Klienten und Angehörigen insgesamt 1.640 Gespräche geführt. Des Weiteren fanden 1.617 Gruppenkontakte statt. Entgegen der Zahlen aus dem vorherigen Jahr ergibt sich insofern eine Veränderung, dass ab 2018 die Terminarten mit der Außenstelle zusammengeführt worden sind.

Unser Beratungsangebot ist kostenfrei, unverbindlich und vertraulich und richtet sich an Betroffene, Angehörige, Freunde und Kollegen. Es steht jedem Ratsuchenden offen, unabhängig von Alter, Geschlecht, konfessioneller oder

kultureller Zugehörigkeit. Die Kontaktaufnahme erfolgt in der Regel über die „Offene Sprechstunde“, aber auch telefonisch oder über E-Mail-Anfragen.

Betroffene und Angehörige haben die Gelegenheit, Konsumgewohnheiten zu überprüfen oder sich über die Entstehung und den Verlauf einer Suchterkrankung und die Möglichkeit einer weiterführenden Behandlung zu informieren. Des Weiteren werden Unterstützung und Entlastung in Krisensituationen angeboten.

Das Leistungsangebot der Fachambulanz Peine umfasst:

- > Information und Beratung Betroffener und Angehöriger
- > Krisenintervention
- > Offene Sprechstunden
- > Beratung für Leistungsempfänger nach SGB II
- > Beratung im Krankenhaus
- > Beratung in der Tagesklinik Peine des AWO-Psychiatriezentrums
- > Motivationsgruppe
- > Vermittlung in Entgiftungsbehandlungen
- > Vermittlung in medizinische Rehabilitationsbehandlungen (stationär, ganztägig ambulant, ambulant)
- > Ambulante medizinische Rehabilitation
- > Kombinationsbehandlung („Kombi Nord“)
- > MPU-Vorbereitung
- > Prävention
- > Glücksspielsucht-Prävention
- > Offene Gruppe „Forum Glücksspiel“
- > Akupunktur nach dem NADA-Protokoll
- > Ambulant Betreutes Wohnen
- > Psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger
- > Betriebliche Gesundheitsförderung
- > Kooperation mit Selbsthilfegruppen



Klientenstruktur

Klienten gesamt	445	Einmalkontakte	94
männlich	335	männlich	65
weiblich	110	weiblich	29

Altersstruktur	männlich	weiblich
0-19	46	39
20-29	73	65
30-39	108	86
40-49	87	61
50-59	92	59
60-69	35	23
70-79	4	2
>79	0	0

Wohnorte	Herkunft
Peine	276
Ilse	78
Edemissen	23
Hohenhameln	12
Lengede	15
Vechelde	16
Wendeburg	6
andere	19
gesamt	445

Hauptdiagnosen	Anzahl
Einmalige Beratung von Suchtfragen/Sonstige	94
Beratung von Angehörigen	11
Alkohol schädlicher Gebrauch	11
Alkoholabhängigkeit	154
Opioide Abhängigkeit	68
Cannabinoide schädlicher Gebrauch	9
Cannabinoide Abhängigkeit	48
Sedativa/Hypnotika Abhängigkeit	1
Kokain Abhängigkeit	17
Stimulantienabhängigkeit	1
Polytoxikomanie/Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	12
Pathologisches Spielen	17
Essstörungen	1
Exzessive Mediennutzung	1
gesamt	445

Informations- und Motivationsgruppe

Ein weiteres Angebot der Fachambulanz Peine ist eine Informations- und Motivationsgruppe. Die Gruppe findet unter Leitung einer Fachkraft wöchentlich statt. Die Gruppensitzungen nutzen die Teilnehmenden zum Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen. Darüber hinaus können sich die Hilfesuchenden über Basisthemen zur Sucht informieren und üben, sich in einem Gruppensetting mitzuteilen – eine wichtige Voraussetzung für eine weiterführende therapeutische Behandlung. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Aufrechterhaltung der Motivation, die krankheitsbedingt erheblichen Schwankungen unterliegen kann. So gelingt uns eine kontinuierliche und engmaschige Anbindung der Klienten an unsere Fachambulanz.

Suchtberatung für Leistungsempfänger nach SGB II

Aufgrund einer Vereinbarung mit dem Fachdienst Arbeit des Landkreises Peine können sich erwerbsfähige Hilfesuchende, die im SGB-II-Bezug stehen, einen Beratungsgutschein für sechs Einzelberatungsgespräche ausstellen lassen. Gerade hinsichtlich der beruflichen Teilhabe ist dieses Angebot bedeutsam. Entscheidet sich ein Hilfesuchender für eine weiterführende Behandlung, wird dieser umgehend in die Vorbereitungsmaßnahmen der Fachambulanz integriert. Ziele sind die Herstellung und Sicherung der Abstinenz und die Wiederherstellung und Sicherung der beruflichen Teilhabe. Insgesamt wurden 154 Beratungsgespräche im Jahr 2018 geführt.

Aufsuchende Beratung im Klinikum Peine

Im vergangenen Jahr haben wir die aufsuchenden Beratungskontakte am Krankenbett in Kooperation mit dem Klinikum der AKH-Gruppe in Peine fortgeführt. Um ein Fortschreiten der Suchterkrankung zu verhindern, wurden Patienten mit einer Suchtmittelauffälligkeit während eines stationären Aufenthaltes mit dem Ziel, den Zugang zur Fachambulanz zu erleichtern, aufgesucht und beraten. Darüber hinaus haben wir in 2018 erste Planungsgespräche

mit dem Klinikum der AKH-Gruppe in Peine aufgenommen, um eine „Offenen Sprechstunde“ im wöchentlichen Turnus zu initiieren aufgenommen. Die „Offene Sprechstunde“ soll in 2019 umgesetzt werden.

Beratung in der Tagesklinik Peine des AWO-Psychiatriezentrums

In Kooperation mit der Tagesklinik des AWO-Psychiatriezentrums, die seit September 2017 besteht, findet einmal monatlich eine Informationsgruppe statt. Teilnehmer der Gruppe sind Patienten der Tagesklinik, die neben der seelischen Erkrankung ggf. auch eine Suchterkrankung aufweisen. Wir informieren sie zu Basisthemen der Sucht. So kann der Zugangsweg zur Fachambulanz erleichtert und ein Fortschreiten der Erkrankung verhindert werden.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung besteht ein Arbeitskreis Gesundheitsförderung im Betrieb („Betriebe-Team“). Durch den gemeinsamen vierteljährlichen Austausch mit personalverantwortlichen und betrieblichen Suchtkrankenhelfern wird eine Sensibilisierung für die Thematik erwirkt und bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz aufgrund von Suchtmitteln eine frühzeitige Intervention ermöglicht. Für 2019 wurde die Möglichkeit besprochen, die Entgiftungsstationen des AWO-Psychiatriezentrums Königslutter und das Klinikum in Peine zu besichtigen.

Selbsthilfe

Auch im Jahr 2018 fanden unterschiedliche Angebote von Selbsthilfegruppen in unserem Hause statt. Hier stehen der Informations- und Erfahrungsaustausch von Betroffenen und Angehörigen, die praktische Lebenshilfe sowie die gegenseitig emotionale Unterstützung und Motivation im Mittelpunkt. An dieser Stelle möchten wir uns bei den Gruppenleitern sowie der Leitung der Selbsthilfegemeinschaft Al Anon für die gute Zusammenarbeit bedanken.

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
Fachambulanz Peine
 Haus der Diakonie
 Bahnhofstraße 8
 31226 Peine
 T 05171.5081-20
 F 05171.5081-29
 fa-peine@lukas-werk.de

Öffnungszeiten

Mo-Do 9.00-12.30 und 13.00-16.30 Uhr
 Fr 9.00-13.00 Uhr
 weitere Termine nach Vereinbarung

Sprechstunden

Di 9.00-11.00 Uhr
 Do 14.00-16.00 Uhr

Motivationsgruppe

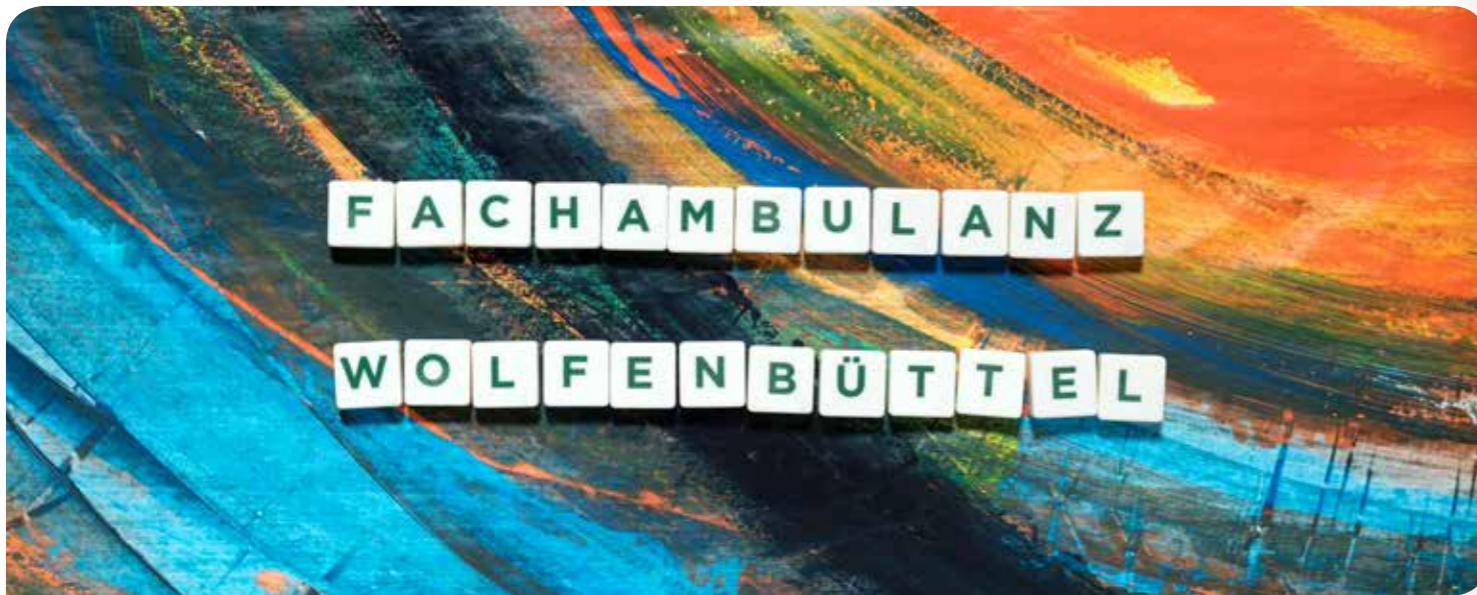
Mi 17.00-18.30 Uhr

Fachambulanz Außenstelle: Psychosoziale Betreuung für substituierte Drogenabhängige

Bahnhofstraße 8
 31226 Peine
 T 05171.5081-20
 F 05171.5081-29
 fa-peine-psb@lukas-werk.de

Öffnungszeiten

Mo-Fr 7.30-11.30 Uhr
 weitere Termine nach Vereinbarung



Die Fachambulanz Wolfenbüttel hat ihre Arbeitsschwerpunkte in der Beratung, Betreuung und Behandlung von Menschen, die suchtgefährdet oder von Alkohol, Drogen oder Medikamenten abhängig sind. Weiterhin zählen Personen, die unter stoffungebundenen Verhaltenssüchten leiden (zum Beispiel Glücksspiel- oder Medikamentensucht) zu unseren Klienten.

Unsere Beratung ist vertraulich, kostenfrei und unverbindlich. Sie steht allen Menschen offen, unabhängig von konfessioneller und kultureller Zugehörigkeit, Alter oder Geschlecht. Die Termine werden in der Regel telefonisch vereinbart. Vermehrt nutzen unsere Klienten auch die Möglichkeit, Anfragen per E-Mail zu stellen.

In 2018 haben 60 Ratsuchende einen Antrag auf Rehabilitation gestellt, von denen 48 bewilligt wurden.

In vielen Städten und Landkreisen sind Beratungsstellen entweder zuständig für den legalen (Alkohol, Medikamente, Mediensucht) oder für den illegalen (Drogen-) Bereich. Die Besonderheit in Wolfenbüttel liegt darin, dass wir für alle Bereiche zuständig sind und damit eine große Bandbreite an Kompetenzen vorhalten können.

Angegliedert an die Fachambulanz Wolfenbüttel sind niedrigschwellige Hilfeangebote für substituierte Drogenabhängige: der Tagestreffpunkt Café Clara und die Substitutionsambulanz.

Nach erfolgter Auffälligkeit im Straßenverkehr unter Einfluss von Alkohol oder Drogen bieten wir Unterstützung zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis in Form von Beratung und Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU).

Zusätzlich führen wir Informationsveranstaltungen in Betrieben, Schulen und Jugendeinrichtungen durch und kooperieren mit örtlichen Selbsthilfegruppen.

In 2018 verabschiedeten wir die bisherige Leiterin der Fachambulanz Wolfenbüttel, Simone Wieczorek, die nun eine andere Aufgabe in der Evangelischen Stiftung Neuerkerode wahrnimmt. Ihre Nachfolgerin ist seit dem 1. August 2018 Katrin Vossage. Sie ist seit 17 Jahren im Suchtbereich tätig, davon elf Jahre in der Fachambulanz Wolfenbüttel.

Das Leistungsangebot der Fachambulanz Wolfenbüttel umfasst:

- > Information und Beratung
- > Online-Beratung
- > Krisenintervention
- > Suchtprävention
- > Angehörigenberatung
- > Gruppenangebot für Angehörige
- > Aufsuchende Hilfen (Krankenhausbesuche)
- > Kontakt- und Motivationsgruppen
- > Vermittlung in Entgiftungsbehandlungen
- > Vermittlung in medizinische Rehabilitationsbehandlungen (stationär, ganztägig ambulant, ambulant)
- > Ambulante medizinische Rehabilitation
- > Kombinationsbehandlungen („Kombi Nord“)
- > Ambulante Nachsorgebehandlung
- > Akupunktur nach dem NADA-Protokoll
- > Vorbereitung auf die MPU
- > Ambulant Betreutes Wohnen
- > Betriebliche Gesundheitsförderung
- > Niedrigschwellige Hilfen für Drogenabhängige (Tagestreffpunkt Café Clara)
- > Psychosoziale Betreuung substituierter Drogenabhängiger
- > Substitution
- > Unterstützung und Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

Prävention

Die Präventionsarbeit hatte im vergangenen Jahr im Landkreis Wolfenbüttel einen hohen Stellenwert. Hauptsächlich führten wir suchtpreventive Maßnahmen in Schulen für unterschiedliche Klassenstufen durch. Daneben wurden wir von Jugendgruppen unterschiedlichster Art, von Seniorenheimen, Freiwilligen Feuerwehren und Rettungssanitätern/Ersthelfern zu suchtpreventiven Veranstaltungen eingeladen. Insgesamt erfolgten vier solcher Maßnahmen, wodurch wir 30 Multiplikatoren erreichen konnten.

In Kooperation mit mehreren Grundschulen fand in 2018 erneut das Projekt „Wir können das!“ statt. Hierbei vermitteln wir persönlichkeitsstärkende Kompetenzen schon im jungen Alter. Wir freuen uns über die enge Zusammenarbeit mit den involvierten Schulsozialarbeitern.

Ebenfalls beliebt und aufmerksam nachgefragt waren unsere Projekte „HaLT – Hart am Limit“, das wir in verschiedenen Klassenstufen mit unterschiedlichen Projektansätzen zielgruppenorientiert umsetzten, und „Sex, Drugs, Rock 'n' Roll“ (SDRR). Letzteres boten wir erfolgreich an weiterführenden Schulen in insgesamt 11 Klassen an.

SDRR richtet sich zielgruppenorientiert und zeitgemäß an Schüler des 8. Jahrgangs und findet in Kooperation mit der Beratungsstelle pro familia Wolfenbüttel statt. Es soll für einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol, Drogen und Sexualität sensibilisieren.

Darüber hinaus waren wir auch im Jahr 2018 an der „Suchtpreventiven Klassenfahrt“ beteiligt. In bewährter Kooperation mit dem Gymnasium im Schloss ging es im März auf eine „Klassenfahrt der anderen Art“, bei der sich ausgewählte Schüler des 8. Jahrgangs als Multiplikatoren schulen ließen und mit Unterstützung unserer Präventionskraft Erlerntes an die Mitschüler weitergaben.

Sprechstunde für konsumerfahrene Jugendliche und (Probier-)Konsumenten

Ein weiterer Baustein unserer Suchtprävention ist die wöchentliche Sprechstunde. Das Beratungssetting richtet sich dabei an junge konsumerfahrene sowie an (Probier-) Konsumenten bis zum 22. Lebensjahr. Vorwiegend geht es in diesem Rahmen um den Konsum von Cannabis, aber auch Alkohol spielt eine gravierende Rolle. Ressourcenorientiert arbeiten wir gemeinsam mit den jungen Menschen an individuellen Problemlagen.

Das Jahr 2018 zeigte erneut, dass „neue psychoaktive Substanzen“, zuvor „Legal Highs“ genannt, im Landkreis Wolfenbüttel ein wichtiges, nicht zu vernachlässigendes Thema sind.

Aus diesem Grund beschäftigte sich auch die Fachgruppe Sucht des Sozialpsychiatrischen Verbundes intensiv mit dem Themengebiet und organisierte einen gut besuchten Fachtag.

Die Mitarbeitenden unserer Fachambulanz in Wolfenbüttel sind in der Region sehr gut vernetzt und arbeiten unter dem Dach des Sozialpsychiatrischen Verbundes in verschiedenen Fachgruppen mit. Die Sprecherfunktion der Fachgruppe Sucht stellt seit vielen Jahren unsere Fachkraft für Suchtprävention.

Klientenstruktur

Klienten gesamt	526	Einmalkontakte	76
männlich	364	männlich	52
weiblich	162	weiblich	24

Altersstruktur	männlich	weiblich
0-19	25	19
20-29	92	72
30-39	118	83
40-49	131	93
50-59	108	74
60-69	43	17
70-79	7	4
>79	2	2

Wohnorte	Herkunft
Wolfenbüttel	293
LK Wolfenbüttel	160
andere	73
gesamt	526

Hauptdiagnosen	
Einmalige Beratung von Suchtfragen/Sonstige	79
Beratung von Angehörigen	14
Alkohol schädlicher Gebrauch	10
Alkoholabhängigkeit	215
Opiode schädlicher Gebrauch	1
Opiode Abhängigkeit	7
Cannabinoide schädlicher Gebrauch	6
Cannabinoide Abhängigkeit	50
Sedativa/Hypnotika Abhängigkeit	1
Kokain schädlicher Gebrauch	1
Kokainabhängigkeit	4
Stimulantien schädlicher Gebrauch	2
Stimulantienabhängigkeit	1
Polytoxikomanie/Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	111
Pathologisches Spielen	22
Essstörungen	1
Exzessive Mediennutzung	1
gesamt	526



Katrin Vossage, die neue Einrichtungsleitung, ihre Vorgängerin Simone Wieczorek und das Team der Fachambulanz Wolfenbüttel (v.l.)

Beratung

Ziel unserer Beratung ist es, Menschen, die sich an uns wenden, eine für sie passende Unterstützung zukommen zu lassen. Dies gilt für Betroffene wie auch für Angehörige, Freunde, Arbeitskollegen und darüber hinaus Interessierte.

Die Bandbreite der Bedarfe ist vielfältig. Wir vermitteln beispielsweise in eine für Klienten passende Therapieform, sorgen für eine erste Entlastung in einem vertraulichen Gespräch, reflektieren gemeinsam mit den Klienten das Konsumverhalten und die Fragen: Bin ich abhängig? Muss ich etwas tun?

Wir freuen uns sehr, dass wir im vergangenen Jahr neue Teilnehmende für die Angehörigengruppe gewinnen konnten und diese wieder regelmäßig stattfindet.

In 2018 haben 45 Klienten eine Kostenzusage erhalten und ihre Therapien angetreten. Dies erforderte zum Teil eine lange Begleitung und Stabilisierung, da oft viel Zeit vergeht, bis ein freier Therapieplatz zur Verfügung steht oder eine Kostenzusage erteilt wird. Gerade in dieser Zeit ist eine professionelle Begleitung wichtig, damit Betroffene nicht den Mut verlieren.

Wir unterstützen in diesem Zeitraum unter anderem durch unsere wöchentlich stattfindende „Kontaktgruppe“. Dieses



Angebot bietet nicht nur die Möglichkeit des Austauschs und der Unterstützung, sondern schafft auch Raum zur Klärung von Fragen und Vermittlung von ersten Informationen zum Thema. In 2018 verzeichneten wir 50 Kontaktgruppen mit durchschnittlich zehn bis zwölf Teilnehmenden.

Im Anschluss an eine Rehabilitation können Klienten in unserer Fachambulanz Wolfenbüttel Nachsorgeangebote wahrnehmen, um die in der Behandlung erreichten Fortschritte zu festigen und weiter auszubauen.

Seit Ende 2016 sind wir mit dem Landkreis Wolfenbüttel in Gesprächen zur langfristigen finanziellen Absicherung unserer Suchthilfeangebote. Im vergangenen Jahr wurde der Vertragsabschluss erzielt, sodass die Leistungen im Bereich der kommunalen Daseinsvorsorge vom Landkreis Wolfenbüttel finanziert werden.

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
Fachambulanz Wolfenbüttel
Dr.-Heinrich-Jasper-Straße 5, 38304 Wolfenbüttel
T 05331.8586-0, F 05331.8586-26
fa-wolfenbuettel@lukas-werk.de

Öffnungszeiten

Mo 9.00-16.00 Uhr
Di 9.00-16.00 Uhr
Mi 9.00-16.00 Uhr
Do 9.00-18.00 Uhr
Fr 9.00-14.00 Uhr
Termine sind auch außerhalb der Öffnungszeiten möglich.

Kontakt- und Informationsgruppe
Di 16.30-18.00 Uhr

Durchgeführte MPU-Maßnahmen:

- > Das Angebot der Beratung MPU nutzten in der Fachambulanz 29 Menschen.
- > Davon haben 5 eine Therapie beantragt.
- > 12 Personen haben eine individuelle Vorbereitung in Anspruch genommen.
- > Davon haben 7 bereits ein positives Gutachten bekommen, bei den übrigen liegt der Termin für die MPU in 2019.



Es war im Dezember, nach der Weihnachtsfeier, als Klara B. (Name geändert) von der Polizei im Rahmen einer allgemeinen Verkehrskontrolle angehalten wurde. Sie hatte lediglich zwei Gläser Wein getrunken und fühlte sich noch fahrtüchtig. Dass sie bereits vor der Weihnachtsfeier zu Hause das ein oder andere Glas Wein getrunken hatte, hatte sie nicht bedacht.

„Der Polizist meinte, ich sei Schlangenlinien gefahren, daran kann ich mich nicht erinnern“, sagte Frau B. in der Beratung. Dass der Atemalkoholtest dann bei 1,45 Promille gelegen hatte, habe sie auch gewundert. Nachdem sie mit einer Blutprobe einverstanden war, deren Ergebnis bei 1,6 Promille lag, wurde die Fahrerlaubnis eingezogen. Was nun?

Sie informierte sich beim zuständigen Straßenverkehrsamt über die nächsten Schritte. Eine Medizinisch-Psychologische Untersuchung wurde eingefordert, da es Zweifel an ihrer Fahreignung gebe. Frau B. ließ sich in der örtlichen Fachambulanz des Lukas-Werks beraten und stellte fest, dass sie nicht alkoholabhängig sei, jedoch einen sehr riskanten Konsum von Alkohol ausübe.

Sie nutzte das Angebot der Vorbereitung auf die MPU. Ziel dieser individuellen Vorbereitung ist die Vermittlung problembezogener Sachinformationen zu rechtlichen und medizinisch-psychologischen Aspekten. In Einzel- und Gruppengesprächen werden Anleitungen zur vertiefenden Reflexion über den eigenen Umgang mit (emotionalen) Belastungen, insbesondere im Problembereich „Verkehrsmittel und Fahren“ erarbeitet. Dazu gehört nicht nur die realistische Einschätzung und Reflektion bisheriger Trinkmengen und eine Einstellungsänderung zum Suchtmittel, sondern auch die Auseinandersetzung mit dem polizeilich festgestellten Delikt.

„Hierfür waren nicht nur die Einzelgespräche, sondern auch der Austausch in der Gruppe mit Gleichgesinnten

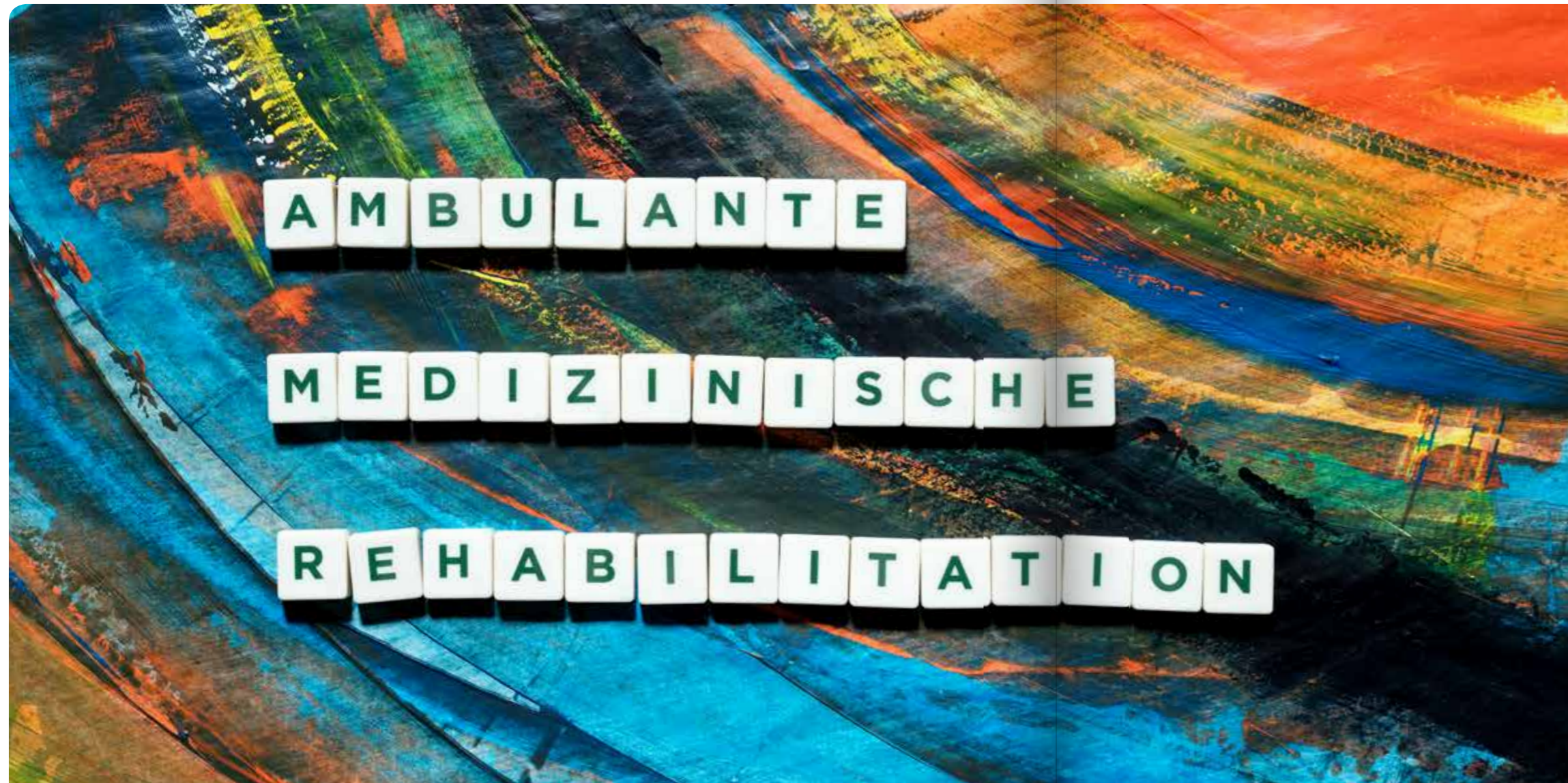
hilfreich“, sagte sie. „Ich hätte nicht gedacht, dass ich mich traue, offen darüber zu sprechen, aber in der Gruppe war es dann doch relativ leicht.“ Klara B. traf die Entscheidung, ohne Alkohol zu leben. Parallel dazu nutzte sie ein Labor, um ihre Abstinenz auch glaubhaft nachzuweisen. „Das war die beste Entscheidung. Ohne diesen Vorfall hätte ich das nie gemacht. Vielleicht hatte ich damit sogar Glück im Unglück“, bemerkt sie nachdenklich.

Nach zwölf Monaten ging sie zur Medizinisch-Psychologischen Untersuchung und konnte dort die Veränderungen in ihrem Leben und in ihrer Einstellung gut benennen und begründen. Das Gutachten fiel positiv aus. Die Zweifel waren schließlich ausgeräumt, die Fahrerlaubnis erhielt sie zurück. „Das passiert mir nie wieder“, sagte sie. „Mir war vorher gar nicht so klar, wie sehr ich auch andere damit gefährde“.

Inhalte des Vorbereitungskurses

- > Entwicklung von Suchtverhalten bzw. der Verkehrsauffälligkeit
- > Abgrenzung: Gefährdung, Missbrauch und Abhängigkeit
- > Alkohol, Medikamente und illegale Drogen im Straßenverkehr
- > Alkohol und Promillewert
- > Körperliche Auswirkungen von Suchtmittelkonsum
- > Funktion des jeweiligen Suchtmittels
- > Inhaltliche Vorbereitung auf MPU-Begutachtung
- > Gesetzliche Grundlagen
- > Alternative Handlungsspielräume

Als ein ergänzendes Angebot können am Kurs Teilnehmende auch geforderte Abstinenznachweise bei einem anerkannten externen Labor hinzubuchen.



Die ambulante medizinische Rehabilitation Sucht (ARS) ist in allen Fachambulanzen der Lukas-Werk Gesundheitsdienste fester Bestandteil des Behandlungsangebots. Sie ist eine hocheffiziente Therapieform, die eine berufs- und alltagsbegleitende Behandlung ermöglicht.

Die ARS der Lukas-Werk Gesundheitsdienste wird in allen Fachambulanzen durchgeführt. Die Fachambulanzen Braunschweig, Helmstedt und Peine bilden den „Rehabilitationsverbund Nordost“. Im Oktober 2018 wurde Norderheim dem „Therapieverbund Süd“ mit Goslar und Wolfenbüttel zugeordnet.

Fallbeispiel

Manfred E. (Name geändert) wusste nicht mehr weiter. Sein Alkoholkonsum hatte sich auf mindestens eine Flasche Wodka am Tag gesteigert. Täglich fürchtete er, am Arbeitsplatz aufzufallen. Er hatte Strategien entwickelt, seinen Alkoholkonsum zu verheimlichen, die so ausgefeilt waren, dass kaum jemand auf die Idee kam, dass er ein Problem mit seinem Trinken haben könnte. Selbst seiner Frau gegenüber gelang es ihm, sein Trinken weitestgehend normal und sozial verträglich erscheinen zu lassen. Anderer-

seits fuhr er alkoholisiert Auto oder nutzte beispielsweise die Mittagspause, um nach Hause zu fahren und „nachzutanken“. Irgendwann war es so weit, dass er Entzugssymptome bekam und seinen Alltag nur noch aufrechterhalten konnte, wenn er einen gewissen Alkoholpegel im Blut hatte. Er brauchte den Alkohol, um einigermaßen „normal“ funktionieren zu können.

ARS für Abhängigkeitskranke

- > Dauer 6-18 Monate
- > Ärztliche Aufnahme- und Abschlussuntersuchung
- > Soziale Diagnostik
- > Psychologische Testung und Diagnostik
- > Einzelgespräche
- > Gruppentherapie
- > Insgesamt 40-120 Therapieeinheiten
- > Gespräche mit Bezugspersonen/Paargespräche
- > Indikationsangebote (z.B. Gruppentraining sozialer Kompetenzen)
- > Arbeitgebergespräch(e) (sofern gewünscht)

Gleichwohl war er immer noch sozial gut eingebunden, seine Ehe war intakt, sein Arbeitsplatz erhalten und es gab keine Auffälligkeiten oder Abmahnungen. Sein Gesundheitszustand begann sich jedoch zunehmend zu verschlechtern – eine übliche Auswirkung, die jeden exzessiven Trinker irgendwann trifft. Alkohol ist ein Zell- und Nervengift und schädigt (fast) alle Organe des menschlichen Körpers, wenn er dauerhaft, regelmäßig und in zu großen Mengen getrunken wird.

Dabei liegen die als risikoarm zu bewertenden Konsummengen bei zwei kleinen Gläsern Alkohol (z.B. zwei kleine Gläser Bier à 0,3 Liter oder zwei kleine Gläser Wein à 0,15 Liter) täglich für Männer, für Frauen gilt die Hälfte. In der Woche sollte an mindestens zwei Tage kein Alkohol getrunken werden, damit sich keine Gewöhnung entwickelt. Dies sind die Empfehlungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) für einen risikoarmen Konsum, unterhalb dessen das Risiko für körperliche, psychische und soziale Folgeschäden vertretbar erscheint. Oberhalb der genannten Mengen spricht man von riskantem und schädigendem Konsum. Freilich sagt dies noch nichts über eine Abhängigkeit aus, deren Diagnose nicht allein an der Trinkmenge festzumachen ist.

Personelle Ausstattung

- > Ärzte
- > Sozialtherapeuten
- > Psychologen/Psychologische Psychotherapeuten

Mit einer durchschnittlichen Menge von mehr als einer Flasche Wodka am Tag bewegte sich Manfred E. weit oberhalb dieser Menge und es war eindeutig von einer Abhängigkeit vom Alkohol auszugehen. Kriterien für ein Abhängigkeitssyndrom sind u.a. eine verminderte Kontrollfähigkeit über den Konsum, ein körperliches Entzugssyndrom, eine Toleranzentwicklung (er hatte sich an den Alkohol gewöhnt und brauchte immer mehr, um die gewünschte Wirkung zu erreichen) sowie ein anhaltender Substanzkonsum trotz eindeutiger schädlicher Folgen, z.B. einer Leberschädigung durch exzessives Trinken.

Manfred E. hatte sich daraufhin an eine Fachambulanz des Lukas-Werks gewandt und nach einer zweiwöchigen Entzugsbehandlung („Qualifizierte Entgiftung“) in einer Spezialklinik mit Unterstützung der Fachambulanz eine ambulante medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitskranke bei seinem zuständigen Rentenversicherungsträger beantragt. Diese absolvierte er in der Fachambulanz in Form von Einzel- und Gruppentherapiegesprächen über einen Zeitraum von 18 Monaten.

Für eine ambulante Rehabilitation Sucht (ARS) war Manfred E. ein geeigneter Kandidat, da alle Indikationskriterien erfüllt waren: Er war sozial gut eingebunden, verfügte über ein stabiles, tragfähiges und unterstützendes soziales Umfeld. Der Arbeitsplatz war nicht bedroht. Außer einer schweren chronischen körperlichen Erkrankung bestanden keine komorbiden Störungen, die eine ambulante Behandlung ausschließen würden – beispielsweise eine schwere depressive Störung oder eine stark einschränkende Angststörung, die Zweifel an der Fähigkeit einer regelmäßigen Therapieerwartung erweckt hätte. Im Gegenteil: Er war gut motiviert, spürte selbst die positiven Auswirkungen seiner neu gewonnenen Alkoholabstinenz, bekam positive Rückmeldungen seiner Frau und aus seinem Freundeskreis, die ihn darin bestärkten, seinen begonnenen Weg fortzusetzen.

Die ARS kann erfolgen als

- > eigenständige Maßnahme
- > ambulante Fortführung einer stationären Entwöhnungsbehandlung (nach stationärer oder ganztägig ambulanter Rehabilitation)
- > Phase im Rahmen einer Kombinationsbehandlung

Heute ist Manfred E. seit inzwischen vier Jahren abstinent, besucht immer noch regelmäßig eine Selbsthilfegruppe und ist froh, den Weg in die Abstinenz gefunden zu haben.

Professionelle bedarfsorientierte Behandlung

Wie Manfred E. absolvierten im vergangenen Jahr in den Fachambulanzen des Lukas-Werks 320 Patienten eine ambulante Rehabilitation, die berufs- und alltagsbegleitend durchgeführt werden kann. Eine Nachsorge haben insgesamt 62 Klienten wahrgenommen.

Das Beispiel zeigt, dass nicht immer eine stationäre Behandlung notwendig ist; bei gut motivierten und sozial integrierten Patienten, die hinreichend abstinentfähig sind, ist eine ambulante Behandlung das Mittel der Wahl. Für viele Patienten ist von Vorteil, dass sie nicht aus ihrem Alltag herausgerissen werden. Ihr Umfeld oder der Arbeitgeber müssen nicht von der Suchtproblematik erfahren. Viele potenzielle Patienten sind aufgrund persönlicher oder beruflicher Rahmenbedingungen nicht bereit oder in der Lage, eine mehrmonatige stationäre Behandlung durchzuführen.

Niedersachsen verfügt bundesweit über das am besten ausgebaute Netz an ambulanten Behandlungsstellen, die durch die Deutsche Rentenversicherung zur Durchführung der ambulanten Rehabilitation Sucht anerkannt sind. Die ARS gibt es in ihrer jetzigen Form seit 25 Jahren und ist von Leistungserbringern und Leistungsträgern gemeinsam konzipiert worden.

Im Rahmen der ambulanten Rehabilitation kann individuell und bedarfsorientiert auf die Belange der Rehabilitanden eingegangen werden. Dabei werden die Therapieziele individuell zwischen Patienten und Bezugstherapeuten vereinbart.

Manfred E. profitierte insbesondere vom Austausch mit Mitpatienten in der Gruppentherapie, wodurch er das Gefühl entwickeln konnte, mit seiner Suchtproblematik nicht allein zu sein. Paargespräche, gemeinsam mit seiner Ehefrau, und ihr Besuch der Angehörigengruppe führten

Inhalte, Themen und Therapieziele

- > Verbesserung der Stressbewältigungsfähigkeiten und Belastbarkeit
- > Verbesserung und Stabilisierung von (Paar-) Beziehungen
- > Erhalt des Arbeitsplatzes, Reflexion der beruflichen Teilhabe
- > Rückfallprophylaxe, Erarbeitung von Coping-Strategien zum Umgang mit Risikosituationen

zu einer deutlichen Stabilisierung und Verbesserung der Partnerschaft. Dadurch war es seiner Frau insbesondere möglich, ein Verständnis für seine Krankheit zu entwickeln – fehlendes Verständnis stellt ein häufiges Problem in Beziehungen eines Abhängigkeitskranken dar, ebenso wie der Krankheitscharakter des Trinkens (oder pathologischen Spielens, Drogen- oder Medikamentenkonsums) häufig nicht nachvollzogen werden kann.

ARS als wichtiges Versorgungselement in der Suchthilfe

Festzuhalten bleibt, dass die ambulante Rehabilitation Abhängigkeitskranker ein wichtiges Versorgungselement in der Suchthilfelandchaft darstellt, die ihre Daseinsberechtigung immer wieder unter Beweis stellt – auch vor dem Hintergrund einer in den letzten Jahren stagnierenden oder gar rückläufigen Tendenz an Anbietern und Antragszahlen.

Es bedarf hier einer breiten Information der (Fach-)Öffentlichkeit und eines gesellschaftlichen Bewusstseins dafür, dass Suchthilfe – insbesondere auch ambulante Rehabilitation – ein hochprofessionelles und hocheffizientes Angebot der Suchtbehandlung darstellt. Wichtig ist auch, dass eine verlässliche und adäquate Finanzierung geschaffen wird, die sich nicht auf Quersubventionierung oder Mischfinanzierung aus anderen Erlösen der Leistungserbringer stützt. Eine entsprechende Berechnung und Anpassung des Kostensatzes ist notwendig und wird von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) und allen Leistungserbringern dringend gefordert.

Es bleibt zu hoffen, dass Patienten wie Manfred E. auch künftig eine ambulante Behandlungsmöglichkeit haben werden, die ihnen hilft, Wege aus der Sucht zu finden.

Reha-Nachsorge, Suchtnachsorgeleistung

- > Wird von einigen Leistungsträger (GKV, DRV Bund) im Anschluss an eine stationäre Entwöhnungsbehandlung erbracht
- > Umfasst 6-12 Monate
- > 20-40 Therapieeinheiten
- > Vergütung erfolgt zu einem im Vergleich zur ambulanten Rehabilitation abgesenkten Kostensatz

Statistischer Überblick Ambulante medizinische Rehabilitation in den Fachambulanzen

Patienten gesamt*	320
männlich	240
weiblich	80

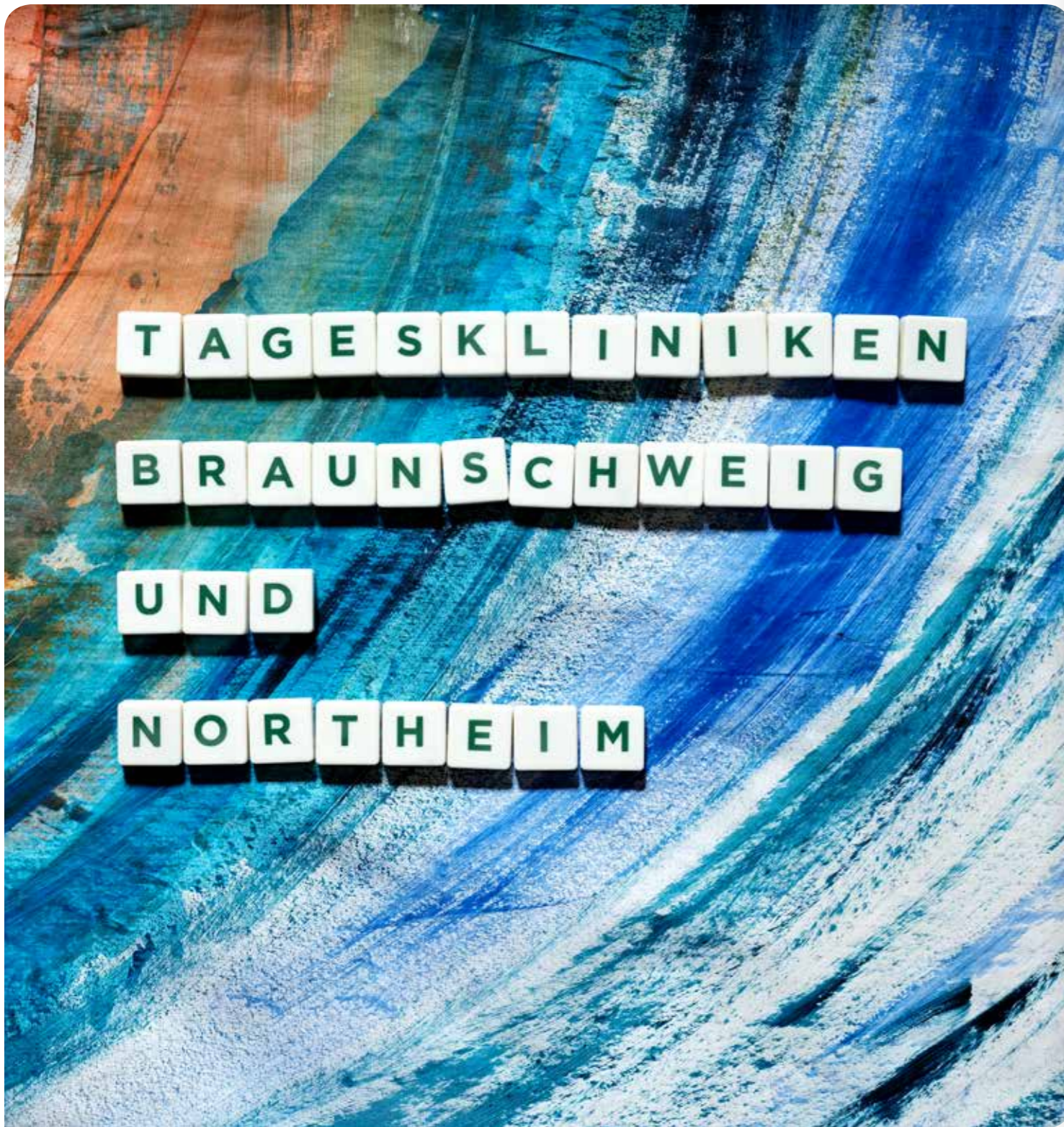
*Anzahl der im Berichtszeitraum entlassenen Patientinnen/Patienten; Angaben werden über alle Einrichtungen kumuliert

Altersstruktur	gesamt	männlich	weiblich	Schulbildung	
0-17	0	0	0	Derzeit in Schulausbildung	1
18-25	17	12	5	Ohne Schulabschluss abgegangen	9
26-35	54	49	5	Hauptschul-/Volksschulabschluss	144
36-45	67	48	19	Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule	120
46-54	90	66	24	(Fach-)Hochschulreife/Abitur	35
55-80	92	65	27	Anderer Schulabschluss	11

Partnerschaft		Eigene Kinder	
Nein	160	0	172
Ja	160	1	46
		2	72
		3	26
		4	1
		5	2
		7	1

Art der Beendigung		Hauptdiagnosen	
Regulär nach Betreuungs-/Behandlungsplan	188	Schädlicher Gebrauch von Alkohol	1
Vorzeitig auf ärztliche/therapeutische Veranlassung	12	Alkoholabhängigkeit	250
Vorzeitig mit ärztlichem/therapeutischem Einverständnis	6	Opioidabhängigkeit	2
Vorzeitig ohne ärztliches/therapeutisches Einverständnis/Abbruch durch Klient/in/Patient/in	90	Cannabinoide Abhängigkeit	24
Disziplinarisch	3	Sedativa/Hypnotika Abhängigkeit	2
Außerplanmäßige Verlegung/außerplanmäßiger Wechsel in andere Einrichtung	4	Kokainabhängigkeit	4
Planmäßiger Wechsel in andere Betreuungs-/Behandlungsform	15	Stimulantienabhängigkeit	5
Gestorben	2	Pathologisches Spielen	29
		Polytoxikomanie oder Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	3

Berufliche Teilhabe	Behandlungsbeginn	Behandlungsende
Hausfrau/-mann	2	2
Rentner(in)/Pensionär(in)	42	43
Sonstige Nichterwerbsperson (mit Bezug von Leistungen nach SGB XII)	4	4
Sonstige Nichterwerbsperson (ohne Bezug von Leistungen nach SGB XII)	4	3
Arbeiter(in)/Angestellte(r)/Beamte(r)	143	162
Selbstständige(r)/Freiberufler(in)	11	11
In beruflicher Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)	3	5
In Elternzeit, im (längerfristigen) Krankenstand	2	2
Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	30	13
Arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	72	66
Schüler(in)/Studierende(r)	0	1
Auszubildende(r)	7	8



Unsere ganztägig ambulanten Rehabilitationskliniken an den Standorten Braunschweig und Northeim bieten eine besondere Form der medizinischen Rehabilitation, die es aufgrund ihrer Struktur ermöglicht, tagsüber eine intensive, klar strukturierte und unterstützende Rehabilitation in Anspruch zu nehmen und dennoch den Kontakt zum häuslichen Umfeld aufrecht zu erhalten. Entsprechend dem Motto „Tagsüber in der Reha und abends zuhause“ ermöglichen wir unseren Patienten den engen Bezug zwischen Therapie und Alltagsleben – therapeutische Interventionen können unmittelbar in der Alltagsrealität erprobt und ggf. verändert werden.

Familienangehörige und auch Arbeitgeber können durch die wohnortnahe Behandlungsform mit Zustimmung der Patienten besonders gut in die Rehabilitation einbezogen werden.

Indikationen und integrierte Behandlung

In unseren Tageskliniken werden volljährige suchtkranke Menschen behandelt, deren Hauptkonsum sich auf Alkohol, Medikamente oder illegale Drogen wie Opiate, Kokain, Designerdrogen, Amphetamine, Cannabis und/oder Halluzinogene erstreckt. Zusätzlich bieten wir am

Standort Braunschweig ein Angebot bei pathologischem Glücksspielen und Internetgebrauch. Die Aufnahme von drogenabhängigen Patienten, die sich in der Substitution befinden, ist möglich, sofern eine schrittweise Reduzierung des Substituts als Therapieziel klar mit definiert ist. Insbesondere im Bereich der illegalen Drogen ist seit vielen Jahren ein Anstieg des Mischkonsums zu beobachten: Häufig besteht zusätzlich zum Drogenkonsum eine Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten und/oder nichtstoffgebundenen Süchten und auch bei jüngeren Alkoholabhängigen ist zunehmend der Beikonsum von illegalen Drogen, insbesondere von Cannabis und/oder Amphetaminen, zu beobachten.

Vor diesem Hintergrund arbeiten wir in unserer ganztägig ambulanten Rehabilitation substanzübergreifend und nach einem integrativen Behandlungskonzept, welches die Suchterkrankung im Rahmen eines biopsychosozialen Bedingungsgefüges betrachtet, ohne die Besonderheiten des jeweiligen Suchtmittels zu vernachlässigen.

Chronische psychische bzw. somatische Erkrankungen als Nebendiagnosen (Komorbiditäten) sind kein Ausschlussgrund und können mitbehandelt werden, sofern der Schweregrad ihrer Ausprägung nicht eine andere Behandlungsform erfordert. Akute psychische Störungen (z.B. akute Suizidalität, akute Psychose) sind Ausschlusskriterien.

Standard-Therapieangebote

- > Psychotherapie in Einzel- und Gruppengesprächen
- > Angehörigen- und Paargespräche
- > Indikationsgruppen (u.a. Training sozialer Kompetenzen, Stressbewältigung, Angst- und Depressionsbewältigung, kognitives Training)
- > Psycho-Edukationen (medizinische Info, Basis-Info Sucht, Raucherentwöhnung)
- > Medizinisch-psychiatrische Versorgung
- > Rückfallprophylaxe und Krisenintervention
- > Berufliche Orientierung (u.a. EDV-Training, Bewerbungstraining, Arbeitserprobung, Arbeitgebergespräche, Kontakte zu Arbeitsagenturen und Jobcenter)
- > Ergotherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie und Yoga
- > Ernährungsberatung/Lehrküche
- > Freizeitgestaltung
- > Sozialdienst
- > Organisation nachfolgender Hilfen
- > Kooperation mit der Selbsthilfe

Durchgeführte Maßnahmen

2018 wurden für die Tagesklinik Braunschweig 119 Maßnahmen bewilligt. 96 Patienten traten die Maßnahme an, 23 traten die bewilligte Maßnahme nicht an (Nicht-Antritts-Quote: 19 %). 109 Patienten schlossen ihre Maßnahme ab (31 Frauen, 78 Männer).

2018 wurden für die Tagesklinik Northeim 48 Maßnahmen bewilligt. 45 Patienten traten die Maßnahme an, 3 traten die bewilligte Maßnahme nicht an (Nicht-Antritts-Quote: 6,6 %). 46 Patienten schlossen ihre Maßnahme ab (13 Frauen, 33 Männer).

Belegende Leistungsträger

Die Tagesklinik Braunschweig mit 24 Behandlungsplätzen und Northeim mit zwölf Plätzen werden bei allen genannten Indikationen von allen Leistungsträgern (Rentenversicherungen und Krankenkassen sowie Sozialhilfeträgern) belegt. Die Aufenthaltsdauer kann (bei wöchentlich sechs Behandlungstagen) sechs bis 22 Wochen betragen.

Behandlungsschwerpunkte

Die Sicherung eines bestehenden Arbeitsplatzes oder die Re-Integration in den ersten Arbeitsmarkt sind wesentliche Stabilisierungsfaktoren zur Aufrechterhaltung der Abstinenz und somit zur Gesundung.

Ein wesentlicher Schwerpunkt unserer medizinischen Rehabilitation ist somit die Wiederherstellung bzw. der Erhalt der Erwerbsfähigkeit. Bei den zunehmend jüngeren Rehabilitanden ist es häufig ein Ziel, die Erwerbs- bzw. Ausbildungsfähigkeit erst herzustellen. Die verlässliche Einhaltung von Terminen sowie die verantwortliche Erledigung von Aufgaben stehen dann neben der Erarbeitung eines eigenen Krankheitsverständnisses sowie einer stabilen Abstinenz im Fokus des Behandlungsprozesses, unterstützt durch eine arbeitsähnliche Rhythmisierung des Angebotes.

Zusätzlich bieten wir im Rahmen unserer ganztägig ambulanten Rehabilitation die Möglichkeit, in einer Atmosphäre, die von Vertrauen geprägt ist und in der sich Patienten akzeptiert und angenommen fühlen, aus der häufig vorhandenen emotionalen und sozialen Isolation herauszutreten und gesunde Persönlichkeitsanteile sowie vorhandene Ressourcen erfahren zu können. Hierbei unterstützt das therapeutische Programm die Stärkung des Selbstwertgefühls und ermöglicht eine Korrektur in der Wahrnehmung des Selbstbildes. So wird eine Neuorientierung möglich, die auch eine realistische Einschätzung persönlicher Grenzen vor dem Hintergrund der Suchterkrankung beinhaltet.



Das Team der Tagesklinik Braunschweig

Berufliche Teilhabe

Unsere Tageskliniken haben seit dem 1. Februar 2016 die Anerkennung der Deutschen Rentenversicherung nach dem Konzept der Beruflichen Orientierung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker (BORA). Hierdurch können wir im Rahmen der ganztägig ambulanten Rehabilitation das Ziel der beruflichen Teilhabe durch spezifische Diagnostik, Indikationsgruppen zur beruflichen Orientierung, Arbeitserprobungen, Arbeitgebergespräche sowie Kontakte zur Arbeitsagentur und zum Jobcenter besonders intensiv verfolgen.

Der Zusammenhang zwischen beruflicher Integration und stabiler Suchtmittelabstinenz ist vielfach belegt. Daher ist die Wiederherstellung bzw. Stabilisierung der Erwerbsfähigkeit, die Überprüfung der Arbeitssituation und/oder die Förderung der Wiedereingliederung in das Erwerbsleben ein wesentliches Ziel der ganztägig ambulanten medizinischen Rehabilitationsbehandlung. Diese Maßnahmen müssen so früh wie möglich beginnen. Patienten, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, stellen sich Themen wie der Bestandsaufnahme und Analyse ihrer beruflichen Umstände sowie etwaiger suchtfördernder Faktoren. Besondere berufliche Problemlagen werden anhand einer ausführlichen erwerbsbezogenen Diagnostik frühzeitig identifiziert und in die Therapieplanung einbezogen.

Themen wie Selbsteinschätzung des beruflichen Leistungsvermögens, Umgang mit Stress und Belastung, Kommunikation und Teamfähigkeit sowie Kritikfähigkeit und Bewältigung von Konflikten finden hierbei Berücksichtigung. Zusätzlich werden Arbeitgebergespräche, Bewerbungstrainings sowie EDV-Kurse durchgeführt; die Arbeitserprobung und ggf. berufliche Wiedereingliederung werden vorbereitet und Kontakte zur Arbeitsagentur sowie dem Jobcenter hergestellt. Auch hierbei sind unsere regionale Einbindung und die in der Regel bestehende Nähe zum Arbeitsplatz große Vorteile.

Die Tagesklinik Northeim konnte in 2018 ihr 10-jähriges Bestehen feiern und sich zu einem gut etablierten ganztägig ambulanten Reha-Angebot in Südniedersachsen entwickeln. In diesem Zeitraum konnten 500 Patienten betreut werden, von denen 430 ihre Behandlung regulär abgeschlossen haben.

Ergebnisse: berufliche Orientierung in der Tagesklinik Braunschweig

- > 32 Patienten kehrten an ihren ungekündigten alten Arbeitsplatz (AP) zurück
- > 16 Patienten kehrten an ihren ungekündigten alten AP zurück, jedoch mit stufenweiser Wiedereingliederung (SW)
- > 18 zuvor arbeitslose Patienten haben wieder einen AP in Aussicht
- > 13 arbeitslose Patienten haben eine Maßnahme in Aussicht
- > 18 arbeitslos ohne Maßnahme
- > 2 Studenten
- > 1 Hausfrau
- > 9 Patienten waren berentet

Von unseren 109 in 2018 entlassenen Patienten wurden 56 arbeitsfähig und 44 arbeitsunfähig entlassen; 9 Patienten waren berentet.



Das Team der Tagesklinik Northeim

„Kombi Nord“

Unsere Tageskliniken sind Partner im Behandlungsverbund „Kombi Nord“ (siehe Seite 62-63). Dieses Behandlungsmodell sieht die Einbindung von stationären, ganztägig ambulanten und ambulanten Behandlungsmodulen vor; flexible Wechsel der Behandlungsmodule sind möglich. Dadurch kann der Behandlungsplan den konkreten Erfordernissen des Krankheitsbildes angepasst und ggf. eine Verlegung in ein stationäres Modul ohne größere Wartezeit z.B. durch erneute Beantragung umgesetzt werden. Ebenso kann die Rückkehr an den Arbeitsplatz oder die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben nach Arbeitslosigkeit je nach sozial-medizinischer Belastbarkeit des Patienten zeitlich adäquat angepasst werden.

Unsere Teams

Die für unsere Rehabilitanden so positiv einsetzbare Nähe zur Alltagswelt stellt für ein Team in der ganztägig ambulanten Rehabilitation eine besondere Herausforderung dar. Es bedeutet vielfach, dass Behandlungsprozesse nur bedingt planbar sind und „das Leben“ immer wieder Anpassungen verlangt. So müssen z.B. alleinerziehende Mütter die Betreuung erkrankter Kinder regeln, oder es muss auf eine Wohnungskündigung reagiert werden, oder aber ein Haftbefehl ergeht, da eine Geldstrafe versehentlich nicht beglichen wurde und vieles mehr. Hierbei müssen neben den notwendigen organisatorischen Maßnahmen auch die damit häufig verbundenen psychischen Krisen bewältigt und die Patienten stabilisiert werden. Dies erfordert von den Mitarbeitenden ein hohes Maß an Flexibilität und Belastbarkeit. Die multidisziplinären Teams unserer Tageskliniken, bestehend aus Fachkräften für Psychologische Psychotherapie, Sozialtherapie, Sozialarbeit, Medizinische Pflege, Ergotherapie, Ernährungsbe-

ratung, Hauswirtschaft, Bewegungstherapie und EDV-/Bewerbungstraining, werden von unseren Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie geleitet. Eine externe Supervision sowie fortlaufende interne und externe Fort- und Weiterbildungen stellen die Qualität sicher.

Ergebnisse: berufliche Orientierung in der Tagesklinik Northeim

- > 18 Patienten kehrten an ihren ungekündigten alten Arbeitsplatz (AP) zurück
- > 5 davon mit stufenweiser Wiedereingliederung (SW)
- > 1 zuvor arbeitsloser Patient hat wieder einen AP
- > 2 arbeitslose Patienten haben wieder einen AP in Aussicht
- > Bei 1 arbeitslosen Patienten ist konkret eine Maßnahme eingeleitet
- > 3 arbeitslose Patienten haben eine Maßnahme in Aussicht
- > 12 arbeitslos ohne Maßnahme
- > 6 Patienten waren berentet

Von unseren 46 in 2018 entlassenen Patienten wurden 25 arbeitsfähig und 15 arbeitsunfähig entlassen; 6 Patienten waren berentet.



Das Leitungsteam der Tagesklinik Braunschweig:
Dr. Susanne Stein und Angelika Kahl (v.l.).

Leistungsträger der Tagesklinik Braunschweig

DRV Braunschweig-Hannover	60
DRV Bund	32
Krankenkassen	12
DRV Knappschaft-Bahn-See	2
DRV Berlin-Brandenburg	1
DRV Mitteldeutschland Halle	1
Selbstzahlend	1

Altersstruktur		Partnerschaft	
21-30	19	Ja	79
31-40	24	Nein	30
41-50	30		
51-60	29		
>60	7		

Eigene Kinder		Schulabschluss	
0	48	Ohne Schulabschluss	4
1	20	Hauptschulabschl.	39
2	29	Realschulabschluss	35
3	7	(Fach-)Hochschulr.	27
4	4	Anderer Schulabschl.	4
8	1		

Hauptdiagnose	
Alkoholabhängigkeit	85
Opiode Abhängigkeit	1
Cannabinoide Abhängigkeit	4
Sedativa/Hypnotika Abhängigkeit	1
Kokainabhängigkeit	2
Stimulantienabhängigkeit	1
Polytoxikomanie oder Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	6
Pathologisches Spielen	9

Aufenthaltsdauer			
<6 Wochen	18	14 Wochen	10
8 Wochen	19	16 Wochen	11
10 Wochen	6	>16 Wochen	7
12 Wochen	38		

Leistungsfähigkeit im Beruf am Ende der Behandlung	letzte sozialversicherungspflichtige Beschäftigung		allgemeiner Arbeitsmarkt
>6 Stunden	79	91	
3-6 Stunden	1	3	
<3 Stunden	29	15	

Entlassmodus		
regulär	61	56%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	13	12%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	8	7%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	6	6%
verlegt	1	1%
Wechsel der Behandlungsform	20	18%

Leistungsträger der Tagesklinik Northeim

DRV Braunschweig-Hannover	28
DRV Bund	9
Krankenkassen	8
DRV Knappschaft-Bahn-See	1

Altersstruktur		Partnerschaft	
0-20	1	Ja	27
21-30	4	Nein	19
31-40	11		
41-50	14		
51-60	13		
>60	3		

Eigene Kinder		Schulabschluss	
0	20	Ohne Schulabschluss	3
1	10	Hauptschulabschl.	31
2	13	Realschulabschluss	9
3	3	(Fach-)Hochschulr.	3

Hauptdiagnose	
Alkoholabhängigkeit	38
Opiode Abhängigkeit	1
Cannabinoide Abhängigkeit	3
Stimulantienabhängigkeit	4

Aufenthaltsdauer	
<6 Wochen	11
8 Wochen	3
10 Wochen	1
12 Wochen	11
14 Wochen	7
16 Wochen	9
>16 Wochen	4

Leistungsfähigkeit im Beruf am Ende der Behandlung	letzte sozialversicherungspflichtige Beschäftigung		allgemeiner Arbeitsmarkt
>6 Stunden	38	32	
3-6 Stunden	1	3	
<3 Stunden	7	11	

Entlassmodus		
regulär	20	43%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	8	17%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	2	4%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	3	7%
verlegt	3	7%
Wechsel der Behandlungsform	10	22%



Das Leitungsteam der Tagesklinik Northeim:
Dr. med. Jürgen Seifert und Michael Ortscheid (v.l.).

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
Tagesklinik Braunschweig
Peter-Joseph-Krahe-Straße 11
38102 Braunschweig
T 0531.180537-20
F 0531.180537-40
fa-braunschweig@lukas-werk.de

Infoveranstaltung Tagesklinik Braunschweig
Di 15.30 Uhr

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
Tagesklinik Northeim
Scharnhorstplatz 5
37154 Northeim
T 05551.908206-0
F 05551.908206-99
fa-northeim@lukas-werk.de



Die Fachklinik Erlengrund wurde am 1. Oktober 1984 eröffnet und ist seit über 30 Jahren eine bedeutende stationäre Rehabilitationsklinik im Südosten Niedersachsens. Konzept und Ausstattung der Klinik wurden kontinuierlich weiterentwickelt. Mit der Umstellung auf überwiegend Einzelzimmer im Jahr 2016 konnten wir den hohen Standard nochmals verbessern, was sich auch in einem sehr guten Visitationsergebnis niederschlagen hat (letzte Visitation im Mai 2017 mit 9 von 10 Qualitätspunkten).

Die Fachklinik Erlengrund liegt in Salzgitter-Ringelheim, einem mit ca. 2.000 Einwohnern dörflichen Stadtteil Salzgitters im Harz-Vorland. Trotz der ländlichen Lage bieten sich vor Ort verschiedene Freizeit- und Einkaufsmöglichkeiten, Cafés, Banken und Restaurants. Dank einer guten Nahverkehrsverbindung sind die niedersächsische Landeshauptstadt Hannover in weniger als 50 und Braunschweig in ca. 20 Minuten erreichbar.

Die Fachklinik Erlengrund behandelt erwachsene Suchtkranke, die individuellen Behandlungszeiten betragen zwischen acht und 15 Wochen. Belegt wird die Klinik von allen Leistungsträgern, Hauptbeleger ist die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, gefolgt von der Deutschen Rentenversicherung Bund und den Krankenkassen.

Auch im Jahr 2018 wurden alle Patienten nach unserem 2017 anerkannten BORA-Konzept (Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitserkrankter) eingruppiert und behandelt. Hierbei spielen unser WorkPark® und unsere speziellen indikativen Angebote eine tragende Rolle. Im WorkPark® können verschiedene Berufsbilder nachgebildet bzw. simuliert werden, um berufliche Teilhabeeinschränkungen zu diagnostizieren und zu behandeln. Werden Einschränkungen festgestellt, können sie mit einem individuell zusammengestellten Übungsprogramm im unmittelbar angrenzenden Bereich der technischen Trainingsgeräte gezielt trainiert werden. Die Vorgaben für das Training erfolgen durch ärztliche Indi-

kationsstellung und ergeben sich primär aus den Anforderungen eines bestehenden oder zukünftigen/potenziellen Arbeitsplatzes.

Die Fachklinik ist für die „Kombi-Therapiemodelle“ der DRV Bund („Kombi Bund“) sowie die „Kombi Nord“ der DRV Braunschweig-Hannover zugelassen. Frauen können in einer speziellen Frauengruppe behandelt werden. Für traumatisierte Patienten bieten wir ein indikatives Angebot, das sich an dem Forschungsprojekt „Seeking Safety“ („Sicherheit finden“) orientiert, an dem die Fachklinik beteiligt war. Unser Konzept ist ICF- und medizinisch-beruflich orientiert (BORA). Im August 2011 wurde die Fachklinik erfolgreich nach dem Diakonie-Siegel Medizinische Rehabilitation und der DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert. Mit dem Wechsel der Zertifizierungsgesellschaft ist die Fachklinik seit dem 7. September 2017 mit dem GSB Qualitätssiegel Reha zertifiziert. Das nächste Audit erfolgt 2020.

Räumliche Ausstattung

Die Klinik ist barrierefrei und verfügt über 66 stationäre Therapieplätze (Platzzahlerhöhung von 60 auf 66 Betten seit dem 01.01.2018). Es stehen fünf Doppelzimmer und 56 Einzelzimmer, davon sechs als Apartments ausgestattete Zimmer, zur Verfügung. Zwei der Apartments sind behindertengerecht. Neben den allgemeinen Funktions- und Aufenthaltsräumen verfügt die Klinik über einen medial ausgestatteten Schulungs- und Seminarraum für Patientenschulungen, eine Lehrküche für Kleingruppen von sechs Personen mit einem für Rollstuhlfahrer geeigneten Arbeitsplatz und eine Mehrzweckhalle, die Raum für die Sport- und Bewegungstherapie sowie für Veranstaltungen und Freizeitaktivitäten bietet. Ein Akupunktur- und Ruheraum, mehrere Ergotherapie- und Kunsttherapieräume sowie eine umfassend ausgestattete Physiotherapieabteilung vervollständigen das Angebot. Die Fachklinik Erlengrund ist eine rauchfreie Klinik. Im gesamten Gebäudekomplex ist das Rauchen daher untersagt. Im Außenbereich sind spezielle überdachte Raucherplätze ausgewiesen.

Personelle Ausstattung und Kooperationspartner

Unser multiprofessionelles Team arbeitet interdisziplinär unter der Leitung von Dr. med. Dipl. Biol. Jürgen Seifert, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt der Fachklinik Erlengrund und Ärztlicher Direktor der Lukas-Werk Gesundheitsdienste, und Reinhard Laskowski, Psychologischer Psychotherapeut und Klinikleitung.

In Vorbereitung auf die Verabschiedung von Reinhard Laskowski in den Ruhestand zum 01.02.2019 haben wir im Rahmen der Organisationsentwicklung Änderungen in der Leitungsstruktur geplant. Unter der zukünftigen Gesamtleitung durch Dr. Jürgen Seifert wird Ulrich Niemi die Verwaltungsleitung, Dorota Anna Kempert die therapeutische Leitung und Katrin Jungermann-Flender die medizinische Leitung übernehmen. Im Zuge der Platzzahlerhöhung konnte darüber hinaus eine zusätzliche halbe Arztstelle geschaffen und erfolgreich mit Dr. Elena Andreeva besetzt sowie in diesem Zusammenhang die Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover, Koordinierungsstelle Angewandte Rehabilitationsforschung, Klinik für Rehabilitationsmedizin, intensiviert werden. Im therapeutischen Bereich gelang die erfolgreiche Besetzung einer Suchttherapeuten- und zweier Psychologinnenstellen in Approbationsausbildung. Zudem haben wir eine Anerkennungspraktikantin der Sozialen Arbeit Ende 2018 übernehmen und direkt in die Weiterbildung zur Sozialtherapeutin begleiten können. Insgesamt konnte somit die sehr gute personelle Ausstattung der Fachklinik als Garant für Qualität zukunftsweisend gesichert werden.

In der Fachklinik Erlengrund stehen darüber hinaus für die pflegerische Versorgung ausschließlich examinierte Krankenpflegekräfte zur Verfügung. Im therapeutischen Team haben wir zwei ausgebildete WorkPark®-Therapeuten sowie einen Masseur und eine Sport- und Bewegungstherapeutin. Als Bezugstherapeuten werden Diplompsychologen (approbiert bzw. in Approbationsausbildung) und/oder Diplom-Sozialarbeiter/Diplom-Sozialpädagogen mit suchtspezifischer Zusatzausbildung eingesetzt. Zum therapeutischen Team gehören ferner eine Ergotherapeutin, eine Kunsttherapeutin und ein Seelsorger. Dem Küchenteam gehört eine Diätassistentin an, die für die Ernährungsberatung und für die Lehrküche zuständig ist. Im Technischen Dienst der Fachklinik begleitet ein Arbeitstherapeut Patienten bei internen Arbeitserprobungen. Ein Mitarbeitender führt unsere EDV-Schulungen und das Bewerbertraining durch. Eine externe Supervision stellt die Qualität sicher.

Seit 2018 kooperieren wir mit dem Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft (BNW) Hannover. An regelmäßig stattfindenden Beratungstagen im Rahmen von BORA werden folgende Leistungen erbracht:

- > In einer Informationsveranstaltung werden die Fördermöglichkeiten der Leistungsträger im Bereich berufliche Integration erläutert.
- > In Einzelgesprächen erfolgt eine berufsbezogene Beratung unter Vorgabe der bereits in Therapiesitzungen erarbeiteten Fragestellungen. Der Patient erhält eine schriftliche Empfehlung zur beruflichen Wiedereingliederung.

Ferner führt die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Beratungen zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Fallmanagement) durch. Für 40 Patienten haben wir im Laufe des Jahres 2018 ein solches Fallmanagement eingeleitet. Darüber hinaus ermöglichen die bestehenden, intensiven Kontakte der Fachklinik zu örtlichen und überörtlichen Industrieunternehmen, Betrieben, Verwaltungen und Institutionen ein breites Spektrum externer Arbeitserprobungen, in denen berufliche Fähigkeiten erprobt und unter Beweis gestellt werden können.

Fallzahlen, Patientenstruktur und berufliche Teilhabe

Im Jahr 2018 sind 319 Kostenzusagen eingegangen. 282 Patienten wurden aufgenommen, 37 Patienten haben die Maßnahme nicht angetreten. Die Antritsquote betrug somit insgesamt 88,5 %, was insgesamt in etwa der Größenordnung des Vorjahrs (2017: 89,2 %) entspricht. Differenziert nach regulärer und „Kombi-Behandlung“ zeigt sich für „Kombi-Patienten“ mit 94,9 % eine deutlich bessere Antritsquote (2017: 96,9 %).

Erstmals wurde in 2018 auch das durch die DRV und GKV vereinbarte Nahtlosigkeitsverfahren genutzt. Insgesamt wurde 20 Fälle zur Aufnahme geplant, von denen 16 aufgenommen wurden; bei vier Patienten (20 %) wurde der Antrag kurzfristig durch die DRV abgelehnt. Angesichts der großen logistischen Herausforderungen bzgl. der Belegungssteuerung, die das Nahtlosigkeitsverfahren an die Fachkliniken stellt, ist die hohe Ablehnungsquote ein ernstes Problem, da unnötig Betten freigehalten werden. Gleichwohl gehen wir davon aus, dass das Nahtlosigkeitsverfahren in Zukunft an Bedeutung gewinnen wird, was aus suchtmmedizinischer Sicht zu begrüßen ist.

Der Belegungsausfall durch interkurrente Erkrankungen betrug im Berichtsjahr 114 Tage (2017: 73 Tage), was einen Anstieg von 36 % bedeutet.

Von den 282 Patienten waren 64 „Kombi-Nord-Patienten“ der DRV Braunschweig-Hannover und zehn Patienten in einer „Kombi-Maßnahme“ der DRV Bund. Die durchschnittliche Behandlungsdauer über alle Patienten betrug bei planmäßigen Entlassungen 83,2 Tage, bei unplanmäßigen Entlassungen 49,1 Tage. Die durchschnittliche Behandlungsdauer wird in der buss-Basisdatenauswertung

tung 2017 mit 91,2 Tagen angegeben, d.h. wir liegen acht Behandlungstage unter dem Durchschnitt.

Wie untenstehende Tabelle zeigt, verlängerten sich die Behandlungszeiten bei planmäßigen Entlassungen gegenüber den Vorjahren leicht (Durchschnitt 2015-2018 = 79,9 Tage).

Wir hatten im vergangenen Jahr 92,6 % planmäßige Entlassungen und 7,4 % unplanmäßige Entlassungen, d.h. gegenüber 2017 (93,3 %) verzeichnen wir hier kaum eine Veränderung. Insgesamt verfolgt die Fachklinik das Ziel einer hohen „Haltequote“, d.h. wir sind bemüht, eine Therapie zu einem planmäßigen Ende zu führen, da die Abstinenzrate lt. Katamneseergebnis bei planmäßigen Entlassungen höher ist. Die Haltequote, d.h. die planmäßigen Entlassungen, liegen in der buss-Basisdatenauswertung 2017 im Durchschnitt bei 75,3 %. Damit liegt die Fachklinik Erlengrund weiterhin deutlich über dem buss-Durchschnitt.

Neben einer geschlossenen Frauengruppe nehmen wir auch Frauen in einer gemischten Gruppe auf.

Das Durchschnittsalter unserer Patienten betrug 47,6 Jahre (Minimum 18, Maximum 74), womit unsere Patienten mehr als sechs Jahre älter sind als der Durchschnitt in der buss-Basisdatenauswertung 2017 mit einem Durchschnittsalter von 41 Jahren.

Bei den 123 Erwerbstätigen ist bei 94 (76 %) der Arbeitgeber in die Rehabilitation einbezogen worden, im Vorjahr

lag der Wert noch bei 63,8 %, hier konnte die Kennzahl im Vergleich zum Vorjahr deutlich verbessert werden.

84,6 % davon wurden in BORA II, d.h. in eine Personengruppe mit vorhandenen besonderen beruflichen Problemlagen (BBPL), eingruppiert, die während der Rehabilitation an einer speziellen Indikationsgruppe teilgenommen haben, in der diese Problemlagen therapeutisch bearbeitet wurden.

Bei 105 Arbeitslosengeld-I- oder -II-Empfängern war bei 100 ein Kontakt zum Jobcenter oder zur Arbeitsagentur als notwendig geplant; bei 69 Patienten ist es gelungen, diesen Kontakt auch erfolgreich durchzuführen (69 %; gegenüber 2017 ein Anstieg um 5,4 %). Fünf zu Reha-Beginn arbeitslose Patienten konnten durch ihre Bewerbungsbemühungen während der Rehabilitation Kontakt zu einem neuen Arbeitsgeber herstellen. Alle arbeitslose Patienten (BORA III und IV) nahmen während der Rehabilitation an einer speziellen Indikationsgruppe teil, in der bestehende Wiedereingliederungshemmnisse therapeutisch bearbeitet wurden.

Von den 282 entlassenen Patienten wurden 161 als arbeitsfähig (57,1 %, 2017: 53,5 %) und 86 arbeitsunfähig entlassen, wobei Patienten mit einer stufenweisen Wiedereingliederung grundsätzlich als arbeitsunfähig entlassen werden müssen. Bei 35 Patienten war eine Eingruppierung nicht notwendig, da es sich z.B. um Rentner handelte.

An unserem Intensivseminar zur beruflichen Orientierung und Teilhabe in Kooperation mit dem Berufsförderungswerk Goslar haben bei vier durchgeführten Seminaren 76 Patienten teilgenommen (im Vorjahr 40 Patienten).

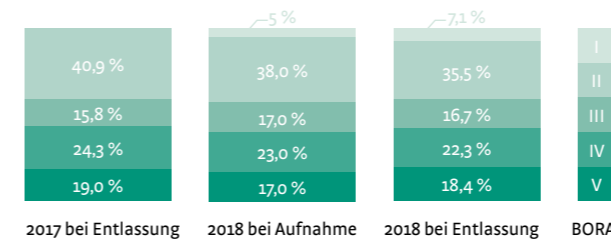
Der Anteil der berufstätigen Patienten ist 40,8 % (2017) auf 42,6 % (2018) gestiegen. Der Anteil der Nichterwerbspersonen (Rentner usw.) ist gegenüber 2017 nahezu gleichgeblieben. Die folgende Tabelle zeigt im Überblick die BORA-Eingruppierung.

Diagnosen

Chronische psychische Störungen werden in der Fachklinik mitbehandelt, sofern der Schweregrad ihrer Ausprägung nicht für eine sehr schlechte Prognose der Entwöhnungsbehandlung spricht, d.h. es muss Reha-Fähigkeit bestehen.

Ebenso können Patienten mit einem erhöhten Pflegebedarf aufgenommen werden, wenn vorher geklärt wurde, dass die Klinik den besonderen Anforderungen gerecht werden kann. Akute psychische Störungen (z.B. akute Suizidalität, akute Psychose) wie auch akut stationär behandlungsbedürftige somato-medizinische Erkrankungen sind Ausschlusskriterien.

BORA-Eingruppierung



Ein Überblick der Haupt- und Nebendiagnosen ist in der nebenstehenden Tabelle dargestellt (Mehrfachnennungen möglich).

Indikations-Angebote

Neben dem Basistherapieprogramm in Form von Einzel- und Gruppentherapie sowie verschiedenen Vorträgen verfügen wir entsprechend unseres individualisierenden Konzepts über vielfältige indikative Angebote. Entsprechend unseres BORA-Konzeptes erhalten Patienten zudem bestimmte indikative Leistungen gemäß ihrer BORA-Eingruppierung.

Wir pflegen entsprechend unseres „Konzeptes Selbsthilfe“ eine enge Kooperation mit 19 unterschiedlichen Selbsthilfegruppen der Region. Wöchentlich bietet eine Selbsthilfegruppe in der Klinik eine Gesprächsgruppe an. Alle Patienten haben auch 2018 an mindestens drei solcher Sitzungen teilgenommen. Weiterhin unternimmt jede unserer fünf Therapiegruppen pro Quartal eine Gruppenaktivität mit der Selbsthilfe.

Katamnese

Über die im Jahr 2017 entlassenen Patienten (insgesamt 284) wurde im Jahr 2018 abzüglich Verweigerern und Verstorbenen von 240 Patienten eine Katamnese erhoben. Die Rücklaufquote (Anzahl an Antworten) betrug 52,1 %, was gegenüber 2017 eine Verbesserung von 2,3 % darstellt. In der buss-Basisdatenauswertung 2016 (aktuellste Zahlen) lag die Rücklaufquote im Durchschnitt bei 37,1 %.

Im Rahmen der Katamnese 2016 haben wir uns an einem Forschungsprojekt der Charité Berlin im Bereich Rehabilitationsforschung des Instituts für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Universitätsmedizin Berlin, beteiligt. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) förderte die Studie, deren Fragestellung lautete: „Was ist mit den katamnestischen Non-Respondern?“ – Nachbefragung von nicht direkt antwortenden Teilnehmenden. Ziel der Studie ist es, mehr Informationen über den langfristigen Erfolg der stationären Alkoholentwöhnungstherapie für die Patientengruppe der nicht auf einen Fragebogen der Klinik antwortenden ehemaligen Patienten

Hauptdiagnosen

Störungen durch Alkohol	276
Störungen durch Sedativa und Hypnotika	2
Störungen durch Kokain	2
Störungen durch multiplen Substanzkonsum	1
Pathologisches Spielen	1

Nebendiagnosen Sucht

(ICD 10 F17) Störung durch Tabak	190
(ICD 10 F12) Störung durch Cannabinoide	23
(ICD 10 F19) Störung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	10
(ICD 10 F13) Störung durch Sedativa oder Hypnotika	7
(ICD 10 F14) Störung durch Kokain	4
(ICD 10 F63) Pathologisches Spielen	5

Nebendiagnosen sonstiger psychischer Störungen

(ICD 10 F3) Affektive Störungen	128
(ICD 10 F4) Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	87
(ICD 10 F5) Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	5
(ICD 10 F6) Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	20
(ICD 10 F9) Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	5
(F07, F20) Sonstige	2

Summe aller F-Diagnosen = 246 (2017 = 240); Mehrfachnennungen möglich. Der Anteil der komorbiden psychischen Störungen ist mit 87 % gegenüber 2017 (85 %) erneut gestiegen, nachdem bereits im Vorjahr 2016 (62 %) ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen war.

Katamnese 2018 (Jahrgang 2017)

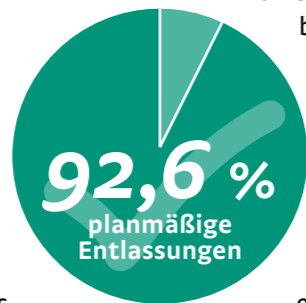
	DGSS1	DGSS2	DGSS3	DGSS4
Abstinenter	64,8 %	35,7 %	64,8 %	33,8 %
Abstinenter nach Rückfall	22,1 %	12,2 %	21,6 %	11,3 %
Rückfällig	12,3 %	6,8 %	12,0 %	6,3 %
Definiert rückfällig	0,8 %	45,2 %	1,6 %	48,8 %
N	122	221	125	240

DGSSStandard 1: Alle planmäßig entlassenen Patienten, die geantwortet haben.

DGSSStandard 2: Alle planmäßig entlassenen Patienten; „Nicht-Antworter“ werden als rückfällig eingestuft.

DGSSStandard 3: Alle planmäßig und vorzeitig entlassenen Patienten, die geantwortet haben.

DGSSStandard 4: Alle planmäßig und vorzeitig entlassenen Patienten; „Nicht-Antworter“ werden als rückfällig eingestuft.



Behandlungsdauer in Tagen

	2015	2016	2017	2018
bei planm. Entlassungen	81,5	77,6	77,4	83,2
bei unplanm. Entlassungen	42,2	34,5	54,0	49,1

Entlassungsmodi (N = 282)

Regulär	34,8 %
Vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	3,9 %
Vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	2,1 %
Vorzeitig ohne ärztliche Einverständnis	7,4 %
Disziplinarisch	0,0 %
Verlegt	0,0 %
Wechsel in andere Behandlung	51,8 %
davon 45 % Kombi-Patienten („Kombi Nord“, „Kombi Bund“)	
Männlich	76,2 %
Weiblich	23,8 %
planmäßige Entlassungen	92,6 %
unplanmäßige Entlassungen	7,4 %



Das Team der Fachklinik Erlengrund

Indikations-Angebote

Berufsbezogene Angebote

- > Ergotherapie
- > Kognitives Training
- > Externe und interne Arbeitserprobungen
- > EDV-gestütztes Bewerbungstraining
- > Arbeitgebergespräche
- > Kontakt zur Arbeitsverwaltung
- > WorkPark®-Training
- > Integrationsbezogenes Fallmanagement Sucht
- > EDV-Schulungen
- > Intensivseminar zur beruflichen Teilhabe und Orientierung in Kooperation mit dem Berufsförderungswerk Goslar
- > DRV Rehabilitations-Beratung
- > Berufsbezogenes Assessment: Würzburger Screening, MELBA, AVEM, WorkPark®-Diagnostik
- > Gruppe Rückkehr an den Arbeitsplatz (RAP)
- > Gruppe Rückkehr an den Arbeitsmarkt (RAM)

Sonstige Angebote

- > Kunsttherapie
- > Stabilisierungsübungen (Imagination)
- > Raucherentwöhnung
- > Akupunktur nach dem NADA-Protokoll
- > Ernährungsberatung und Lehrküche
- > Therapeutisches Bogenschießen
- > Schuldnerberatung
- > Problemlösegruppe
- > Physiotherapie: Thermo- und Elektrotherapie, Massage, Bewegungstherapie und Rekrations-therapie
- > Selbstsicherheitstraining
- > Integrative Therapie für Suchtkranke mit Traumatisierungen (Gruppe „Sicherheit finden“)
- > Körperwahrnehmung, Entspannung
- > Angehörigen-/Paargespräche
- > Ausdauer-/Kräftigungstraining
- > Sport- und Bewegungstherapie

ten zu gewinnen. Das Projekt wurde verlängert und eine Veröffentlichung der Ergebnisse erwarten wir in 2019.

Die Daten wurden entsprechend der Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS) ausgewertet. Es zeigt sich gegenüber dem Vorjahr ein signifikanter Anstieg der Abstinenzquoten um bis zu 11 % (je nach DGSS). **Nach DGSS 1 waren nach einem Jahr insgesamt fast 87 % unserer Rehabilitanden noch bzw. wieder abstinent.**

Inhaltlich können wir zudem auch 2018 feststellen, dass

1. die Abstinenzfähigkeit deutlich mit dem Alter steigt,
2. Frauen gegenüber Männern eine höhere Abstinenzfähigkeit zeigen, jedoch Männer nach einem Rückfall häufiger wieder abstinent werden als Frauen und
3. eine Erwerbstätigkeit (gegenüber Arbeitslosigkeit) einen deutlichen Vorteil in der Abstinenzfähigkeit zeigt.

Katamnese 2018 (Jahrgang 2017)

	DGSS1	DGSS2	DGSS3	DGSS4
Abstinent	64,8 %	35,7 %	64,8 %	33,8 %
Abstinent nach Rückfall	22,1 %	12,2 %	21,6 %	11,3 %
Rückfällig	12,3 %	6,8 %	12,0 %	6,3 %
Definiert rückfällig	0,8 %	45,2 %	1,6 %	48,8 %
N	122	221	125	240

DGSStandard 1: Alle planmäßig entlassenen Patienten, die geantwortet haben.

DGSStandard 2: Alle planmäßig entlassenen Patienten; „Nicht-Antworte“ werden als rückfällig eingestuft.

DGSStandard 3: Alle planmäßig und vorzeitig entlassenen Patienten, die geantwortet haben.

DGSStandard 4: Alle planmäßig und vorzeitig entlassenen Patienten; „Nicht-Antworte“ werden als rückfällig eingestuft.



Leitung Fachklinik Erlengrund (u.l.): Reinhard Laskowski, Psychologischer Psychotherapeut, und Dr. med. Jürgen Seifert, FA für Psychiatrie/Psychotherapie, Ärztlicher Direktor der Lukas-Werk Gesundheitsdienste

Zufriedenheit mit der Behandlung

Aus der externen Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung (Bericht 2017) im Rahmen der Patientenzufriedenheitsbefragung wurde uns eine sehr hohe „Zufriedenheit mit der Rehabilitationsmaßnahme“ bestätigt, die deutlich über dem Durchschnitt liegt. Bei dem im selben Qualitätsbericht dargestellten „Behandlungserfolg aus Sicht der Rehabilitanden“ erhielten wir ebenfalls überdurchschnittliche Beurteilungen (83,3 Qualitätspunkte). Diese Ergebnisse decken sich mit denen unserer eigenen Patientenzufriedenheitsbefragung aus 2018, in der wir auf einer Skala von 1 bis 4 einen Mittelwert von 1,3 erhielten (keine Veränderung zum Vorjahr).

Kooperation mit der betrieblichen Sozial-/Suchtberatung

Wir pflegen eine sehr enge Kooperation mit Betrieben und bieten hierzu den Arbeitskreis „Betriebe-Team“ an, der sich alle acht Wochen zum Erfahrungsaustausch in der Fachklinik trifft. Im Laufe des Jahres waren an diesem Arbeitskreis wie auch im Vorjahr 16 unterschiedliche Betriebe beteiligt. Teilnehmende waren sowohl Personalverantwortliche als auch Betriebsräte, betriebliche Suchtberater und Mitarbeitende aus dem Personalbereich. Wir bieten außerdem Betrieben, Verwaltungen und Institutionen zum Thema „Suchtmittelauffälligkeiten im Betrieb“ Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen des Gesundheitsmanagements für Personalverantwortliche an. Diese Fortbildungsveranstaltungen beinhalten zum einen die Vermittlung von Grundkenntnissen zum Thema Suchtmittel und zum anderen Grundlagen zur motivationalen Gesprächsführung. 2018 haben 20 Fortbildungskurse stattgefunden. Wir beteiligen uns ebenfalls an einem Seminarangebot der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) zur „Qualifizierung für die nebenamtliche Suchtarbeit im Betrieb“, eine Weiterbildungsmaßnahme für Mitarbeitende aus Betrieben und Behörden. Im Rahmen dieser Ausbildung hospitieren die Teilnehmenden für drei Tage in der Fachklinik.

Universitäre Lehre

Das Lukas-Werk beteiligt sich seit 2010 aktiv an der Ausbildung von Studierenden aus dem Bereich des Sozialwesens. Seither bieten wir in jedem Semester für jeweils 24 Studierende eine Vorlesung mit dem Schwerpunkt Sucht an der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften an. Die Vorlesung findet in der Fachklinik Erlengrund statt und bietet so durch den direkten Kontakt der Studierenden mit Betroffenen, aber auch mit Therapeuten, einen sehr guten Praxisbezug, was sich auch in einer sehr hohen Zufriedenheit der Studierenden niederschlägt. 2018 haben wir die Vorlesung erneut zum Sommer- und Wintersemester angeboten. Die externe Evaluation durch die Ostfalia zeigt, wie in den Vorjahren auch, ein unverändert sehr hohes Maß an Zufriedenheit.

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
 Fachklinik Erlengrund
 Alte Heerstraße 63, 38259 Salzgitter
 T 05341.3004-0
 F 05341.3004-199
 fachklinik@lukas-werk.de



Kombinationsbehandlungen sind seit 2007 als weitere Säule der medizinischen Rehabilitation Sucht im Lukas-Werk fest etabliert. Das Lukas-Werk war maßgeblich an der Entwicklung der modularen Kombinationsbehandlung beteiligt. Diese wurde 2009 unter Abstimmung der DRV Braunschweig-Hannover, DRV Oldenburg-Bremen und DRV Nord zur „Kombi Nord“ weiterentwickelt. Seit 2014 führen die Einrichtungen der Lukas-Werk Gesundheitsdienste Kombinationsbehandlungen auch nach dem Modell der DRV Bund („Kombi Bund“) durch. Kombinationsbehandlungen sind somit ein fest etabliertes Behandlungsangebot des Lukas-Werkes, was auch mit zahlreichen externen Kooperationspartnern in einem gemeinsamen Therapieverbund regelhaft umgesetzt wird.

Allen Modellen ist die individuelle Kombinierbarkeit unterschiedlicher Behandlungsformen zu sogenannten Behandlungsphasen (ambulant, ganztägig ambulant und

stationär sowie Adaption) mit nur einer Antragstellung gemeinsam. Dabei bietet das Modell der „Kombi-Nord-Behandlung“ eine höhere Flexibilität bei der Dauer der unterschiedlichen Phasen und dem Wechsel zwischen den Phasen bzw. der Erweiterung des Behandlungsplans um zusätzliche Phasen. Zudem beinhaltet das Konzept der „Kombi Nord“ sogenannte Zusatzmodule (Belastungserprobungsgruppen, persönliche Übergabegespräche), welche auch gesondert abgerechnet werden können. Im Modell der „Kombi Bund“ ist die stationäre bzw. die ganztägig ambulante Behandlungsphase auf acht Wochen begrenzt, gefolgt von einer ambulanten Behandlungsphase über 40+4 Einheiten mit der Option zur Verlängerung.

Einer der wesentlichen Vorteile beider Kombinationsbehandlungen liegt in der deutlich besseren Abstimmung der stationären und ambulanten Behandlungsziele und der im Vergleich zur Nachsorge längeren, alltagsbegleitenden

Es gibt acht Behandlungsverbünde:

- > Mecklenburg-Vorpommern
- > Schleswig-Holstein Nord
- > Schleswig-Holstein Süd
- > Hamburg
- > Oldenburg-Bremen
- > Niedersachsen West
- > Niedersachsen Nordost
- > Niedersachsen Südost

therapeutischen Behandlung nach der stationären Phase. Das macht sich insbesondere bei der Gegenüberstellung der „Kombi Bund-Behandlung“ und einer regulären Rehabilitation in Kostenträgerschaft der DRV Bund bemerkbar, da diese in aller Regel von einer vergleichsweise kurzen, therapeutisch nicht begleiteten ambulanten Nachsorge von 20 Einheiten ausgeht.

Beide Modelle der Kombinationsbehandlung können aufgrund des deutlichen höheren zeitlichen Umfangs besser auf die Entwicklung und Etablierung neuer Verhaltensweisen hinwirken, was u.a. auch auf die enge Zusammenarbeit und den Austausch innerhalb des Behandlungsverbunds zurückzuführen ist (vor allem bei der „Kombi Nord“, da dort Zusatzmodule wie Übergabengespräche und Belastungserprobungsgruppen integriert und gegenfinanziert sind).

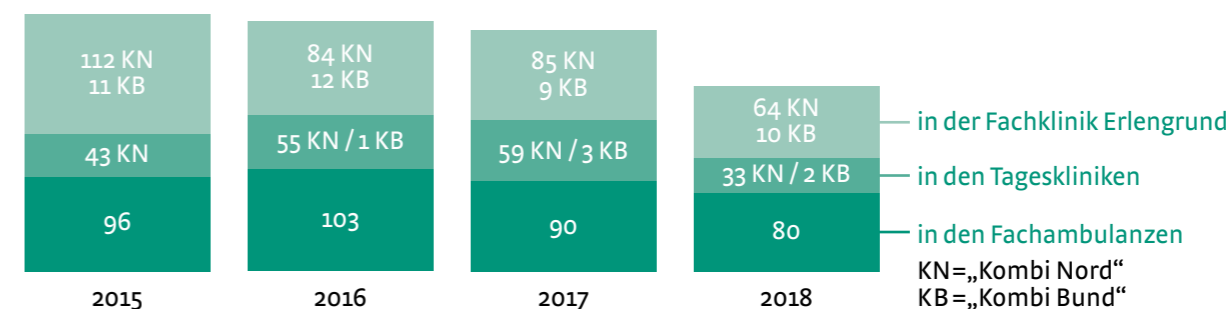
Auch bei der Förderung der beruflichen Teilhabe ist insbesondere die „Kombi Nord“ eine hilfreiche Behandlungsform. Je nach sozialmedizinischer Belastbarkeit des Patienten können die Laufzeiten der einzelnen Phasen den Planungserfordernissen bzgl. der Rückkehr an den Arbeitsplatz oder auch dem Antritt einer neuen Stelle flexibel angepasst werden. Dieses hohe Maß an Flexibilität findet sich in der „Kombi Bund“ ebenfalls nicht. Zudem zeigte bereits die Begleitforschung zur modularen Kombinations-therapie eine deutlich erhöhte Antritsquote bei Modul- bzw. Phasenwechsel, was auch im klinischen Alltag ganz deutlich erkennbar blieb. Auch wegen des hohen Maßes

an individuellen Therapiegestaltungsmöglichkeiten (nur „Kombi Nord“) genießt die Kombinationsbehandlung bei den teilnehmenden Patienten eine hohe Akzeptanz.

Mit der Neuordnung der Behandlungsverbünde 2015 wurden diese z.T. deutlich vergrößert, so auch der Verbund Niedersachsen Südost, dem auch die Einrichtungen des Lukas-Werkes angehören. Um die Prozesse abzustimmen und zu vereinheitlichen, treffen sich Vertreter aller Einrichtungen viermal jährlich zu einem Qualitätszirkel, der rotierend in den Fachkliniken stattfindet. Einmal im Jahr wird ein Vertreter der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover zu den Treffen eingeladen, um aufgetretene Fragen direkt zu klären, das Modell gemeinsam weiterzuentwickeln und die Qualität zu sichern. Organisatorische Fragestellungen der Kooperation zwischen den Einrichtungen und auch der Prozessgestaltung bei Behandlungswechseln nehmen seit der Neuordnung der Verbünde einen größeren Raum ein, da Einrichtungen mit ganz unterschiedlichem Erfahrungsschatz beteiligt sind. Im Kontext dessen nehmen wir auch eine kontinuierliche Abnahme an „Kombi-Behandlungen“ wahr, was sich insbesondere im Vergleich der Zahlen von 2017 und 2018 ganz deutlich zeigt:

Seit 2015 nahmen die Zahlen im gesamten Lukas-Werk um ca. 28 % ab, wobei allein von 2017 auf 2018 ein Rückgang um 13 % zu verzeichnen war. Insbesondere in unseren Tageskliniken in Northeim und Braunschweig kam es zu einem Einbruch von 43 %, was u.E. auch auf verschlechterte Rahmenbedingungen bzw. den Wegfall der Möglichkeit zur Verlängerung der ganztägig ambulanten Phase zurückzuführen ist. Positiv ist hingegen zu vermerken, dass die ambulante Phase nunmehr um die im bewilligten Gesamtbehandlungszeitraum nicht verbrauchten Einheiten verlängert werden kann, was z.B. für Patienten im Schichtdienst von Vorteil sein kann. Unabhängig von der aktuellen Entwicklung werden die Lukas-Werk Gesundheitsdienste weiter flächendeckend mit dem „Kombi-Modell“ arbeiten, zumal die Akzeptanz und Beliebtheit der „Kombi-Behandlung“ bei den Rehabilitanden unverändert hoch ist und die Vorteile nach wie vor erkennbar sind.

Abgeschlossene Kombinationsbehandlungen





Für berufstätige Rehabilitanden im Bereich der Suchthilfe ist die Einbeziehung des Arbeitgebers in die Behandlung im Rahmen von Arbeitgebergesprächen in allen Einrichtungen des Lukas-Werkes und in jedem Setting einer Reha-Behandlung (ambulant, ganztägig ambulant, stationär) Standard. In diesen Gesprächen bereiten wir die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach der erfolgreichen Rehabilitationsbehandlung vor, besprechen besondere berufliche Problemlagen und diskutieren den Umgang mit der Diagnose der Betroffenen und ihren Arbeitskollegen.

Neben diesen bereits erfolgreich etablierten Maßnahmen während der Rehabilitation machen die Lukas-Werk Gesundheitsdienste seit vielen Jahren Angebote für Betriebe, Verwaltungen und Institutionen unter dem Titel „Gesundheitsförderung im Unternehmen“.

Einige Betriebe haben spezielle Kooperationsvereinbarungen mit uns abgeschlossen. Mitarbeitende der Lukas-Werk Gesundheitsdienste fungieren als direkte Ansprechpersonen für betroffene im jeweiligen Betrieb und bieten hierzu

sehr kurzfristig sowohl innerhalb als auch außerhalb des Betriebes Beratungsgespräche an.

„Betriebe-Teams“

Alle Suchthilfe-Einrichtungen der Lukas-Werk Gesundheitsdienste bieten regionale Arbeitskreise zur betrieblichen Suchtprävention, sogenannte „Betriebe-Teams“. Hier treffen sich Vertreter regionaler Betriebe und Verwaltungen (Betriebsratsmitglieder, Personalverantwortliche, Betriebsärzte und betriebliche Suchtkrankenhelfer), um die Einführung oder die Weiterentwicklung von betrieblichen Suchthilfeprogrammen im Rahmen betrieblicher Gesundheitsförderung zu erörtern und sich gegenseitig bei der Umsetzung solcher Programme zu beraten und zu unterstützen – bis hin zu konkreten Einzelfallbesprechungen. Die Zahl der an den „Betriebe-Teams“ teilnehmenden Institutionen steigt stetig. Bei diesen Treffen stehen zunehmend Zusammenhänge zwischen psychischen Belastungen am Arbeitsplatz und Suchtmittelkonsum im Fokus.

Es werden mehrere Ziele verfolgt:

- > Wir unterstützen Betriebe und Verwaltungen bei der Verbesserung der Rahmenbedingungen für Suchtprävention und Frühintervention.
- > Durch spezielle Angebote der Gesundheitsförderung im Sinne des § 20 Absätze 1 und 2 des SGB V bieten wir Anreize zur Reduzierung und zur punktuellen bzw. dauerhaften Beendigung von Suchtmittelkonsum (Alkohol und Nikotin).
- > Wir unterstützen durch weitere Leistungsangebote (z.B. Stressabbau, Entspannung und gesunde Lebensführung) die Gesundheitsförderung.

Fortbildungen zu Suchtauffälligkeiten

Wir bieten Betrieben, Verwaltungen und Institutionen im Rahmen des Gesundheitsmanagements Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „Suchtauffälligkeiten im Betrieb“ an. Hier vermitteln wir Grundkenntnisse zu den Themen Suchtmittel und Suchtverhalten. Bei Schulungen für Personalverantwortliche ist zusätzlich das Thema „Gesprächsführung“ von Bedeutung. Die Fortbildungen finden zu einem großen Teil in unserer Fachklinik Erlengrund statt. Das bietet die Möglichkeit, Betroffene einzubeziehen und ihnen einen Einblick in therapeutische Prozesse zu vermitteln. Darüber hinaus bieten wir auch individuelle, an die Bedürfnissen und Gegebenheiten des jeweiligen Unternehmens angepasste Inhouse-Schulungen an.

Betriebliche Suchtprävention

In 2018 hat das Referententeam für betriebliche Suchtprävention der Lukas-Werk Gesundheitsdienste in verschiedenen Industriebetrieben und Verwaltungen der Region Schulungen für Vorgesetzte, Betriebs- und Personalräte oder auch Auszubildende durchgeführt. Die durchgeführten Evaluationen der Veranstaltungen erhielten durchweg sehr positive Bewertungen. Hierüber führen wir eine Referenzliste, die wir auf unserer Internetseite veröffentlichen. Daneben fanden laufend Informationsveranstaltungen in Betrieben statt, ebenso die fachliche Begleitung von betrieblichen Arbeitskreisen zu Gesundheitsförderung und Suchtprävention.

Rauchfrei-Programm

In den Fachambulanzen Braunschweig, Goslar und Northeim haben wir Raucherentwöhnungskurse nach dem aktuellen „Rauchfrei-Programm“ (entwickelt vom Institut für Therapieforschung in Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) angeboten.

Qualifizierung zu Suchtarbeit im Betrieb

Die Fachklinik Erlengrund beteiligt sich an einem Seminarangebot der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) zur „Qualifizierung für die nebenamtliche Suchtarbeit im Betrieb“, einer Weiterbildung für Mitarbeitende aus Betrieben und Behörden. Im Rahmen dieser Ausbildung hospitieren die Teilnehmenden für drei Tage in der Fachklinik.

Das Rauchfrei-Programm wird angeboten in der

- > Fachambulanz Braunschweig
- > Fachambulanz Northeim
- > Fachambulanz Goslar



Ehrung der Abstinenz

Ein besonderes Augenmerk der Selbsthilfegruppen im Suchtbereich gilt der Ehrung der Abstinenzzeiten. So ist dies unter anderem im Braunschweiger Freundeskreis e.V. bereits seit der Gründung im Jahr 1974 ein fester Bestandteil des Jahresprogrammes. Diese Ehrungen finden jeweils am ersten Donnerstag im Quartal statt und werden vom Vorstand feierlich durchgeführt. Die längste Abstinenzzeit beträgt bisher 44 Jahre, pro Ehrungstermin finden allein dort 10 bis 20 Ehrungen statt. Viele Mitglieder werden hierbei durch Familienangehörige begleitet.

Gemeinsame Veranstaltungen und Aktionen

- > Fach- und Arbeitstagen
- > Workshops und Seminare
- > Tage der offenen Tür
- > Öffentlichkeitsarbeit
- > Entwicklung von Informationsmaterialien
- > Durchführung von Festen und Freizeitveranstaltungen

Einbindung der Selbsthilfe

- > In unserer Fachklinik Erlengrund, unseren Tageskliniken und Fachambulanzen
- > Durch Mitwirkung von ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfern in Motivationsgruppen, Nachsorge und Freizeitgruppen
- > Durch gemeinsame Informations- und Präventionsveranstaltungen in Schulen oder Betrieben

Alle Einrichtungen der Lukas-Werk Gesundheitsdienste pflegen eine enge Kooperation mit den unterschiedlichen Selbsthilfegruppen der Region, wobei hier der Fachklinik Erlengrund aufgrund eines regionsübergreifenden Angebotes besondere Bedeutung zukommt. Dort bieten wir regelmäßig Selbsthilfe-Seminare an und es findet regelmäßig ein Erfahrungsaustausch mit der Selbsthilfe statt.

Zusammenarbeit in Gremien, Arbeitskreisen und Netzwerken

- > Regelmäßige Vorstandssitzungen der AFL mit der Geschäftsführung der Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
- > Regelmäßige regionale Arbeits-/Jahresgespräche mit den Einrichtungsleitungen
- > Kooperation im Rahmen von örtlichen, regionalen oder landesweiten Arbeitskreisen oder Arbeitsgemeinschaften zum Thema Sucht (GVS, NLS, ELAS, RKS, EEB)
- > Zusammenarbeit in regionalen Versorgungsverbänden (Fachgruppen Sucht in sozialpsychiatrischen Verbänden u.ä.)

Die Förderung der Sucht-Selbsthilfe in den Lukas-Werk Gesundheitsdiensten hat eine lange Tradition. Wir pflegen die Zusammenarbeit mit vielen aktiven Gruppen der Arbeitsgemeinschaft der Freundeskreise im Lukas-Werk e.V. (AFL) sowie weiteren Selbsthilfegruppen in der Region intensiv und erweitern diese stetig. Hierbei greifen wir aktuelle Entwicklung auf und integrieren auch die Themen Glücksspiel- und Internetsucht sowie Abhängigkeit von illegalen Drogen.

Insbesondere bei einer Suchterkrankung kommt der Selbsthilfe eine große Bedeutung zu. Während der Behandlungszeitraum endlich und durch die Kostenträger eingeschränkt ist, stehen die vielfältigen Angebote der Selbsthilfegruppen den Betroffenen sowie auch den Angehörigen über einen unbegrenzten Zeitraum zur Verfügung. Dies ermöglicht eine kontinuierliche stabilisierende Begleitung durch viele Phasen des Lebens, was nachweisbar eine deutliche Verringerung der Rückfallgefahr bedeutet.

Mit unserer Zusammenarbeit möchten wir dazu beitragen, starke Rahmenbedingungen für die Sucht-Selbsthilfe zu schaffen und Kompetenzen zu bündeln. Wir sensibilisieren damit auch die Öffentlichkeit, fördern die Information unterschiedlicher (öffentlicher) Personen und Institutionen zu riskantem, schädlichem oder abhängigem Konsum von Suchtmitteln und motivieren dazu, Selbsthilfegruppen zu besuchen.

Unterstützung der Selbsthilfe

- > Bereitstellung von (kostenfreien) Räumlichkeiten
- > Referenten-Tätigkeiten bei Seminaren und Schulungen
- > Beratungen, Praxisbegleitungen und Supervisionen
- > Unterstützung bei der Öffentlichkeitsarbeit (personell, technisch und/oder organisatorisch)
- > Unterstützung bei der Planung und Durchführung von Veranstaltungen



**Lukas-Werk
Gesundheitsdienste**
Evangelische Stiftung Neuerkerode



Gesundheitsdienste für Menschen mit Behinderungen

Wege finden.



Der Integrierte Gesundheitsdienst Neuerkerode (IGN) der Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH unter der Leitung von Chefarzt Dr. Michael-Mark Theil, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, gewährleistet die gesundheitliche Versorgung von rund 860 Bürgern der Wohn- und Betreuungseinrichtungen der Evangelischen Stiftung Neuerkerode.

Auf der Grundlage eines 2003 abgeschlossenen Integrierten medizinischen Versorgungsvertrages wird die allgemeinmedizinische, neurologische und psychiatrische Behandlung der Neuerkeröder Bürger sichergestellt und so ein wichtiger Beitrag für Gesundheit und damit nachfolgend Teilhabe geleistet. Im vergangenen Jahr ermöglichte der Braunschweiger Rotary-Club durch eine Spende in Höhe von 4.500 Euro die Anschaffung eines elektrischen Stehtrainers zur Behandlung von Menschen mit Behinderung in Neuerkerode, welcher nun in der Physiotherapie zum Einsatz kommt. Bislang wurden dort bei der Behandlung von Menschen mit Behinderung Geräte verwendet, bei denen die Physiotherapeuten Patienten aus eigener Kraft in die stehende Position bringen mussten.

Vor allem für ältere und kognitiv eingeschränktere Patienten waren manche Stehtrainings daher nicht möglich. Solche Zuwendungen ermöglichen uns eine höhere qualitative Versorgung der Patienten, was sich wiederum positiv auf deren Teilhabe auswirkt.

Unsere Qualität

Unser Ziel ist es, Patienten so früh wie möglich mit unseren Behandlungsangeboten zu erreichen, damit gesundheitliche Defizite keine Barriere für die soziale Teilhabe oder die Berufstätigkeit darstellen. Um diesem besonderen Anspruch gerecht zu werden, arbeiten wir in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Team mit langjähriger Erfahrung.

Die Mitarbeitenden des Integrierten Gesundheitsdienstes Neuerkerode verfügen über umfangreiche Erfahrungen im Umgang und in der Betreuung und Behandlung von Menschen mit Behinderung. Unser großer Erfahrungsschatz ermöglicht es uns, auf die Bedürfnisse der betroffenen Menschen aktiv einzugehen.



Behandlungsziele

- > Erhalt und Verbesserung des Gesundheitszustandes
- > Behandlung von körperlichen Erkrankungen und spezialisierte Vorsorge
- > Behandlung von psychischen Störungen, Verhaltensauffälligkeiten oder Problemverhalten
- > Verbesserung der Alltagskompetenzen
- > Behandlung durch ein Team mit breit gefächerten und spezifischen Kompetenzen
- > Einbindung von Angehörigen und Betreuungspersonen
- > Individuelle Konzepte zur Wiedereingliederung

Zur Qualitätssicherung findet wöchentlich eine interdisziplinäre und multiprofessionelle, CME-zertifizierte Fallkonferenz statt. Darüber hinaus sind unterschiedliche Qualitätszirkel und Besprechungen innerhalb der Unternehmensgruppe der Evangelischen Stiftung Neuerkerode, der Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH und im Integrierten Gesundheitsdienst Neuerkerode feste Größen der Qualitätssicherung.

Zudem bietet der Integrierte Gesundheitsdienst Neuerkerode innerhalb sowie außerhalb der Evangelischen Stiftung Neuerkerode ärztliche, psychologische, pflegerische und physiotherapeutische Fort- und Weiterbildungen an.

Die Versorgung im Integrierten Gesundheitsdienst Neuerkerode

Der allgemeine Versorgungsrahmen sichert die ärztliche Betreuung und Behandlung über offene und terminierte Sprechstunden sowie über Hausbesuche. Alle Ärzte nehmen bedarfsorientiert an Dienstbesprechungen der Wohngruppen in Neuerkerode teil und stehen mit dem Ziel einer umfassenden Anamnese, Diagnostik, Therapie und Beratung auch im Austausch mit den Tagesförderstätten und Werkstätten der Evangelischen Stiftung Neuerkerode. Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist das Case-Management. Das Case-Management leistet den Bürgern der Wohn- und Betreuungseinrichtungen unter anderem Hilfestellung in der Organisation externer medizinischer Leistungen, zum Beispiel bei niedergelassenen Fachärzten, Krankenhäusern und Hilfeanbietern. Zu den Leistungen des Case-Managements zählt auch die fachliche Kommunikation mit Krankenkassen und Kostenträgern.

Im Rahmen des integrierten Versorgungsvertrages erfolgt für die teilnehmenden Patienten zudem die Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln. Darüber hinaus bieten wir folgende umfassende, spezifische Leistungen im Integrierten Gesundheitsdienst an:

Hausärztliche Versorgung durch eine Ärztin sowie einen Facharzt für Allgemeinmedizin und einen allgemeinmedizinisch tätigen Internisten, die Dank der räumlichen Nähe um die alltägliche Wohn- und Arbeitssituation der Bürger in Neuerkerode wissen und dadurch rasch gesundheitliche Fragestellungen erkennen und effektiv behandeln können.

Neurologische Versorgung durch eine Fachärztin, die neben ihrer allgemeinneurologischen Tätigkeit einen weiteren wichtigen Schwerpunkt ihrer Arbeit in der Betreuung und Behandlung von Menschen mit Epilepsie hat.

Psychiatrische Versorgung durch Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie. Seelische Erkrankungen werden durch einen interdisziplinären und multiprofessionellen Versorgungsansatz ergänzt und bereichert. Der Therapieerfolg medikamentöser und nicht-medikamentöser Behandlungsstrategien wird in Kooperation mit dem Psychologischen Dienst evaluiert. Zudem findet eine Besprechung der therapeutischen Maßnahmen auch im pädagogisch-therapeutischen Setting statt, also z.B. im Rahmen von Dienstbesprechungen in den Wohngruppen. Dabei ist auch die kontinuierliche Überprüfung der Psychopharmaka unter Interaktionsaspekten ein weiterer Qualitätsaspekt der psychiatrischen Versorgung.

Pflegerische und medizinisch-technische Versorgung zum einen durch die „Klinische Station“ als Pflegestation des Integrierten Gesundheitsdienstes Neuerkerode.



Das Team des Integrierten Gesundheitsdienstes Neuerkerode

Eine solche eigene Krankenpflegestation weisen nur ganz wenige Einrichtungen der Behindertenhilfe vor. Sie verfügt über acht Betten, ein Palliativzimmer sowie ein Krisenzimmer. Die Klinische Station hat ein breites Aufgabenspektrum: Sie ist eine einrichtungsinterne Rettungsleitstelle (24 Stunden/Tag) für das Dorf Neuerkerode und begleitet dort Noteinsätze und Kriseninterventionen. Viele körperliche Erkrankungen und ein Großteil der seelischen Krisen und Erkrankungen können auf dieser Pflegestation behandelt werden. Externe Krankenhausaufenthalte können daher oft vermieden oder zumindest deutlich abgekürzt werden. Die Nachsorge nach operativen Eingriffen erfolgt in Zusammenarbeit mit den Physiotherapeuten, bei psychischen Erkrankungen zusammen mit den Psychologen. Im Falle von krisenhaften Zuspitzungen bei seelischen Erkrankungen steht ein Interventionszimmer bereit. Sterbende Patienten werden palliativmedizinisch begleitet, wenn ein hohes Maß an ärztlicher Präsenz und pflegerischer Hilfe notwendig ist.

Zum anderen können auch wesentliche medizinisch-technische Untersuchungen in Neuerkerode erfolgen. Zur Ausstattung des Integrierten Gesundheitsdienstes Neuerkerode gehören neben einem **Labor Röntgen-, Sonographie-, EKG- und EEG-Geräte**. Durch diese Untersuchungsmöglichkeiten können wichtige Untersuchungen direkt

vor Ort vorgenommen werden, was sich unmittelbar in der Versorgungsqualität und -sicherheit niederschlägt. Unnötige Wege und Wartezeiten zur apparativen Diagnostik können so gänzlich vermieden oder zumindest abgekürzt werden.

Physiotherapie für die Bürger Neuerkerodes. Regelmäßige, individuelle Förderung, der Erhalt der Bewegungsfähigkeit und ein den Bedürfnissen angepasstes Training der Körperwahrnehmung machen es unseren Patienten oft erst möglich, Arbeitsprozesse zu bewältigen und Teilhabe innerhalb und außerhalb Neuerkerodes zu erfahren. Präventive physiotherapeutische Maßnahmen helfen zudem, schmerzhaft Zustände zu lindern, Komplikationen und Risikofaktoren zu minimieren und die seelische Gesundheit der Patienten zu verbessern. Für schwerstmehrfach behinderte Menschen stellen individuell angepasste und qualitativ hochwertige Hilfsmittel einen wichtigen Teilhabeaspekt im Alltag dar. Dies umfasst individuell angepasste Sitzschalen ebenso wie Korsetts und Orthesen. Mit Blick auf diese Hilfsmittel ist häufig ein fachlicher Austausch mit Fachärzten der Neuroorthopädie und Neurochirurgie notwendig, der durch die Physiotherapeuten regelmäßig erfolgt. Darüber hinaus weisen die Physiotherapeuten im Integrierten Gesundheitsdienst in die richtige Nutzung von Hilfsmitteln ein, insbesondere auch hinsichtlich einer optimalen Lagerung.

Ergotherapie in enger Zusammenarbeit mit der Physiotherapie und Logopädie, unter anderem zur spezifischen Fähigkeitsanalyse und der Ableitung individueller therapeutischer Maßnahmen. Dabei ist der Austausch mit dem Wohn- und Betreuungsumfeld ein integraler Bestandteil der diagnostischen und therapeutischen Arbeit.

Logopädie zur gezielten Sprach- und Sprechförderung. Sich mitteilen, seine Meinung und Bedürfnisse äußern und beispielsweise Grenzen setzen zu können, sind vorrangige Ziele einer logopädischen Behandlung bei Menschen mit Behinderung. Dies wird unter anderem durch Methoden der unterstützten Kommunikation erreicht. Für die Patienten bedeutet dies, sich äußern zu können und dadurch

Patientenstruktur

Altersstruktur		Intelligenzminderung	
0-19	11	Leicht	274
20-29	121	Mittel	389
30-39	92	Schwer	111
40-49	84	Schwerst	43
50-59	198		
60-69	154		
70-79	116		
80-89	37		
90-99	5		



Dr. med. Michael-Mark Theil, Einrichtungsleitung

aktiv Teilhabe zu erleben. Des Weiteren gehört zur Logopädie zum Beispiel auch die Diagnostik von Schluckstörungen, die einer gezielten Therapie dieser Störung vorausgeht.

Psychologischer Dienst zur Beratung, Anleitung und Fortbildung von Mitarbeitenden bei Fragen, die psychische Erkrankungen, seelische Behinderungen und Problemverhalten betreffen. Der Psychologische Dienst führt psychologische Einzelmaßnahmen durch und steht auch den Bürgern Neuerkerodes direkt zur Verfügung. Psychologische Diagnostik ist wichtiger Bestandteil und Voraussetzung für die Beratung, Planung und Durchführung psychologischer Maßnahmen. Zwischen dem Psychologischen Dienst und Ärzten des Integrierten Gesundheitsdienstes Neuerkerode besteht eine enge Zusammenarbeit. Dies gilt insbesondere für den Bereich der psychiatrischen Versorgung. Die Leistungen des Psychologischen Dienstes zielen vor allem auf Prävention und Abbau von Teilhabebehinderungen ab, die durch die Folgen chronischer psychischer Erkrankungen, also seelischer Behinderungen, verursacht werden und in vielen Fällen erschwerend zur geistigen Behinderung hinzutreten. Dabei spielt auch die Sicherung des Zugangs zu einem zweiten Milieu, also zur Tagesförderung und zu einer angemessenen Beschäftigung, eine wichtige Rolle.

Diagnosen 2018

ICD10	Diagnosen	Anzahl
A00-B99	Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	1.133
C00-D48	Neubildungen	180
D50-D89	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie Störungen mit Beteiligungen des Immunsystems	99
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	778
F00-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	1.906
G00-G99	Krankheiten des Nervensystems	741
H00-H59	Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	696
H60-H95	Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	336
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	898
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	1.264
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	903
L00-L99	Erkrankungen der Haut und der Unterhaut	875
M00-M99	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1.421
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	402
P00-P99	Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	14
Q00-Q99	Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	325
R00-R99	Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	891
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	1.332
V01-Y84	Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	7
Z00-Z99	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	287

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
 Integrierter Gesundheitsdienst Neuerkerode
 Kastanienweg 3, 38173 Sickinge-Neuerkerode
 T 05305.201-280
 F 05305.201-321
 ign@lukas-werk.de



M Z E B

Das Medizinische Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) hat sich am Standort Marienstift in Braunschweig als feste Größe in der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung etablieren können. Die medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderung in der Region Braunschweig hat sich dadurch wesentlich verbessert. Mit dem MZEB hat die Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH im Juli 2017 das Angebot ausgebaut. Nach einer Umbauphase feierten wir im Januar 2018 die offizielle Eröffnung, bei der Interessierte auch die Möglichkeit hatten, die neuen Räumlichkeiten zu besichtigen. Neben der Barrierefreiheit wurde bei dem Umbau insbesondere auf eine klare Ausstattung und Anordnung der Räume Wert gelegt, sodass Patienten keine Reizüberflutung erleben. Einen weiteren wichtigen Meilenstein verzeichneten wir im November des vergangenen Jahres mit der Ausrichtung eines international besetzten Fachkongresses zur medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung – der erste Fachkongress dieser Art in Braunschweig.

Mit dem MZEB in Braunschweig wird ein medizinisches Behandlungszentrum vorgehalten, bei dem Patienten von einem breiteren und zugleich spezialisierten Schwerpunktangebot bei neurologischen, psychiatrischen und psychologischen Fragestellungen profitieren. Die Arbeitsweise ist interdisziplinär und multiprofessionell ausgerichtet. Damit sind unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Michael-Mark Theil, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärzte der Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie, Innere Medizin und Allgemeinmedizin tätig. Mit Blick auf die interdisziplinäre und multiprofessionelle Ausrichtung des MZEB findet eine enge Zusammenarbeit unter anderem mit den Berufsgruppen Psychologie, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie statt. Gemeinsam erfolgt eine fundierte Diagnostik, Betreuung und Therapie der Patienten.

Der Standort des MZEB im Krankenhaus Marienstift ermöglicht Patienten sowohl aus Braunschweig als auch aus der Umgebung eine gute und barrierefreie Erreichbarkeit. Darüber hinaus resultieren aus der Zusammenarbeit unter einem Dach kurze Wege in der Abstimmung der Diagnostik, Behandlung und Beratung. Patienten können verschiedene notwendige Untersuchungen und Therapien direkt an einem Ort durchlaufen und müssen sich nicht immer wieder auf neue und fremde Umgebungen einlassen.

Unsere Zielgruppen

Wir behandeln erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen. Darunter fallen zum Beispiel Patienten mit

- > ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten oder psychischen Erkrankungen
- > geistiger Behinderung und schwer einstellbarer Epilepsie
- > schweren Mehrfachbehinderungen
- > geistiger Behinderung und Einschränkung der aktiven Sprache bei sonst gut erhaltenem Sprachverständnis

Für die Behandlung in unserem MZEB sind bestimmte zielgruppenspezifische Aufnahmekriterien zu beachten. Patienten, die eine Kombination folgender Aufnahmekriterien erfüllen, können unsere Leistungen und Angebote in Anspruch nehmen:

- > Ein Schwerbehindertenausweis mit einem Gesamtgrad der Behinderung (GdB) von ≥ 70 % sowie einem der Merkzeichen G, aG, H, Bl oder Gl
- > Eine der folgenden Diagnosen: F 70, F 71, F 72, F 73, F 78, F 07, F 60, F 84, G 10-G 12, G 40, G 71, G 80, G 82, Q 00-07, Q 90-99
- > Überweisung von Hausärzten, Neurologen, Psychiatern oder eines Sozialpädiatrischen Zentrums



Das Team des MZEB und Dr. med. Michael-Mark Theil, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Unser Behandlungsansatz

Aufgrund unserer fachlichen Kompetenzen sind wir in der Lage, eine zielgruppenorientierte Diagnostik anzubieten und entsprechende Therapien durchzuführen sowie Rehabilitations- und auch Präventionsmaßnahmen anzuregen. Im Kontakt mit unseren Patienten gehen wir beispielsweise mit Einfacher Sprache und weiteren Hilfsmitteln auf sie ein, um ihre Fähigkeiten und Ressourcen möglichst direkt in die Behandlung einzubeziehen. Der angemessene Umgang mit auffälligen Verhaltensweisen, eingeschränkten Kooperationsmöglichkeiten und ggf. auch Verweigerungen ist ein weiterer Bestandteil unseres professionellen Handelns.

Grundsätzlich folgen wir einem ganzheitlichen Ansatz, der unterschiedliche Faktoren, insbesondere die Lebenswelt der Betroffenen, berücksichtigt. Nur so sind aus unserer Sicht qualifizierte Entscheidungen zur Durchführung von Behandlungen möglich. Daher stehen wir in Austausch mit Angehörigen, Betreuern und weiteren Bezugspersonen, Pflegekräften, Ärzten, Therapeuten und anderen an der Versorgung der Patienten beteiligten Stellen.

Ein wichtiges Anliegen der gesundheitlichen Versorgung unserer Patienten stellt die Verbesserung ihrer sozialen Teilhabemöglichkeiten und damit auch ihrer Beschäftigungsfähigkeit bzw. ihrer Berufstätigkeit dar. Vor diesem Hintergrund besteht im Bedarfsfall auch die Möglichkeit eines Austausches mit den Tagesförderstätten oder den Werkstätten der Patienten.

Unsere Behandlungsziele

Im MZEB erfolgt eine zielgruppen- und bedarfsorientierte medizinische Versorgung von erwachsenen Menschen mit Behinderung. Neben den sich aus einer Behinderung ergebenden Besonderheiten geht es uns um den Erhalt und die Verbesserung des Gesundheitszustandes und vorhandener Funktionen und Fähigkeiten sowie um vorbeugende Maßnahmen zur Vermeidung von Chronifizierung und

Komplikationen. Darüber hinaus unterstützen wir auch bei der Inanspruchnahme weiterer Hilfe- und Versorgungsleistungen.

Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung für Teilhabe. Mit unserer Behandlung fokussieren wir den Aufbau beziehungsweise den Erhalt der Selbstständigkeit und der gesellschaftliche Teilhabe. Dies gilt für alle Lebensbereiche unserer Patienten, z.B. das Wohnen, die Arbeit und die Freizeit. Das MZEB Braunschweig engagiert sich darüber hinaus in den Bereichen Aus-, Fort- und Weiterbildung für Berufe im Gesundheitswesen. Zudem wirkt es gemäß seines gesetzlichen Auftrages eng mit anderen Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe und mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen.

Im MZEB in Braunschweig bieten wir unseren Patienten

- > Gesundheitliche Versorgung, die auf die individuellen Bedarfe und Fragestellungen zugeschnitten ist. Dafür wird der Gesundheitszustand systematisch erfasst und bewertet.
- > Organisation und Koordination verschiedener ambulanter fachärztlicher Leistungen
- > Enge Zusammenarbeit mit anderen behandelnden Ärzten, Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst
- > Unterstützung bei psychosozialen Fragen

Durch unsere interdisziplinäre und multiprofessionelle Arbeitsweise stehen Patienten optimale Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Eine Unter- oder Fehlversorgung bei Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen soll so vermieden werden.



Rückblick Fachkongress zur medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung

Drei Fragen an Dr. Michael-Mark Theil, Initiator des Kongresses, Chefarzt des MZEB in Braunschweig und Strategievorstand der Evangelischen Stiftung Neuerkerode.

Der Fachkongress war der erste seiner Art in Braunschweig. Warum wollten Sie einen solchen in der Region ausrichten?

Im Jahr des 150-jährigen Bestehens unserer Stiftung sind wir unter dem Motto „Neuerkerode – ein Teil von uns“ in die Region gegangen, mit zahlreichen Veranstaltungen und Aktionen. Denn Neuerkerode ist ein Teil dieser Region und die Region ist ein Teil unserer Stiftung. Was vor 150 Jahren als Dorf für Menschen mit geistiger Behinderung begann, ist heute ein vielfältiger diakonischer Unternehmensverbund, der sich für Inklusion, Toleranz, Achtsamkeit und Nachhaltigkeit einsetzt. Und dank eines der Gründungsmitglieder unserer Stiftung, dem Arzt Dr. Oswald Berkhan, hat auch die medizinische und pädagogische Versorgung und Behandlung von Menschen mit Behinderung in Neuerkerode eine lange, 150-jährige, Tradition. Der Fachkongress knüpfte daran an. Die Ausrichtung dieser Veranstaltung diente dazu, dass wir uns mit führenden Experten austauschen, das Wissen in die Fläche und in die tägliche Praxis tragen und auch die Öffentlichkeit für dieses Thema sensibilisieren.

Welches Fazit ziehen Sie als Initiator des ersten Fachkongresses zur medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung in Braunschweig?

Dieser zweitägige intensive Austausch war zusammen mit allen anderen Feierlichkeiten anlässlich des 150-jährigen Bestehens der Evangelischen Stiftung Neuerkerode ein ganz besonderer Höhepunkt zum Ende des Jahres. Zu Gast waren 14 nationale und internationale Referenten, die über aktuelle Entwicklung informierten und eigene Schwerpunkte respektive ihre Forschungsergebnisse eingebracht haben. Darunter beispielsweise Prof. Michael Seidel, Ärztlicher Direktor a.D. der von Bodenschwingschen Stiftungen Bethel – einer der Architekten der Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderung, kurz MZEB. Übrigens, ein solches Zentrum haben wir 2017 in Braunschweig eröffnet. Eine besondere Ehre war es auch, dass Prof. André Strydom vom Kings College London über Alzheimer-Demenz bei Menschen mit Down-Syndrom referierte. Die Teilnahme von internationalen Referenten wie von Prof. Strydom, aber auch Dr. Bhatika Perera und Dr. Krzysztof Krysta ist unter anderem durch die Zusammenarbeit mit der EPA, also der European Psychiatric Association, als Partner dieses Fachkongresses möglich geworden. Dafür bedanke ich mich an dieser Stelle besonders.



Wie breit gefächert waren die Themen auf dem Fachkongress?

Das Themenspektrum reichte vom Stellenwert des Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivität-Syndroms (ADHS) bei Menschen mit Intelligenzminderung (Dr. Bhatika Perera) bis zu telepsychiatrischen Behandlungsmethoden (Dr. Krzysztof Krysta). Darüber hinaus wurden in verschiedenen Vorträgen die Besonderheiten bei der Behandlung von Menschen mit Behinderung in der Jugend und im Alter beleuchtet. Ein weiteres spannendes und für die tägliche Praxis relevantes Thema war der Vortrag von Dr. Jörg Stockmann, der sich mit der Handlungsethik bei somatischen Fragestellungen beschäftigte. Ebenso interessant: die orthopädische Versorgung, die Schmerzerkennung bei Menschen mit Behinderung sowie eine verbesserte Kommunikation zwischen Patienten mit ausgeprägten Sprach- und Sprechbarrieren und deren Umfeld durch den Einsatz spezieller Neurofeedback-Verfahren. Ein sehr breites Themenspektrum also, das erfreulicherweise auf großes Interesse gestoßen ist. Weit über 120 interessierte Kolleginnen und Kollegen hatten sich für unseren Fachkongress im Haus der Wissenschaft in Braunschweig angemeldet, um sich über neuste Aspekte der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung zu informieren und an unserer Veranstaltung teilzunehmen.

Kontakt

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
MZEB Braunschweig
 Krankenhaus Marienstift
 Helmstedter Straße 35
 38102 Braunschweig
 T 0531.7011-50710
 F 0531.7011-50715
 mzeb@lukas-werk.de

Gutes tun – Hilfe ermöglichen

Jede Spende hilft

Seit vielen Jahren engagieren wir uns in den Bereichen
 > Gesundheitsdienste Suchthilfe,
 > Gesundheitsdienste für Menschen mit Behinderung.

Geldspenden jeglicher Höhe, ob einmalig oder regelmäßig, erweitern unseren Handlungsspielraum für die Ausgestaltung besonderer Maßnahmen und Projekte. Ein verantwortungsvoller Umgang mit Ihrer Spende ist uns selbstverständlich.

Spenden, wo es Ihnen am Herzen liegt

Sie entscheiden, wo wir Ihre Spende einsetzen. Mit einem entsprechenden Vermerk können Sie Ihre Spende gezielt einer bestimmten Einrichtung oder einem besonderen Projekt des Lukas-Werkes zukommen lassen. Gerne senden wir Ihnen eine Spendenbescheinigung nach § 10 b Einkommensteuergesetz zu.

Spendenkonto

Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
 Sparkasse Hildesheim Goslar Peine
 IBAN: DE54 2595 0130 0074 0026 68
 BIC: NOLADE21HIK

Herzlichen Dank!

Impressum

Herausgeber
 Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH
 Geschäftsführung Petra Sarstedt-Hülsmann
 Rosenwall 3a
 38300 Wolfenbüttel
 T 05331.8852-0
 F 05331.8852-29
 info@lukas-werk.de
 www.lukas-werk.de

Fotos
 Bernhard Janitschke, Christian Bierwagen, Heiner Köther

Redaktion und Gestaltung
 Evangelische Stiftung Neuerkerode / Unternehmenskommunikation
 WARMBEIN kommunikation

Gesundheitsdienste Suchthilfe

Fachambulanz und

Tagesklinik Braunschweig

Haus der Diakonie
Peter-Joseph-Krahe-Straße 11
38102 Braunschweig
T 0531.180537-10
fa-braunschweig@lukas-werk.de

Fachambulanz Goslar

Haus der Diakonie
Lindenplan 1
04/19-01/20 Martin-Luther-Straße 2
38640 Goslar
T 05321.35885-00
fa-goslar@lukas-werk.de

Fachambulanz Helmstedt

Poststraße 2
38350 Helmstedt
T 05351.5209-50
fa-helmstedt@lukas-werk.de

Fachambulanz und Tagesklinik Northeim

Scharnhorstplatz 5
37154 Northeim
T 05551.908206-0
fa-northeim@lukas-werk.de

Fachambulanz Peine

Haus der Diakonie
Bahnhofstraße 8
31226 Peine
T 05171.5081-20
fa-peine@lukas-werk.de

Fachambulanz Wolfenbüttel

Dr.-Heinrich-Jasper-Straße 5
38304 Wolfenbüttel
T 05331.8586-0
fa-wolfenbuettel@lukas-werk.de

Fachambulanz Wolfenbüttel

Standort Salzgitter-Hallendorf

Am Rodekamp 7
38229 Salzgitter
T 05341.30041-22
fa-salzgitter@lukas-werk.de

Fachklinik Erlengrund

Alte Heerstraße 63
38259 Salzgitter-Ringelheim
T 05341.3004-0
fachklinik@lukas-werk.de

Gesundheitsdienste für Menschen mit Behinderung

Integrierter Gesundheitsdienst Neuerkerode

Kastanienweg 3
38173 Sickinge-Neuerkerode
T 05305.201-280
ign@lukas-werk.de

Medizinisches Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behin- derung oder schweren Mehrfach- behinderungen (MZEB)

Krankenhaus Marienstift
Helmstedter Straße 35
38102 Braunschweig
T 0531.7011-50710
mzeb@lukas-werk.de

Geschäftsstelle

Rosenwall 3 A
38300 Wolfenbüttel
T 05331.8852-0
F 05331.8852-29
info@lukas-werk.de
www.lukas-werk.de



Evangelische Stiftung
Neuerkerode

Unternehmensgruppe

Diakonie 

Mitglied im Diakonischen
Werk evangelischer Kirchen
in Niedersachsen e. V.