

Sachbericht

zum Verwendungsnachweis 2022



DROGENHILFE HILDESHEIM gGMBH

Mitglied im Paritätischen Niedersachsen e.V.



Mitglied im Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik, Akzept e.V.

Mitglied des Sozialpsychiatrischen Verbundes Hildesheim

Drogenhilfe Hildesheim gGmbH

Jakobstr.28

31134 Hildesheim

Tel.: 0 51 21-69 605-10

Fax: 0 51 21- 3 75 67

<http://www.Drogenhilfe-Hildesheim.de>

E-Mail: beratung@drobs-hi.de





DROGENHILFE HILDESHEIM

UNSER LEITBILD

Wir sind da – Die Drogenhilfe Hildesheim.

Leitmotiv

Wir sind die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention, die Beratung und Hilfe im Bereich illegaler Drogen anbietet. Wir wollen Überleben sichern, neue Entwicklungen fördern und Problemen vorbeugen, sowie um Akzeptanz für die Betroffenen werben. Wir begegnen einzigartigen Menschen von Geburt bis ins hohe Alter.

Die Drogenhilfe Hildesheim wurde aus einer zuvor bestehenden Beratungsstelle im Jahr 1997 neu gegründet und aufgestellt, um Betroffenen auf vielfältige Art und Weise Hilfe und Unterstützung bieten zu können. Unser Angebot umfasst, hinausgehend über reine Beratung, auch ambulante Eingliederungshilfe, Psychosoziale Betreuung, Vorbereitung auf die Medizinisch Psychologische Untersuchung, Prävention, ambulante Entwöhnungstherapie sowie den niedrigschwelligsten Kontaktladen „Café Accept“.

Stadt und Landkreis Hildesheim sowie dem Land Niedersachsen ist es wichtig, dass betroffene Bürger in allen illegale Drogen betreffenden Bereichen gut ausgebildete und engagierte Ansprechpartner finden können. Die langfristige Finanzierung zeigt die Qualität und Würdigung unserer Arbeit und Einrichtung. Ein weiterer wichtiger Bestandteil unserer Einrichtung ist die ehrenamtliche Arbeit des Vorstandes, der aus medizinischen, pädagogischen und juristischen Akademikern besteht.

Im Zuge der Entwicklung eines Qualitätsmanagementsystems für unsere Einrichtung wurden die unserer Arbeit zugrunde liegenden Werte und Motive in ein Leitbild überführt.

Leitsätze

- Wir sind da für Menschen, die einen Informations- oder Hilfebedarf im Bereich illegaler Drogen haben. Unser multidisziplinäres Team bietet ein breit gefächertes Angebot.
- Die Würde des Menschen ist oberste Richtschnur für unser Handeln. Gegenseitiger Respekt und Achtung sind uns wichtig.
- Wir bieten einen geschützten, vertrauensvollen Rahmen für die individuellen Anliegen der Ratsuchenden/Betroffenen. Dabei verfolgen wir einen Arbeitsansatz, der bedürfnis- und akzeptanzorientiert ist.
- Unser großes Engagement und Flexibilität sorgen für eine hohe Erreichbarkeit. Unser Angebot orientiert sich an dem Bedarf und den Ressourcen unserer Klienten.
- Wir arbeiten auf dem aktuellen Stand der Forschung in Begleitung externer wissenschaftlich arbeitender Supervisoren. Ständige Weiterbildung und Wissenszuwachs sind uns sehr wichtig, um die Qualität unserer Arbeit zu sichern und voranzubringen. Fort- und Weiterbildung werden ausdrücklich gefördert und gefordert.
- Wir legen Wert auf ein gutes Arbeitsklima im Team und auf einen wertschätzenden Umgang miteinander. Gute Arbeitsbedingungen bewirken eine hohe Identifikation der Mitarbeiter mit der Einrichtung.
- Die Drogenhilfe ist langjährig verankert in Stadt und Landkreis Hildesheim. Sie ist die einzige Anlaufstelle bei Problemen mit illegalen Drogen und hält somit ein unverzichtbares Angebot im regionalen Hilfesystem vor.

Aus Gründen der Einfachheit wurde die männliche Schreibweise benutzt. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass sowohl Männer als auch Frauen gemeint sind.

Inhalt:

1. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	S.	2 - 5
2. Beratung, Therapie und Café Accept	S.	6 - 22
3. Methadonprojekt	S.	22 - 23
4. Präventionsarbeit	S.	24 - 25
5. Übergreifende Tätigkeiten	S.	26 - 27
6. Statistik	S.	28 - 40
- Anzahl der betreuten Klienten		
- Altersstruktur		
- Kontaktaufnahme		
- Hauptsächlich konsumierte Suchtmittel		
- Lebenssituation		
- Schulbildung		
- Schwerpunkte in der Beratung		
- Verteilung Stadt / Landkreis		

1. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Achim Güngerich	Dipl.-Sozialpäd. / Dipl.- Sozialarb. (FH), Suchttherapeut, zuständig für die Bereiche Beratung, Therapie (ambulante medizinische Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen).
Katrin Kunanz	Dipl.-Sozialpäd. / Dipl.- Sozialarb. (FH) zuständig für Beratung, Substitution und den Cafébereich.
Fabian Kuper	Sozialarbeiter BA, zuständig für Beratung, Substitution und den Cafébereich. Seit 01.08.2020 bei uns beschäftigt. Seit 2022 in sucht- therapeutischer Ausbildung, zuständig für Therapie (ambulante medizinische Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen)
Giesela Lautenbach	Verwaltungsfachkraft, seit 01.08.2020 bei uns tätig.
Larissa Leder	Sozialarbeiterin BA, zuständig für Beratung, Substitution und den Cafébereich. Seit 01.05.2020 bei uns beschäftigt.
Sven Neubauer	Psychologe (M. Sc.), Seit 2022 in suchttherapeuti- sche Ausbildung, zuständig für Therapie (ambulante medizinische Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen),

Qualitätsmanagement und MPU-Beratung.
Seit 01.01.2022 bei uns beschäftigt

Dominic May

Dipl.-Sozialpäd. / Dipl.-Sozialarb. (FH) und
Suchttherapeut, seit Vereinsgründung dabei und
zuständig für Beratung, Substitution und Therapie
(ambulante medizinische Rehabilitation bei
Abhängigkeitserkrankungen). Seit November
2007 als Geschäftsführer und Leitung angestellt.

Axel Pulvermüller

Dipl.-Sozialpäd. / Dipl.-Sozialarb. (FH), Fachkraft
für Suchtprävention, seit 01.02.2021 als
Präventionsfachkraft bei uns beschäftigt.



Unser Team vor unserer Einrichtung

Honorarkräfte

Bernward Almstedt Facharzt für Allgemeinmedizin, Suchtmedizinische Grundversorgung, Substitutionsbehandlung. Fortbildung Männergesundheit cmi (cme zertifiziert) Arzt für Manuelle Medizin (Chirotherapie). Im Rahmen der ambulanten medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen tätig und von der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig/Hannover anerkannt.

Ehrenamtlich Tätige

Bernward Almstedt Facharzt für Allgemeinmedizin, Suchtmedizinische Grundversorgung, seit Vereinsgründung im Vorstand des Vereins. Als substituierender Arzt mit unserer Klientel vertraut.

Kai-Werner Böneker Fachanwalt für Arbeitsrecht und Familienrecht. Seit Dez. 2016 im Vorstand des Vereins

Laura-Elaine Hoffmann Fachanwältin für Ausländerrecht & Asylrecht, Familienrecht, Migrationsrecht, Opferhilfe, Sozialrecht und Sozialversicherungsrecht. Seit Dez. 2018 im Vorstand des Vereins.

Ulrich Rübiger

seit Dez. 2012 im Vorstand des Vereins.

Vorstandsvorsitzender,

ausgebildeter Lehrer und Diplom-Pädagoge, als Bildungsreferent tätig für die Internationalen Jugendgemeinschaftsdienste (ijgd) - Geschäftsstelle Hildesheim.

Mitglied im Vorstand des OV Hildesheim (Stadt).

Mitglied im Stadtrat Hildesheim seit 1996.

Verträge mit Kooperationspartnern

2005 wurde ein gemeinsamer Therapieverbund

Alfeld/Hildesheim/Holzminen mit der STEP „Gesellschaft für

Sozialtherapie und Pädagogik gGmbH – Hannover“ (vormals „Verein für Sozialmedizin Alfeld“) gegründet.

2013 wurde eine Vereinbarung mit dem Landkreis Hildesheim auf Grundlage der FreD-Kurse (Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten) getroffen.

2019 Leistungsvereinbarung für die Beratungsgespräche für Jugendliche und junge Heranwachsende als Auflage gemäß § 52 SGB VIII i. V. m. §§ 10 Abs. 1 Nr.7 und 38 Abs. 2 JGG mit dem Landkreis Hildesheim.

Zusammenarbeit mit

Land Niedersachsen, Stadt Hildesheim, Landkreis Hildesheim,

Schulen, Jugendhilfeeinrichtungen, KWABSOS e. V., Labora

gGmbH, AMEOS Klinikum, Caritas: Suchthilfe Hildesheim und

Sarstedt, Fachstellen für Suchtprävention und Rehabilitation,

AWO Dialog, AIDS-Hilfe, Polizei, Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen etc..

Finanzierung

Die Finanzierung erfolgt weitgehend über öffentliche Mittel des Landes Niedersachsen sowie der Stadt und des Landkreises Hildesheim.

Aufgrund der Finanzierungslage ist das Erwirtschaften von Eigenmitteln (u. a. DRV, Krankenkasse, Selbstzahler (MPU)), projektbezogene Einnahmen aus Prävention (FreD-Kurs und Auflagengesprächen), Spenden und Bußgelder von immer größerer Bedeutung geworden, um das Fortbestehen der Beratungsstelle zu ermöglichen.

2. Beratung und Therapie



Larissa Leder bei der Beratungsarbeit im kleinen Beratungsraum

2020, 2021 sowie auch 2022 waren besondere Jahre. Die Corona-Pandemie hat uns alle in Deutschland überrascht und vor große Herausforderungen gestellt. In relativ kurzer Zeit wurde der Arbeitsablauf der Drogenhilfe auf den Kopf gestellt. Die täglich wechselnden Nachrichten

zu der Verbreitung des Coronavirus führten zu Irritationen bei uns und unseren Klient*innen. Angst machte sich unter unseren Klient*innen aber auch unter den Mitarbeiter*innen breit. Umgehend haben wir uns auf die Pandemie eingestellt und unser Hygienekonzept überarbeitet. Obwohl wir das Café Accept mit zwei Trotec Raumluffreinigern ausgestattet hatten, die Viren wie z. B. Sars-Cov-19, Mers-Cov oder Sars-cov-2 zu 99,995 % herausfiltert, war ein Angebot im Innenraum anfangs nicht zulässig. Der reguläre Café Accept Betrieb wurde in den Außenbereich verlagert und nur geimpfte und genesene Klient*innen bekamen nach und nach Zugang in die Räumlichkeiten der Einrichtung. Da ein Teil unserer Klient*innen aus verschiedensten Gründen ungeimpft blieben, suchten wir Möglichkeiten, auch ihnen gerecht zu werden. Unsere therapeutischen Gruppen- und Beratungsgespräche mit entsprechendem Abstand unter Einhaltung der Hygienevorschriften wurden weiterhin durchgeführt. Obwohl sich im Jahr 2022 die Sachlage in Bezug auf die Covidpandemie verbessert hatte, ist dennoch die Statistik anders zu bewerten als in den Jahren zuvor. Es wurden weiterhin viele Telefonate geführt. 2022 wurden insgesamt 854 (2021, 1002) Klient*innen, davon 62 (2021, 89) Angehörige in der Beratungsstelle statistisch erfasst. Im Vergleich zum Vorjahr ist dies eine zu erwartende Veränderung der Gesamtzahl. Obwohl die Klient*innen gelernt hatten, sich auf die Bedingungen der Pandemie einzustellen, sich wieder zu uns trauten, ist eine allgemeine Kontaktscheue nach wie vor erkennbar. Nach wie vor ist erwähnenswert, dass von unseren Café-Besucher*innen und substituierten Klient*innen (ca. 220 Personen) bislang keiner an einer Covid-Erkrankung gestorben ist. Trotz „Corona“ ist die Zahl derer, die wir erreicht haben, auf einem hohen Niveau geblieben. Das zeigt deutlich, wie die Drogenhilfe Hildesheim dank des selbstlosen Einsatzes der Mitarbeiter*innen und der Unterstützung seitens der Stadt Hildesheim es geschafft haben, eine gute Ver-

sorgung der Klient*innen aufrechtzuerhalten. Das Café Accept konnte im Jahr 2022 endlich als „Café“ in der uns „bekannten“ Form betrieben werden. Die überwiegende Anzahl der Klient*innen, die im Café Accept regelmäßig ein und ausgehen, befinden sich in psychosozialer Betreuung und werden im Rahmen der Betreuung der Substituierten statistisch erfasst.

Insgesamt 1834 (2021, 2375) Einzel-Beratungskontakte fanden im Berichtsjahr mit dem statistisch erfassten Klienten*innen statt. Hier muss erwähnt werden, dass 8 der Kollegen und Kolleginnen im Jahr 2022 sich mindestens einmal mit Corona infizierten. Obwohl es keine schweren Verläufe gab, mussten die Betroffenen sich mindestens für eine Woche manchmal auch für zwei Wochen in Quarantäne begeben. Die Hälfte der Kollegen und Kolleginnen wurden im Jahr 2022 zweimal mit Corona infiziert. Natürlich machen sich diese außergewöhnlichen Fehlzeiten auf die Versorgung der Klienten*innen bemerkbar. Es konnten nicht so viele Termine angeboten werden wie sonst üblich.

Zu erwähnen ist auch, dass vermehrt Beratungsgespräche in der Pandemiezeit über Telefonate geführt wurden. Nicht einbezogen in diese Zahl sind die Beratungen von Angehörigen (76 Einzelkontakte), Eingliederungs- und Therapiewillige (154 Einzel und 324 Gruppenkontakte), Substituierte (837) und MPU (96 Einzelkontakte) -Beratungen. Hinzukommen 2499 weitere „Sonstige“ Termine, die ganz Unterschiedliches (z. B.: Klient*innenfahrten, Unterstützung bei der Postbearbeitung, Telefonate etc.) beinhalten können.

Die Präventionsstelle hat eine wichtige Schlüsselrolle für die Vernetzung in Stadt und Landkreis. Bedingt durch die Schließung von Schulen und anderen Bildungseinrichtungen konnten wichtige Angebote nicht oder nur in Einzelterminen durchgeführt werden.

Erst Ende 2022 hat sich die Situation entspannt und Präventionsveranstaltungen wurden wieder vermehrt eingefordert.

Die Einrichtung bietet insgesamt vier *Gruppenangebote* an:

Medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker

Seit Beginn der Coronapandemie 2020 hat sich die Lebensweise vieler Menschen dramatisch verändert. Lockdown, Kurzarbeit und Unsicherheiten schüren Existenzängste und belasten die Psyche. Seit Beginn der Corona-Pandemie ist ein deutlicher Trend zu erkennen. Immer mehr Menschen suchen therapeutische Hilfe bei uns. Die Anfragen für therapeutische Angebote sind deutlich gestiegen und haben sich 2022 auf einem hohen Niveau eingependelt. 2022 gab es 154 Einzel- und 324 Gruppenkontakte. Eine Erklärung für den Anstieg der Hilfesuchenden wäre zu vermuten, dass jetzt mehr Menschen Drogen konsumieren. Dem scheint aber nicht so zu sein! Nach Saskia Solar, Pressesprecherin des Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen: *"Menschen, die vor der Pandemie konsumiert haben, konsumieren während der Pandemie mehr. Es haben aber nicht wegen der Pandemie mehr Menschen angefangen Drogen zu nehmen"*. Solar sieht die Pandemie daher eher als einen Verstärker für den bereits vorhandenen Drogenkonsum. [Lina Bartnik](#),

[MDR AKTUELL](#), 14. Februar 2022, 12:28 Uhr

Als Beispiel: Bei uns in Behandlung befindet sich eine Studentin. Sie hatte geplant, ein Auslandssemester anzutreten, bevor die Corona-Pandemie ausbrach. Die Pandemie hat ihr nicht nur wichtige soziale Kontakte genommen, sie stark eingeschränkt, ihr das Studium erschwert, sondern auch noch einen wichtigen Zusatzverdienst in der Gastronomie als Hilfskraft genommen. Die soziale Isolation, entstandene Zukunftsängste und

finanzielle Sorgen sind Stressoren, die eine psychische Belastung zur Folge hat und Suchtdruck erzeugt.

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Abhängigkeitskranke (die ambulante Entwöhnungsbehandlung) erreicht immer mehr Personen und hat sich als ein wichtiges Angebot der Drogenhilfe etabliert. 2022 waren es 53 Personen, die eine Behandlung anstrebten. Es sind vorwiegend gebildete, in Ausbildung, Studium oder im Beruf stehende junge Erwachsene, die betroffen sind. Sie konsumieren hauptsächlich Cannabis, Kokain und Amphetamine. Dabei steht im Vordergrund der Behandlung häufig der Erhalt des Arbeits-, Ausbildungs- oder Studienplatzes, da Erwerbsfähigkeit für einen jungen Menschen bedeutet: Erhalt von sozialen Kontakten, Anerkennung, finanzielle Sicherheit u.v.m.

Unser aktuelles Reha-Angebot findet immer mittwochs und donnerstags von 17:00 bis 19:00 Uhr statt. Voraussetzung für die Aufnahme ist mindestens ein Vorgespräch mit dem jeweiligen Bezugstherapeuten, in dem bereits im Vorfeld sichergestellt werden soll, dass die Bewerberin bzw. der Bewerber die Kriterien für eine ambulante Behandlung erfüllt. In den letzten Jahren konnte dieses Angebot weiter ausgebaut und verfestigt werden. Die Anzahl der Behandlungen ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen und hat sich auf ein hohes Niveau eingependelt. Durch die Pandemie sind die Zahlen deutlich zurückgegangen. Ende 2022 scheinen sich jedoch die Zahlen der Anfragen für eine Entwöhnungsbehandlung zu normalisieren. Eine kostendeckende Arbeit ist gerade für eine überschaubare Einrichtung wie die Drogenhilfe allein über die Kostenträger (Rente und Krankenkasse) nicht möglich.

Ergänzend oder auch alternativ besteht die Möglichkeit, therapeutische Einzelgespräche oder Paargespräche zu führen.

Die meisten unserer Klientel sind mit weiteren Diagnosen wie ADHS, Depressionen, PTBS, Persönlichkeitsstörungen und Schizophrenie vorbelastet. Häufig werden Drogen zur Linderung der belastenden Symptome wie Alpträume, Ängste, Schlafstörungen, Schmerzen etc. konsumiert. Diese „Selbstmedikation“ ist in der Regel problematisch, da sie keine fachkundige Behandlung darstellt und oft zu weiteren Problemen führt. Die psychiatrische Versorgung in Stadt und Landkreis Hildesheim ist sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich unzureichend gewährleistet. Eine psychotherapeutische Versorgung kaum realisierbar. Die steigende Vergabe von Psychopharmaka an junge Menschen hat ein bedenkliches Ausmaß angenommen. Die Mitarbeiter*innen beobachten, dass Psychopharmaka über längere Zeit (Jahre) sorglos von Ärzten verschiedenster Fachrichtungen verschrieben werden. Dies geschieht häufig ohne ausreichende Diagnostik.

Dabei haben einige Psychopharmaka ein hohes Abhängigkeitspotenzial und unerwünschte Nebenwirkungen wie u. a. Schlafstörungen, Libidoverlust und Gewichtszunahme zur Folge.

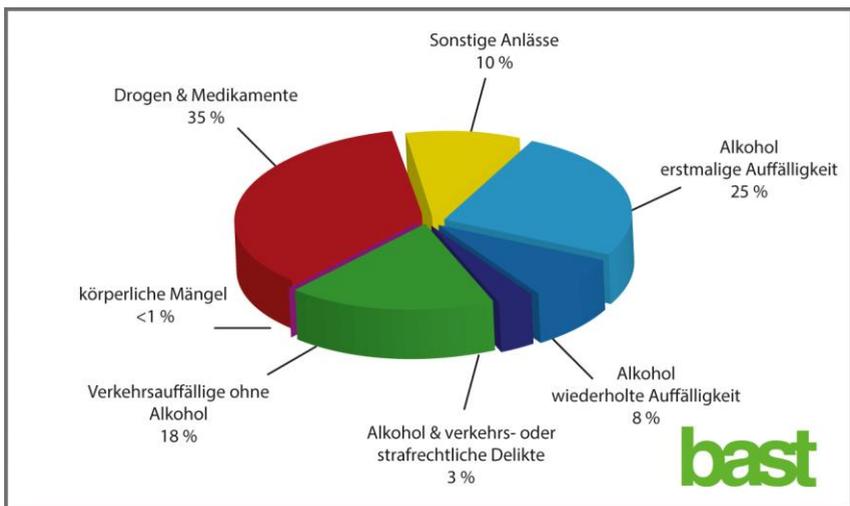
Erfreulicherweise hat Herr Prof. Dr. Torsten Passie 2021 eine Sprechstunde eingerichtet, um einzelne Klienten*innen zu begutachten. Ein Suchtmediziner und Psychiater als Begleitung für unsere Kolleg*innen und Klient*innen ist nicht selbstverständlich, sondern eher eine Ausnahme in der Suchtarbeit. Dieses Angebot hat sich bewährt und soll punktuell 2023 fortgeführt werden. Zumal wir 2021 über einen längeren Zeitraum eine/n Psychologische Psychotherapeut*in gesucht haben. Erst 2022 konnten wir einen Psychologen bei uns einstellen.

Angebot zur Vorbereitung auf die MPU

Im Jahr 2021 gab es 90.863 medizinisch-psychologische Untersuchungen (MPU). Das sind ca. 8 % mehr als im Vorjahr. Bei den Ergebnissen der MPU gab es keine relevanten Veränderungen gegenüber dem Vorjahr.

Knapp 57 Prozent aller begutachteten Personen wurden als „geeignet“ beurteilt, rund 38 Prozent als „ungeeignet“ und der Rest als „nachschulungsfähig“ eingestuft. Landesweit mussten in Deutschland 2021 35 % der MPU-Teilnehmer*innen die Untersuchung aufgrund von Drogen und Medikamenten durchführen. Hier gibt es eine Tendenz nach oben, die es zu beobachten gibt.

A



Aufschlüsselung der Anlässe für die Durchführung von MPU im Jahr 2021 (Quelle: BAST)

In den vergangenen Jahren hat das Thema der illegalen Drogen im Straßenverkehr zunehmend an Bedeutung gewonnen. Immer häufiger wird in Deutschland eine MPU wegen Drogen angeordnet, was eine deutliche Zunahme für die vergangenen Jahre bedeutet.

Um diesem Trend zu begegnen, bieten wir ein Angebot, welches sich an Menschen wendet, denen aufgrund von Drogenkonsum oder – Abhängigkeit die Fahrerlaubnis entzogen wurde oder denen der Entzug droht.

Grundsätzlich werden durch unser Programm alle Drogenkonsument*innen angesprochen, wobei der Großteil der Teilnehmer*innen aus Konsument*innen von Cannabis und Stimulanzien (Amphetamine und Kokain) besteht. Cannabiskonsument*innen stellen weiterhin die größte Gruppe dar. Im Jahr 2022 wurde unser Beratungsangebot von 39 (2015 124, 2016 109, 2017 96, 2018 88, 2019 90, 2020 45, 2021 50) Personen genutzt. Die Vorbereitung findet entweder im Gruppensetting oder auch in Einzelsitzungen statt. Ziel der Vorbereitung ist, die Chancen der Klient*innen auf ein positives Gutachten zu verbessern durch die Wiederherstellung der Fahreignung, durch Reflexion und Bearbeitung des eigenen Umgangs mit Drogen sowie eventueller weiterer Problembereiche. 2022 traten die neuen Beurteilungskriterien (4. Auflage) zur „Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung“ in Kraft, die für Gutachter bindend sind und an denen sich unsere Beratung und Vorbereitung ausrichtet. Viele Aspekte wurden damit noch etwas aufwändiger und schwieriger. Als Mitarbeiter begibt man sich in der Beratung auf ein äußerst kompliziertes Feld, welches angemessene Fachkenntnisse voraussetzt und daher fortlaufende Schulungen der entsprechenden Mitarbeiter*innen erfordert. Erfreulicherweise bietet die „Pima“ in Hannover jährliche Fortbildungen an. Dadurch ist unser Psychologe immer auf dem neuesten Stand der Erkenntnisse bezüglich der Beurteilungskriterien.

Wie sich die Liberalisierungstendenz in Bezug auf die Vergabe von Medizinalcannabis auf die Beurteilung der Fahreignung auswirken wird, ist sicherlich ein wichtiges Thema im Jahr 2023.

Auch die zu erwartende Legalisierung von THC ist eine Aufweichung der Vorschriften der Straßenverkehrsordnung nicht auszuschließen.

Bis dahin bleibt es bei den strengen Regelungen, die empfindliche Strafen bis hin zur Fahrerlaubnisentziehung für Gelegenheitskonsumenten und Dauerkonsumenten von THC-haltigen Substanzen vorsehen.

Für Patient*innen, die Cannabis vom Arzt verschrieben bekommen, gilt eine Ausnahme von § 24a des Straßenverkehrsgesetzes (StVG), das sogenannte **Medikamentenprivileg**.

Das Medikamentenprivileg schließt eine Ahndung aus und knüpft dies an drei Kriterien:

Das Medikament wurde für einen **konkreten Krankheitsfall** durch einen Arzt **verschrieben** und ist zudem **bestimmungsgemäß eingenommen** worden.

Auf der Erlaubnis ist ein bestimmter Arzt angegeben, der diese zur Selbsttherapie beantragt hat. Somit ist bei Vorliegen einer Erlaubnis eine Verschreibung für eine bestimmte Krankheit gegeben.

Jeden Mittwoch in der Zeit von 15:00 bis 16:00 Uhr werden Termine à 30 Minuten in der MPU-Sprechstunde angeboten. Eine Voranmeldung wird erwartet, da die Termine begehrt sind.

2021 und 2022 wurde die Sprechstunde coronabedingt wenig frequentiert.

Eltern- und Angehörigengruppe

Die weiterhin hohe Nachfrage Angehöriger von Drogenkonsument*innen zeigt, wie wichtig es ist, unser monatliches Gruppenangebot aufrechtzuerhalten. Angehörige haben kaum Möglichkeiten für den Austausch,

bzw. aus Angst oder Scham wird mit niemandem über die Probleme gesprochen. Sie fühlen sich i. d. R. alleingelassen und hilflos. In der Gruppe besteht die Möglichkeit, unter Begleitung unseres Psychologen Kontakt zu Menschen aufzunehmen, die ebenfalls diese oder ähnliche Erfahrungen haben, sodass ein produktiver Austausch im Umgang mit Suchtkranken entsteht.

Aus der Gruppe heraus haben sich im Herbst 2014 einige Eltern zu einer Selbsthilfegruppe zusammengeschlossen unter dem Dach des „Landesverbandes der Elternkreise Drogenabhängiger und –gefährdeter Niedersachsen e.V.“. Eine Anbindung zu diesem Elternkreis bleibt bestehen. Unser offenes Angebot jeden ersten Mittwoch im Monat läuft weiter und steht allen Angehörigen zur Verfügung.

Dieses Angebot konnte 2021 und 2022 wegen der Corona-Pandemie nicht aufrechterhalten werden!

FreD-Kurse (Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsument*innen)

FreD ist ein Ansatz der Kurz- und Frühintervention. Gedacht ist er für junge Menschen, die möglicherweise am Beginn einer manifesten Suchtproblematik stehen. In dem Moment, in dem sie das erste Mal wegen ihres Substanzkonsums auffallen, bietet FreD eine Reflexionsmöglichkeit.

Unsere FreD-Kurse haben sich bewährt und sind mittlerweile zu einem festen Angebot für Jugendliche geworden. Junge Menschen fallen garantiert irgendwann auf, wenn sie übermäßig illegale Drogen konsumieren. Dann ist der Zeitpunkt zur Intervention gekommen! Es ist wichtig, den Zeitpunkt des richtigen und frühzeitigen Eingreifens nicht zu verpassen. Denn die Gefahr besteht, dass der betreffende junge Mensch in ein noch größeres Suchtproblem abrutscht. Fallen junge Menschen wegen Drogenkonsums auf - bei der Polizei, in der Schule, am Arbeitsplatz, im Verein -, dann folgt eine "gesundheitsbezogene Intervention".

Das ist dann der FreD-Kurs, geleitet von unserer erfahrenen Präventionsfachkraft. Die Teilnahme am FreD-Kurs als gerichtliche Auflage ist obligatorisch und wird im Nachhinein häufig nicht als Strafe verstanden. Die Jugendlichen erhalten damit die Chance, frühzeitig über ihren Drogenkonsum und ihren Weg dorthin nachzudenken. Dies ist eine wichtige Gelegenheit, um „Schlimmeres“ zu verhindern.

2021 und 2022 konnte aus hygienischen Gründen kein FreD-Kurs stattfinden. Die Jugendlichen mit Aufлагengesprächen wurden anstelle der Gruppe in Einzelgesprächen aufgefangen.

Die Drogenhilfe Hildesheim handelt bedürfnisorientiert, das heißt, wir orientieren uns an den Bedürfnissen der Betroffenen. Dies wird bei der Gestaltung der Beratungstermine deutlich.

Termine können mit uns frei vereinbart werden, das heißt, **Termine sind auch außerhalb gewöhnlicher Öffnungszeiten möglich** und sollen möglichst zeitnah, aber zumindest innerhalb von zwei Wochen stattfinden. Dadurch soll die Motivation, die zum Kontakt geführt hat, erhalten und gefördert werden. Dies erfordert eine äußerst flexible Gestaltung der Arbeitszeiten, die wöchentlich im Voraus vom Mitarbeiterteam geplant werden. Allein die Terminvereinbarung sollte allerdings zu den Verwaltungszeiten (Mo, Mi und Fr von 8:00 bis 17:00 Uhr) erfolgen; die Erreichbarkeit darüber hinaus ist in der Regel täglich von 8:00 bis 19:00 Uhr gegeben. Für Berufstätige werden sowohl am frühen Morgen wie auch am Abend Termine angeboten.

Ein wichtiges Beratungsthema 2022 ist nach wie vor für die Mitarbeiter*innen der Drogenhilfe die „Verschreibungspraxis“ von Cannabisprodukten. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur „Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften“ am 1. März 2017 ist medizini-

sches Cannabis in Deutschland erstmals verschreibungsfähig. Ärztinnen und Ärzte jeder Fachrichtung können theoretisch ab 1. März 2017 Cannabisblüten und Extrakte aus Cannabis mittels Betäubungsmittel-(BtM-)Rezept verordnen. Vermutlich aus Mangel an Erfahrung mit Cannabinoiden sind Ärzte vorsichtig beim Einsatz der Mittel.

Die Krankenkassen können die Kosten für die Therapie übernehmen, wenn:

1. eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung

- nicht zur Verfügung steht oder
- im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung des Arztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes des Patienten nicht angewendet werden kann,

2. eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.

Rechtsgrundlage: § 31 Absatz 6 SGB V

Vor diesen „Hürden“ scheuen sich die meisten Ärzte. Einen Arzt in Stadt und Landkreis Hildesheim zu finden, der sich an die Verschreibung herantraut, ist bislang nur in wenigen Fällen gelungen.

Mit Hilfe von Herrn Prof. Dr. Torsten Passie hoffen wir medizinisch Cannabis für eine schwertraumatisierte Patientin über die Krankenkasse finanziert zu bekommen. Hinzugezogen wurde ein Rechtsanwalt, um juristische Schritte gegen die betroffene Krankenkasse einzuleiten. Dieser Präzedenzfall wäre ein Wegbereiter für weitere Verschreibungen schwer traumatisierter Klienten*innen der Drogenhilfe und andere Betroffene in Deutschland. Bedauerlicherweise wird dieser Rechtsstreit sich noch über mehrere Jahre hinziehen, da die Gerichte überlastet sind.

Eine vereinfachte Verschreibungspraxis von Cannabisprodukten würde sicherlich einige schwerkranke Patienten*innen aus der Illegalität holen.

Café Accept:

Übergeordnetes Ziel der „Café-Arbeit“ ist es, Konsument*innen illegaler Drogen Ausstiegs- und Überlebenshilfen zur Verfügung zu stellen. Dieses geschieht professionell durch Intervention hauptamtlicher pädagogischer Mitarbeiter*innen. Mit einem niedrigschwelligen Caféangebot können wichtige Stärkungsmechanismen in Gang gesetzt werden.

Die negativen Folgen des Konsums sollen gemildert bzw. vermieden werden, um einer weiteren Verelendung, die auch eine positive Veränderung erschweren, zu verhindern. Dazu gehören beispielsweise die Vermeidung von Obdachlosigkeit oder der Erwerb weiterer Erkrankungen, insbesondere Infektionserkrankungen.

Motivation und Veränderungsabsichten hinsichtlich der Reduktion/ Abstinenz von Drogen werden gefördert und unterstützt, wie z.B. Vermittlung in andere Angebote der Drogenhilfe oder externe Einrichtungen (Entgiftungsstationen oder ähnliches).

Das primäre Anliegen ist die Unterstützung der Drogenklienten*innen. Langjährige Erfahrungen in der Arbeit im niedrigschwelligen Bereich haben gezeigt, dass die kompetente Beziehungsarbeit mit diesen schwer erkrankten Personen von großer Bedeutung ist. Respekt, Anerkennung und passende Ansprache wirken langfristig positiv und führen zu Veränderungsmöglichkeiten und Vermeidung von Verschlimmerung.

Aus diesem Wissen heraus setzt die Drogenhilfe Hildesheim in diesem Tätigkeitsbereich weiterhin qualifiziertes hauptamtliches Personal ein. Neben der personenbezogenen Anbindung wird die Attraktivität des Cafés durch ein regelmäßiges Essensangebot und dem Spritzenaustausch beibehalten. Gleichzeitig werden durch den Aufenthalt der Personen im

Café soziale Brennpunkte mit „verhaltensauffälligen Menschen“ entlastet (lokalpolitische Interessensvertretung). Durch den Spritzentausch landen Konsumutensilien/Spritzen nicht im Hausmüll oder unter einer Parkbank, sondern werden als Sondernüll über die Firma Remondis entsorgt. (Ordnungspolitische Interessensvertretung). So profitieren auch die Stadt und die Bürger*innen von diesem Angebot.

Durch die pandemiebedingten Maßnahmen konnte das Caféangebot 2020 und 2021 bedauerlicherweise nur eingeschränkt stattfinden. Zum Ende des Jahres 2021 konnte der Cafébetrieb im Innenbereich wieder aufgenommen werden, was eine enorme Bereicherung für die Versorgungssituation unserer Klientel darstellte. Ende 2022 haben immer mehr Klient*innen den Zugang ins Café gefunden.

Grundgesetz Artikel 1: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“

Leitsatz der Drogenhilfe: „Wir sind für Sie da“

Die akzeptierende Drogenhilfe wurde in den 80er Jahren entwickelt, nachdem die abstinenzorientierte Drogenarbeit viele Betroffene nicht erreichte. Zu dieser Zeit wurden die Infektionserkrankungen HIV und Hepatitis, als drogengebrauchstypische Erkrankungen bei (intravenösem Konsum) erkannt und die sichtbare Verelendung der Drogenkonsumenten*innen nahm zu.

Zentraler Ansatz der akzeptierenden Drogenhilfe ist der Verzicht auf die Forderung nach unmittelbarer Abstinenz, vielmehr wird von den mündigen Konsument*innen ausgegangen. Die Drogenkonsument*innen entscheiden selbstbestimmt im möglichen Rahmen (eigene individuelle Ressourcen/ Angebote der Drogenhilfe), welche Angebote sie wahrnehmen können/ möchten.

Die „Niedrigschwelligkeit“ bedeutet, dass die Zugangsschwelle zum Hilfesystem möglichst niedrig gehalten werden soll, um möglichst viele Be-

troffene zu erreichen. Dieses hat sich in der Vergangenheit bewährt. So können auch Drogenkonsument*innen Zugang finden, die bisher nicht von den traditionellen ambulanten oder stationären Angeboten profitieren konnten.

Menschen, die eine Abhängigkeitserkrankung haben, leiden neben gesundheitlichen und psychischen Problemen häufig unter Ausgrenzung, Abwertung und negativer Stigmatisierung.

„In den Industrienationen ist in den letzten Jahrzehnten die Drogenabhängigkeit zum schweren Stigma geworden. Der Drogenabhängige wurde zur Inkarnation des Bösen dämonisiert. In diesem Prozess wird völlig vergessen, dass die Ursache des stigmatisierten Verhaltens eine seelische Erkrankung ist, die sich niemand freiwillig aussucht.“

Dieses Stigma wird von den Betroffenen oft für sich selbst übernommen und hat negative Folgen.

Das Selbstwertgefühl vieler Drogenabhängiger ist kaum oder nur vordergründig vorhanden. Es hat Auswirkungen auf das Vertrauen in eigene Handlungskompetenz und die Fähigkeit, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen und Veränderungen einzuleiten/ umzusetzen.

„Drogenabhängige Patienten und Patientinnen sind nicht nur von körperlichen Störungen deutlich mehr betroffen als die Durchschnittsbevölkerung, sondern auch von psychischen Störungen. Unter Opiatabhängigen sind Depressionen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen die am häufigsten anzutreffenden psychischen Störungen.“

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen. 2015. Band 4. Drogenabhängigkeit -3 Au



Das Café Accept im Hinterhof der Beratungsstelle in der Jakobstraße wird unterschiedlich genutzt.
Das Café ist montags von 12:00 bis 15:00 Uhr geöffnet, mittwochs von 12:00 bis 15:00 Uhr und freitags von 12:00 bis 15:00 Uhr.

Die durchschnittliche Anzahl der Personen, die das Angebot nutzen, ist in den letzten Jahren coronabedingt zurückgegangen, scheint sich aber langsam zu stabilisieren auf dem Niveau vor der Pandemie.

3. Methadonprojekt

2022 wurden 199 Klient*innen psychosozial betreut. Das sind 7 weniger als 2021. Zuletzt sei in der Pandemie ein Anstieg der Substituierten zu verzeichnen. Möglicherweise ist wegen der Pandemie die Versorgung von Opioiden eingebrochen und die Substitution hat an Attraktivität gewonnen. 2022 sind auch vermehrt langjährige Klient*innen von uns verstorben. Es ist anzunehmen, dass in den nächsten Jahren weitere Klient*innen an den Folgen ihrer „Sucht“ (Karzinome, Hepatitis, HIV, Kardiovaskuläre Erkrankungen etc.) sterben werden. Die Situation in Hildesheim bleibt nach wie vor prekär. Die Zusammenarbeit mit der Praxis Almstedt ist vorbildlich und keineswegs eine Selbstverständlichkeit in diesem Bereich. Die Mitarbeiterinnen von Herrn Almstedt sind hoch engagiert. Ein regelmäßiger fachlicher Austausch und die Besprechung sämtlicher Patient*innen sind Standard. Ein Großteil der substituierten Menschen hat in der Familie oder im sozialen Umfeld Gewalt erfahren. Diese Erfahrungen wurden oft über Jahre hinweg erlebt.

Dr. van der Kolk, renommierter Psychiater und Traumatherapeut, spricht hier von einem „Entwicklungsstrauma“. Angsterkrankungen, Depressionen, Borderline Störungen u. a. psychische Erkrankungen können die Folge der körperlichen und seelischen Gewalt sein und belasten unsere Klient*innen in hohem Ausmaß. Beschaffungskriminalität und Beschaffungsprostitution sind Folgen der Abhängigkeit und der Illegalität.

Obwohl in den letzten Jahren vermehrt Syrer, Iraker, Iraner und Afghanen in Hildesheim heimisch wurden, konnte erfreulicherweise kein bedeutender Anstieg von substituierten Menschen durch diesen Personenkreis bestätigt werden. Welche Auswirkung der Krieg in der Ukraine auf die Substitutionsbehandlung in Deutschland hat ist noch unklar. In der Ukraine konsumierten im Jahr 2021 etwa 350.000 Menschen (hauptsächlich Männer) injizierbare Drogen. Rund 200.000 dieser Menschen konsumierten Opiode. In einer Opioid-Substitutionstherapie befanden sich zuletzt in der Ukraine lediglich rund 15.000 Menschen. Viele von ihnen sind mit HIV und Hepatitis infiziert (Bis zu 20 Prozent der Opiodabhängigen sind HIV infiziert), auch Tuberkulose als Begleitkrankheit ist weit verbreitet. Auch in Hildesheim befinden sich einzelne aus der Ukraine geflüchtete Klient*innen in der Substitutionsbehandlung. Wie sich der Krieg in der Ukraine auf die Substitution zahlenmäßig im Jahr 2023 entwickeln wird, ist schwer vorherzusagen.

Ein nicht unbedeutender Anteil unserer substituierten Klient*innen kommt aus der ehemaligen Sowjetunion. Sie sind als Kinder oder während der Adoleszenz gemeinsam mit ihren Familien nach Deutschland immigriert. Diese Zeit des Heranwachsens ist für die meisten Jungen und Mädchen unter normalen Bedingungen schon belastend und stellt besondere Herausforderungen an die Betroffenen, wenn gleichzeitig ein Kulturwechsel stattfindet, verbunden mit dem Verlust von Freunden. Die Betroffenen berichten oft, dass sie unfreiwillig hier sind, da sie nicht von ihren Eltern in die Entscheidung mit einbezogen worden seien. Die Folgen der „Ausgrenzung“ in der neuen Heimat führten dann oft zu Alkohol- und Drogenmissbrauch, um die Situation erträglicher zu machen.

Im Verlauf der Betreuung vermittelten wir weiterhin auch in den stationären qualifizierten medizinischen Entzug, um Beigebrauch (Benzodiazepine, Alkohol usw.) zu beenden.

4. Präventionsarbeit

Im Jahr 2022 wurden coronabedingt über Informationsveranstaltungen, Schulungen und Projekte nur wenige der vielen sogenannten Endadressaten und Multiplikatoren erreicht.

Das Spektrum der Präventionsangebote variierte in der Intensität veranstaltungsbezogen, und reicht von Vorträgen, Schulklassenbesuchen mit Vorträgen sowie didaktisch-spielerischen Methoden zur Selbstreflexion und Elternabenden über Tagesveranstaltungen bis hin zu mehrtägigen Schulungen und Projektveranstaltungen. Es werden längerfristige Maßnahmen in der Durchführung von reflexionspädagogisch konzipierten Programmen für suchtgefährdete Jugendliche und für Schulklassen angeboten. Es werden Projekte mit besonders gefährdeten Jugendlichen auch in Kooperation mit einschlägigen Einrichtungen aus der Straffälligenhilfe (z. B. KWABSOS e. V.), Arbeitsförderungsprojekten (z. B. LABORA, Oskar-Kämmer-Schule) sowie Jugendhilfeeinrichtungen und der Polizei durchgeführt.

Die Jugendlichen, die aufgrund eines BTM-Verfahrens zu uns vermittelt wurden, erhielten 2022 zunehmend als Auflage mehrere Beratungsgespräche im Einzelsetting.

Der Reflexionskurs „**FreD- Frühinterventionsprogramm für junge Drogen-Konsumierende**“ konnte 2022 nicht angeboten und umgesetzt werden.

Der „**Klarsichtparcours Nikotin und Alkohol**“, das Risikokompetenztraining „**Tom und Lisa**“ sowie „**BASS**“, das Bausteinprogramm zur schulischen Suchtprävention sowie das Cannabispräventionsprojekt „**Alfred-der Grüne Koffer**“ konnten im Berichtsjahr nicht angeboten werden.

Die Angebote: **Jugendfilmtage**, die 3-tägige Fortbildung „**Kind S/sucht Familie**“, „**Trampolin**“, **Klarsichtparcours**, drei Tage „**MoVe**“- Motivierende

Gesprächsführung als Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen, konnten 2022 nicht durchgeführt werden.

Die Anzahl der Veranstaltungen und Präventionsangebote ist zahlenmäßig nicht genau zu ermitteln. Das Statistikprogramm Dotsys wurde verändert und spiegelt nicht mehr alle Tätigkeiten im Präventionsbereich wider. Veranstaltungen zum gleichen Thema werden gesammelt erfasst und die Personenanzahl mehrerer Termine nur einmalig genannt.

Der „niedrigschwellige“, das heißt erleichteter Zugang zu unserem Beratungsangebot, hat sich über die Jahre bewährt.

Jede Woche Mittwoch in der Zeit von 13:00 bis 15:00 Uhr findet eine **offene Sprechstunde** statt, in der sich Hilfesuchende auch ohne Voranmeldung an uns wenden können. Die Sprechstunde wurde im Berichtsjahr weiterhin von Hilfesuchenden gut genutzt. Diese Kontakte werden mittlerweile in die Statistik aufgenommen und erklären unter anderem die Zunahme der Gesamtkontakte in den letzten Jahren.

Zu den vielen Kontakten in der offenen Sprechstunde kommen weitere Kurzkontakte durch unangemeldete Klienten*innen. Die „Ad-hoc-Beratungen“ für diese Personen ergaben sich aus Begegnungen in unserem Café.

Ein niedrigschwelliges Angebot wie das Café Accept verringert eindeutig die Zugangsschwelle für Hilfesuchende.

Wegen der Corona-Auflagen konnte dieses Angebot 2022 nur begrenzt durchgeführt werden.

5. Übergreifende Tätigkeiten

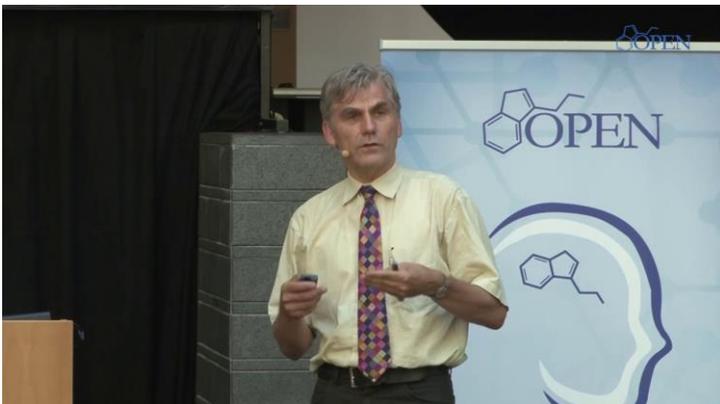
Qualitätssicherung und -entwicklung:

Seit 2001 Teilnahme am Qualitätsmanagement-Verfahren der NLS für die ambulante Suchthilfe, auf Basis des anerkannten EFQM-Modells für Excellence (EFQM=European Foundation for Quality).

Zertifizierung nach EFQM im Jahr 2005, 2008, 2009 und 2010

2012 Ausstieg aus dem EFQM-Modell und Einstieg auf Grundlage von DIN EN ISO in die QM-Werkstatt der NLS. Dieses Verfahren orientiert sich an der Audit-Checkliste für den Bereich "Abhängigkeitserkrankungen" (ambulanter Bereich) des Fachverbands Sucht e.V. der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. Dieses Verfahren sieht die Entwicklung eines internen Qualitätsmanagements und eine Zertifizierung seitens einer akkreditierten, externen, unabhängigen Zertifizierungsstelle vor.

Neben der Qualitätsmanagementarbeit erfolgte eine Qualitätssicherung über die üblichen Standards der Suchtkrankenhilfe: **Team- und Fallsupervisionen, Fall- und Teambesprechungen sowie Fortbildungen.**



Hier Herr Prof. Dr. Torsten Passie als Referent bei einem Vortrag

Seit Jahren profitieren wir vom Fachwissen von Herrn Prof. Dr. Passie. Er ist Facharzt für Psychiatrie mit Schwerpunkt Suchtmedizin.



Für unser Team bietet Frau Marion Lehmann-Buß, Dipl. Sozialarbeiterin /Sozialpädagogin, Systemische Therapeutin (DGSF), Systemische Supervisorin, Coach, Organisationsberaterin (DGSF), Mediatorin (BM) seit 2022 Supervision an.

Darüber hinaus wurde die aktive **Vernetzung**spolitik der Drogenhilfe beibehalten, sodass eine umfangreiche Kommunikation und Kooperation mit verschiedenen Institutionen sozialer Arbeit besteht und aufrechterhalten wird.

Öffentlichkeitsarbeit

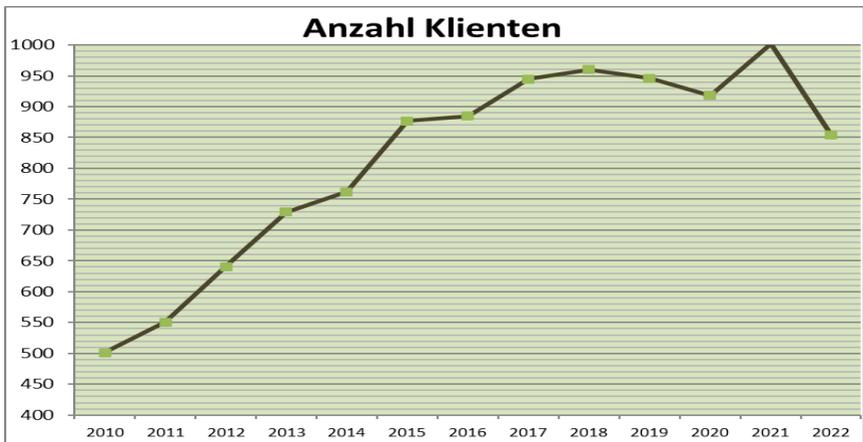
Die Drogenhilfe Hildesheim genießt in der Öffentlichkeit einen guten Ruf und dank der Unterstützung durch die „Hildesheimer Allgemeine Zeitung“ und des „Kehrwieder am Sonntag“ konnten wir die Öffentlichkeit für verschiedene Bereiche der Suchtkrankenarbeit weiterhin sensibilisieren. 2021 und 2022 wurden coronabedingt keine Fortbildungen geplant und umgesetzt. 2023 ist eine „Aktionswoche“ mit verschiedenen Vorträgen und Angeboten geplant.

6. Statistik

Die folgenden Auswertungen beinhalten die statistische Analyse der Klienten Daten aus dem Jahr **2022**. Erfasst wurden sämtliche Daten mit der Software **PATFAK LIGHT**, die von fast allen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe verwendet wird, die dem DPWV angeschlossen sind.

Die Interpretation der Daten bereitet indes Schwierigkeiten, da aufgrund der Vielschichtigkeit und Komplexität der Daten zwar Aussagen in Bezug auf eine quantitative Auswertung formuliert werden können, diese jedoch einer qualitativen Überprüfung bedürfen.

Von daher bleibt die Auswertung mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden, die ohne zeitaufwändige Analysen nicht zu beheben sind. Dieses dürfte jedoch in der Praxis nicht mehr in einem angemessenen Kosten-Nutzen-Verhältnis stehen.



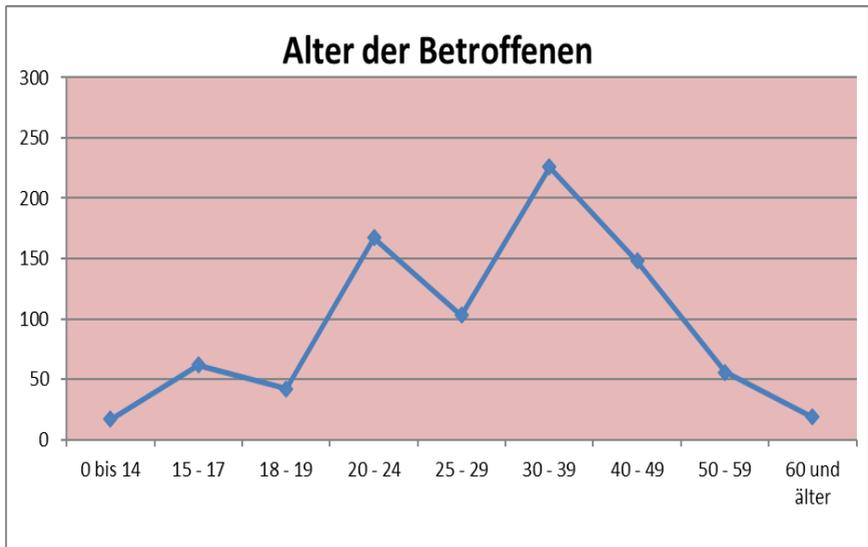
Im Jahr 2022 wurden 854 (1002/ 2021) Betroffene statistisch erfasst. Davon waren 63 (90/2021) Angehörige. Das heißt, 791 Personen waren selbst

betroffen. Zum Vorjahr gibt es coronabedingt Abweichungen der Anzahl der Betroffenen. Wie ist dieser Rückgang zu erklären - 2022 wurden von 9 Mitarbeiter*innen 8 mit dem Coronavirus mindestens einmal infiziert! Obwohl es keine schweren Verläufe gab, mussten die betroffenen Kolleg*innen für mindestens eine Woche in Quarantäne. Diese Ausfälle haben sicherlich eine Auswirkung auf die Versorgung gehabt und ist vermutlich einmalig in der Geschichte der Drogenhilfe. Dennoch hat sich die Versorgung auf einem hohen Niveau eingependelt! Der Anstieg der betreuten Klient*innen in den letzten 10 Jahren lässt sich durch einen gestiegenen Hilfebedarf im Suchtbereich erklären. Dies ist wiederum auf die Veränderungen der drogenbedingten Probleme zurückzuführen, wie der Führerscheinverlust, die Verbreitung unterschiedlicher Drogen wie Ritalin und Amphetamine, die Zulassung von Cannabis als Medizin, die Sensibilisierung sozialer Einrichtungen im Hinblick auf Kindeswohlgefährdung, bessere Kontrollmöglichkeiten durch die Polizei etc.

Alter und Geschlecht der betreuten Klient*innen

Das Durchschnittsalter der Klient*innen hat sich gegenüber den Vorjahren nur geringfügig verändert. Es wird deutlich, dass zum einen ein Teil unserer Klient*innen immer älter wird. Die alternde Gruppe können wir den langzeitsubstituierten Opiatabhängigen sowie den Angehörigen zuordnen. Auf der anderen Seite hielt sich im vergangenen Jahr der Anstieg jüngerer Konsument*innen von „Partydrogen“ im Alter zwischen 15 -19 Jahren auf einer konstanten Größe. Dies ist u. a. auch auf die gute Zusammenarbeit mit Justiz und Jugendamt zurückzuführen, die uns vermehrt Betroffene in unser FreD-Angebot zuweisen.

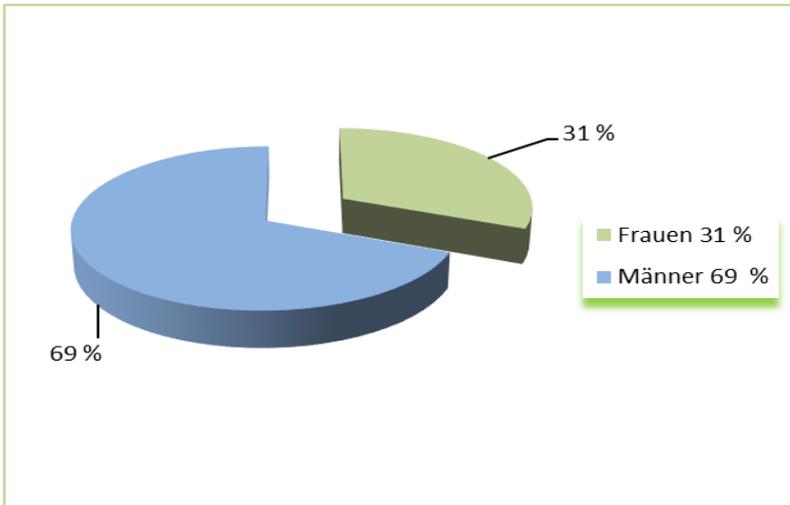
Alter	Anzahl	Prozent
0 bis 14	17	2,02
15 - 17	62	7,38
18 - 19	42	5,00
20 - 24	167	19,88
25 - 29	103	12,26
30 - 39	226	26,90
40 - 49	148	17,62
50 - 59	56	6,67
60 und älter	19	2,26
	840	100,00



Bezüglich der Geschlechterverteilung ist zum Vorjahr keine wesentliche Veränderung zu beobachten. Ansonsten entsprechen die Zahlen etwa denen, die auf Bundesebene ermittelt wurden. Im direkten Vergleich Männer/Frauen ist sowohl der Konsum illegaler Drogen wie auch Alkohol- und Zigarettenkonsum weiterhin vorwiegend eine Domäne der Männer.

In Bezug auf Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit ist es genau umgekehrt. Hier sind deutlich mehr Frauen als Männer betroffen.

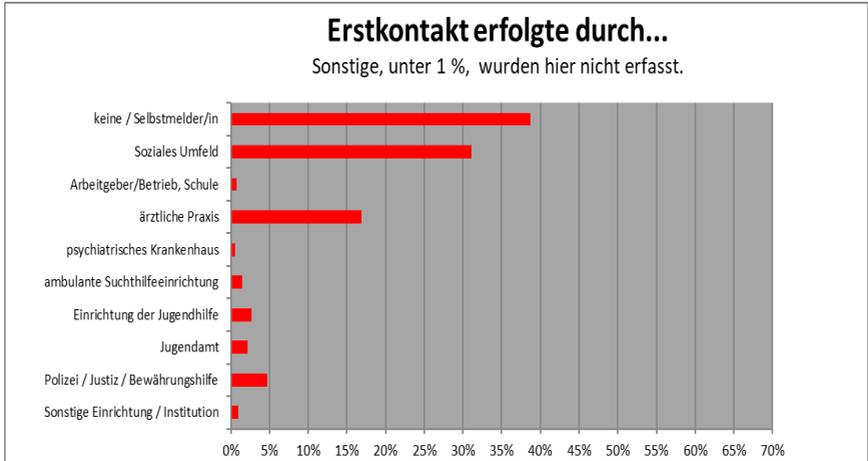
Geschlechterverteilung Frauen/Männer



Wie erfolgte die Kontaktaufnahme?

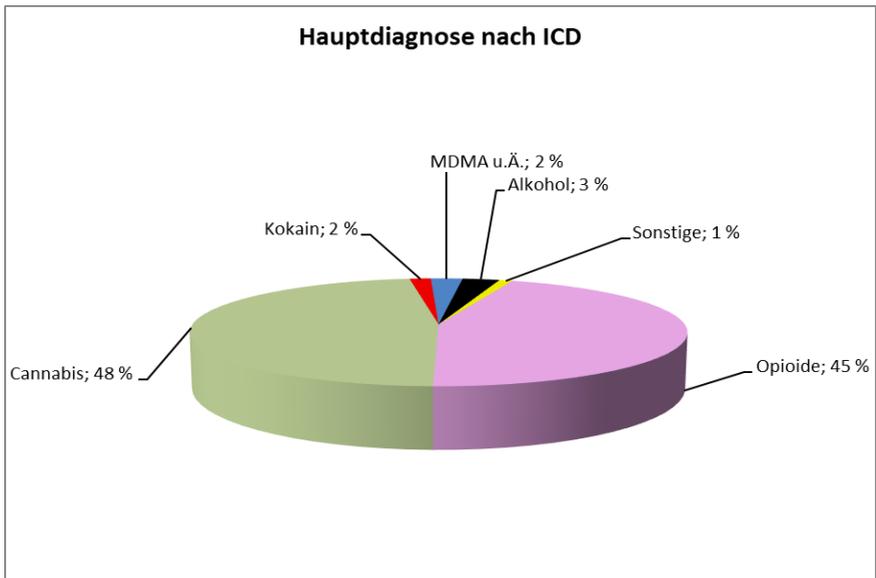
Gegenüber 2021 gibt es wenig Veränderungen. Ca. 40 % der Klient*innen nehmen ohne eine vorherige Vermittlung den Kontakt zu uns auf. Das heißt, dass diese Kontakte aus der „Eigenmotivation“ heraus entstehen. Der Zugang der Betroffenen über Angehörige, Freunde oder Bekannte ist etwas gesunken. Seit 2013 bietet die Drogenhilfe FreD-Kurse (Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsument*innen) für straffällig gewordene Jugendliche an.

Die Zuweisung erfolgt über die Justizbehörden, auf Vorschlag der Jugendgerichtshilfe des Landkreises Hildesheim.



Die verschiedenen „Zugangswege“ in die Beratungsstelle der Drogenhilfe Hildesheim

Welche Hauptabhängigkeitsdiagnose nach ICD 10 von psychotropen Substanzen bei unseren Klienten*innen festgestellt worden sind zeigt die nächste Abbildung:



Die Gruppe der Cannabiskonsument*innen ist zum Vorjahr deutlich zurückgegangen. Ob das coronabedingt ist, muss noch eruiert werden. Sie hat sich dennoch über die Jahre auf ein hohes Niveau eingependelt. Seit 2014 beobachten wir, dass der Anteil der Cannabisabhängigen, den der Opiatabhängigen überholt hat. In den letzten 10 Jahren hat sich dieser Anteil fast verdoppelt. Vor 10 Jahren machten Cannabisdiagnosen lediglich 24 % aller Abhängigkeitserkrankten aus. Mit 45 % ist der Anteil der Opiatabhängigen zum Vorjahr deutlich gestiegen. Obwohl die Anzahl der klassischen Heroinabhängigen bundesweit stagniert, nimmt tendenziell der Konsum von ärztlich verschriebenen Opioiden (Tilidin, Fentanyl, Oxycodon etc.) zu.

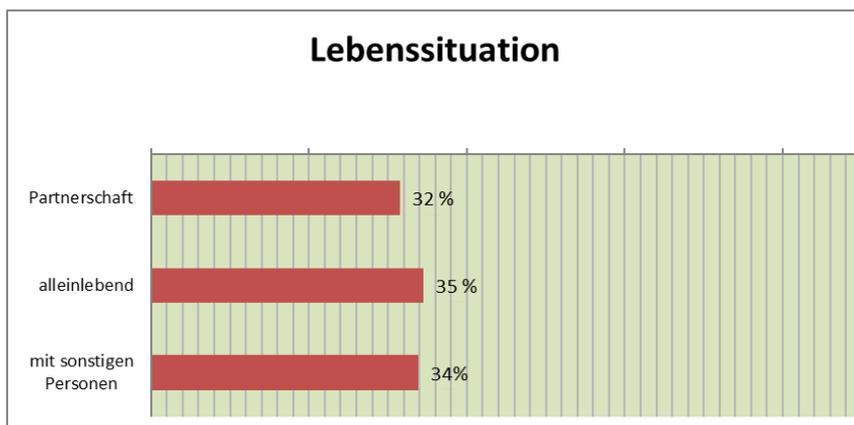
„Anfang Juni schlug auch die Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht der Europäischen Union Alarm: Die Zahl der Drogentoten in Europa ist gestiegen. In 79 Prozent der Fälle waren Opioide im Spiel. Nicht immer stammen solche Substanzen vom Schwarzmarkt. Da Opioide in Deutschland in der Regel dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen, brauchen Ärzte für eine Verordnung spezielle Rezeptvordrucke. Die Wirkstoffe heißen beispielsweise Fentanyl und Oxycodon. Für weniger stark wirksame Arzneien wie Codein oder Tramadol aber reichen sogar "normale" Rezepte. In Deutschland sind die von Ärzten verordneten Mengen in den vergangenen Jahren sprunghaft gestiegen - laut "Jahrbuch Sucht 2017" der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen um knapp ein Drittel zwischen 2006 und 2015. "All diese Mittel haben ein hohes Abhängigkeits- oder zumindest Missbrauchspotenzial", schreibt darin der Arzneimittelmarkt-Experte Gerd Glaeske von der Universität Bremen.“ 04.07.2017, Spiegel Gesundheit

Die Abnahme von Heroinkonsum der letzten Jahre ist eine Folge der jahrelangen Entkriminalisierungsbemühungen des Drogenhilfesystems und der Substitution (Ausbau der Substitutionsbehandlung, die Verfestigung der Originalstoffvergabe bundesweit und eine Abkehr von einer abstinenzorientierten zum akzeptanzorientierten Hilfesystem). Zudem sterben

immer mehr dieser „alternden“ Gruppe an den Folgen der jahrelangen Abhängigkeit. Die Gruppe der Stimulantien ist zum Vorjahr kaum verändert. Allerdings kann in unserem Dokumentationssystem nur eine Hauptdiagnose benannt werden. Das hat zur Folge, dass bei Mehrfach-Abhängigkeit, wie es häufig bei Amphetaminen und Cannabis der Fall ist, nur eine Substanz benannt wird und dadurch ein falsches Bild entstehen kann.

Amphetamine sind weit verbreitet. Leistungssteigernde Drogen, wie auch Ritalin, liegen weiterhin im Trend.

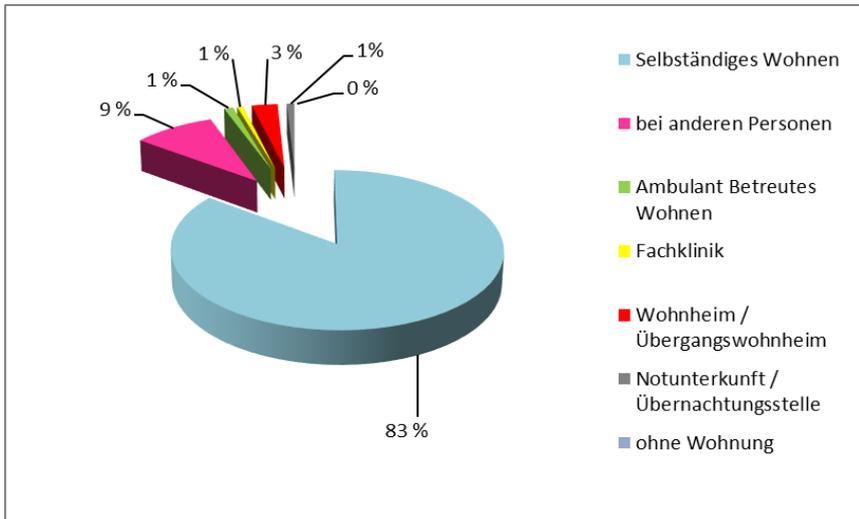
Auch 2022 sind, wie erwartet, keine nennenswerten Veränderungen zu verzeichnen.



Der überwiegende Anteil der Hilfesuchenden (69 %) die zu uns kommen ist ohne Partner. Dies deutet auf ein Fehlen des partnerschaftlichen Stützsystems und soziale Isolation hin.

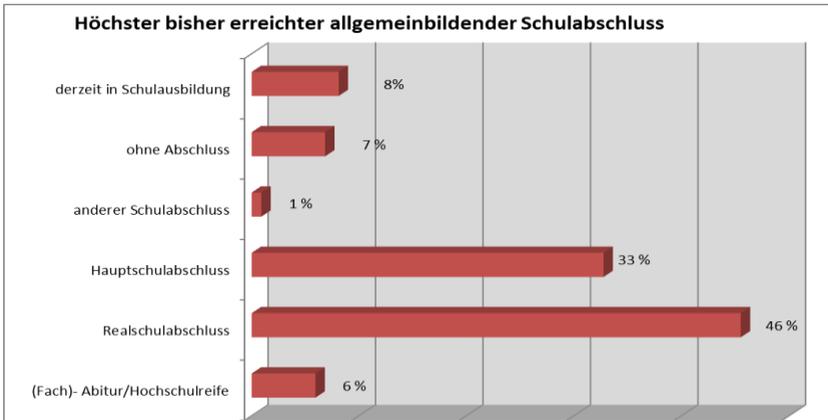
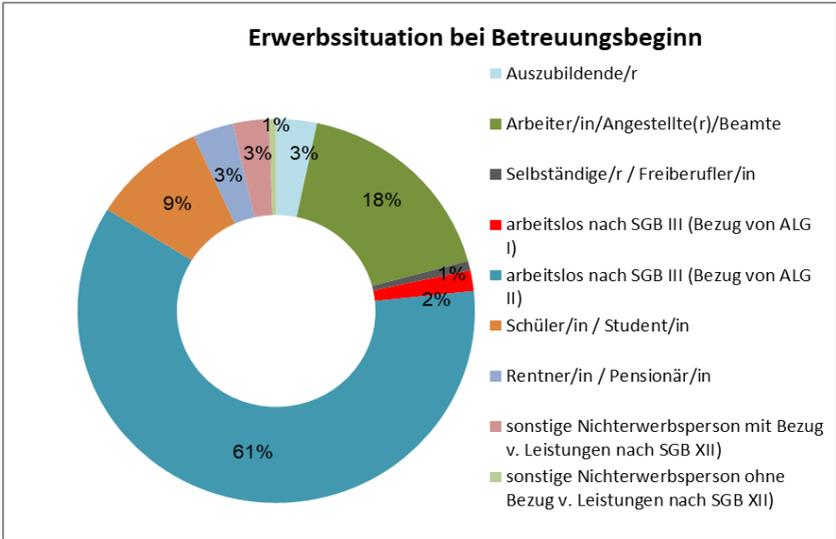
Die Wohnsituation unserer Klient*innen ist weiterhin erfreulich; lediglich 1 % der Klient*innen waren im Jahr 2022 obdachlos bzw. bewohnten zeitweilig Notunterkünfte.

Wohnsituation



Dass ein Großteil der Betroffenen dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung steht, ist weiterhin nicht verwunderlich. Denn vor allem die Gruppe der Opiatabhängigen hat in der Regel nach wie vor geringe Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Fehlender Schulabschluss und/oder Berufsausbildung, längere Haftzeiten, schlechter psychischer wie auch somatischer Allgemeinzustand sowie das fortschreitende Alter sind Faktoren, die eine Teilhabe am Arbeitsleben erschweren! Dabei ist jedoch innerhalb der einzelnen Konsumentengruppen noch einmal deutlich zu unterscheiden: Während Cannabis-, Amphetamin- und Kokainkonsument*innen wesentlich häufiger berufstätig oder in Ausbildung sind, liegt der Anteil der Beschäftigten bei den Opiatabhängigen deutlich niedriger.

Die Zunahme der Schüler*innen und Student*innen in den letzten Jahren macht deutlich, dass wir die Zielgruppe der „jüngeren“ Konsument*innen mit unseren Angeboten gut erreichen.



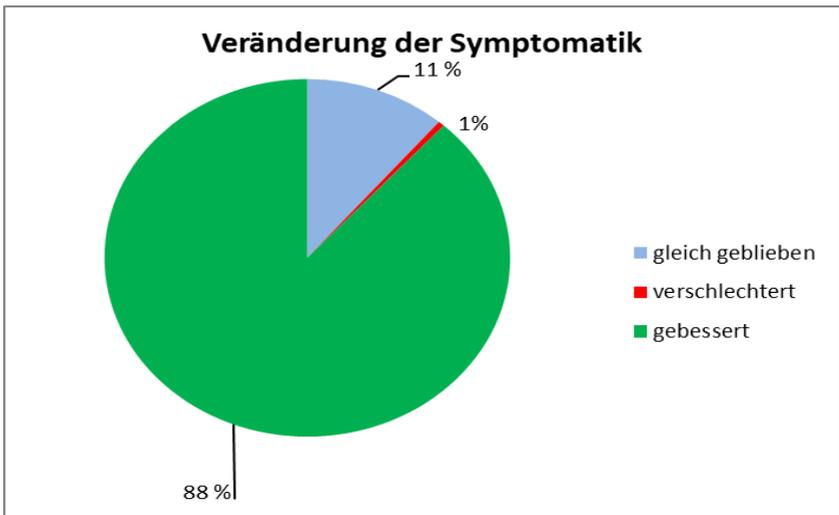
Ein Zusammenhang zwischen Bildung und Drogenkonsum ist evident: Hier muss jedoch deutlich zwischen den Konsument*innengruppen unterschieden werden: in Bezug auf die konsumierten Suchtmittel zeigt sich vereinfacht gesagt, dass insbesondere Opiatabhängige höchstens über einen Hauptschulabschluss verfügen. Cannabiskonsument*innen

verfügen im Durchschnitt über einen mittleren Abschluss (allerdings mit sehr hohen Schwankungen nach oben und unten).

Kokainkonsument*innen gehören eher zur gebildeten Klientel;

Amphetaminkonsument*innen („Koks für Arme“) dagegen nicht.

Es ist weiterhin ein sehr erfreuliches Bild bezüglich der Beratungserfolge zu verzeichnen:



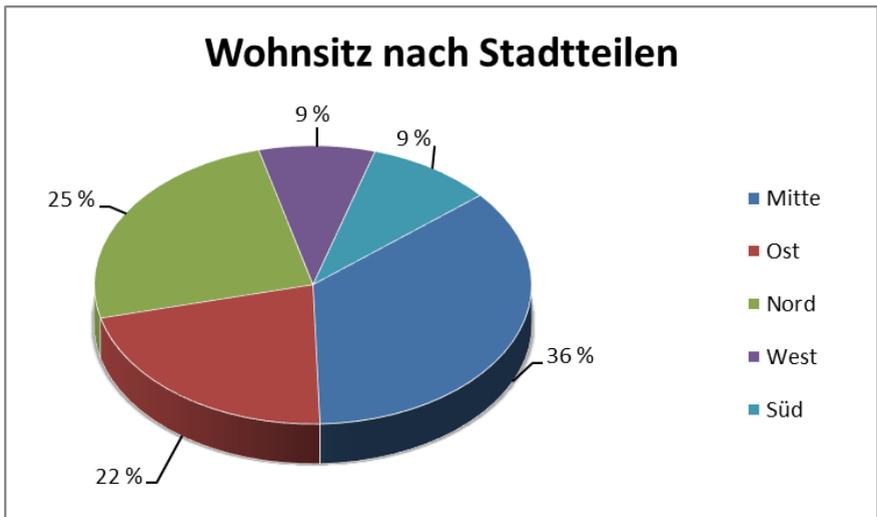
Die Gruppe der Klient*innen mit bereits erreichter Abstinenz und der Klient*innen mit gebesserter Symptomatik liegt bei 88 % und unterscheidet sich zum Vorjahr nur wenig. Mit 11 % ist der Anteil derjenigen, die im Verlauf der Beratung letztendlich weder eine Verbesserung noch eine Verschlechterung erreicht haben bedeutsam, da im illegalen Bereich häufig Verwahrlosungstendenzen aufgefangen werden. Daher ist dieses Ergebnis positiv zu bewerten. Sucht ist eine chronische Krankheit, d. h. der Weg vom ersten Kontakt bis zum Abschluss einer Therapie oder erfolgreichen Substitutionsbehandlung umfasst in der Regel mehrere Jahre. Eine

Vielzahl der Klient*innen begleiten wir jetzt schon über 20 Jahre und länger. Dieser Personenkreis fällt wegen der Komplexität der Erkrankungen aus unserem sonstigen Hilfesystem heraus. Ein Beispiel: Psychiatrischer oder psychotherapeutischer Zugang wird unseren Klient*innen aus verschiedenen Gründen oft erschwert. Daher kann sich das Ziel unserer Arbeit nicht allein an der Abstinenz der Klient*innen orientieren. An erster Stelle steht die Vermeidung einer weiteren Verschlechterung („das Überleben sichern“), dann die Stabilisierung und erst an letzter Stelle die Verbesserung der Symptomatik.

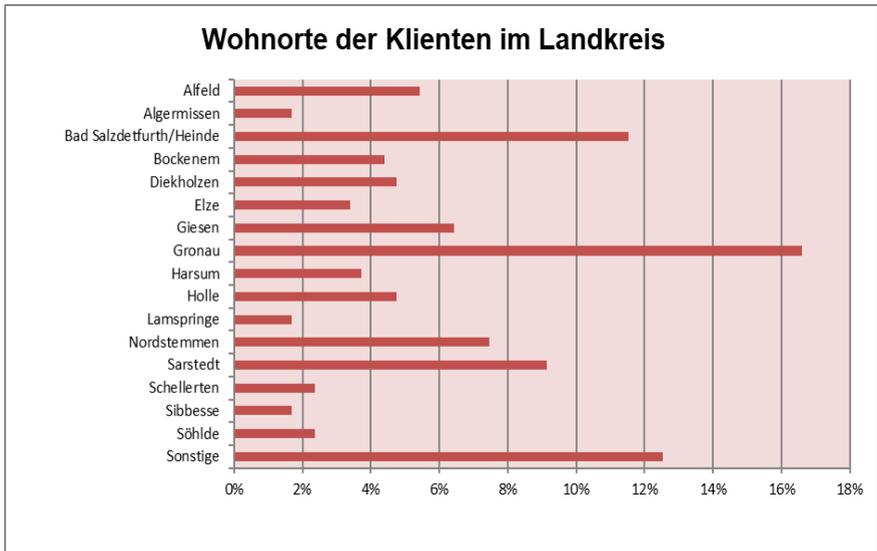
Herkunft der Klient*innen

Insgesamt 65 % der selbst betroffenen Klient*innen hatten am Ende des Jahres ihren Wohnsitz innerhalb der Stadt Hildesheim. Zum Vorjahr hat sich dort wenig verändert.

Im Diagramm wird die Verteilung der Wohnsitze auf die einzelnen Stadtteile deutlich.



Der Landkreis macht mittlerweile ca. 35 % aller Beratungen aus. Gronau hebt sich erkennbar von den anderen Wohnorten ab. Ein Angebot vor Ort wäre wünschenswert, um dem Bedarf zu begegnen. In 2023 wollen wir unsere Präsenz im Landkreis ausweiten. Die **Wohnorte** der im **Landkreis** lebenden Klienten*innen zeigt die nachfolgende Grafik.



Hilferuf: Die ambulante Suchtberatung in Niedersachsen ist bedroht! Drogen und Suchtmittel verursachen erhebliche gesundheitliche, soziale und volkswirtschaftliche Probleme: Nach repräsentativen Studien (insbesondere Epidemiologischer Suchtsurvey 2018) rauchen in Deutschland 12 Mio. Menschen, 1,6 Mio. sind alkoholabhängig und Schätzungen legen nahe, dass 2,3 Mio. von Medikamenten abhängig sind. Rund 600.000 Menschen weisen einen problematischen Konsum von Cannabis und anderen illegalen Substanzen auf und gut 500.000 zeigen ein problematisches oder sogar pathologisches Glücksspielverhalten. Auch eine exzessive Internetnutzung kann zu abhängigem Verhalten führen: Es ist davon auszugehen, dass in Deutschland etwa 560.000 Menschen onlineabhängig sind.

Sucht ist kein Randproblem in der Gesellschaft, sondern betrifft auch in Niedersachsen viele Menschen. Mit dem Begriff Sucht sind nicht nur die Abhängigkeitserkrankungen gemeint, sondern die Gesamtheit von riskanten, missbräuchlichen und abhängigen Verhaltensweisen in Bezug auf legale wie illegale Suchtmittel sowie nichtstoffgebundene Verhaltensweisen wie Glücksspiel und pathologischer

Internetgebrauch. Sucht ist häufig mit dramatischen persönlichen Schicksalen verbunden. Sie betrifft beteiligte Familienangehörige ebenso wie Freundinnen und Freunde oder Kolleginnen und Kollegen. Abhängigkeitserkrankungen sind schwere chronische Erkrankungen, die zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und vorzeitiger Sterblichkeit führen können. Arbeitsausfälle, Krankenhausaufenthalte und Produktivitätseinbußen sind kostenintensiv und betragen bundesweit ca. 80 Mrd. €.

Ein gut ausgebautes Suchthilfesystem rettet Leben! In Deutschland haben sich die vier ineinandergreifenden Säulen der Suchtpolitik bewährt: Prävention, Beratung und Behandlung, Maßnahmen zur Schadensreduzierung sowie Angebotsreduzierung und Strafverfolgung. In Niedersachsen steht ein wirksames und ausdifferenziertes Hilfesystem bereit, welches maßgeblich für die ersten drei Säulen steht. Die 75 vom Land geförderten Beratungsstellen in Niedersachsen erreichten im Jahr 2018 mehr als 45.000 suchtkranke Menschen und deren Angehörige. Das ambulante Suchthilfesystem der Freien Wohlfahrtspflege bietet zahlreiche Angebote von der Prävention über die Beratung, Motivation, Behandlung bis zur Nachsorge - Leistungen, die weit über medizinische Belange hinausgehen, um Teilhabe und Erwerbsbezug zu ermöglichen. Jedoch: **Die ambulanten Hilfen für suchtkranke Menschen sind bedroht! Die Suchthilfe ist gravierend unterfinanziert.** In Niedersachsen stagniert die Landesfinanzierung in den letzten Jahren weitgehend, während Personal- und Sachkosten ständig steigen. Gerade kleinere Suchthilfeträger laufen Gefahr, ihre Anerkennung als Fachstelle für Sucht und Suchtprävention zu verlieren, weil sie die vorgeschriebenen Stellenanteile von Fachkräften nicht mehr finanzieren können. Es drohen Versorgungsengpässe und eine fortschreitende Einschränkung der dringend benötigten Hilfeangebote.

Die Zuwendungen reichen nicht aus, um in allen Teilen des Landes eine qualitätsgesicherte Versorgung durch die Suchthilfe sicherzustellen. Suchtberatung und Suchthilfe haben eine Brückenfunktion innerhalb des Gesundheitssystems. Suchtberatung trägt nachweislich dazu bei, die Verelendung der Klienten*innen zu verhindern und so die Folgekosten der Suchterkrankung zu verringern. Suchtberatung, in dieser Form angeboten, hat ein Alleinstellungsmerkmal, das nicht von anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen erbracht werden kann, nicht von Ärzt*innen, auch nicht von niedergelassenen Therapeut*innen. Eine gut aufgebaute kommunale Suchthilfe und frühere Hilfen können Leben retten, sie stehen für:

- niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zu einem qualifizierten Hilfeangebot, auch digital,
- Raum für Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung und weitergehende Hilfeleistungen, wie Beratung, Vermittlung oder Behandlung,
- Vermittlung in weiterführende Hilfen bzw. Rehabilitation und Suchtselbsthilfe,
- bedarfsgerechte Beratung und Begleitung in Bezug auf die Anliegen und Problematiken von Klient*innen, auch über den Suchtmittelkonsum hinaus,
- Erschließung des Zugangs zu einem regionalen Netzwerk von Betroffenen.

Im Interesse der ganzen Gesellschaft braucht die ambulante Suchthilfe in Niedersachsen eine dauerhaft stabile und kostendeckende Finanzierung. **Wir müssen Wege finden! Wir müssen sprechen!** Das Land trägt eine Verantwortung. Hannover, 6. Februar 2020 Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen

