Jahresbericht 2016

Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation des Caritasverbandes für den Landkreis Emsland

www.mein-leben-ohne-sucht.de

www.caritas-el.de

SKOLL® SPEZIAL SELBSTKONTROLLTRAINING

Hart am LimiT HaLT in Niedersachsen

Bildliche Impressionen

Fachtag Papenburg

„Normal berauscht – Geistige Behinderung und Sucht – (k)ein Thema“

Informationsmesse zur Entlassungsvorbereitung in der Justizvollzugsanstalt Meppen

Cocktailbar auf dem Altstadtfest Lingen im Rahmen unseres Projektes „HaLT – Hart am Limit“

Inhaltsverzeichnis

1 Vorwort 5
2 Standorte 7
3 Öffnungszeiten 8
4 Grundversorgung/Beratung 8
4.1 Menschen mit Intelligenzminderung 9
4.2 Fachtag in Papenburg am 3.9.2016 9
4.3 Fallmanagerschulung 10
4.4 Ärztenetzwerk Genial 11
4.5 Onlineberatung 11
4.6 Ergebnisse Kundenzufriedenheit 11
5 Ambulante medizinische Rehabilitation 12
5.1 Psychotherapeutische Sprechstunde 12
5.2 Indikationsgruppen 13
5.3 Ambulante medizinische Rehabilitation bei pathologischem Glücksspiel 14
5.4 Ergebnisse der ambulanten medizinischen Rehabilitation 15
5.4.1 Erwerbssituation am Tag vor Betreuungsbeginn 15
5.4.2 Erwerbssituation am Tag nach Betreuungsende 16
5.4.3 Ergebnisse Befragung Rehabilitanden 16
5.4.4 Entlassungsformen 17
5.4.5 Ergebnisse Gruppen- Einzelgespräche 17
6 Ambulant Betreutes Wohnen 18
7 Motivationsbehandlung für alkoholauffällige- abhängige Straftäter in der JVA Meppen. 19
8 Integrierte Versorgung gem. §140ff mit dem St. Vinzenz Hospital 20
9 Kooperation mit Selbsthilfe 20
10 Prävention 21
10.1 CTC – Communities that Care 21
10.2 Beratungsstellenparcour 22
10.3 Ergebnisse Schüler/innen Nachbefragung Beratungsstellenparcour 23
10.4 HaLT – Hart am Limit 23
10.5 SKOLL – Selbstkontrolltraining 25
10.6 Prävention pathologisches Glücksspiel 25
11 FSJ Seminare 27

12 Erfahrungsbericht eines Betroffenen „Mein Weg in die Freiheit“ 27
13 Qualitätsmanagement 29
14 Weitere Zahlen Daten Fakten 29
Bildliche Impressionen

1 Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem Jahresbericht 2016 möchten wir Ihnen einen Einblick in die vielfältigen Tätigkeiten der Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation des Caritasverbandes für den Landkreis Emsland geben.

Unser Leitspruch auf unseren Flyern „Mein Leben ohne Sucht – Gemeinsam können wir das schaffen!“ hat uns dabei in all unseren Tätigkeiten begleitet. Zunächst steht bei uns der Ratsuchende im Vordergrund. Dabei ist es egal, ob sich ein Betroffener an uns wendet oder ein Angehöriger Rat sucht. Gemeinsam werden Lösungen erarbeitet, die es möglich machen, die Abhängigkeitsproblematik zu überwinden. Die gesellschaftliche und berufliche Teilhabe hat dabei eine hohe Bedeutung. Aber nicht nur gemeinsam mit den Ratsuchenden sind wir unterwegs – sondern auch im Netz der Suchthilfe im Emsland. Wir freuen uns, dass wir im Jahr 2016 die Tätigkeit der Arbeitsgruppe Sucht des Sozialpsychiatrischen Verbundes weiter unterstützen konnten. Ebenso sind wir in verschiedenen Arbeitskreisen aktiv. Gerade im Jahr 2016 hat uns der Aufbau des CTC Gebietsprofil in Meppen und Haren begleitet. Näheres findet sich im Bericht.

Unsere Fachambulanz des Caritasverbandes für den Landkreis Emsland ist Mitglied im Bundesverband CaSu (Caritas Suchthilfe), einer Fachorganisation des Deutschen Caritasverbandes. Hier arbeiten wir aktiv mit, um kontinuierliche Verbesserungen für die fachlichen Herausforderungen in den Tätigkeiten mit substanz- und/oder verhaltensbezogenen Störungen zu erreichen, die den Menschen vor Ort zu Gute kommen sollen. Auf Landesebene sind wir organisiert in der niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen. Auch hier geht es um das Zusammenwirken der verschiedenen Akteure im Netzwerk der Prävention, Beratung und Rehabilitation und wir sind dankbar für die daraus resultierenden fachlichen Inputs und das partizipative Miteinander.

An dieser Stelle gilt unser Dank sowohl unserem Geschäftsführer des Caritasverbandes für den Landkreis Emsland, Herrn Drees, als auch dem

Geschäftsbereichsleiter Suchtprävention und Rehabilitation des Caritasverbandes für die Diözese Osnabrück, Herrn Tönsing. Um gute Arbeit zu leisten, ist es wichtig, dass die Rahmenbedingungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend gut gestaltet sind. Hier erfahren wir ein hohes Maß an Fürsorge. Aber auch eine Außenvertretung auf Landes- und Bundesebene ist sehr wichtig. Hier gilt es, die Erfahrungen von vor Ort auf die Ebenen zu vermitteln, die grundsätzliche suchtspezifische Entscheidungen (z.B. das neue Präventionsgesetz) treffen.

Von besonderer Bedeutung ist die wohlwollende Unterstützung, kritische Begleitung und konstruktive Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern.

In diesem Zusammenhang danken wir dem Land Niedersachsen und dem Landkreis Emsland für die finanzielle Förderung unserer Tätigkeiten. Wir danken ebenfalls den Deutschen Rentenversicherungen, insbesondere der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover dafür, dass Sie ihren Versicherten eine Behandlung in unserer Einrichtung ermöglicht haben.

Allen sagen wir: DANKE!

Für das Team der Fachambulanz

Marion Feldmann

Einrichtungsleitung

2 Standorte

49716 Meppen (Hauptstelle)

Markt 31-33

Tel.: 05931 88638-0

Fax: 05931 88638-28

Sucht.Mep@caritas-os.de

49808 Lingen

Bögenstraße 12 (ab 1.4.2017 Burgstraße 30)

Tel.: 0591 80062-30 (ab 1.4. – 300)

Fax: 0591 80062-72 (ab 1.4. – 399)

Sucht.Lin@caritas-os.de

26871 Papenburg

Kirchstraße 16

Tel.: 04961 9441-0

Fax: 04961 9441-19

Sucht.Pbg@caritas-os.de

Fakultativ: 49751 Sögel

Am Markt 9

Tel.: 05952 93700

Fax: 05952 9370-30

Motivationsbehandlung für alkoholauffällige oder –abhängige Straftäter in der Justizvollzugsanstalt Meppen

49716 Meppen

Grünfeldstraße 1

Integrierte Versorgung gem. §§140ff SGB V im St. Vinzenz Hospital Haselünne

49740 Haselünne

Hammer Straße 9

Tel. 05961 503-6117

3 Öffnungszeiten

Die Öffnungszeiten der Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation sind in Meppen, Lingen und Papenburg wie folgt:

Montag – Donnerstag	8:30 – 12:00 Uhr und 14:00 – 16:30 Uhr
Mittwoch	8:30 – 12:00 Uhr und 14:00 – 18:00 Uhr
Freitag	8:30 – 12:30 Uhr

Jeden Mittwoch findet an allen drei Standorten in der Zeit von 16:30 – 18:00 Uhr eine Sprechstunde statt, die ohne vorherige Anmeldung besucht werden kann. Gespräche nach Terminvereinbarung finden auch außerhalb der Öffnungszeiten statt. Entsprechende Informationen werden regelhaft in den regionalen Zeitungen und Social Media veröffentlicht.

4 Grundversorgung/Beratung

Im Jahr 2016 nahmen 1266 Ratsuchende die Angebote der Fachambulanz in Anspruch (2015: 1271). Hinsichtlich der Alterstruktur zeigt sich, dass fast 80 % der Ratsuchenden über 30 Jahre alt sind. Dieses korreliert mit den festgestellten Hauptdiagnosen. Fast 70 % derer, die in unsere Fachambulanz kommen, zeigen eine Abhängigkeitsproblematik von Alkohol. Die Alkoholabhängigkeit entwickelt sich in der Regel schleichend über viele Jahre hinweg.

Die Übergänge von einem risikoarmen über riskanten Alkoholkonsum zu einer Abhängigkeit sind fließend. Eine Alkoholabhängigkeit ist nicht ausschließlich eine Frage der konsumierten Alkoholmenge, sondern der Unfähigkeit, den Alkoholkonsum dauerhaft nach eigenem Willen zu kontrollieren und zu steuern. Dabei versuchen viele ihre Schwierigkeiten vor sich und der Umwelt zu verheimlichen. Oft dauert es lange, bis sich Menschen mit Alkoholproblemen zu einer Änderung ihres Trinkverhaltens entschließen.

Mit unseren regional verorteten Beratungsangeboten bieten wir hier eine wohnortnahe Versorgung für eine Face-to-Face Beratung an. Darüber hinaus können uns die Menschen auch online über www.suchtberatung-caritas.de erreichen.

Neben regelhaften Sprechstunden in den Krankenhäusern besuchen wir die Menschen nach entsprechender Terminvereinbarung auch zu Hause bzw. in ihrem

sozialem Umfeld. Diese Leistung erbringen wir, damit so früh wie möglich eine fachgerechte und qualifizierte Intervention, möglichst schon im Frühstadium eines riskanten Konsums, erfolgt und schwerwiegende Krankheitsfolgen vermieden werden.

4.1 Menschen mit Intelligenzminderung

Im Rahmen der Inklusion leben und wohnen zunehmend mehr Menschen mit Behinderung in ihrer eigenen Wohnung. Unterstützung erfahren sie durch die ambulante Wohnbetreuung z.B. des Lukas Heimes in Papenburg. Im Berichtsjahr stellten wir sowohl steigende Anfragen von Menschen mit einer Intelligenzminderung, als auch von Mitarbeitern der ambulanten Dienste fest. Diese Anfragen waren sehr vielfältig. Oftmals stand die Frage eines missbräuchlichen Konsums im Vordergrund. Dabei spielt nicht nur das Suchtmittel Alkohol eine Rolle, sondern durchaus auch anderweitige substanz- und verhaltensbezogene Störungen.

4.2 Fachtag in Papenburg am 3.9.2016

Aufgrund der zunehmenden Anfragen von Mitarbeitern von ambulanten Betreuungsdiensten und Menschen mit Behinderung entschlossen wir uns gemeinsam mit dem Lukas Heim einen Fachtag durchzuführen.

Am Samstag, den 3.9.2016, trafen sich rund 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Wohnassistenzen des ambulant betreuten Wohnens des Lukas Heimes, des Christophorus-Werkes Lingen, des Vitus Werkes Meppen sowie den Mitarbeitern der Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation des Caritasverbandes Emsland und Mitarbeitern aus dem Geschäftsbereich Suchtprävention und Rehabilitation in der Tagesbildungsstätte des Lukas Heimes in Papenburg zum Fachtag.

„Normal berauscht - Geistige Behinderung und Sucht - (k) ein Thema? Der Fachtag wurde durch die Caritasgemeinschaftsstiftung Osnabrück und den Kriminalpräventionsverein Papenburg finanziell unterstützt.

Herr Heinz-Bernhard Mäsker, Geschäftsführer des St. Lukas Heimes in Papenburg machte in seinem Grußwort deutlich, dass das neue Bundesteilhabegesetz die Inklusion noch stärker in den Fokus nehme und viele stationäre Settings verändern wird. Ergänzt wurde diese Aussage von Herrn Karsten Schomaker, Leiter für das ambulante betreute Wohnen im St. Lukas Heim. Er stellte heraus, dass durch die Inklusion auch der Zugang zu Alkohol, Tabak, Betäubungsmitteln und Medien für Menschen mit Behinderung erleichtert wird. Menschen mit Behinderungen werden

selbstständiger. Hier bleibt zu bedenken, dass dieses auch zu Problemen führen kann, wenn sie ihre Grenzen nicht einschätzen können.
Diese Tagung hatte das Ziel, das Netzwerk zwischen der Suchthilfe und der Behindertenhilfe zu stärken. Beide Bereiche verfügen über viel Wissen, welches es zusammenzuführen gilt. Aber auch bestehende Angebote, gerade im Präventionsbereich, müssen auf die Zielgruppe hin überprüft werden. Manchmal bedarf es einer anderen oder veränderten Ansprache, Methodik und Didaktik.
Herr Manfred Velt hielt einen Vortrag zur Geschichte der Inklusion.
Im Anschluss berichtete Herr Markus Weiß, Facharzt für Psychiatrie aus Haselünne und Arzt der Fachambulanz, über die Zusammenhänge von Suchtmittelabhängigkeit, Gehirn und Intelligenzminderung. Vor der Mittagspause erläuterte Frau Heike Budke vom Caritasverband Greven Emsdetten das dort durchgeführte Projekt: „Suchthilfe für alle? Neue Wege der Suchthilfe für Menschen mit Behinderung."
Am Nachmittag konnten sich die Teilnehmer in 5 Workshops noch intensiver mit dem Tagungsthema auseinandersetzen.
In einem eigenen Workshop konnten sich Menschen mit Behinderungen darüber austauschen, wie Beratung für diesen Personenkreis aus Sicht der Betroffenen aussehen muss.
Am Ende des Fachtages wurden die Ergebnisse der Workshops vorgestellt und zusammengefasst. Die Ergebnisse sollen künftig in die Arbeit einfließen, um die Beratung für Menschen mit Behinderungen zu verbessern und passgenaue Zugänge zu finden.

4.3 Fallmanagerschulung

Die berufliche Teilhabe spielt im Beratungs- und Behandlungskontext eine große Rolle. Daher ist uns eine enge Vernetzung mit den Fallmanagern sehr wichtig.
Am Vormittag des 18.05.2016 fand in den Räumen der Fachambulanz in Papenburg zusammen mit Mitarbeitern des Diakonischen Werkes eine dreistündige Schulung der Fallmanager des Landkreises Emsland aus Aschendorf statt.
Neben der Vorstellung der Angebote und Hilfsmöglichkeiten der Fachambulanz wurde thematisch darüber berichtet, was Abhängigkeit ist und welche unterschiedlichen Formen der Abhängigkeit es gibt. Weiterhin wurden Möglichkeiten der guten und kollegialen Zusammenarbeit besprochen.

4.4 Ärztenetzwerk Genial

Das Ärztenetzwerk Genial ist ein genossenschaftlicher Zusammenschluss von derzeit 46 Haus- und Fachärzten in Lingen und Umgebung. Ein Ziel ist es, die Versorgung von Patienten aus dem Lingener Raum auch in der Zukunft unter zunehmend schwierigen Bedingungen effizient, aber weiter menschlich und qualitativ hochwertig sicherzustellen. (Quelle: www.genial-lingen.com)

Wir freuen uns, dass wir im Jahr 2016 die Zusammenarbeit mit dem Netzwerk, insbesondere mit den Genial Lotsen, intensivieren konnten. Erste Kontakte haben bereits stattgefunden. Im Jahr 2017 werden wir hier sicherlich gemeinsam die Schnittstelle zwischen den Hausärzten und den Fachambulanzen optimieren können.

4.5 Onlineberatung

Schnell und unkompliziert erhalten Ratsuchende auch über die Online Plattform www.suchtberatung-caritas.de Antworten auf ihre Fragen.

Die Beratung ist kostenfrei, anonym und sicher. Das gewährleistet unser speziell entwickeltes Mail- und Chat-Verfahren, über das die Ratsuchenden nach ihrer Anmeldung mit den Beratern Kontakt aufnehmen. Es hat sich herausgestellt, dass die Onlineberatung häufig die erste Form der Kontaktaufnahme ist. Im weiteren Verlauf und bei tieferliegenden Problemen werden die Ratsuchenden zu einer persönlichen Kontaktaufnahme motiviert.

Im Jahr 2016 wurden über diesen Weg 37 Menschen beraten. (2015 = 35)

4.6 Ergebnisse Kundenzufriedenheit

Zweimal im Jahr werden alle Ratsuchenden der Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation des Caritasverbandes für den Landkreis Emsland nach ihrer Zufriedenheit befragt. In einem Zeitraum von 14 Tagen haben alle Ratsuchenden die Möglichkeit anonym Rückmeldungen zur Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität zu geben. Der Fragebogen umfasst 11 Items. Die Zufriedenheit wird auf einer Skala von 1 (sehr gut) bis 4 (gar nicht) erfasst.

Im ersten Halbjahr 2016 nahmen 164 Ratsuchende an der Umfrage teil, im zweiten Halbjahr waren es 173.

Items	Mittelwert
(1) Ich bin mit den Öffnungszeiten der Fachambulanz zufrieden	1,39
(2) Ich bin mit der Lage und Erreichbarkeit der Fachambulanz zufrieden	1,45
(3) Ich bin mit der telefonischen Erreichbarkeit der Fachambulanz zufrieden	1,44
(4) Ich bin mit den Räumlichkeiten und der Ausstattung der Fachambulanz zufrieden	1,61
(5) Ich bin mit der Wartezeit bis zum ersten Beratungsgespräch zufrieden	1,36
(6) Ich bin mit den Zeiten der Einzel-/Gruppengespräche zufrieden	1,37
(7) Ich bin mit der Freundlichkeit der Mitarbeitenden zufrieden	1,16
(8) Ich fühle mich ernst genommen	1,19
(9) Ich fühle mich kompetent unterstützt	1,31
(10) Ich werde umfassend und ausreichend informiert	1,32
(11) Die Beratungs-/Therapieangebote sind hilfreich für mich	1,37

Wir sind stolz auf diese guten Ergebnisse. Ein Veränderungsbedarf ist derzeit nicht gegeben. Vielmehr werden wir weiter daran arbeiten, auch künftig unseren Ratsuchenden ein zeitnahes und optimales Beratungssetting vorhalten zu können.

5 Ambulante medizinische Rehabilitation

5.1 Psychotherapeutische Sprechstunde

Die psychologischen Testverfahren werden im Rahmen der medizinischen Rehabilitation regelhaft durchgeführt. Ergänzend dazu führten wir im Jahr 2016 eine psychotherapeutische Sprechstunde ein. Jeder Rehabilitand erhält dabei einen festen Gesprächstermin zu Beginn und am Ende seiner Rehabilitation. Im Vordergrund stehen dabei die psycho-soziale Situation des Rehabilitanden, die Ergebnisse der Testdiagnostik und die Überprüfung der Behandlungsplanung sowie

der entsprechenden Behandlungsziele. Die Rehabilitanden nehmen regelhaft an den Gruppen– und Einzelgesprächen mit den Bezugstherapeuten teil. Des Weiteren werden Indikationsgruppen angeboten, die von der psychologischen Psychotherapeutin geleitet werden. In der psychotherapeutischen Sprechstunde können die Rehabilitanden ihre Teilnahme konkret mit der durchführenden Fachkraft besprechen. Unter Leitung des für die medizinische Rehabilitation verantwortlichen Arztes werden im Rehabilitationsteam, unter Beteiligung der psychologischen Psychotherapeutin und den Suchttherapeuten, alle Ergebnisse analysiert, so dass die Überprüfung der Behandlungsziele und die daraus resultierende Behandlungsplanung im multidisziplinären Team sichergestellt ist.

5.2 Indikationsgruppen

In der ambulanten medizinischen Rehabilitation werden ganz unterschiedliche Indikationsgruppen durchgeführt. Gruppentraining sozialer Kompetenz, Rückfallprophylaxe, Basis Wissen Sucht und Depressionsbewältigung sind dabei nur einige Angebote. Die Gruppen finden bedarfsorientiert statt, ebenso sind wir flexibel im Ort der Durchführung (Meppen, Lingen oder Papenburg).

In der Auswertung der Nachbefragung ergibt sich folgendes Ergebnis:

Mittelwert Aussage 1 „Thema“:	1,22
Mittelwert Aussage 2 „Verständlichkeit“:	1,11
Mittelwert Aussage 3 „Kompetenz“:	1,11
Mittelwert Aussage 4 „Hilfreich“:	1,00

Darüber hinaus gaben die Rehabilitanden folgende Rückmeldungen:

Die Teilnehmer waren insgesamt sehr zufrieden mit den Indikationsgruppen. Auch hier wurde der Austausch der Rehabilitanden untereinander als sehr hilfreich eingeschätzt, es konnten alle Fragen zum weiten Feld z.B. des Themas Depression und affektiven Störungen gestellt und beantwortet werden. Konkrete Rückmeldungen:

„Skript, Struktur, Verständnis, Therapeutin hat die Einzelpersonen von ihrem jeweiligen Standpunkt abgeholt und Verständnis gezeigt, aber auch andere sensibilisiert“.

„Ich habe Strategien für eine bessere Stimmung, zur Früherkennung und einen

Notfallkoffer erhalten“.

5.3 Ambulante medizinische Rehabilitation bei pathologischem Glücksspiel

Bereits seit einigen Jahren verfügen wir mit dem Diakonischen Werk Grafschaft/Landkreis Emsland über einen Behandlungsverbund für pathologische Glücksspieler, welcher seitens der Kosten- und Leistungsträger als Behandlungseinrichtung anerkannt ist.

Hier halten wir ein gesondertes Behandlungsangebot vor. Im Unterschied zu anderen Suchterkrankungen handelt es sich im Bereich der pathologischen Glücksspielsucht um eine Verhaltensabhängigkeit (Impulskontrollstörung). Viele unserer Glücksspieler haben z.B. immense Selbstwertprobleme (z.B. narzisstisch und selbstunsicher vermeidend, abhängiges Verhalten), eine Beziehungsstörung, eine Gefühlsdysregulation oder sind emotional instabil aufgrund einer langen Leidensgeschichte (Gewalt, Missbrauch, Verwahrlosung usw.). Wir Therapeuten arbeiten u.a. mit niedergelassenen Psychiatern, Psychologen, den Schuldnerberatungen und den Bewährungshelfern eng zusammen. Die berufliche Situation ist hier besonders zu beachten, da fast alle Rehabilitanden noch einen Arbeitsplatz und/oder „heimliches Geld“ (Nebeneinkommen) haben, was selbst Partner/innen nicht genau kontrollieren können. Angehörigengespräche und/oder Familiengespräche gehören regelhaft zum Behandlungsangebot. Teilweise ist es sehr schwer für Betroffene, z.B. als Familienvater kein Zugriff mehr auf das Konto zu haben und sich ein Taschengeld auszahlen zu lassen, gerade vor dem Hintergrund einer Selbstwertproblematik. Oder aber die Paare und Familien müssen wieder lernen miteinander zu sprechen, sich mitzuteilen, anstatt die Gefühle („runterkommen, entspannen, sich zugehörig im zweiten Wohnzimmer fühlen“) am Automaten zu verändern. Manchmal trennen sich Paare, da sie nicht mehr zueinander finden und/oder der Schaden (Insolvenz, hohe Verschuldung, Haus weg usw.) zu groß ist.

In der Behandlungsgruppe in Meppen sind meistens zwei bis drei Frauen neben acht Männern. Etwa die Hälfte der Patienten durchläuft eine ambulante medizinische Rehabilitation ohne stationäre Vorbehandlung. Die Gruppe ist lebendig und voller Energie. Eine klare Struktur und strikte Einhaltung der Regeln sind wichtig, damit die Grenzen deutlich sind und nicht weiter „gezockt“ wird.

Neben regelmäßig stützenden Einzelgesprächen hat sich in der Behandlung die wöchentliche Gruppentherapie bewährt. Die Patienten können sich gegenseitig stützen, fühlen sich angenommen und erlernen ein anderes Kontaktverhalten (Feedback geben, Gefühle benennen).

Wie bei substanzbezogenen Störungen gehören Rückfälle in Krisensituationen dazu. Deshalb ist das Geldmanagement so wichtig, damit trotz eines Rückfalls notwendige Zahlungen, wie z.B. die Miete bezahlt werden können.

Zu Beginn der Therapie können Rückfälle z.B. bei „offenen Zeitfenstern“ und einer günstigen Gelegenheit (wenn sich die Struktur plötzlich verändert) auftreten.

Beispiel 1: Trinkgeld als Handwerker für gute Arbeit bekommen (heimliches Geld). Er muss sowieso länger arbeiten, damit der Bau fertig wird. Keiner merkt, ob er eine oder zwei Stunden später nach Hause kommt. „Ich hatte das Geld in der Hand und wusste, dass ich spielen gehe!“

Beispiel 2: Eine Frau hat einen Arzttermin. Durch einen Notfall in der Praxis muss sie zwei Stunden warten. Die Arzthelferin teilt ihr mit, sie könne noch einmal in die Stadt gehen. Sie geht sofort in eine Spielothek und verspielt ihr Einkaufsgeld.

Insgesamt gelingt die Anbindung an unsere Meppener Rehabilitationsgruppe für pathologische Spieler sehr gut. Im Jahr 2016 lag hier die Abbruchquote bei 14%. Der Abschied fällt vielen Rehabilitanden schwer. Aber auch diese Grenze ist wichtig, um einen Schritt weiter gehen zu können. Hier kann die frühzeitige Anbindung an die Selbsthilfe sehr wichtig sein.

5.4 Ergebnisse der ambulanten medizinischen Rehabilitation

5.4.1 Erwerbssituation am Tag vor Betreuungsbeginn

Zeitraum: 01.10.2015-30.09.2016 *alle beendeten Rehabilitanden

Arbeiter / Angestellter / Beamte	43,03
Auszubildender	3,64
Hausfrau / Hausmann	6,06
Selbständiger / Freiberufler	1,21
Schüler / Student	0,61
Arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	16,36

Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	13,94
Rentner / Pensionär	10,3
Sonstige Nichterwerbspersonen	3,64
k.A.	1,20

5.4.2 Erwerbssituation am Tag nach Betreuungsende

Zeitraum: 01.10.2015-30.09.2016 *alle beendeten Rehabilitanden

Arbeiter / Angestellter / Beamte	50,91
Auszubildender	2,42
Hausfrau / Hausmann	3,64
Selbständiger / Freiberufler	1,82
Schüler / Student	1,21
Arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	14,55
Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	7,88
Rentner / Pensionär	11,52
Sonstige Nichterwerbspersonen	3,64
Sonstige Erwerbsperson (z.B. Wehrdienst)	0,61
k.A.	1,81

Eine deutliche Verringerung ist hier im Bereich der Arbeitslosen (ALGI und ALGII) zu erkennen. Während zu Beginn der Behandlung ca. 30,3% der Rehabilitanden im Bezug von ALGI oder ALGII standen, liegt dieser Wert am Tag nach Betreuungsende bei ca. 22,43%.

5.4.3 Ergebnisse Befragung Rehabilitanden

Am Ende der Behandlung erhalten die Patienten der ambulanten medizinischen Rehabilitation einen internen Rehabilitandenfragebogen. Die Items sind der externen Befragung durch die DRV angepasst.

In der Auswertung der beruflichen Situation ist festzustellen, dass der Anteil der Rehabilitanden, die eine Beratung Arbeitsplatz (arbeitstherapeutische Interventionen) erhalten haben, im Jahr 2016 deutlich angestiegen ist.

Item-Nr.: 9a – Beratung Arbeitsplatz	2015	2016
Beratung erhalten	32,5%	46%
Beratung nicht erhalten, weil nicht erforderlich	62,5%	50%
Beratung nicht erhalten, obwohl gewünscht	0%	0%
Nicht ausgefüllt	5%	4%

Die berufliche Teilhabe spielt neben der psycho-sozialen Genesung eine sehr große Rolle in der Rehabilitation. Bereits zu Beginn wird die berufliche Situation erfasst. Entsprechende Maßnahmen und deren Umsetzung werden regelmäßig besprochen.

5.4.4 Entlassungsformen

Differenzierung nach Entlassungsform/Art der Beendigung aller aus der ambulanten medizinischen Rehabilitation Entlassenen

Zeitraum 01.10.2015 – 30.09.2016		
	Art der Beendigung	Prozent
Reguläre Entlassung	1	54,09
	2	2,51
	3	5,67
	7	8,18
Gesamt		70,45
Verstorben		0,62
Irreguläre Entlassung	4	27,67
	5	0
	6	1,88
Gesamt		29,37

Erklärung:

Reguläre Entlassungsformen:
1 – regulär
2 – vorzeitig auf ärztl. Veranlassung
3 – vorzeitig mit ärztl. Einverständnis
7 – Wechsel zu ambulanter, ganztägig ambulant, stationärer Reha

Irreguläre Entlassungsformen:
4 – vorzeitig ohne ärztl. Einverständnis
5 - disziplinarisch
6 - verlegt

5.4.5 Ergebnisse Gruppen- und Einzelgespräche

Im Rahmen der Befragung werden die Rehabilitanden auch nach ihrem Empfinden bezüglich der Gruppen- und Einzelgespräche befragt. Hier gilt es sich zwischen den

Stufen 1 (nein, schlecht) bis hin zu 5 (ja, super) zu entscheiden. Der entsprechende Mittelwert (MW) wird angegeben.

Die Fragen bezüglich der Gruppengespräche waren:

Ich hatte in der Gruppentherapie die Gelegenheit, die für mich wichtigen Problembereiche zu bearbeiten. MW=4,8

Der Austausch innerhalb der Gruppe war für mich hilfreich. MW=4,9

Die Fragen bezüglich der Einzelgespräche waren:

Ich hatte in der Einzeltherapie die Gelegenheit, die für mich persönlich wichtigen Problembereiche zu bearbeiten. MW=5,0

Ich hatte bei den Gesprächen mit meiner Therapeutin/meinem Therapeuten ausreichend Gelegenheit, Fragen zu stellen. MW=5,0

6 Ambulant Betreutes Wohnen

Das Ambulante Betreute Wohnen (ABW) richtet sich an Frauen und Männer mit Suchterkrankungen, die vorübergehend oder für längere Zeit Unterstützung im Alltag brauchen. Wir betreuen die Menschen in der Regel in ihrer eigenen Wohnung. Unsere Hilfe ist dabei individuell und richtet sich nach dem persönlichen Bedarf, z.B.:

- Lösungen für tägliche, praktische Herausforderungen finden
- Den Tagesablauf strukturieren
- Freizeitgestaltung erlernen
- Unterstützung im Umgang mit Behörden
- Die Suchtmittelabstinenz bzw. Abstinenz vom Glücksspiel aufrecht erhalten

Im Jahr 2016 konnten wir dieses Angebot personell durch Herrn Christoph Deters besetzen. Herr Deters hat langjährige Erfahrungen in der Beratung und der Behandlung von Abhängigkeitserkrankten und bringt damit ideale Voraussetzungen mit.

Die Zusammenarbeit mit dem Landkreis Emsland als Hauptkostenträger gestaltet sich dabei sehr positiv. Mit den Ratsuchenden werden individuelle Hilfepläne besprochen, die eine effektive Unterstützung sicherstellen. In regelmäßigen Hilfeplangesprächen werden die formulierten Ziele überprüft und die Hilfepläne im Bedarfsfall korrigiert.

In Meppen besteht die Möglichkeit der Aufnahme in eine Wohngemeinschaft mit drei Plätzen für Betreute ohne geeignete Wohnung. Weiterhin wurde in Meppen das Angebot einer ABW Gruppe installiert. Neben spezifischen Angeboten für Suchtkranke werden dort Themenbereiche des sozialen Lernens aufgegriffen und Freizeitangebote eröffnet. Besonders sind der Besuch der Freilichtbühne Meppen und eine Kanutour über die Hase im Jahr 2016 in Erinnerung geblieben.

Das Erarbeiten neuer sozialer und beruflicher Kontakte ist einer der Schwerpunkte der Hilfeleistung und wird auch im Jahr 2017 eine besondere Rolle spielen.

7 Motivationsbehandlung für alkoholauffällige oder - abhängige Straftäter in der JVA Meppen

Die Motivationsbehandlung für alkoholauffällige oder -abhängige Straftäter in der JVA Meppen ist dort mittlerweile eine feste Größe. Die Teilnehmer sind auf einem eigenen Flur untergebracht und erhalten im Rahmen des Konzeptes unterschiedliche Angebote. Deutlich steht die Auseinandersetzung mit der eigenen Problematik im Vordergrund. Ziel kann die Vermittlung in eine medizinische Rehabilitation nach Haftentlassung sein. In 2016 war unsere Tätigkeit durch einen internen Umzug in der JVA geprägt. Der „Motivationsflur“ wurde komplett in ein anderes Haus verlegt. Die gute Zusammenarbeit sowohl mit dem internen Suchtberatungsdienst als auch den Justizbeamten vor Ort ist uns sehr wichtig und empfinden wir als sehr angenehm. Häufig gibt es Schnittstellen, die durch eine abgestimmte Zusammenarbeit gut gemanagt werden.

Insgesamt nahmen im Jahr 2016 39 Männer an der Motivationsbehandlung teil. (2015 = 42).

Die gute Zusammenarbeit wurde auch bei einem Netzwerktreffen bestätigt. Einmal im Jahr treffen sich Vertreter der emsländischen Justizvollzugsanstalten mit den Einrichtungsleitungen und Mitarbeitenden des Geschäftsbereiches Suchtprävention und Rehabilitation des Diözesancaritasverbandes Osnabrück.

Regelmäßig sind wir auch auf der Infomesse für Inhaftierte zur Entlassungsvorbereitung in der JVA Meppen vertreten. Gemeinsam mit den stationären Einrichtungen unseres Geschäftsbereiches werden therapeutische Möglichkeiten nach Haftentlassung vorgestellt.

8 Integrierte Versorgung gem. §140ff mit dem St. Vinzenz Hospital

Im Jahr 2016 konnte die gute Zusammenarbeit mit dem St. Vinzenz Hospital im Rahmen der Integrierten Versorgung gem. § 140 ff. SGB V fortgesetzt werden. Die Integrierte Versorgung ist eine ambulant/stationäre Entzugsbehandlung, die für den Patienten ein sektorenübergreifendes Angebot bereithält.

Patienten haben bereits im St. Vinzenz Hospital den ersten Kontakt zu den Mitarbeitenden der Integrierten Versorgung der Fachambulanz. Durch erste Gespräche im Krankenhaus sowie dem Austausch in der Informationsgruppe können für Patienten erste Hemmnisse und Ängste abgebaut werden. Die Mitarbeiter der Integrierten Versorgung stehen vor allem auch nach der Entlassung aus der stationären Phase des Entzugs den Patienten im gesamten Landkreis Emsland als Ansprechpartner zur Seite. So kann die bereits erworbene Vertrauensbasis weitergeführt und ausgebaut werden. Dies dient dem Beziehungsaufbau der Klienten zum Mitarbeiter der Integrierten Versorgung. Die Bereitschaft und die Motivation des Patienten, weiterführende Unterstützungsmöglichkeiten auch nach dem Aufenthalt im St. Vinzenz Hospital in Anspruch zu nehmen, steigt dadurch sehr an.

Angehörige werden bei Bedarf mit in den Behandlungs- und Beratungsprozess eingebunden. Dies geschieht auch in Form von Hausbesuchen.

Die Zusammenarbeit mit der neuen, im April 2015 eröffneten Fachklinik Hase Ems in Haselünne konnte optimiert werden. Der Weg in die stationäre Therapie gestaltet sich durch den „nachbarschaftlichen Standort“ zum St. Vinzenz Hospital nun wesentlich einfacher. Bereits während der stationären Phase der Entgiftung haben Patienten die Möglichkeit, sich die Einrichtung anzuschauen. Dies ist für die Durchführung einer möglichen Entwöhnungsbehandlung sehr vorteilhaft. Unsicherheiten können bereits im Vorfeld besprochen und abgebaut werden, so dass eine Rehabilitationsmaßnahme motiviert durchgeführt werden kann.

9 Kooperation mit Selbsthilfe

Eine Vernetzung der hauptamtlichen Mitarbeiter und ehrenamtlich Tätigen ist uns sehr wichtig. Daher bietet der zuständige Suchtberater in den verschiedenen Regionen zweimal im Jahr ein Treffen zur Praxisbegleitung allen Gruppenleitern des Kreuzbundes Emsland Süd, Emsland Mitte und Emsland Nord an. Diese Arbeitstreffen werden durch die Fachambulanz vorbereitet, wobei die

Themenwünsche der Gruppenleiter und die Gruppensituation berücksichtigt werden. Neben verschiedenen Themen, wie die Stärkung der Gruppenarbeit, Hilfestellungen in schwierigen Gruppenphasen und Reflexion des Handelns, ist auch die Unterstützung in der Aufbauphase einer Gruppe wichtig und der Austausch über Veränderungen in verschiedenen Bereichen der Fachambulanz und des Kreuzbundes. Im Jahr 2017 soll es wieder ein Treffen des Krankenhausbesuchsdienstes des Kreuzbundes, Mitarbeitende der Fachambulanz und der Entgiftungsstation des St. Vinzenz Hospital geben.

Des Weiteren ist 2017 ein überregionales Treffen mit den Mitarbeitenden der Fachambulanz und allen Kreuzbundgruppenleitern im Emsland geplant. Hier soll u.a. das Konzept der Fachklinik Hase-Ems vorgestellt werden und im weiteren Austausch die Veränderungen/Erweiterungen in den verschiedenen Bereichen der Fachambulanz.

Anlässlich der Herausgabe einer praktischen Handlungsempfehlung „Chancen nahtlos nutzen – konkret“ trafen wir uns Anfang 2016 mit den Gruppenleitern des Freundeskreises. Eine wichtige Voraussetzung für eine optimale Unterstützung der Ratsuchenden ist das Kennen der jeweiligen Netzwerkpartner und der Austausch untereinander. Ein weiterführendes Treffen ist 2017 geplant.

10 Prävention

Wir verstehen Prävention als Gesundheitsvorsorge. In diesem Sinne waren wir auch im Jahr 2016 mit zahlreichen Aktivitäten und Veranstaltungen im Landkreis Emsland unterwegs.

Insgesamt führten wir im Jahr 110 Präventionsveranstaltungen durch. (2015 = 113)

10.1 CTC – Communities that Care

Im Jahr 2015 entschieden sich die Stadt Meppen und die Stadt Haren eine neue Präventionsstrategie für ihre Kommune umzusetzen. CTC hat zum Ziel, Kommunen dabei zu unterstützen, ihre Präventionsaktivitäten im Bereich der sozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zielgenauer, wirksamer und im Erfolg überprüfbar zu machen.

Beide Kommunen begannen mit einer Schülerumfrage. In den Regionen gründeten sich Gebietsteams, die sich im Weiteren mit den Ergebnissen auseinandersetzten.

Im Vordergrund stehen dabei verschiedene Risiko- und Schutzfaktoren in den Bereichen Familie, Schule, der Gleichaltrigen und des sozialen Umfeldes, die entweder die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Problematik minimieren oder erhöhen.

In der Auswertung der Schülerbefragung wurde deutlich, dass z.B. in Haren der frühe Substanzkonsum bei Kindern und Jugendlichen ein Risikofaktor ist. Im Rahmen des CTC Programmes werden dann Programme oder Maßnahmen empfohlen, deren Wirksamkeit nachgewiesen ist oder die ausreichend erfolgversprechend sind. Diese Programme finden sich in der bundesweiten Präventionsdatenbank „Grüne Liste".

Im Jahr 2016 arbeiteten wir aktiv in den regionalen Gebietsteams mit. Im Vordergrund stand hier zunächst die Erstellung einer Ist-Analyse der bestehenden und durchgeführten Präventionsprojekte. Im Jahr 2017 wird es darum gehen, das Gebietsprofil für die jeweilige Region zu erstellen, um dann anschließend Maßnahmen in die Wege zu leiten.

Wir freuen uns, dass wir mit unseren Präventionsprojekten „HaLT – Hart am Limit" und „SKOLL – Selbstkontrolltraining" zwei Programme in der Region vorhalten, die auf ihre Wirksamkeit geprüft sind und in der Datenbank „Grüne Liste" aufgenommen wurden.

10.2 Beratungsstellenparcour

Der Beratungsstellenparcours richtet sich an Schüler/innen der Jahrgangsstufe 7 oder 8. Die mitwirkenden Institutionen stellen ihre Themenbereiche interaktiv vor. Mit viel Freude und Spaß vermitteln die verschiedenen Akteure den Schüler/innen so wichtige Informationen zu ihren Einrichtungen, sensibilisieren, klären auf und bauen Ängste ab. Diese Vorgehensweise erweist sich gerade in Ernstfällen als vorteilhaft, da die Jugendlichen nun wissen, an wen sie sich wenden können. Es geht darum, den verschiedenen Beratungsinstitutionen in positiver Atmosphäre ein Gesicht zu geben. Ferner gilt es, bei den Schülern/innen das Interesse an diesen verschiedenen Themen zu wecken und sie zum Nachdenken anzuregen.

Folgende fünf Themenbereiche stellen sich beim Beratungsstellenparcours vor:

- Jugendschutz
- Häusliche Gewalt und Opferhilfe
- Sexueller Missbrauch / Gewalt an Kindern

- Schwangerenberatung
- Suchtberatung

An dieser Stelle sei noch einmal allen Kooperationspartnern gedankt, die diesen Beratungsstellenparcour mit durchführen.

10.3 Ergebnisse Schüler/innen Nachbefragung Beratungsstellenparcour

Emsland Mitte: insgesamt 520 Schüler/innen

Die Bearbeitung des Themas hat mir zugesagt.	2,38
Die Inhalte sind verständlich vermittelt worden.	1,52
Das im Kurs benutzte Material war hilfreich.	2,17
Meine eigenen Fragen und Interessen wurden berücksichtigt.	1,79
Ich hatte Gelegenheit, aktiv an dem Kurs mitzuwirken.	1,73
Ich habe jetzt mehr Informationen über das Thema.	2,08
Ich weiß nun, an wen ich mich bei Problemen wenden kann.	1,64
Meine Erwartungen an den Kurs sind erfüllt worden.	2,21
Ich bin mit dem Kurs insgesamt sehr zufrieden.	2,12

10.4 HaLT – Hart am Limit

Der reaktive Baustein des Präventionsprojektes HaLT gibt Kinder und Jugendlichen, die akut mit einem problematischen Alkoholkonsum auffällig geworden sind, eine zeitnahe Unterstützungsmöglichkeit. Im Gespräch mit unserer Fachkraft kann die Situation aufgearbeitet und nachgearbeitet werden. Auch die Eltern und die Peer Group können mit einbezogen werden.

Im Rahmen des reaktiven Bausteins wurden im Jahr 2016 21 Jugendliche beraten. (2015 =22)

Wir danken den vielen Kooperationspartnern, insbesondere dem Krankenhaus Ludmillenstift in Meppen. Die Zusammenarbeit läuft sehr gut. Jugendliche, die mit einer Alkoholintoxikation stationär aufgenommen wurden, werden über das Projekt aufgeklärt. Sofern sie und die Eltern einverstanden sind, gibt das Krankenhaus die erforderlichen Informationen an uns weiter. Zeitnah (zum Teil am Krankenbett) sucht dann unsere Fachkraft das Gespräch.

Weitere zahlreiche Veranstaltungen fanden im Rahmen unseres Projektes HaLT –

Hart am Limit statt. Dabei bieten wir Schulen ein jahrgangsübergreifendes (Sucht)-präventionskonzept an. Wir freuen uns, dass wir im Jahr 2016 unsere Kooperation mit der St. Liudger Realschule in Emsbüren verlängern konnten.

Bei unseren zahlreichen Aktivitäten in den Schulen ist uns eine Rückmeldung durch die Schüler und Schülerinnen sehr wichtig.

In allen schulischen Präventionsveranstaltungen kommt zum Ende eine Evaluationszielscheibe zum Einsatz, in der die Schüler/innen zu den angegebenen Bereichen eine Wertung abgeben können

Im Mittel über alle Veranstaltungen ergibt sich:

Mittelwert „Spaß“:	2,0
Mittelwert „Programm“:	1,9
Mittelwert „Moderation“:	1,8
Mittelwert „Material“:	1,8

(1=sehr gut, 2= gut, 3 = mittel, 4= eher schlecht, 5 = sehr schlecht)

HaLT ist auch weiterhin in verschiedenen Netzwerken vertreten. Die Zusammenarbeit mit KomA (Kontrollierter Umgang mit Alkohol), mit der NLS (Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen), mit Arbeitsgruppen aus Lingen und Meppen, welche sich um und mit den Jugendlichen beschäftigen und regelmäßig tagen, sind von großer Bedeutung. In den unterschiedlichen Sitzungen kann es z.B. um problematische Verhaltensweisen von Jugendlichen in der Öffentlichkeit (Vandalismus, Alkohol- und Drogenkonsum, Jugendschutzverletzungen etc.) gehen, oder das Thema Jugendkriminalität wird näher beleuchtet. Ebenso geht es auch um den allgemeinen Austausch über Veränderungen/Neuigkeiten aus den verschiedenen Einrichtungen

Auch 2016 waren wir wieder auf dem Lingener Altstadtfest vertreten. Durch die tatkräftige Unterstützung von Schüler/innen der St. Franziskus Fachschule aus Lingen konnten wieder um die 250 alkoholfreie Cocktails ertauscht werden. Jugendliche können an unserem Stand ihr mitgebrachtes, alkoholisches Getränk gegen einen alkoholfreien Cocktail eintauschen.

Die Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation in Meppen und die Polizei in Meppen verstärken seit Juni 2016 in dem HaLT- Präventionsprojekt ihre

Zusammenarbeit. Eine effektive Prävention bei Jugendlichen kann nur gemeinsam im Netzwerk mit anderen Akteuren gelingen. Die Beamten weisen Jugendliche, die durch riskanten Alkoholkonsum auffallen, auf das HaLT-Projekt hin und sprechen bei Gelegenheit deren Eltern darauf an. Wenn gewünscht, geben sie die Kontaktdaten der Jugendlichen an die Fachambulanz weiter, damit die Fachkräfte Kontakt aufnehmen können.

10.5 SKOLL – Selbstkontrolltraining

Im Jahr 2016 haben wir einen Kurs durchgeführt bzw. einen Kurs jahresübergreifend angeboten. Die Ziele der SKOLL Spezial-Kurse sind, schrittweise:

- den Konsum von Nikotin, Alkohol oder anderen Suchtmitteln zu reflektieren,
- den Konsum von Nikotin, Alkohol oder anderen Suchtmitteln zu reduzieren oder
- ganz auf Suchtmittelgebrauch zu verzichten.

Die Bearbeitung des Themas hat mir zugesagt.	1,42
Die Inhalte sind verständlich vermittelt worden.	1,59
Das im Kurs benutzte Material war hilfreich.	1,84
Meine eigenen Fragen und Interessen wurden berücksichtigt.	1,42
Ich hatte Gelegenheit, aktiv an dem Kurs mitzuwirken.	1,17
Ich habe jetzt mehr Informationen über das Thema.	1,17
Ich weiß nun, an wen ich mich bei Problemen wenden kann.	1,58
Meine Erwartungen an den Kurs sind erfüllt worden.	1,34
Ich bin mit dem Kurs insgesamt sehr zufrieden.	1,33

„Ich war erstaunt, wie viele unterschiedliche Suchtmittel, bzw. Lebenswege in diesem Kurs waren. Weiter so!“

10.6 Prävention pathologisches Glücksspiel

Bereits seit einigen Jahren kann unsere Fachambulanz für den Bereich Prävention pathologisches Glücksspiel dank der Unterstützung des Landes Niedersachsen eine eigene Fachkraft vorhalten.

Zum Aufgabenfeld gehört die Beratung von Betroffenen oder Angehörigen. Je nach individueller Situation erfolgt ggf. eine Vermittlung in weiterführende Angebote (z.B. Therapie, Selbsthilfegruppe, andere Beratungsdienste wie Schuldnerberatung u.ä.). Zusätzlich ist die Mitarbeiterin präventiv an weiterführenden Schulen tätig um junge Menschen über das Gefährdungspotenzial von Glücksspielen, die Folgen einer

Suchterkrankung und notwendige Schutzfaktoren aufzuklären. Im Jahr 2016 wurden etwa 420 Schüler an Hauptschulen, Realschulen und Gymnasien präventiv zum Thema Glücksspiel aufgeklärt.

Am 28.09.2016 fand der bundesweite Aktionstag zum Thema Glücksspielsucht statt. In Hinblick auf das Jahresthema „Migration und Flüchtlinge“ führte die Fachkraft eine Präventionsveranstaltung an der Berufsbildenden Schule in Meppen in den Integrationsklassen durch. Im Rahmen dessen wurden ca. 50 junge Flüchtlinge erreicht.

Außerdem erfolgte anlässlich des Aktionstages eine Radiosendung in Zusammenarbeit mit einem Klienten und einer Mitarbeiterin des Diakonischen Werkes am 26.09.2016 bei der Ems-Vechte Welle.

Des Weiteren fand zum vierten Mal im September 2016 eine Gesprächsrunde mit diversen Beratungsdiensten, wie Schuldnerberatung, psychologische Beratungsstelle u.a. zum Thema „Junge Menschen und Glücksspiel“ in Lingen statt. Hier wurde der Aspekt Migration näher beleuchtet. Ziel der Gesprächsrunde ist, über das Thema Glücksspielsucht aufzuklären und verstärkt in die Öffentlichkeit zu bringen.

Seit Oktober 2016 gibt es in Meppen eine neue Selbsthilfegruppe für Menschen, die an sich selbst ein abhängiges oder problematisches Glücksspielverhalten erkennen. In der Anfangszeit wird das Angebot von der Fachambulanz Suchtprävention und Rehabilitation und dem Kreuzbund Diözesanverband Osnabrück begleitet. Der Besuch einer Selbsthilfegruppe kann für Spielsüchtige eine große Hilfe sein. Oft fällt es Betroffenen leichter, im ersten Schritt unverbindlich eine solche Gruppe aufzusuchen. Im Vordergrund des Angebots steht die Unterstützung auf dem Weg in eine spielfreie Zukunft. Im Austausch mit anderen Betroffenen kann es gelingen, das eigene Verhalten zu überprüfen, wenn möglich zu ändern oder durch weiterführende therapeutische Unterstützung die Spielsucht zu überwinden. Die Treffen der Selbsthilfegruppe finden wöchentlich in den Räumlichkeiten der Fachambulanz in Meppen statt.

Außerhalb des Projektes werden Schulungen für Mitarbeiter von Spielhallen angeboten. Hier werden diese befähigt, problematisches Spielverhalten bei Kunden zu erkennen, diese anzusprechen und ggf. an eine Unterstützungsmaßnahme weiterzuleiten. Insgesamt wurden im Jahr 2016 26 Mitarbeitende geschult wurden.

11 FSJ Seminare

Viele junge Menschen entscheiden sich für die Durchführung eines freiwilligen sozialen Jahres. Dafür bieten das Bistum und die Caritas viele Einsatzstellen an – vom Krankenhaus und der Sozialstation, Kindertagesstätten oder Kirchengemeinden, bis zur Jugend-, Alten- oder Kultureinrichtung.

Im Rahmen eines Fachworkshops erhalten die jungen Menschen über ihre Tätigkeit hinaus vertiefte Einblicke in verschiedene Thematiken. Im Jahr 2016 konnten wir die Workshops „Sucht – Abhängigkeitsentwicklung“ und „psychische Erkrankungen“ gemeinsam mit den Kollegen der Fachambulanz Osnabrück als Referenten übernehmen. Die Umsetzung hat viel Freude bereitet, da wir hier mit einer sehr interessierten und offenen Zielgruppe zusammengearbeitet haben.

12 Erfahrungsbericht eines Betroffenen „Mein Weg in die Freiheit“

Im September 2014 kam ich mit akuter Sepsis in ein Krankenhaus in Berlin. Ich konnte mein rechtes Bein nicht benutzen, hatte furchtbare Schmerzen und hohes Fieber. In den vergangenen vier Jahren, in denen ich tagtäglich ohne Unterbrechungen Opiate und andere Drogen zu mir genommen hatte, habe ich nie Anzeichen von Krankheit geschweige denn Fieber gehabt. Also musste es schon etwas Ernstes sein - wenn selbst die stärksten Betäubungsmittel, die unsere Medizin kennt, in keiner Menge mehr etwas bewirkten.

Seit 2010 war ich im Methadon Programm und bekam meine Opiate somit vom Arzt. Doch meine Heroinabhängigkeit begann schon 5 Jahre vorher während der Abiturphase. Ich hatte schon sehr früh mein Heil in Drogen gesucht und Heroin kam dem, was ich suchte, am nächsten. Endlich war ich mit mir und der Welt um mich herum zufrieden. Scheinbar völliger Frieden, völlige Harmonie, jeden Augenblick genießen - ein endloses Flow-Erlebnis, solange die Wirkung anhielt, und damit diese anhielt, musste ich immer mehr nehmen.

Das Abitur schaffte ich so, aber danach ging ich erst zur Entgiftung, bevor das Studium begann. Ich hielt es fast 6 Wochen ohne Heroin aus. Eine solch lange Zeit gelang mir bis zum Schluss nie wieder. Und der Schluss begann im September 2014 mit einer akuten Blutvergiftung. Meine Leiste und mein Bauchraum waren mit infektiöser Flüssigkeit gefüllt und mussten gespült werden, die anliegenden Muskelgewebe waren entzündet.

In den zwei schlaflosen Wochen, die ich allein auf der Intensivstation lag, hatte ich viel Zeit zum Nachdenken. Mit Drogen ging es mir schlecht und ohne Drogen ging es mir noch schlechter, aber ich erinnerte mich an eine Zeit, da das Leben auch ohne Drogen ganz annehmbar gewesen war, da wollte ich wieder hin.

Nach mehreren Entgiftungen, um den Medikamenten- und Drogenspiegel zu senken, wurde ich im Dezember 2014 in der Caritas Fachklinik in Sögel aufgenommen. Noch immer bekam ich Methadon, Antidepressiva und Beruhigungsmittel. In der Einrichtung waren etwa 20 Drogenabhängige von unterschiedlichem Kaliber versammelt. Wir waren überwiegend in Doppelzimmern untergebracht. Der Tag war ausgefüllt mit wechselnden Arbeitsdiensten, Gruppen- und Einzelgesprächen oder Sportaktivitäten. Die Patienten waren auch für die Küche zuständig, das gab der Einrichtung den Charme einer großen Wohngemeinschaft.

Bevor die Fachkliniken in Sögel und Holte-Lastrup Mitte April 2015 fusionierten und gemeinsam in einen Neubau nach Haselünne umzogen, hatte ich das Methadon und die meisten Medikamente ausgeschlichen und abgesetzt. Das unbestimmte Gefühl kam auf, dass es langsam mit mir bergauf ging. Ich hatte geschafft, woran ich selber nicht mehr geglaubt hatte, frei von Medikamenten und Drogen zu werden. Das neue Ambiente ist sehr schön. Es gibt Einzelzimmer mit WLAN, moderne Fitnessräume, einen Saunabereich uvm. Alles in allem eine großzügige offene Anlage die Platz für etwa 60 Patienten bietet.

Ich nutzte die Möglichkeit einer 12-wöchigen Adaptionsphase, in der ich ein Praktikum absolvierte, um mir darüber klar zu werden, wie es weitergehen sollte. Ich hatte jedoch kein klares Gefühl dafür, wo meine Interessen lagen oder was ich mit meinem zurückgewonnenem Leben anfangen sollte, also entschied ich mich zum Ende der stationären Rehabilitation in ein ambulant betreutes Wohnprojekt der Caritas in Meppen zu wechseln und weiter an einer ambulanten Rehabilitation mit Einzel- und Gruppengesprächen teilzunehmen.

Hier lebe ich seit fast 1 1/2 Jahren in einer Wohngemeinschaft mit zwei weiteren Suchterkrankten. Ich beende zurzeit meine Ausbildung zum ganzheitlichen Ernährungsberater, um mich dann weiteren Herausforderungen zu stellen und am Ende gänzlich unabhängig auf eigenen Beinen zu stehen.

An dieser Stelle ein ganz **besonderer Dank an Herrn A**. (*anonymisiert)

13 Qualitätsmanagement

Die Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation ist seit 2009 kontinuierlich nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert. Mit der Einführung des Qualitätsmanagements konnten wir die Prozesse in unseren unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen und die erforderliche Dokumentation nachhaltig verbessern. Durch regelmäßige interne sowie externe Audits sichern wir die Qualität unserer Arbeit und befinden uns in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Auf diese Weise gelingt es uns Verbesserungspotentiale und Fehler zu identifizieren und entsprechende Maßnahmen abzuleiten.

Wir freuen uns, dass im Jahr 2016 der Regionalverband Caritasverband für den Landkreis Emsland auch erfolgreich zertifiziert wurde. Gemeinsam werden wir diesen Weg weiter gehen.

14 Weitere Zahlen Daten Fakten

Anzahl der Betreuungen	**2015**	**2016**
Betreuungen (*incl. Mehrfachbetreuungen)	1623	1672
Anzahl der Personen	1271	1266

Geschlecht	**2015**	**2016**
Männlich	1135	1164
Weiblich	488	508

Alterstruktur (*in Prozent)	**2015**	**2016**
bis 14	0,92	0,36
15-17	1,66	1,86
18-19	2,40	2,52
20-24	7,39	6,12
25-29	10,60	9,82

30-39	19,22	20,89
40-49	23,73	22,92
50-59	23,24	25,32
60 und älter	10,84	10,19

Hauptproblembereiche (*Mehrfachsubstanzkonsum möglich, in Prozent)	**2015**	**2016**
Alkohol (F10)	56,44	54,39
Glücksspiel (F63)	14,09	14,52
Cannabis (F12)	12,18	11,68
Stimulantien (F15)	5,81	6,14
Kokain (F14)	3,19	3,63
Sedativa (F13)	2,34	3,97
Sonstige	5,95	5,67

Hauptdiagnosen (*in Prozent)	**2015**	**2016**
Alkohol (F10)	70,01	68,33
Glücksspiel (F63)	15,44	18,05
Cannabis (F 12)	9,24	8,15
Stimulantien (F15)	1,38	1,20
Sonstige	3,93	4,27

Familienstand (*in Prozent)	**2015**	**2016**
Ledig	43,9	43,33
Verheiratet, zusammenlebend	26,94	28,37
Verheiratet, getrennt lebend	7,36	6,9
Geschieden	17,15	17,44
Verwitwet	4,64	3,93

Bildliche Impressionen

Unterzeichnung der Vereinbarung im Rahmen von HaLT (Hart am Limit) mit dem Polizeikommissariat Meppen

SKOLL spezial –

Ein Selbstkontrolltraining für einen verantwortungsbewussten Umgang bei riskantem Konsumverhalten

Arbeitskreis Lingen

„Jugendliche und Glücksspiel“

Eckpunkte unserer christlichen Identität

- Caritas- unser Name ist unser Auftrag: tätige Nächstenliebe.
- Für uns ist jeder Mensch von Gott berufen.
- Unsere Arbeit hat Qualität.
- Wir bieten Hilfe, Herz und Hoffnung.
- Wir gestalten unsere Kirche mit.
- Wir gehen achtsam miteinander um.
- Wir stärken uns für unsere Aufgaben.