



Jugend- und
Drogenberatung
Wolfsburg

Jahresbericht 2020

Inhalt

Trägerverein	2	Ambulante Eingliederungshilfe	18
Einleitung	3	Psychosoziale Betreuung Substituierter	20
Mitarbeiter*innen 2020	5	Niedrigschwellige Hilfen	24
Beratung	7	Fachstelle für Suchtprävention	29
Ambulante medizinische Rehabilitation	10	Glücksspielprävention und -beratung	32
MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe	13	Statistik 2020	35
Beratung bei exzessivem Medienkonsum	15		

Impressum

V.i.S.d.P.: Udo Eisenbarth

© 2021 Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg

Unser Trägerverein

Hilfe für gefährdete Menschen e.V.

Der Trägerverein der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg besteht seit 1970 und ist Mitglied im Paritätischen Niedersachsen und im Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V.. Er ist gemeinnützig und wird vertreten durch die Vorstandsmitglieder Joel Balazsi-Kraus, Maximilian Woltering, Monika Piehl, Elke Braun und Sylvia Wesner.



Der Verein ermöglicht mit der Jugend- und Drogenberatung an drei Standorten zahlreiche Angebote der ambulanten Drogenhilfe für Betroffene, Angehörige und Institutionen:

Jugend- und Drogenberatung

Lessingstraße 27, 38440 Wolfsburg, 05361-27900, Fax 05361-279090
info@drogenberatung-wolfsburg.de - www.drogenberatung-wolfsburg.de

Fachstelle für Suchtprävention

Dieselstr. 20, 38446 Wolfsburg, 05361-20480, Fax 05361-204815
praevention@drogenberatung-wolfsburg.de - www.drogenberatung-wolfsburg.de/praevention

SonderBar

Schillerstr. 60, 38440 Wolfsburg, 05361-8966314, Fax 05361-8966315
sonderbar@drogenberatung-wolfsburg.de - www.drogenberatung-wolfsburg.de/sonderbar

Sie können die Arbeit des Vereins finanziell durch Spenden oder ideell durch eine Mitgliedschaft unterstützen. Spenden können Sie online (www.drogenberatung-wolfsburg.de/spenden) oder per Überweisung (Sparkasse Gifhorn-Wolfsburg, IBAN DE96 2695 1311 0161 6711 69). Wie Sie Vereinsmitglied werden können, erfahren Sie unter www.drogenberatung-wolfsburg.de/verein.

EINLEITUNG

Irgendwas Positives!

Können Sie es auch nicht mehr hören/lesen: „Ein besonderes/außergewöhnliches/herausforderndes Jahr liegt hinter uns“? Ok, ich werde Ihnen diese Floskel zumindest in der Einleitung ersparen - für die anderen Artikel kann ich das allerdings nicht versprechen.

In der Pandemie-Zeit gab es für unsere Arbeit unterschiedliche Phasen, die von bestimmten Themen besonders geprägt waren: Wie groß ist das Risiko wirklich? Sollen oder dürfen wir überhaupt noch weiterarbeiten? Wenn ja: Wie? Und wie können wir unsere Arbeit dann für alle Beteiligten sicher weiterführen? Wie können wir uns für die Zeit danach gut aufstellen? Und immer wieder: Woher bekommen wir wichtige Ressourcen (Desinfektionsmittel, Handschuhe, Webcams, Tests, Impfungen), mit denen wir unseren Klienten einen sicheren und hilfreichen Kontakt ermöglichen können?

Wie lange wird das gehen? Ist das schon das Licht am Ende des Tunnels oder mal wieder Tunnel am Ende des Tunnels? Beim Durcharbeiten der nicht endenden Informations- und Spekulationsflut von Gesetzgebern, Institutionen, Verbänden und Medien dachte ich häufig: „Na los, irgendwas Positives!“ - ein Hoffen auf den Erhalt irgendwelcher Normalitäten. Aber irgendwann war die Normalität für unsere Klient*innen und uns dann doch endgültig verschwunden.

Noch können wir nur erahnen, welche Folgen die Pandemie für abhängigkeitsgefährdete Menschen hatte und noch haben wird (siehe auch die Artikel [Beratung](#) und [Beratung bei problematischer Medienutzung](#)), aber aus unserer Sicht steht fest, dass sich die Strukturen und Lebens-



Udo Eisenbarth

weisen zumindest mittelfristig verändert haben.

Bei allen Unsicherheiten war unsere Arbeit jedoch nie in ihrer Existenz bedroht. Unsere Zuschussgeber haben sehr schnell signalisiert, dass das Ziel sei, das Hilfesystem möglichst vollständig durch die Pandemie zu bringen. Zweifellos eine gute Entscheidung - aber sicher nicht selbstverständlich. Wir sind der Stadt Wolfsburg, dem Land Niedersachsen und dem Landkreis Gifhorn sehr dankbar für diese Verlässlichkeit, die dann auch zu einer durchgehenden Versorgung unserer Klient*innen geführt hat. Darüber hinaus haben wir erfreulicherweise auch im letzten Jahr wieder zahlreiche Geld- und Sachspenden erhalten.

Zurückblickend können wir mit einem gewissen Erstaunen feststellen, was wir in dieser vergleichsweise kurzen Zeit alles gelernt und geleistet haben. Mal abgesehen von den zwei kostenlosen Semestern Virologie, Rechtswissenschaften und Informatik, konnten wir verschiedenster Formen der analogen, hybriden und digitalen Zusammenarbeit erleben. Außerdem konnten wir auf Berater- und

Klientenseite ausprobieren, ob eine digitalisierte Suchthilfe das hält, was sie 2019 noch versprochen hat. Das werden wertvolle Erkenntnisse bleiben.

In den Artikeln dieses Berichts können Sie auch lesen, wie die einzelnen Arbeitsbereiche mit der Situation umgegangen sind. Besonders möchte ich die Bereiche [SonderBar](#) und [Eingliederungshilfe](#) hervorheben, die dem besonders hohen Risiko sehr kreativ und mutig getrotzt haben, ohne leichtsinnig zu werden. Natürlich konnten wir nicht alle Defizite, mit der die Situation unsere eigentliche Arbeit eingeschränkt hat, ausgleichen.

Aber wir haben zahlreiche Lösungen gefunden. Von manchen können wir zukünftig profitieren, von manchen können wir uns gar nicht schnell genug wieder trennen.

Und im Mai 2021 sieht es jedenfalls so aus, als würde mein Wunsch nach etwas Positivem in Erfüllung gehen.

Udo Eisenbarth

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

Mitarbeiter*innen 2020

Petra Bunke

Sozialpädagogin (grad.)

ab 01.09.2020

Nancy Faatz

Rehabilitationspsychologin (M.Sc.)

Teilzeit

bis 29.02.2020

Birgit Gallinsky

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin

Teilzeit

Angelika Koslowski

Rechtsanwaltsgehilfin

Teilzeit

Carmen Marten

Bankkauffrau

Teilzeit

Malte Plönnigs

Soziale Arbeit M.A.

Stefanie Schwerin

Soziale Arbeit B.A.

Teilzeit

Sylvia Stropp

Servicekraft

Teilzeit

Yulia Volkova

Psychologin B.Sc.

ab 01.07.2020

Udo Eisenbarth

Dipl.- Sozialarbeiter/ -pädagoge

Sandra Fromm

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin

Teilzeit

Dr. Volker Heimeshoff

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

Honorarkraft

Esmeralda Legorreta

Dipl.- Psychologin

Teilzeit

ab 01.07.2020

Antje Marzenke

Soziale Arbeit B.A.

Carolyn Richards

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin

Teilzeit

15.01. bis 31.07.2020

Andreas Sommerburg

Dipl.- Pädagoge

Teilzeit

Kamila Struse

Dipl.- Psychologin

Teilzeit

ab 01.03.2020

Detlef Zimmermann

Dipl.- Sozialarbeiter /-pädagoge

Teilzeit

Mitarbeiterinnen der Verwaltung

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020



Carmen Marten



Angelika Koslowski

Beratung

Veränderungen durch die Corona-Pandemie

Zwei zentrale Aspekte der Pandemie auf die Beratungstätigkeit in der Drogenberatung Wolfsburg wurden deutlich, einerseits Veränderungen der Formen des Kontaktes und Veränderungen des Drogenkonsums: der Häufigkeit, der Menge, und damit im Zusammenhang, der Beweggründe für den Konsum.

Unsere Beobachtungen wurden von ersten Umfragen ([Zeit.de/Wissen/global-drug-survey](https://www.zeit.de/wissen/global-drug-survey), September 2020, M. Mast) bestätigt, der Drogenkonsum hat sich während der Pandemie verändert und verändert haben sich auch die Gründe für diesen.

So berichteten Klienten, dass sie häufiger und auch früher am Tag Cannabis konsumieren, weil sie mehr Langeweile hatten, sich weniger oder gar nicht mehr mit anderen trafen, Freizeitstrukturen nicht mehr existierten (von Vereins-sport, über Shoppen in der Stadt bis zu Gaststätten-besuchen). Einige Klienten wussten schlicht nicht, was sie am Tag tun sollten, neben Alkohol war dann insbesondere Cannabis die Droge der Wahl, um Langeweile und Einsamkeits-gefühlen zu begegnen.



Andreas Sommerburg

Hingegen weist die oben angeführte Umfrage darauf hin, dass sogenannte „Party-Drogen“, also Ecstasy, Amphetamine etc., in der Pandemie seltener eingenommen wurden, da es diese Party-Gelegenheiten 2020 nicht mehr gab. Auch diesen Befund konnten wir nachvollziehen, wenngleich der problematische (insbesondere abhängige) Konsum aufgrund des inneren Zwanges zum Konsum dann nicht mehr von äußeren Situationen abhängt, sondern eigenen Dynamiken gehorcht.

Als erstes vorsichtiges Zwischenergebnis für 2020 kann benannt werden: Nicht der Drogenkonsum hat allgemein zu - oder abgenommen, sondern bestimmte Drogen (Cannabis, Alkohol, Beruhigungs- und Schlafmittel) wurden häufiger, bestimmte andere (Ecstasy, Aufputzmittel etc.) seltener genommen, da der Drogenkonsum unterschiedlichen Zwecken diene. Und diese haben sich in der Pandemiezeit aufgrund deutlich veränderter Umweltbedingungen stark verändert.

Themen der Beratung waren daher auch vermehrt Umgang mit Isolation, Aufbau von Tagesstrukturen etc. Beratungen wurden im Jahr 2020 auch zieloffener geführt, Kontakte wurden verstärkt angenommen, um sich mit jemanden austauschen zu können.

Die Mitarbeiter*innen der Beratung nahmen dieses Bedürfnis auf und benutzten alle zur Verfügung stehenden Kommunikationskanäle (von Telefon, Mail, Videochat bis zu gemeinsamen Spaziergängen), um diesem Kontaktbedürfnis niedrigschwellig gerecht zu werden.

Grundsätzliches zur Beratung

Beraten werden alle Menschen aus der Stadt Wolfsburg und den angrenzenden Landkreisen Helmstedt und Gifhorn. Die Beratung steht Menschen zur Verfügung, die selbst ein problematisches Verhalten in Bezug auf Drogen, Medien oder Glücksspiel aufweisen, aber auch denjenigen, die ein solches problematisches Verhalten bei anderen Personen beobachten und sich darüber beraten lassen wollen.

Die Beratung ist kostenlos und auf Wunsch vollständig anonym, sie unterliegt den besonderen Verschwiegenheitsverpflichtungen des Strafgesetzbuches (§ 203 StGB). Wird die Erlaubnis erteilt, Daten zu erheben und zu verarbeiten, geschieht dies datenschutzkonform. Die Beratung selbst ist wenig reglementiert, um den individuellen Gegebenheiten den notwendigen Raum zu geben. Allgemein dient

Beratung der Problemlösung. Probleme im Zusammenhang mit Drogen umfassen u.a. soziale, psychische und gesundheitliche Aspekte. Sie können im Rahmen adoleszenten Risikoverhaltens temporär sein, oder im Gegenteil dazu zeitlich überdauernd ein alle Lebensbereiche umfassendes schweres Störungsbild kennzeichnen. Die Beratung hat das Ziel, und dies ist nur im offenen Austausch mit der/m Beratungssuchenden möglich, das problematische Verhalten und die Bedingungen, unter denen es auftritt, zu erfassen und abzubilden. Nachfolgend werden zusammen mit der/m Ratsuchenden Möglichkeiten erörtert, das problematische Verhalten zu verändern.

Einige weiterführende Hilfsangebote stehen der Jugend und Drogenberatung Wolfsburg selbst zur Verfügung wie

- die [ambulante medizinische Rehabilitation](#) durch die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg,
- Beratung bei [exzessivem Medienkonsum](#) oder [pathologischem Glücksspiel](#),
- das [Gruppenangebot zur selbstbestimmten Veränderung bisheriger Drogenkonsums \(KISS\)](#),
- die [ambulante Eingliederungshilfe](#) (qualifizierte Assistenzleistungen, in der Regel über längere Zeit, 1 bis > 5 Stunden in der Woche),
- die [psychosoziale Betreuung](#) als spezifisches Betreuungsangebot für Drogenabhängige in externer Ersatzopiatabehandlung,
- das [Gruppenangebot für junge Heranwachsende](#), die strafrechtlich aufgrund Drogenbesitzes auffällig geworden sind („Change“),
- das [Einzel- und Gruppenangebot für Personen, denen aufgrund Drogenkonsums der Führerschein entzogen wurde](#) und die sich einer Begutachtung in Form einer MPU unterziehen müssen („Gruppenkurs für drogenauffällige Kraftfahrer“),
- die Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) bei Unterstützungsbedarf von Familien mit Kindern nach Bewilligung durch den Kostenträger Jugendamt,
- die Weiterführung der Beratung in Form von Einzelgesprächen (Zielbestimmung, vorab Bestimmung der Dauer dieser Beratungsperiode) und

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

- die [Peer-to-Peer Beratung für Jugendliche und junge Erwachsene](#).

Durch Mitarbeiterinnen, die muttersprachlich russisch bzw. polnisch sprechen, können wir auch in diesen Sprachen Beratung anbieten.

In andere regionale und überregionale Hilfsangebote, die nicht selbst vorgehalten werden, wird vermittelt.

Die genauen Zahlen der Beratungsarbeit des Jahres 2020 entnehmen Sie bitte dem [Statistikteil](#).

Andreas Sommerburg

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020

AMBULANTE MEDIZINISCHE REHABILITATION UND NACHSORGE

Therapie vor Ort

Seit 1997 wird in der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg als von den Kostenträgern anerkannte Einrichtung die ambulante medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitskranke von illegalen Drogen angeboten. Da die Therapie in erster Linie in Form von persönlichen von Einzel- und Gruppengesprächen stattfindet, galten im Jahr 2020 erschwerte Bedingungen.

Diese Rehabilitation oder ambulante Therapie wird in der Regel von den zuständigen Rentenversicherungsträgern oder Krankenkassen finanziert. Auch eine Behandlung im Sinne des § 35 BtMG (Therapie statt Strafe) ist möglich.

Nach unserer Konzeption und Auffassung besteht das vorrangige Ziel der ambulanten Rehabilitation darin, die Klienten zu befähigen, die gegenwärtigen und zukünftigen Lebenssituationen abstinenz zu bewältigen und deren Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder wieder herzustellen.

Dazu gehört unter aktiver Einbeziehung des Rehabilitanden in den Prozess der Definition seiner Ziele insbesondere:

- die Weiterentwicklung und Vertiefung der eigenen Krankheitseinsicht
- die Förderung der Veränderungsmotivation des Patienten
- die Erhaltung und Stabilisierung einer dauerhaften Abstinenzfähigkeit
- die Unterstützung beim Erkennen, Vermeiden und Bewältigen von rückfallgefährdenden Situationen
- die Befähigung zum Selbstmanagement sowie Konflikt- und Krisenbewältigung
- die Wiederherstellung und Stabilisierung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit
- die Unterstützung beim Aufbau sozialer Bindungen außerhalb des Drogenmilieus
- der Aus- und Aufbau einer gesunden Lebensführung einschließlich angemessenen Freizeitverhalten

Zu Beginn der Rehabilitation stellt das Erarbeiten der persönlichen Therapieziele einen immanten Therapiebaustein dar. Aus den allgemeinen o.g. Rehabilitationszielen werden für den Rehabilitanden individuelle, konkrete Rehabilitationsziele erarbeitet. Individuell abgestimmte psychologische, psychotherapeutische, medizinische und berufliche Maßnahmen werden in einem ganzheitlichen Rehabilitationskonzept integriert. Das Vorgehen des Bezugstherapeuten orientiert sich stets am Rehabilitanden. Welche Module des therapeutischen Angebots konkret Anwendung finden, bestimmt der individuelle Bedarf des Klienten.

Einen großen Vorteil des ambulanten Settings sehen wir darin, dass die vom Rehabilitanden individuell erarbeiteten Zwischenergebnisse nicht nur in der Rehabilitationseinrichtung selbst, sondern auch im realen Umfeld, z.B. zu Hause, am Arbeitsplatz oder im sozialen Kontext praktisch erprobt werden können. Mögliche Transferprobleme können zeitnah gemeinsam mit dem Therapeuten berücksichtigt und reflektiert werden.

 Trägerverein

 Einleitung

 Mitarbeiter*innen 2020

 Beratung

 Ambulante medizinische
Rehabilitation

 MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

 Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

 Ambulante
Eingliederungshilfe

 Psychosoziale Betreuung
Substituierter

 Niedrigschwellige Hilfen

 Fachstelle für
Suchtprävention

 Glücksspielprävention
und -beratung

 Statistik 2020

Die ambulante medizinische Rehabilitation dauert 10 bis 12 Monate. Abweichungen von dieser Zeit werden nach Bedarf mit dem Kostenträger vereinbart. Es finden wöchentlich ein Einzel- und ein Gruppengespräch statt, in Krisensituationen kann die Anzahl der Einzelgespräche erhöht werden. Weitere Bedingungen sind die Teilnahme an möglichen zusätzlichen Gruppenangeboten und an Urinkontrollen.

Die ambulante Therapie kann auch während einer Substitutionsbehandlung begonnen werden. In diesem Fall gelten andere Aufnahmebedingungen, die vorab mit den Mitarbeitern des Reha-Teams abzusprechen sind.

Abhängigkeit

Psychoaktive Substanzen konsumieren Menschen, um Genuss zu erleben und Wohlbefinden zu erzeugen oder zu fördern. Dabei birgt der Gebrauch zentralnervös wirkender Substanzen das Risiko eines schädigenden Gebrauchs oder der Entwicklung einer Suchterkrankung. Die World Health Organization (WHO) definiert das Vorliegen einer Substanzabhängigkeit in der International Classification of Diseases and related Health Problems (ICD-10), wenn bei dem Betroffenen mindestens drei der nachfolgend aufgeführten Symptome über mindestens einen Monat oder mehrfach über 12 Monate vorhanden waren:

- starker Wunsch/Verlangen oder eine Art Zwang zum Konsum
- verminderte Kontrollfähigkeit über den Substanzgebrauch
- körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums
- Toleranzentwicklung (höhere Dosen der psychotropen Substanz erforderlich oder tolerierend)
- Reduzierung der Lebensbereiche auf den Substanzgebrauch
- anhaltender Konsum trotz Nachweis schädlicher Folgen (kognitive, affektive, organische Funktionen)



Esmeralda Legorreta

Durchführung 2020

2020 führten 13 Personen (männlich: elf, weiblich: zwei) in der Drogenberatung eine ambulante Rehabilitation durch (Drogenabhängigkeit: zehn Personen; pathologisches Glücksspiel: drei Personen). Acht Personen beendeten diese Rehabilitation im Jahr 2020 regulär, zwei dieser 2020 begonnenen Behandlungen werden 2021 fortgeführt. Drei Behandlungen wurden vorzeitig beendet (zwei disziplinarisch; eine vorzeitig ohne ärztl. Einverständnis). Zwei weitere Personen (eine weiblich, eine männlich) begannen im Jahr 2020 eine ambulante Nachsorge in Folge einer stationären Rehabilitation; beide Maßnahmen liefen zum Jahreswechsel weiter.

Damit befanden sich im Berichtsjahr viermal so viele Personen in dieser Maßnahme wie in 2019.

Während der unterschiedlichen Corona-Maßnahmen war es jederzeit das Ziel der Kostenträger und der Jugend- und Drogenberatung, die Behandlungen so gut es geht fortzusetzen. Die Kostenträger ermöglichten ab Beginn der ersten Corona-Infektionswelle im März 2020 und fortlaufend die Leistungserbringung auch in kontaktloser Form (Telefon, Video), was bislang keine reguläre Behandlungsform war. Darüber hinaus wurde der Kostensatz um pandemiebedingte Zusatzkosten pauschal erhöht.

Sofern eine Umsetzung der Therapie im persönlichen Kontakt aus sicher möglich war, haben wir die Einzel- und Gruppengespräche persönlich durchgeführt. Ansonsten haben wir virtuelle Kontakt-

möglichkeiten genutzt. Die Flexibilität der Kostenträger hat es also ermöglicht, alle Behandlungen lückenlos weiter zu führen. Für diesen zielführenden Pragmatismus und die gute Zusammenarbeit in schwierigen Zeiten möchten wir uns an dieser Stelle bei allen Kostenträgern der ambulanten Rehabilitation bedanken.

Nancy Faatz, Andreas Sommerburg, Udo Eisenbarth

Die [Homepage der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg](#) stellt für Sie eine hilfreiche Übersicht hinsichtlich der internen Bewerbungs- und Aufnahmeformalitäten zur Verfügung. Außerdem können weiterführende Fragen zur ambulanten Rehabilitation gern in einem persönlichen Gespräch beantwortet werden.

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020

BERATUNG UND VORBEREITUNGSGRUPPE FÜR
DROGENAUFFÄLLIGE VERKEHRSTEILNEHMER

Angebote für Personen mit einer MPU Problematik

Die Zahl derjenigen, die zu einer medizinisch-psychologischen Untersuchung (kurz MPU) mussten, ist im Bereich der illegalen Drogen in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Auch wenn die Zahl der Alkoholdelikte noch deutlich überwiegen, so holen die Drogendelikte immer mehr auf.

Für diesen Trend lassen sich mehrere Ursachen feststellen. So wird zum einen die Dauer der Nachweisbarkeit vorwiegend von Cannabis von Konsument*innen unterschätzt, was zu einer Fehleinschätzung der Fahrtüchtigkeit führt. Denn je nach Menge des Konsums kann Cannabis für mehrere Tage bis Wochen im Urin nachgewiesen werden. So reicht schon ein minimaler Anteil des berauschenden Wirkstoffs im Blut (1,0 Nanogramm aktives Cannabis) um die Fahreignung anzuzweifeln.

Weiterhin reicht schon der Nachweis des Konsums anderer Drogen (zum Teil auch ohne die Teilnahme am Straßenverkehr) zum Beispiel durch Gerichtsurteile, Personenkontrollen oder Verkehrskontrollen um die Fahreignung in Zweifel zu stellen.

Zweifelt die kommunale Behörde die Fahreignung an und wird der Führerschein entzogen, kann nur ein positives Gutachten diese Zweifel ausräumen und der Führerschein kann zurückerlangt werden. Auch setzt die Polizei in den letzten Jahren vermehrt auf den Einsatz von Schnelltests, um so den Konsum von Drogen schon im Vorfeld einer Blutuntersuchung schneller abklären zu können.



Stefanie Schwerin

Hilfe ich muss eine MPU machen, was nun?

Ist erst mal der Führerschein entzogen, stehen Betroffene oft ratlos vor einer Flut an Informationen und Halbwahrheiten. Dies liegt daran, dass sich die Anforderungen für eine erfolgreiche MPU unterscheiden je nach festgestellter Problemtiefe. Betroffene benötigen im Vorfeld der MPU einen Abstinenznachweis sowie andere Anforderungen, dies sich zum Teil erst auf der Grundlage einer individuellen Fallbewertung ergeben.

Die Jugend- und Drogenberatung versucht seit Jahren diese Informationslücke zu schließen und bietet sowohl eine anonyme und kostenlose Beratung, als auch einen kostenpflichtigen Vorbereitungskurs an. Sowohl in den Beratungen als auch im Kurs können allgemeine Fragen geklärt werden, wie zum Beispiel, wo melde ich mich für die Abstinenznachweise an, wie lange muss überhaupt eine Abstinenz nachgewiesen werden und was kostet das Ganze. Des Weiteren bieten wir Hilfe im „Behördenschungel“ um zur richtigen Zeit die richtigen Anträge zu stellen.

Der MPU-Vorbereitungskurs

Der kostenpflichtige Vorbereitungskurs umfasst acht Gruppensitzungen, sowie zwei bis drei flankierende Einzelsitzungen. Vorrangig geht es in dem Kurs darum, mit den Klient*innen eine persönliche Heraus- und Aufarbeitung der jeweils individuellen Problemlage zu erreichen. Auf Basis dieser Informationen werden die Gründe für eine abstinenten Lebensweise sichtbar.

Um diese Abstinenz lebenslang aufrechterhalten zu können (dies ist eine Anforderung der MPU) werden Rückfallrisiken erarbeitet und Möglichkeiten des konstruktiven Umgangs erörtert. Im Kurs wird sowohl theoretisches Wissen vermittelt als auch Raum für den

Diskurs unter den Teilnehmer*innen ermöglicht. In den Einzelsitzungen werden unter anderem auch die Führerscheinkarten der Teilnehmer*innen besprochen, denn diese sind die Grundlage des psychologischen Gesprächs in der MPU. Des Weiteren ist in den Einzelgesprächen Zeit für vertiefende individuelle Problemanalysen und Fragen jeglicher Art.

2020

Das Jahr 2020 stand ganz unter dem Zeichen der Corona-Pandemie. So mussten wir unseren ersten Kurs zunächst unterbrechen; konnten diesen jedoch im Sommer 2020 unter Einhaltung unseres Hygienekonzeptes weiterführen. Hierbei mussten wir die Gruppengrößen reduzieren, so dass wir den Kurs in zwei kleinere Kurse aufteilten. Ein weiterer Kurs fand im Herbst statt, dieser von vornherein mit reduzierter Gruppengröße.

Insgesamt absolvierten 16 Teilnehmer*innen unseren Kurs und es fanden vier Einzelvorbereitungen statt (da die Teilnehmer*innen aufgrund von Arbeitszeiten nicht an der Gruppe teilnehmen konnten).

Aufgrund regelmäßiger Nachbefragungen erhalten wir einen guten Einblick über den Erfolg unseres Kursangebots. Diese Ergebnisse fließen laufend in die inhaltliche Ausgestaltung unseres Angebots, um unseren Teilnehmer*innen ein optimales und aktuelles Angebot anbieten zu können.

Stefanie Schwerin

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

[🔗 Weitere Informationen zur MPU-Vorbereitung](#)

EXZESSIVER MEDIENKONSUM

Beratung bei problematischer Mediennutzung

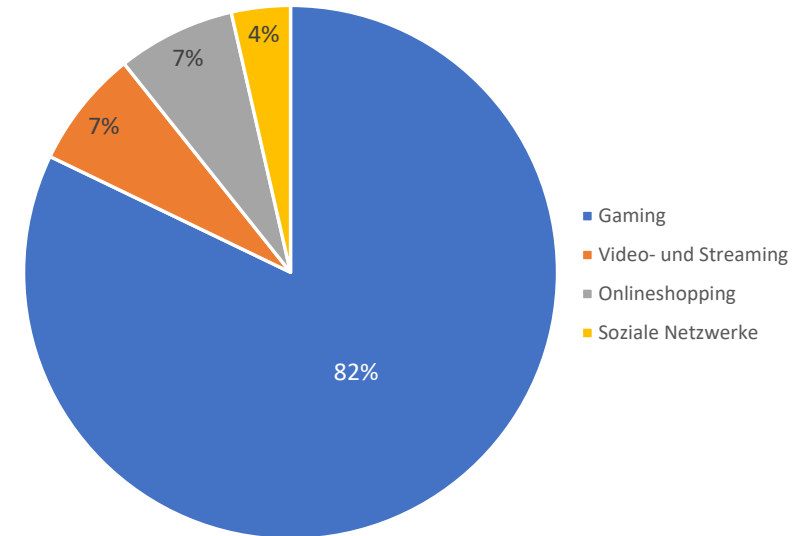
Seit mehreren Jahren bietet die Jugend- und Drogenberatung Beratung für Betroffene und Angehörige zum Thema problematische Mediennutzung an. Von März 2018 bis März 2020 nahm die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg an einem niedersächsischen Förderprogramm teil.

Das re:reset!-Programm, das uns mit Zuschüssen, Konzepten und wissenschaftlicher Begleitung bis März 2020 gefördert hat, hat einen wichtigen Grundstein in der Fundierung dieses Bereichs gelegt. Da uns das Thema exzessiver Medienkonsum langfristig beschäftigen und die Beratungsnachfrage in den nächsten Jahren weiterhin steigen wird, werden wir dieses Beratungsangebot auch über das Projekt hinaus anbieten. Durch das 2022 in Kraft tretende ICD-11 wird es erstmals die Möglichkeit geben internetbezogene Störungen diagnostisch festzustellen.

Auf dieser Grundlage erwarten wir eine Veränderung der Beratungslandschaft, wodurch die Zukunftssicherheit dieses Bereichs gestärkt wird.

Das Thema Gaming wird gesellschaftlich am schnellsten als auffällig erlebt

Hauptthema Gaming (s. S. 17 unten), welches im Vergleich zu anderen medien-spezifischen Themen gesellschaftlich am schnellsten als auffällig erlebt wird. Häufig ließ sich eine Kombination unterschiedlicher Bereiche feststellen, wobei Gaming von dem Betroffenen selber häufig am problematischsten erlebt wurde.



Verteilung der Beratungskontakte nach Themen (Erklärungen: S. 17 unten)

Statistisch betrachtet ist erstmals ein Wechsel der Hauptzielgruppe unseres Beratungsangebots zu beobachten. In den Vorjahren lag die Anzahl der Beratungen von Angehörigen konstant leicht über der von Betroffenen. Erstmals bilden im Jahr 2020 Jugendliche und junge Erwachsene, fast ausschließlich männlichen Geschlechts, den größten Teil der Hilfesuchenden. Hierbei war in einem Großteil der Beratungen das

 Trägerverein

 Einleitung

 Mitarbeiter*innen 2020

 Beratung

 Ambulante medizinische
Rehabilitation

 MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

 Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

 Ambulante
Eingliederungshilfe

 Psychosoziale Betreuung
Substituierter

 Niedrigschwellige Hilfen

 Fachstelle für
Suchtprävention

 Glücksspielprävention
und -beratung

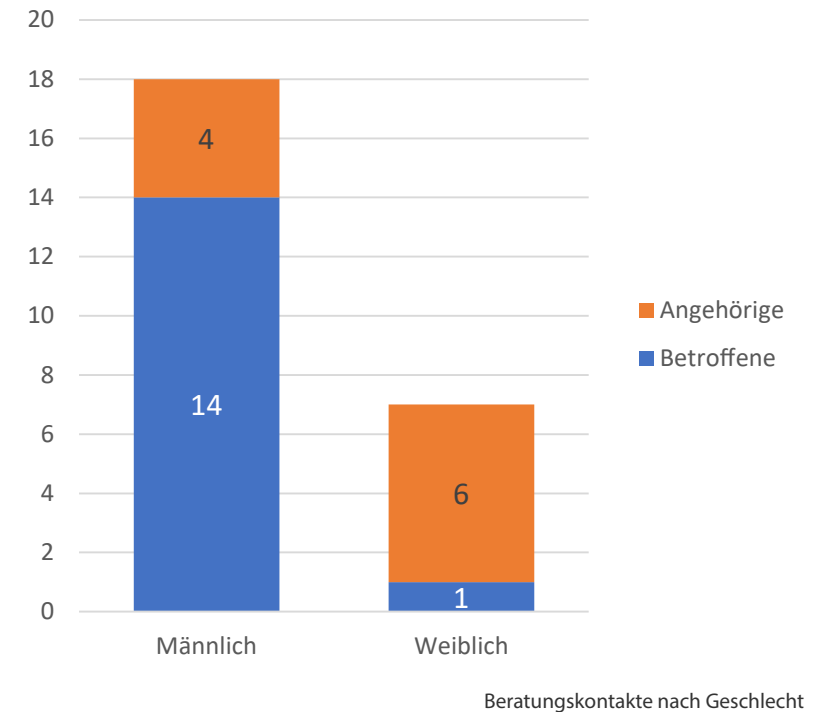
 Statistik 2020

Die nächste Gruppe bilden Eltern, die sich Sorgen um ihre heranwachsenden Kinder (größtenteils Jungen) machen. Bei etwa der Hälfte davon kommen die Kinder / Jugendlichen auch mit zur Beratung. Hierbei steht häufig die Informationsgewinnung der Angehörigen im Vordergrund, die in enger Verbindung mit Nutzungs- und Erziehungsfragen stehen. Weiterhin zeichnet sich aus der Beratungspraxis ab, dass sich die Medienberatung häufig an den Polen zwischen Fremd- und Eigenmotivation und Problemeinsicht und keinerlei Problemeinsicht bewegt, was eine große Herausforderung für die Beratungs- und Begleitungsarbeit darstellt.

Junge Mädchen / Frauen, die ihren Umgang mit Medien selbst problematisch erleben, haben die Beratung auch im Berichtsjahr 2020 nicht in Anspruch genommen. Hierbei sehen wir einen potenziel-



Malte Plönnigs



len, nur sehr schwer zu überblickenden Bereich, der in den Folgejahren weiter in den Fokus gerückt werden soll. Es erfordert unserer Einschätzung nach eine weitere Sensibilisierung der Öffentlichkeit, was insbesondere die Nutzung sozialer Medien u.Ä. betrifft.

Auch spiegelt sich in der Beratungsarbeit, die statistisch betrachtet hohe Anzahl an Menschen mit einem problematischen Umgang mit Internetpornografie, nicht wieder. An dieser Stelle ist es ebenso erforderlich diesen gesellschaftlich tabuisierten und mit Scham besetzten Bereich auch weiterhin in präventive Angebote zu integrieren. In der Beratung findet dieses Thema, wenn überhaupt, nur einen sekundären Platz, der wenn nicht unmittelbar danach gefragt wird auch nicht thematisiert wird.

Unsere Beratung und ambulante Begleitung haben sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt, sodass wir in der Lage sind mittels teilstandardisierter Verfahren eine Anamnese zu erheben. Hier-

aus ergibt sich im Einzelfall der weitere Behandlungsverlauf. Häufig konnte durch eine ambulante und konstante Begleitung das als problematisch erlebte Verhalten reduziert oder sogar abgelegt werden. Dennoch behalten wir es uns vor, auch stationäre Weitervermittlungen nach Wunsch des Betroffenen einzuleiten.

Entgegen unserer Erwartungen sind die Beratungskontakte im Jahr 2020 leicht rückläufig. Dies hängt vermutlich weniger mit dem tatsächlichen Bedarf, als mit der durch die Coronapandemie bedingten Einschränkungen, zusammen. Auch wenn erste wissenschaftliche Studien zu dem Ergebnis kommen, dass der Medienkonsum inner-

halb der Lockdownzeiten insbesondere bei Kindern und Jugendlichen deutlich angestiegen ist, erwarten wir, dass sich dies erst in den nächsten Jahren in der Beratung widerspiegelt. Umso wichtiger werden präventive Angebote und Öffentlichkeitsarbeit um das Thema noch weiter in den öffentlichen Fokus zu rücken.

Malte Plönnigs

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

[Weitere Informationen zu diesem Angebot](#)

Fünf Bereiche von Medienabhängigkeit

Gaming meint das Spielen von Computer- oder Videospiele auf einem Medium wie dem Computer, dem Tablet, dem Handy oder der Konsole. Gaming kommt aus dem englischen und leitet sich von dem Wort Game, also zu Deutsch dem Spiel, ab.

Video- und Streaming meint das Gucken von Onlinestreams auf Streamingplattformen wie bspw. YouTube, Netflix, Disney+, Twitch etc.. Hier gibt es neben professionellen Produktionen von Filmen und Serien noch den großen Bereich des Livestreamings, wo unter dem Motto „broadcast yourself“ auch Privatpersonen Inhalte erstellen und mit anderen Menschen in Echtzeit teilen können.

Onlineshopping meint das Online-Einkaufen unterschiedlicher Produkte. Neben vielen alltäglichen Einkaufsgegenständen gehören auch bspw. sogenannte In-App-Käufe/ Mikrotransaktionen in diesen Bereich.

Soziale Netzwerke meint das Nutzen von Sozialen Netzwerken und Foren wie bspw. Facebook, Instagram, TikTok, Reddit etc.. Nutzer können hierbei über einen persönlichen Account Inhalte in Form von Text, Bild oder Video mit anderen Nutzern teilen und auf die Beiträge anderer Personen reagieren.

Pornografie meint das Konsumieren von pornografischen Inhalten innerhalb des Internets.

AMBULANTE EINGLIEDERUNGSHILFE

Hilfe auf dem Weg in ein selbstständiges Leben

Ambulante Eingliederungshilfe (AEH) ist ein mittel- bis langfristiges ambulantes Angebot, das die Fähigkeit zu einem selbstverantwortlichen Leben erhalten oder wieder ermöglichen soll.

Orientiert an den individuellen Bedürfnissen und vorhandenen Ressourcen werden die Klient*innen in vielschichtigen Alltagssituationen begleitet und im Sinne der „Hilfe zur Selbsthilfe“ unterstützt. Betreuungsbedarf und Umfang der Betreuung werden gemeinsam mit Hilfesuchenden und der Stadt Wolfsburg festgelegt und überprüft. Im Jahr 2020 konnte das Angebot erfolgreich fortgesetzt werden.



Detlef Zimmermann

Inhalte

Ein Schwerpunkt der Betreuungsprozesse liegt in regelmäßigen persönlichen Gesprächen, die immer wieder zeitnah die im Leben der Klient*innen alltäglich anfallenden Probleme und deren Bewältigung zum Thema haben und regelmäßig einen entlastenden Charakter einnehmen.

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil ist die Begleitung zu Ämtern, Behörden (Jobcenter, Sozialamt, Jugendamt, Schuldnerberatung etc.) und medizinischer Versorgung, um die Klient*innen in Ihrem Prozess zu unterstützen, sich angemessen und zielgerichtet um ihre Angelegenheiten und ihre Gesundheit zu kümmern. Oft muss hierfür der Kontakt zu den verschiedenen Institutionen erst wieder aufgenommen werden. Zu Beginn vieler Betreuungen wird deutlich, dass es den Klient*innen in der Vergangenheit nicht oder nur teilweise gelungen war, sich in adäquater Weise um ihre Post oder wichtige Unterlagen zu kümmern. Daher ist wichtiger Bestandteil jeder Betreuung,

die Klient*innen in die Lage zu versetzen, ihre unsortierte, teilweise ungeöffnete Post zu sichten, sowie daraus entstehende Arbeitsaufträge zunehmend selbständig abzuarbeiten.

Um diese Ziele zu erreichen ist es notwendig mit den Klient*innen individuelle Handlungsmöglichkeiten zu erarbeiten und soweit möglich schrittweise umzusetzen. Auch Unterstützung im Alltag, wie bei der Haushaltsführung, Einkaufen, Umgang mit Geld bis hin zur freiwilligen Einteilung des Geldes oder Erschließung von Freizeitmöglichkeiten, sind neben der beruflichen Weiterentwicklung Bestandteile der Arbeit.

Kriseninterventionen werden aufgrund von länger anhaltendem Konsum von Suchtmitteln oder extremen Lebenssituationen immer wieder notwendig. Hier besteht im Rahmen der Betreuung die Möglichkeit der Vermittlung in eine freiwillige, vorübergehende Unterbringung in entsprechenden Fachkliniken.

Durch die Möglichkeit, kontinuierliche und nachgehende Arbeit mit einer hohen Betreuungsdichte leisten zu können, ist die ambulante Eingliederungshilfe ein äußerst wirkungsvolles Werkzeug der Wiedereingliederung. Da es ständig im unmittelbaren Umfeld von multifaktoriell belasteten Klient*innen stattfindet, stellt es für die dort tätigen Mitarbeiter eine anspruchsvolle Aufgabe dar.

 Trägerverein

 Einleitung

 Mitarbeiter*innen 2020

 Beratung

 Ambulante medizinische
Rehabilitation

 MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

 Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

 Ambulante
Eingliederungshilfe

 Psychosoziale Betreuung
Substituierter

 Niedrigschwellige Hilfen

 Fachstelle für
Suchtprävention

 Glücksspielprävention
und -beratung

 Statistik 2020

Zahlen 2020

Für das Angebot der ambulanten Eingliederungshilfe waren im Jahr 2020 zwei Mitarbeiter*innen mit unterschiedlichen Stundenkontingenten tätig. Es wurde ein Klient neu aufgenommen, zwei Maßnahmen liefen wunschgemäß aus, ein Klient verstarb. In einem Fall konnte die Betreuungsdichte aufgrund der positiven Prognose weiterhin in Absprache auf einem sehr geringen Maß reduziert bleiben. Es haben acht Klient*innen im Jahresverlauf die ambulante Eingliederungshilfe in Anspruch genommen (vier Frauen, vier Männer). Der Arbeitsbereich hatte im Berichtsjahr einen Betreuungsauftrag zwischen 19 und 34 Stunden pro Woche, der trotz Pandemie in vollem Umfang erfüllt werden konnte. Auf die schwankenden Stundenzahlen musste leider mit einer zeitweisen Reduzierung der Stundenkontingente der Mitarbeiter*innen reagiert werden.

Die Zusammenarbeit mit dem Kostenträger (Stadt Wolfsburg) und Kooperationspartner (Sozialpsychiatrischer Dienst Wolfsburg) verlief auch in diesem Jahr sehr erfreulich. Bei Schwierigkeiten und kurzfristigen Änderungen konnten schnell und unbürokratisch Lösungen gefunden werden.

Detlef Zimmermann, Antje Marzenke

[Weiterführende Informationen auf unserer Homepage.](#)

Die Substitutionsbehandlung in Wolfsburg und Umgebung wurde im Jahr 2020 durch vier (sucht-) fachlich geschulte Ärztinnen und Ärzte durchgeführt. Durch die psychosoziale Betreuung (psB) wurde diese medizinische Therapie für 120 Patienten ergänzt.

Finanziert wird dieser Arbeitsbereich im Wesentlichen durch Mittel vom Land Niedersachsen. Wir stellen die Durchführung in unserer Einrichtung im letzten Jahr durch zwei Personalstellen sicher.

Inhalte der Betreuung

Die verschiedenen Elemente der psychosozialen Betreuung reichen von

- der Informationsvermittlung über die Ursachen und Folgen des Konsums illegaler Substanzen,
- der Vermittlung und Koordination von Unterstützungsmöglichkeiten und -angeboten,
- über die primäre Existenzsicherung, d. h. Hilfe zur Verbesserung der Lebenssituation,
- bis zur Hilfe im Umgang mit Ämtern und Behörden.

Außerdem ist die Vermittlung in alternative / weiterführende Hilfeformen ein wichtiger Bestandteil der psB. Die Begleitung verläuft schrittweise über die Erreichung von Teilzielen und stellt einen längerfristigen Prozess zur Stabilisierung dar.

Durch ein enges Zusammenwirken der Beteiligten (Substituierte, Mitarbeitende der Fachstelle und substituierende Ärztinnen und Ärzte) soll für die Patient*innen eine soziale und gesundheitliche Stabilisierung bzw. Verbesserung erreicht und im günstigsten Verlauf eine soziale und berufliche Rehabilitation erzielt werden. Ein Teilziel ist in diesem Prozess z. B. die Verringerung von Kriminalität und Unterstützung bei der Ablösung aus dem Drogenmilieu. Wichtig und erfolgsversprechend für diesen Prozess ist ein enges Zusammenwirken zwischen den Betroffenen und den Mitarbeitenden der verschiedenen Helfersysteme. Dies erfordert einen regelmäßigen Austausch.

In Wolfsburg bedeutet dies für die durch unsere Einrichtung unterstützten Menschen: Möglichst langfristige, hochintensive und doch minimalinvasive, an den Interessen und Bedürfnissen der Betroffenen ausgerichtete, beziehungsgestaltende Betreuung.

Die regelmäßige Teilnahme an Arbeitskreisen, die über die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen initiiert werden, schafft einen landesweiten Austausch, bei dem u.a. Erfahrungen und Herangehensweisen reflektiert und abgeglichen werden können.

PSYCHOSOZIALE BETREUUNG SUBSTITUIERTER

BEGLEITUNG OPIATABHÄNGIGER MENSCHEN

 Trägerverein

 Einleitung

 Mitarbeiter*innen 2020

 Beratung

 Ambulante medizinische
Rehabilitation

 MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

 Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

 Ambulante
Eingliederungshilfe

 Psychosoziale Betreuung
Substituierter

 Niedrigschwellige Hilfen

 Fachstelle für
Suchtprävention

 Glücksspielprävention
und -beratung

 Statistik 2020



Antje Marzenke

Auch im Jahr 2020 erhielten wir Spenden für hilfebedürftige Familien mit Kindern. Wie jedes Jahr fanden Familienausflüge in den Sommerferien von diesem Budget statt. Hierbei waren die Einschränkungen der Coronapandemie deutlich zu spüren, sodass Aktivitäten vermehrt im Freien stattfinden mussten.

Um den Kindern ein abwechslungsreiches Programm zu bieten, fanden Freizeittage u.a. am Allersee, in der Autostadt, im Rahmen einer Okertour und anschließenden Minigolf statt. Diese Angebote wurden gern und mit viel Freude von den Familien angenommen.

Ergebnisse der jährlichen Datenauswertung

Die für diesen Personenkreis durchgeführte Datenerhebung umfasst Lebensbereiche, welche für die landesweite Statistik von besonderem Interesse sind:

- Wohnsituation
- Erwerbsstatus (berufliche Qualifikation)
- Beschäftigungsstatus
- Strafrechtliche Situation
- (Bei-)Konsum von Alkohol
- (Bei-)Konsum von illegalen Drogen
- Anzahl der Kinder im Haushalt

Die jeweiligen Klient*innendaten wurden durch die zuständigen Betreuungspersonen erfasst. Sie beziehen sich auf die Anfangssituation im Jahr 2020 (oder des Betreuungsanfangs im Verlauf des Jahres) und die Situation zum Ende des Jahres.

Im Jahr 2020 wurden 120 Personen durch unsere Einrichtung im obigen Sinne betreut. Dies waren 39 Betreute weniger als im Vorjahr. Fünf von Ihnen sind verstorben. Hier machen sich das fortgeschrittene Alter und die chronischen Folgeerkrankungen dieser Zielgruppe bemerkbar.

Als weiteren Grund für die verringerte Anzahl an Substituierten, die an der PSB teilnahmen, sehen wir immer noch die Auswirkungen, die im Jahr 2018 geänderten Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BTMVV), durch die die psychosoziale Begleitung für die Inanspruchnahme einer Substitution nicht mehr verpflichtend ist. Dadurch hat sich insbesondere der Zulauf von neu eingestellten Substituierten verringert. Erste praktische Erfahrungen im Hinblick auf diese Veränderung zeigen, dass die Beziehungsebene einen maßgeblichen Einfluss auf die Intensität der Betreuung hat.

Des Weiteren vermuten wir, dass die durch die Corona-Pandemie

bedingten Einschränkungen (insbesondere in der SonderBar) und die bei dieser besonders gefährdeten Zielgruppe häufig auftretenden Ängste vor einer Ansteckung, die Inanspruchnahme unserer Hilfe verringert hat.

Wohnsituation

Von den insgesamt 120 Betreuten lebten 21 Personen (17,5 %) in problematischen Wohnverhältnissen. Im Jahr 2019 lebten nur 13 Personen (8,2 % von 152 Betreuten) in diesen Wohnsituationen. Insbesondere ist es für Obdachlose schwer neue Wohnungen zu finden. Ohne Wohnraum ist eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zusätzlich erschwert. Positiv sehen wir, dass die Betroffenen unsere Hilfsangebote in Anspruch nehmen.

Noch wohnt allerdings die Mehrheit unserer psychosozial betreuten Substituierten, nämlich 99 Personen (82,5 %) in unproblematischen Wohnverhältnissen. Wir hoffen, dass sich das perspektivisch hält bzw. verbessert.

Berufliche Qualifikation / Beschäftigungssituation

62,5 % der Betreuten (75 Pers.) der 120 betreuten Personen verfügten über eine abgeschlossene Berufsausbildung. Aber nur 17,5 % aller Betreuten (21 Personen) gingen 2020 einer Erwerbstätigkeit nach.

Vergleichen wir die Zahlen mit dem Jahr 2019 fällt auf, dass sich die Anzahl der Personen, die im Jahr 2020 einer Beschäftigung nachgingen, gegenüber dem Vorjahr, drastisch verringert hat. So gingen im Jahr 2019 noch 51 (32,1 %) der von uns betreuten Substituierten einer Beschäftigung nach, während im Jahr 2020 nur noch 21 Personen (17,5 %) der Betreuten einer Beschäftigung nachgingen.

Konnten im Jahr 2019 noch 48 Personen ihre Arbeit unverändert weiterführen, waren es im Jahr 2020 nur noch 20 Personen. Statt 3 Personen im Jahr 2019, konnte im Jahr 2020 nur eine Person ein neues Beschäftigungsverhältnis eingehen.

Hier zeigt sich unseres Erachtens, dass die Substituierten zu der Zielgruppe gehören, die am ehesten ihren Arbeitsplatz verlieren und

es immer schwerer für sie wird, neue Arbeitsplätze zu bekommen. Dies ist neben der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung auch eine Auswirkung, die durch Corona noch verstärkt wird.

Dennoch ist hierbei zu beachten, dass sich die genannten Zahlen nur auf die bei uns in der psychosozialen Begleitung befindlichen Substituierten beziehen. Die gut integrierten substituierten Menschen, die wenig Unterstützungsbedarf sehen und bei uns insbesondere dieses Jahr nicht erschienen sind, werden hierbei nicht erfasst.

Strafrechtliche Situation

Vor dem Hintergrund einer hohen Kriminalitätsrate Opiatabhängiger ist die Reduzierung von Straftaten ein Ziel der Ersatzopi-



Petra Bunke

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

behandlung. Von einer strafrechtlichen Verfolgung waren 2020 lediglich weiterhin 19 Personen (15,83 %) aus dem Personenkreis betroffen. Dies ergab keinen nennenswerten Unterschied zu 2019.

Alkohol- und Drogenproblematik

Personen mit illegalem Substanzgebrauch konsumieren häufig nicht nur eine, sondern mehrere Substanzen. Auch während einer Substitutionsbehandlung kommt es aus unterschiedlichsten Gründen zum Beikonsum psychotroper Substanzen. Einen problematischen Beikonsum von illegalen Drogen (ohne THC) hatten Anfang des Jahres ca. knapp ein Drittel der von uns betreuten Substituierten. (37 Personen / 30,83 %). 10 Personen gelang es im Laufe des Jahres diesen Status deutlich zu verbessern.

42 Personen (35 %) hatten zum Anfang des Jahres einen problematischen Alkoholkonsum. Dies konnten drei Personen bis Ende des Jahres 2020 verbessern.

Bei der Betreuung der Klient*innen in der Substitution geht es um die Stärkung ihrer Ressourcen und Teilhabe an wichtigen gesellschaftlichen Lebensbezügen wie Arbeit, Freizeitgestaltung, Aufbau von drogenfreien sozialen Kontakten, Umgang mit Krisen etc. Durch die Bezugsperson der Jugend- und Drogenberatung wird der Zugang zu Hilfsangeboten geschaffen und kann deren Koordina-

tion gewährleistet werden. Beziehungsaufbau und -pflege zu diesem Klientel sind die entscheidenden Voraussetzungen, um Veränderungsmotivationen aufgreifen zu können und (kleinste) Fortschritte zu erzielen. Dies erfordert eine zurückhaltende, aber konsequente Initiative und Kontaktverantwortung seitens der Mitarbeitenden unserer Einrichtung.

Gerade im Corona Jahr wurde dies neben den Angeboten in und um der Sonderbar auch verstärkt durch Anrufe und Anschreiben getätigt um auch das unzuverlässige Klientel in der Beziehung zu halten.

Kinder im Haushalt der Substituierten

Erfasst werden alle Kinder, die in einem Haushalt leben, in dem mindestens eine Person substituiert wird. Berücksichtigt werden eigene Kinder, aber auch Kinder eines Partners bzw. einer Partnerin. Insgesamt lebten 16 Kinder in einem Haushalt, in dem unter diesen Kriterien eine Person substituiert wird. Davon waren sechs Kinder zwischen 0 und 6 Jahren, 9 zwischen 7 und 14 sowie ein Kind zwischen 15 und 17 Jahren alt.

In der psychosozialen Betreuung sind wir immer sehr darauf bedacht, auch das Wohl der Kinder mit im Blick zu haben, soweit es durch unsere Form der Arbeit möglich ist. So bieten wir immer eine Unterstützung durch das Jugendamt an und achten auf Anzeichen einer wo möglichen Kindeswohlgefährdung.

Antje Marzenke, Malte Plönnigs, Petra Bunke

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020

NIEDRIGSCHWELIGE HILFEN

SonderBar

Ein besonderes Jahr für die niedrigschwellige Arbeit

Das Jahr 2020 hat die Arbeit der SonderBar aufgrund der Corona Pandemie auf die Probe gestellt. Mit einem speziell angefertigten Hygienekonzept, war es uns außerhalb der „Lockdown-Zeiten“ möglich, das Café mit einigen Einschränkungen zu öffnen.

Innerhalb der Lockdowns konnten wir zumindest kurze Beratungen, Spriztentausch, Abholung von Lebensmittelspenden, das Waschen von Wäsche und die Anleitung von HIV-Selbsttests anbieten. Diese Angebote erachten wir als zwingend erforderlich, um den Kontakt zur Drogenszene nicht abreißen zu lassen und so nach dem Lockdown zu „Normalität“ zurückzukehren.

Die Wichtigkeit dieser Denkweise wurde bereits im Juni bestätigt, nachdem wir bereits wenige Tage nach Wiedereröffnung die Personenzahlgrenzen unseres Hygienekonzepts erreichten. Hiermit entstand die Herausforderung den Aufenthalt in unseren Räumlichkeiten zeitlich einzuschränken, um möglichst Vielen unser Angebot zur Verfügung stellen zu können. Hieraus folgte ein ständiger Balanceakt den Besucher*innen gerecht zu werden und gleichzeitig unsere Vorgaben einzuhalten, was uns mit viel Diskussion und Teamzusammenhalt gelang.

Wir sind mehr als optimistisch diesen Zustand auch nach Ende des zweiten Lockdowns wiederherstellen zu können.

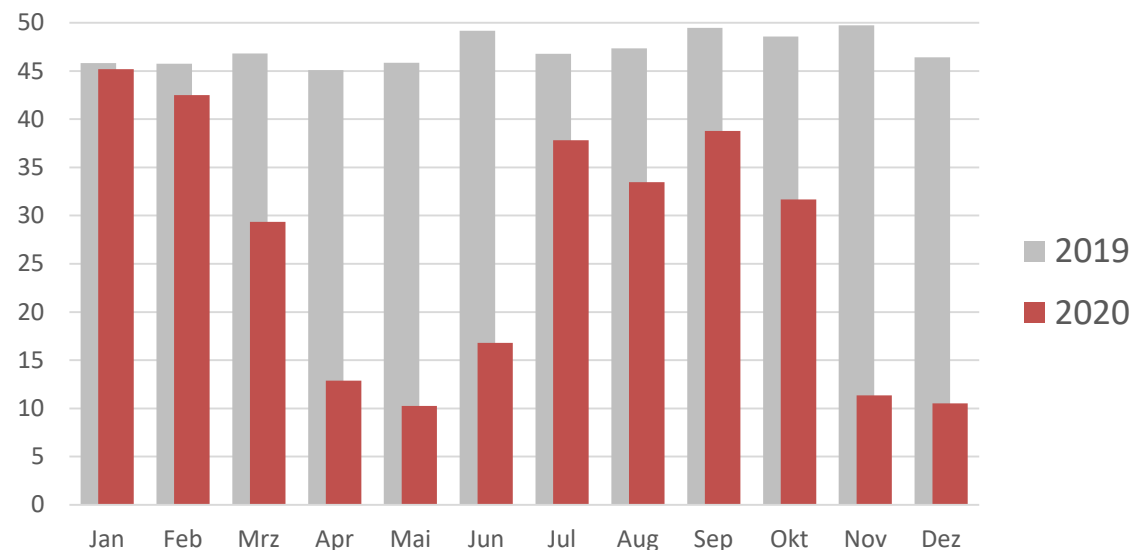


Abb. 1: Täglicher Besucherdurchschnitt, Vergleich 2019 / 2020

Angebote

Offener Bereich

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020

Dieser Bereich ist Tagesaufenthaltsstätte für Konsument*innen harter Drogen und Substituierter mit weiter bestehendem szenetypischem Lebensstil. Neben Spritzentausch, Spontanberatung und Hilfen im Umgang mit der Sucht wird die Sicherstellung notwendiger Grundbedürfnisse wie Hygiene, Essen, Trinken, kleine Wundversorgung und Aufwärmen angeboten. Durch mehrere Computer mit Internetzugang können sich unsere Besucher*innen auch mit neuen Medien auseinandersetzen und online alle inzwischen notwendigen Kontakt- und Informationsmöglichkeiten nutzen, also Banking, Bewerbungen, Onlineregistrierungen und ähnliches.

Durch Kooperation mit der Wolfsburger Aids-Hilfe wurden uns u.a. HIV-Schnelltests zur Verfügung gestellt, die Interessent*innen mit unserer Unterstützung kostenlos selbst durchführen konnten. Weiterhin konnten wir über die 2019 gestartete Kampagne „Safer Use – Vom Harz bis ans Meer“ der Aidshilfe Niedersachsen kostenlose Konsummaterialien verteilen, welche von unseren Besucher*innen gut genutzt wurden.

Gerade diese Angebote ermöglichen es den Konsument*innen, zunehmend Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen. Das klingt zwar zunächst paradox. Dennoch sehen wir Übernahme von Verantwortung, dem Nutzen bedarfsgerechter Utensilien und dem Nachdenken über andere Konsumformen wichtige kleine Schritte in ein selbstbestimmtes und möglicherweise drogenfreies Leben.

Im offenen Bereich bieten wir gratis Kondome und Verbandsmaterial an.

Die Mitarbeiter*innen leiten die Besucher*innen, wenn gewünscht oder notwendig, in andere Hilfsangebote wie zum Beispiel die Drogenberatungsstelle oder andere Institutionen weiter. Bei allen Hilfe-



Sylvia Stropp

angeboten sollen immer die individuellen Ressourcen der Klient*innen berücksichtigt und die (Selbsthilfe-) Potentiale des Einzelnen und seines sozialen Umfelds beachtet werden. Ein systemischer und ressourcenorientierter Blick ermöglicht es diesem Anspruch gerecht zu werden.

Für die Inanspruchnahme der Angebote ist kein Abstinenzwunsch erforderlich. Die angebotenen Hilfen dienen hier in der Regel dem Erhalt der psychischen, physischen und sozialen Ressourcen der Besucher*innen. Durch ein möglichst frühzeitiges Erreichen und eine hohe Akzeptanz bei den Besucher*innen, sollen die Angebote der SonderBar einer fortschreitenden Verelendung entgegenwirken. Die Ziele des Kontaktladens sind also die Wahrung der Chance auf einen späteren Ausstieg aus dem Drogenkonsum, das Aufbauen

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
RehabilitationMPU - Beratung und
VorbereitungsgruppeBeratung bei exzessivem
MedienkonsumAmbulante
EingliederungshilfePsychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
SuchtpräventionGlücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020

von Vertrauen in institutionelle Hilfen oder, bei dauerhaft fehlender Änderungsbereitschaft oder -fähigkeit, eine humanitäre Basisversorgung.

Das niedrigschwellige Angebot bietet die Möglichkeit für frühe und notwendige Unterstützungskontakte. Im weiteren Verlauf der wechselhaften Lebensphasen von Drogen konsumierenden Menschen bleibt dieses Angebot für Viele von Bedeutung, da es eine alltägliche und wichtige Ergänzung zu anderen Hilfsangeboten ist. Zusätzlich sind die Mitarbeiter*innen wichtige Ansprechpartner und können im alltäglichen Miteinander einen vorurteilsfreien Kontakt garantieren, der den Besucher*innen an anderen Stellen häufig verwehrt bleibt.

Konsum-Utensilien

Die Möglichkeit, altes gegen neues Spritzbesteck zu tauschen, war bereits seit den frühen 1990er-Jahren ein zentrales Angebot in der niedrigschwelligen Arbeit der Drogenberatung Wolfsburg. Heute ermöglicht es unseren Klient*innen weiterhin, sich ausreichend mit sterilem Einmalspritzbesteck zu versorgen und mit benutztem zu „bezahlen“. Wer nichts zu tauschen hat, kann das Besteck kaufen. Da das Tauschsystem sehr gut funktioniert, hat es zwei große Vorteile: Es vermindert

- bei den Konsumenten Erkrankungen, die durch mehrfache oder gemeinsame Benutzung von Spritzen entstehen können und
- die Zahl der in der Öffentlichkeit herumliegenden Spritzen, was zum Schutz der Allgemeinheit beiträgt.

So erhalten wir jährlich mehrere Kubikmeter gebrauchte Spritzen zurück und führen sie einer ordnungsgemäßen Entsorgung zu. Das kann natürlich nicht verhindern, dass einzelne Personen benutzte Spritzen an öffentlichen Orten liegen lassen, aber es verringert die Wahrscheinlichkeit um ein Vielfaches.

Um die Drogenkonsument*innen, die sich Drogen spritzen, bedarfsgerecht zu versorgen, bieten wir viele verschiedene Utensilien an. Während der Öffnungszeiten der SonderBar können Besucher ihr benutztes Spritzbesteck 1:1 gegen neues tauschen. So ermög-

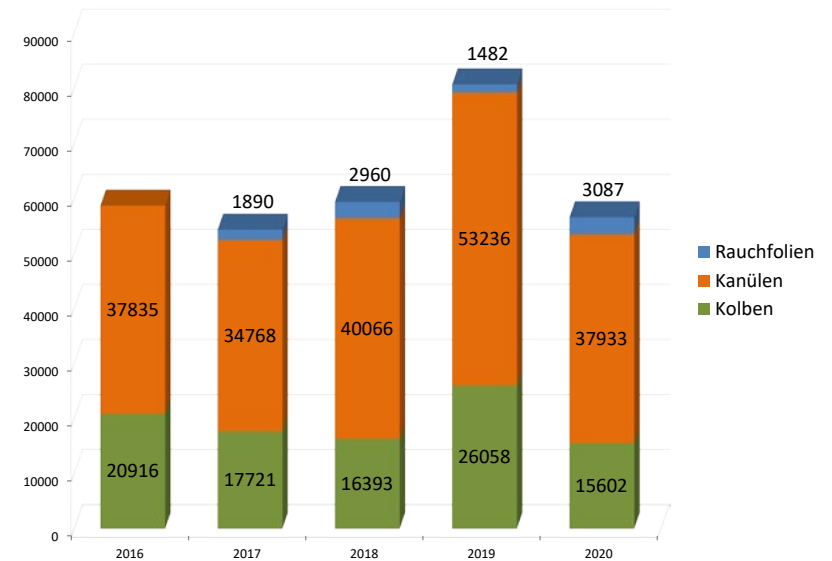


Abb. 2: Abgabe Konsum-Utensilien in der SonderBar

licht unser Angebot, sich langfristig über diese Art des Pfandsystems kostenfrei mit sauberem Spritzbesteck zu versorgen. Das gibt benutzten Utensilien einen Wert und erhöht die Wahrscheinlichkeit der Rückgabe.

Unser Angebot für den intravenösen Konsum umfasst verschiedene Kolben- und Kanülengrößen, Einweglöffel, Filter, Tupfer, Ascorbinsäure, Venenstauer und Feuerzeuge.

Seit Mitte 2017 haben wir - zunächst mit Unterstützung der Deutschen Aidshilfe - begonnen, alternative Konsumformen (also Rauchen und Sniefen) offensiver zu unterstützen und zu bewerben.

Zu den Snief-Röhrchen, die wir schon länger gratis abgegeben haben, haben wir begonnen spezielle Folien zum Rauchen von Heroin zu verkaufen.

Diese weniger riskante Konsumform konnten wir seitdem mit der Abgabe von insgesamt 9.419 Folien unterstützen. Auch drei Jahre nach der Aufnahme in unser Sortiment, waren im Jahr 2020 Rauchfolien mit 3.087 Stück ein stetig nachgefragter Teil neben den intravenösen Konsummaterialien. (s. Abb. 2).

Über unseren Spritzenautomaten verkaufen wir einen großen Teil unseres Sortiments auch außerhalb der Öffnungszeiten. Direkt neben dem Automaten hat man die Möglichkeit, altes Besteck sicher zu entsorgen.

Die Aufrechterhaltung dieser Versorgung ist für uns mit hohen Kosten verbunden. Gerade in den letzten Jahren lag die Zahl der getauschten / verkauften Spritzen und Kanülen nach zuletzt leicht rückläufiger Tendenz bei über 50.000 Stück (s. Abb. 2). So haben wir 2020 in der SonderBar insgesamt 53.535 Teile Spritzbesteck abgegeben, das entspricht 226 Teilen pro Öffnungstag. Im Vergleich zum Vorjahr, hat sich der Verbrauch allerdings um etwa 25.000 Teile verringert.

Dieser Rückgang ist nicht zwangsläufig mit einem Konsumrückgang gleichzusetzen. Unsere pandemiebedingten Einschränkungen haben sicherlich die Konsumformen vieler unserer Klienten verändert, was sich u.a. durch den Anstieg der abgegebenen Rauchfolien zeigt. Insbesondere die Abgabe von langen Kanülen ist in den letzten Jahren konstant auf einem hohen Niveau, was auf eine hohe Anzahl an Klienten schließen lässt, die über die Leistenvene konsumieren. Zusätzlich haben wir insgesamt noch 15.337 Einweglöffel / Alkoholtupfer und über 1.000 Kondome abgegeben. Auch die Zahl der abgegebenen Binden, Kompressen und Pflastern ist seit 2016 hoch geblieben. Das lässt die Vermutung zu, dass die Zahl der Personen mit schlecht heilenden (häufig konsumbedingten) äußerlichen Verletzungen / Erkrankungen zugenommen hat.

Weitere Informationen zu unserem Safer-Use- / Harm-Reduktion-Konzept erhalten Sie [auf unserer Homepage](#).

Niedrigschwellige Betreuung

Die offenen Angebote werden um eine niedrigschwellige Betreuung von szenenahen Substituierten erweitert. Diese Betreuung in der SonderBar wird durch regelmäßige Präsenz von Kolleg*innen aus

dem Arbeitsbereich der [psychosozialen Betreuung Substituierter](#) gewährleistet. Neben einer Vielzahl an Kurzkontakten, konnten so 180 längere Beratungskontakte mit Substituierten in der SonderBar stattfinden.

Statistik 2020

Im Jahr 2020 konnten wir an den 237 Tagen, die wir geöffnet hatten, 6.629 Besucherkontakte verzeichnen. Das sind 5.038 weniger als in 2019 (s. Abb. 3) und entspricht einem Durchschnitt von 27,97 Besuchern pro Tag. Der Anteil von Besucherkontakten durch Frauen liegt seit Jahren konstant bei ca. 20%. Dies spiegelt in etwa das Geschlechterverhältnis der Gesamtanzahl der von uns in der SonderBar betreuten Klient*innen wider.

Der starke Rückgang an Besucherkontakten ist den pandemiebedingten Einschränkungen zuschulden, die besonders die Zahl der sich nur kurz im Café aufhaltenden Klienten deutlich reduziert haben (s. auch Abb. 1).

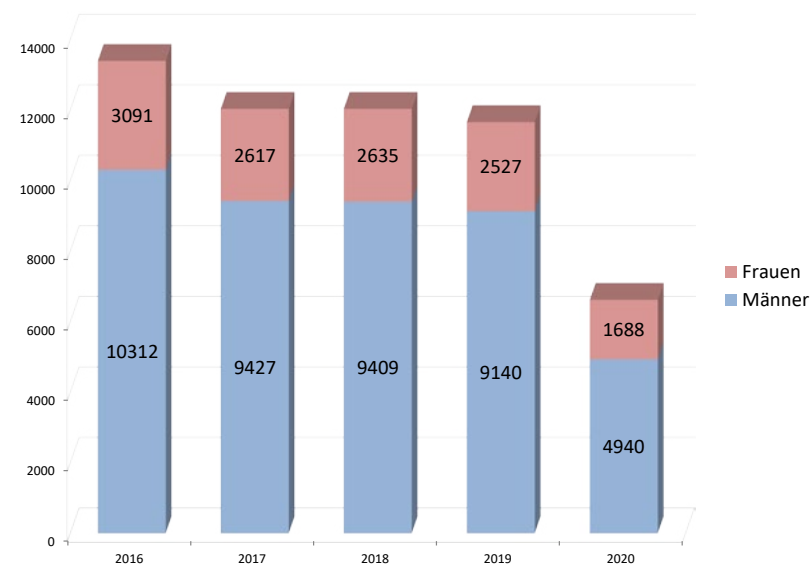


Abb. 3: Besuchskontakte der SonderBar

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

Besonderer Dank

Unser Dank gilt den zahlreichen privaten und gewerblichen Sachspendern, die unsere Arbeit unterstützt haben. Persönliche und finanzielle Unterstützung für besondere Aktionen bekommen wir immer wieder vom Elternkreis Wolfsburg und dem Ortsrat Stadtmitte. Hierfür auch unseren herzlichen Dank.

Malte Plönnigs

[🔗 Weitere Informationen \(z.B. Konzept, Bilder\)](#)

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020

FACHSTELLE FÜR SUCHTPRÄVENTION

Risiken kennen - bewusst entscheiden

Für die Fachstelle für Suchtprävention war das Jahr 2020, wie für alle anderen Institutionen auch, ein Jahr mit vielen Einschnitten aber auch mit vielen neuen Herausforderungen und guten Möglichkeiten. Von März bis Juni und von Mitte November bis Ende Dezember 2020 mussten natürlich sehr viele Präventionsprojekte gerade in Schulklassen aufgrund der Corona Pandemie, den einhergehenden neuen Verordnungen und internen Vorgaben abgesagt werden.

Dennoch war es auch ein Jahr in dem wir viel gelernt haben, große technische Erkenntnisse gewonnen und so auch digitale Möglichkeiten für uns nutzbar machen konnten.

Auch gab es während des ganzen Jahres einen ständigen und fruchtbaren Austausch mit all unseren Kooperationspartner*innen und Auftraggebenden.

Eine sehr schöne Neuerung gibt es noch für das Team der Fachstelle für Suchtprävention in 2020 zu berichten. Wir haben mit Yulia Volkova eine engagierte Kollegin zur Besetzung der Fachstelle zusammen mit Sandra Fromm gefunden.

Sie verstärkt seit Mitte 2020 mit 11 Arbeitsstunden pro Woche die Präventionsarbeit. Die verbleibenden 28 Stunden arbeitet Frau Volkova in unserem niedrigschwelligen [Kontaktladen SonderBar](#).



Yulia Volkova

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
RehabilitationMPU - Beratung und
VorbereitungsgruppeBeratung bei exzessivem
MedienkonsumAmbulante
EingliederungshilfePsychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
SuchtpräventionGlücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020



Sandra Fromm

Schulische Suchtprävention

Gerade die Präventionsarbeit in Schulen, war zu genannten Zeiten nicht im Präsenz-Unterricht möglich. Dennoch fanden zu Beginn des Jahres und in den erlaubten Zeiten und unter Einhaltung aller Hygiene-Vorgaben auch sehr viele Schulprojekte statt.

Jede Maßnahme wird unter Berücksichtigung des Auftrages der entsprechenden Schule, sowie des Entwicklungsstandes der jeweiligen Zielgruppe (Klassenstufe), geplant, durchgeführt und ausgewertet. Je nach Alter der Schüler*innen werden Informationen über Suchtentwicklung, verschiedenste Suchtstoffe und süchtige Verhaltensweisen vermittelt. Zudem reflektieren die Schüler*innen, welche

Funktionen Suchtmittel für sie selbst haben könnten.

In allen Jahrgängen ist auch das Erkennen und Benennen der eigenen Ressourcen wichtig, die vor Abhängigkeit schützen können. Wenn möglich führen wir die Maßnahmen in den Schulklassen in Zusammenarbeit mit den schulinternen Sozialpädagog*innen oder Klassenlehrer*innen durch.

2020 fanden Schulprojekte (thematisch sortiert) an folgenden Schulen statt:

Alkohol

- Phönix-Gymnasium (Tom&Lisa)
- Hauptschule Fallersleben (Tom&Lisa)

Tom & Lisa ist ein evaluiertes und sehr interaktives Alkohol-Präventionsprojekt für Schulklassen zum Erwerb von Risikokompetenzen im Umgang mit Alkohol.

Cannabis

- Ratsgymnasium Wolfsburg
- Oberschule Wolfsburg
- Waldorfschule Wolfsburg

Allgemeine Suchtprävention

(beinhaltet die Auseinandersetzung mit mehreren stoffgebundenen und / oder stoffungebundenen Süchten)

- Berufsbildende Schule 2 (Standort: Dieselstraße)

Allgemeine Suchtprävention außerhalb von Schule

- Schulung von Studentinnen der Ostfalia Hochschule

Medienprävention

Generell wird das Thema Medienabhängigkeit in fast allen Projekten mit Schulklassen deutlich angesprochen und es wird auf die Möglichkeit der Hilfe in der Beratungsstelle hingewiesen.

Ansonsten fand Elternarbeit zum Bereich Medien im Jahr 2020 in Form von persönlichen oder telefonischen Einzel- und Familienberatungen zum Thema Mediennutzung statt.

Betriebliche Suchtprävention

- Suchtprävention in der WBG-Wolfsburger Beschäftigungsgesellschaft
- Präventionsprojekttag mit Auszubildenden der Stadt Wolfsburg

Jugendhilfeeinrichtungen

2020 haben wir in zwei Jugendhilfeeinrichtungen Unterstützung zu den Themen Sucht- und Suchtmittel und den Umgang damit in den Wohneinrichtungen für Jugendliche gegeben:

- Wohnschule des CJD Wolfsburg
- CJD Wohngruppe Wolfsburg

Öffentlichkeitsarbeit

Diese konnte im Jahr 2020 aufgrund der erschwerten Bedingungen nicht stattfinden.

Mitarbeit in Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen

Intern:

- Supervision und kollegiale Supervision
- Qualitätsmanagement und Strategische Planungsrunden im Team
- Gesamtteamsitzungen
- Betriebsversammlungen mit Betriebsrat & Gewerkschaften

Extern:

- PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft) Wolfsburg
- Arbeitskreis niedersächsischer Präventionsfachkräfte der NLS (Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen)
- Arbeitsgemeinschaft Süd der Präventionsfachkräfte Niedersachsens
- Arbeitskreis re:set! (Medienprojekt) der NLS (Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen)

Fortbildungen

Die Fortbildungen fanden zum Teil in Präsenz aber auch per Onlineschulungen statt:

- NLS, „Actionbound“ – digitale Wege in die Schule
- NLS, Suchtpräventionsmethoden
- NLS, Villa Schöpflin – „Cannabis - quo Vadis?“
- NLS, Reset-Projekt

Sandra Fromm

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

GLÜCKSSPIELPRÄVENTION UND -BERATUNG

Aufklärung über Risiken - Hilfe für Betroffene und Angehörige

Das Land Niedersachsen hat seit 2008 an 24 Standorten Fachkräfte für Glücksspielprävention und -beratung in das bestehende Suchtsystem integriert, sowie bei der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) in Hannover eine landesweite Koordinierungsstelle eingerichtet. Unsere zusätzliche halbe Personalstelle für diesen Aufgabenbereich wird vom Niedersächsischen Ministerium für Inneres und Sport finanziert.

Prävention

Trotz schwieriger Bedingungen konnten im Jahr 2020 insgesamt 21 Präventionsveranstaltungen durchgeführt werden. Die meisten Veranstaltungen waren Projekte in weiterführenden Schulen (Gesamtschulen, Gymnasien, Berufsbildende Schulen). Hiermit wurden über 370 Schüler*innen erreicht.

Zwei Veranstaltungen fanden mit Multiplikator*innen statt (Schulsozialarbeiter*innen und Justizsozialdienst).

In Zusammenarbeit mit der Präventionsfachkraft unserer Einrichtung fanden bei der Volkswagen Akademie drei Suchtseminare statt.

Die Kontakte zu den Kooperationspartnern wurden während des ganzen Jahres aufrechterhalten und ausgebaut.

Arbeitskreistreffen , Fortbildungen und Öffentlichkeitsarbeit

Die NLS unterstützt die Präventionsfachkräfte jedes Jahr mit mehreren Arbeitskreistreffen die der Fortbildung, dem Erfahrungsaustausch und gemeinsamer Planung der Präventionsfachkräfte dienen. Unsere Einrichtung nahm an folgenden Veranstaltungen teil:

- 01.07.2020 Gesprächsführung in der telefonischen Beratung
- 21.07.2020 LSG-Online-Vortrag: Suizidalität und pathologisches Glücksspiel
- 22.07.2020 LSG-Online-Vortrag: Online-Beratung bei Glücksspielsucht - Erfahrungen und Evaluationsergebnisse
- 15.09.2020 NLS Treffen Glücksspiel „Glücksspielkoffer“
- 24.09.2020 Praktischer Einblick in das Online Glücksspiel

Es fanden darüber hinaus zwei Arbeitskreistreffen des „Regionalteams Süd-Ost-Niedersachsen statt.

Am bundesweiten Aktionstag Glücksspielsucht haben wir mit einem großen Artikel in der Zeitung auf die Problematik des Glücksspiels und die neuen Möglichkeiten der Spielersperre hingewiesen.

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

Beratung

In 2020 nahmen insgesamt 42 Klienten unsere Glücksspielberatung in Anspruch. Es wandten sich 33 Betroffene und 9 Angehörige an uns. Bei den Betroffenen betrug der Frauenanteil ein Fünftel, die überwiegende Mehrheit waren also Männer. Bei den Angehörigen überwogen die Frauen mit einem Anteil von zwei Dritteln.

Insgesamt 25 Betroffene nahmen mindestens zwei Mal die Beratung wahr. Als Hauptspielform wurde auch in diesem Jahr wieder das Spiel an Glücksspielautomaten von der überwiegenden Mehrheit genannt. Hierbei spielten 13 Personen vor Ort in einer Spielhalle und bei sieben Klient*innen spielte das Spielen von Automaten im Internet die größte Rolle.

Inwiefern sich die durch die Corona-Pandemie geschlossenen Spielhallen, das Spielen in das Internet verschiebt oder sich auch insgesamt das Glücksspielverhalten verändern wird, lässt sich vielleicht zeitversetzt in den nächsten Jahren feststellen. Dr. Tobias Hayer von der Universität Bremen untersucht dies durch eine gesonderte Studie, die durch die Suchtberatungsstellen in Niedersachsen unterstützt wird.

Birgit Gallinsky, Petra Bunke

[Weitere Informationen zur Glücksspielberatung](#)



Birgit Gallinsky

Statistik Glücksspielberatung

Insgesamt wurden 42 Personen im Bereich der Glücksspielprävention beraten, hiervon waren insgesamt 33 Betroffene und 9 Angehörige und 25 Betroffene nahmen mehrmals ein Gespräch war.

Personen	Männer	Frauen
Angehörige	3	6
Betroffene (Einmalkontakt)	6	2
Betroffene (Mehrfachkontakt)	20	5

Die folgende Auswertung bezieht sich auf die 25 Betroffenen mit mindestens 2 Kontakten:

	Glücksspielformen (Mehrfachnennungen möglich)	Männer (20)	Frauen (5)
Trägerverein	Geldspielautomaten in Spielhallen (terrestrisch)	10	3
	Großes Spiel in der Spielbank (terrestrisch)	1	0
	Sportwetten (terrestrisch)	1	0
	Andere (terrestrisch)	1	0
Einleitung	Automatenspiel (Geld-/Glücksspielautomaten) (Online/Internet)	5	2
Mitarbeiter*innen 2020	Poker (Online/Internet)	1	0
Beratung	Andere (Online/Internet)	1	0
Ambulante medizinische Rehabilitation	Hauptspielform	Männer (20)	Frauen (5)
MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe	Geldspielautomaten in Spielhallen (terrestrisch)	10	3
Beratung bei exzessivem Medienkonsum	Sportwetten (terrestrisch)	1	0
	Andere (terrestrisch)	1	0
Ambulante Eingliederungshilfe	Automatenspiel (Geld-/Glücksspielautomaten) (Online/Internet)	4	2
Psychosoziale Betreuung Substituierter	Poker (Online/Internet)	1	0
	Andere (Online/Internet)	1	0
Niedrigschwellige Hilfen	Polyvalentes Spielmuster	2	0
Fachstelle für Suchtprävention	Höchster bisher erreichte Schulabschluss	Männer (20)	Frauen (5)
Glücksspielprävention und -beratung	Ohne Schulabschluss abgegangen	1	2
	Hauptschul-/Volksschulabschluss	11	2
	Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	6	1
Statistik 2020	(Fach-) Hochschulreife / Abitur	2	0

Höchster Ausbildungsabschluss	Männer (20)	Frauen (5)
Noch keine Ausbildung begonnen	4	1
Derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	1	0
Keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	3	4
Betrieblicher Berufsabschluss	10	0
Meister / Techniker	1	0
Anderer Berufsabschluss	1	0

Erwerbssituation bei Betreuungsbeginn	Männer (20)	Frauen (5)
Auszubildende(r)	2	0
Arbeiter/in / Angestellte(r) / Beamte(r)	15	2
Sonstige Erwerbstätige	0	1
Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	2	0
Schüler/in / Studierende(r)	1	0
Hausfrau / Hausmann	0	1
Rentner/in / Pensionär/in	0	1

Alter am Ende des Berichtszeitraums	Männer (20)	Frauen (5)
15 - 19	1	0
20 - 24	3	0
25 - 29	0	1
30 - 39	8	1
40 - 49	5	0
50 - 59	3	2
60 und älter	0	1

Migrationshintergrund	Männer (20)	Frauen (5)
Kein Migrationshintergrund	14	5
Selbst migriert	3	0
Als Kind von Migranten geboren	3	0

Statistik 2020

Die von uns geführten Statistiken entsprechen einem einheitlich vorgegebenen Muster, dem sogenannten Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation in der Suchtkrankenhilfe (KDS) in der Version 3.0. Wir sind verpflichtet, unsere Arbeit in dieser Form zu dokumentieren und verschiedenen Institutionen anonymisiert zur Verfügung zu stellen.

Diese Daten dienen letztendlich auch der wissenschaftlichen Auswertung und der Veröffentlichung in nationalen und internationalen Berichten wie dem [Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung](#), dem [Alternativen Drogen- und Suchtbericht](#) oder des [European Drug Report](#).

Wir haben 2019 unsere personenbezogene Zählweise auf die inzwischen gebräuchliche fallbezogene Zählweise umgestellt. Fallbezogene Zählweise bedeutet, dass wir die statistischen Merkmale unserer Erhebungen nicht mehr auf Personen beziehen, sondern auf die Person in der aktuellen Betreuung/Behandlung. Das führt unter Umständen dazu, dass ein und dieselbe Person innerhalb eines Jahresabschnitts mit mehr als einem Beratungsfall gezählt wird. Tabelle 1 zeigt jedoch, dass es sich hierbei nicht um relevant viele Fälle handelt.

Wir wären mit unseren Zahlen aus 2020 also erstmals in der Lage, Vergleiche mit dem Vorjahr zeigen. Aber sind diese Jahre denn miteinander vergleichbar? Die nachfolgenden Zahlen sind insbesondere im Vergleich zum Vorjahr (Zahlen in Klammern) mit Vorsicht zu betrachten, da die Coronapandemie mit ihren zwei Lockdowns einen maßgeblichen Einfluss auf das Berichtsjahr 2020 genommen hat.

Die nebenstehende Abbildung zeigt für jeden Monat die von uns erfassten Interaktionen (überwiegend Beratungen). Wenn man diese Grafik mit den Infektionszahlen des Jahres 2019 und den „harten“ Lockdownzeiten vergleicht so lässt sich ein gewisser Zusammenhang feststellen. Der August ist hier allerdings wohl eher mit den Werksferien der Volkswagen AG gekoppelt. Diese Grafik spiegelt somit

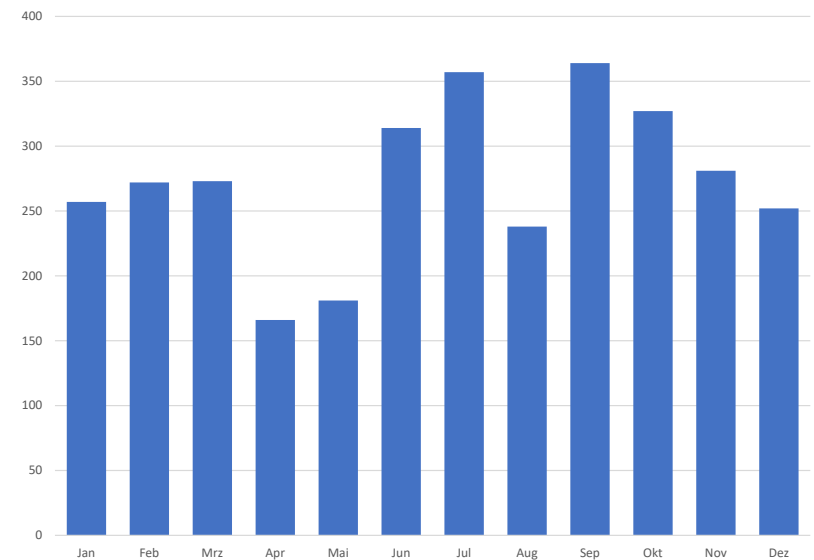


Abb.: Interaktionen pro Monat

- Trägerverein
- Einleitung
- Mitarbeiter*innen 2020
- Beratung
 - Ambulante medizinische Rehabilitation
 - MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe
 - Beratung bei exzessivem Medienkonsum
 - Ambulante Eingliederungshilfe
 - Psychosoziale Betreuung Substituierter
 - Niedrigschwellige Hilfen
 - Fachstelle für Suchtprävention
 - Glücksspielprävention und -beratung
- Statistik 2020

unseren Gesamteindruck des vergangenen Jahres wider: Der Abbruch durch den ersten Lockdown hat sich nicht in dem Maße im zweiten Lockdown wiederholt. Unsere Klient*innen und wir haben schnell gelernt, indirekt zu kommunizieren - manche, weil sie es schätzen, manche, weil es keine Alternative gab. In Zeiten der Öffnungen war die Nachfrage nach Gesprächen und Betreuung dann auch wieder hoch, die Klienten- und Kontaktzahlen des Vorjahres, besonders in der niedrigschwelligen Arbeit, konnten wir insgesamt aber nicht erreichen.

Die Pandemie und ihre Begleitumstände haben bei vielen Menschen Probleme sichtbar gemacht und Beratungsbedarf geschaffen - das ist unser Eindruck in einer Zeit, in der schrittweise wieder Normalität einzieht und sich alle wieder zurück oder neu orientieren.

Udo Eisenbarth

Beratungsfälle und Tätigkeiten

Die folgenden Zahlen beziehen sich auf alle Arbeitsbereiche der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg. Wenn ein Vergleich möglich ist, stehen die Zahlen des Vorjahres in Klammern hinter den aktuellen Zahlen.

1 – Gesamtzahl der beratenen Personen	Männer	Frauen	gesamt
mit 1 Beratungsfall	486 (550)	191 (267)	677 (817)
mit 2 Beratungsfällen	21 (22)	9 (5)	30 (27)
mit 3 Beratungsfällen	0 (1)	0 (0)	0 (1)
Gesamt	507 (573)	200 (272)	707 (845)

2 – Gesamtzahl der Beratungsfälle	Männer	Frauen	gesamt
Betroffene - Mehrfachkontakt	382 (451)	97 (122)	479 (573)
Betroffene - Einmalkontakt	117 (98)	33 (42)	150 (140)
Angehörige - Mehrfachkontakt	14 (24)	30 (62)	44 (86)
Angehörige - Einmalkontakt	15 (24)	49 (51)	64 (75)
Gesamt	528 (597)	209 (277)	737 (874)

3 – Gesamtzahl Beratungen, Gruppen, Veranstaltungen	Anzahl
Kurzberatungen (Aufwand pro Beratung bis 15 Minuten)	333 (336)
Beratungen (Aufwand pro Beratung 15 - 60 Minuten)	2.242 (2.470)
niedrigschwellige Kontakte in der SonderBar	6.629 (11.775)
telefonische Beratungen	864 (387)
E-Mail-Beratungen	26 (41)
themenbezogene Gruppen *	92 (109)
Informations- und Präventionsveranstaltungen *	113 (290)

* in Zeitstunden

Spezielle Angebote

Zahlen der speziellen Angeboten der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg.

4 – Psychosoziale Betreuung Substituierter	Männer	Frauen
Personen in psychosozialer Betreuung	83 (111)	37 (48)

5 – Niedrigschwellige Angebote	Männer	Frauen	Kinder
Kontakte in der SonderBar	4.940 (9.140)	1.688 (2.635)	1 (0)

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2020

6 – Vermittlung	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
in stationäre Rehabilitation	19 (27)	7 (3)
in ambulante Rehabilitation	4 (4)	1 (0)
in Kombinationstherapie	1 (4)	0 (0)
in stationäre Eingliederungshilfe	0 (0)	0 (0)
in ambulante Eingliederungshilfe	1 (4)	0 (0)

7 – Substanzkontrollen	Anzahl
Urinkontrollen	253 (276)

Statistische Merkmale

Die hier veröffentlichten Zahlen beziehen wir aus den statistischen Angaben der Berater*innen, die wir jährlich nach einem vorgegebenen Schema erheben. In den folgenden Tabellen wurden ausschließlich die Daten der Fälle von Betroffenen, die unsere Einrichtung mehr als einmal aufgesucht haben, berücksichtigt (s. Tabelle 2, Zeile 1).

8 – Kontaktaufnahme / vermittelnde Instanz	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
ohne Vermittlung	222 (261)	46 (56)
Soziales Umfeld	33 (31)	6 (10)
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	1 (3)	2 (1)
ärztliche oder psychotherapeutische Praxis	22 (27)	6 (16)
allgemeines / psychiatrisches Krankenhaus	1 (5)	0 (0)
Suchthilfeeinrichtung (ambulant / stationär)	5 (5)	5 (4)
andere Beratungsdienste	2 (4)	1 (2)
Einrichtungen der Jugendhilfe / Jugendamt	9 (11)	7 (6)
Agentur für Arbeit / Jobcenter	2 (3)	1 (1)
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	21 (26)	4 (5)
sonstige Einrichtung / Institution	8 (14)	3 (4)
keine Angabe	56 (61)	15 (17)

9 – Wiederaufnahme	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
ja	121 (173)	41 (52)
nein	21 (44)	6 (20)
keine Angaben	240 (234)	50 (50)

10 – Dokumentierte Auflagen	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
ja	50 (48)	11 (9)
nein	308 (362)	72 (91)
keine Angaben	24 (41)	14 (22)

11 – Alter am Ende des Berichtszeitraums	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
bis 14	5 (3)	0 (0)
15 - 19	30 (48)	6 (11)
20 - 24	74 (84)	13 (18)
25 - 29	30 (38)	11 (9)
30 - 39	90 (98)	25 (28)
40 - 49	82 (104)	18 (28)
50 - 59	65 (68)	19 (24)
über 60	6 (8)	5 (4)

12 – Diagnosen bei Betreuungsbeginn	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
Problematische Substanzen (schädlicher Gebrauch oder Abhängigkeit) Mehrfachnennungen möglich		
Alkohol	83	19
Opiate / Opioide (z.B. Heroin, Methadon)	134	49
Cannabinoide	216	49
Sedativa / Hypnotika (Beruhigungs-, Schlafmittel)	52	15
Kokain	72	12
Stimulanzien (z.B. Amphetamine, Ecstasy)	66	17
Halluzinogene	2	1
Tabak	87	27
flüchtige Lösungsmittel	1	0
multipler Substanzgebrauch / andere Substanzen	86	20

Die Werte in Tabelle 12 haben wir erstmals für das Beritsjahr ausgewertet, sie haben daher keine Vergleichswerte.

Es wird deutlich, dass bei den von uns betreuten Klienten zu Betreuungsbeginn häufig der Konsum mehrerer Substanzen vorliegt. Bei der Erfassung der Daten ist dann vorgesehen, dass wir uns auf eine Substanzgruppe und Diagnose festlegen (Tabelle 13).

Trägerverein
Einleitung
Mitarbeiter*innen 2020
Beratung
Ambulante medizinische Rehabilitation
MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe
Beratung bei exzessivem Medienkonsum
Ambulante Eingliederungshilfe
Psychosoziale Betreuung Substituierter
Niedrigschwellige Hilfen
Fachstelle für Suchtprävention
Glücksspielprävention und -beratung
Statistik 2020

13 – Hauptdiagnose bei Betreuungsbeginn	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
Schädlicher Gebrauch oder Abhängigkeit von		
Alkohol	16 (13)	2 (4)
Opiate / Opioide ¹	103 (120)	35 (41)
Cannabinoide	130 (155)	24 (31)
Sedativa / Hypnotika	5 (7)	2 (1)
Kokain	21 (27)	0 (2)
Stimulanzien	14 (19)	8 (6)
Tabak	0 (1)	2 (0)
and. psychotrope Substanzen	0 (4)	2 (4)
Antidepressiva	1 (1)	0 (0)
Polytoxikomanie ¹	38 (52)	7 (13)
Andere Störungen		
Essattacken bei anderen psychischen Störungen	0 (0)	1 (1)
Pathologisches Glücksspiel	20 (21)	5 (9)
Exzessive Mediennutzung ²	2	0
¹ Durch die angewandten Diagnosekategorien fallen viele Abhängige von Opioiden (z.B. Heroin) in die Kategorie „Politoxikomanie“ (s. Tabelle 12).		
² Im Bereich exzessiver Medienkonsum stellen wir selbst noch keine Diagnosen.		

14 – Nationalität	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
deutsch	323 (386)	91 (112)
EU-Ausland	17 (25)	3 (4)
Nicht-EU-Ausland	23 (29)	1 (4)
keine Angabe	11 (11)	2 (1)

15 – Migrationshintergrund	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
selbst migriert	61 (80)	7 (12)
als Kind von Migranten geboren	32 (47)	3 (7)
Betreuung in deutscher Sprache nicht möglich	7 (5)	1 (2)
Anteil von Betreuungen mit Migrationshintergrund gesamt 25,5%	24,3% (28,2%)	10,3% (15,7%)

16 – Wohnsituation vor Betreuungsbeginn	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
selbständiges Wohnen	179 (246)	60 (77)
bei anderen Personen	73 (116)	17 (23)
ambulant betreutes Wohnen	1 (7)	1 (2)
(Fach-)Klinik / stationäre Rehabilitationseinrichtung	2 (2)	1 (1)
Wohnheim / Übergangswohnheim	7 (5)	0 (2)
JVA / Maßregelvollzug / Sicherheitsverwahrung	2 (5)	0 (0)
Notunterkunft / Übernachtungsstelle	6 (7)	1 (0)
ohne Wohnung	3 (3)	0 (0)
sonstiges	2 (1)	1 (0)
keine Angaben	90 (59)	16 (14)

17 – Partnerschaft bei Betreuungsbeginn	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
ja	100 (130)	36 (56)
nein	177 (219)	49 (48)
keine Angabe	105 (102)	12 (18)

18 – Häusliches Umfeld bei Betreuungsbeginn	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
alleinlebend	132 (153)	37 (35)
zusammenlebend mit Kind(ern), Partner(in), Eltern(teil) und / oder sonstigen Personen	166 (225)	50 (71)
keine Angaben	84 (73)	10 (16)

	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
19 – Eigene Kinder		
keine Angaben	160 (157)	23 (31)
keine eigenen Kinder	156 (201)	42 (50)
1 eigenes Kind	34 (46)	15 (19)
2 eigene Kinder	27 (36)	11 (16)
3 eigene Kinder	2 (8)	5 (4)
mehr als 3 eigene Kinder	3 (3)	1 (3)
– davon minderjährige Kinder		
– 1 minderjähriges eigenes Kind	32 (46)	12 (18)
– 2 minderjährige eigene Kinder	21 (31)	6 (10)
– 3 minderjährige eigene Kinder	3 (7)	6 (4)
– mehr als 3 minderjährige eigene Kinder	1 (1)	0 (0)
– – davon im eigenen Haushalt		
– – 1 minderjähriges eigenes Kind im Haushalt	10 (18)	12 (10)
– – 2 minderjährige eigene Kinder im Haushalt	11 (16)	5 (8)
– – 3 minderjährige eigene Kinder im Haushalt	1 (3)	1 (1)
– – mehr als 3 minderjährige eigene Kinder im Haushalt	0 (0)	0 (1)
20 – Höchster erreichter Schulabschluss	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
derzeit in Schulausbildung	34 (48)	6 (14)
ohne Schulabschluss abgegangen	21 (29)	10 (9)
Hauptschulabschluss	97 (129)	26 (36)
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	68 (87)	27 (28)
(Fach-) Hochschulreife / Abitur	26 (29)	5 (8)
anderer Schulabschluss	9 (18)	2 (5)
keine Angaben	127 (111)	21 (22)

	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
21 – Höchster erreichter Ausbildungsabschluss		
noch keine Ausbildung begonnen	37 (52)	13 (16)
derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	26 (31)	6 (4)
keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	54 (67)	20 (27)
betrieblicher Berufsabschluss	88 (122)	27 (35)
Meister / Techniker	4 (3)	0 (0)
akademischer Abschluss	4 (9)	1 (3)
anderer Berufsabschluss	9 (9)	2 (1)
keine Angaben	160 (158)	28 (36)

	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
22 – Erwerbssituation bei Betreuungsbeginn		
Auszubildende*r	25 (32)	6 (3)
Arbeiter*in / Angestellte*r / Beamte*r	78 (117)	15 (23)
Selbständige*r / Freiberufler*in	2 (3)	0 (0)
sonstige Erwerbsperson	2 (4)	1 (3)
in beruflicher Rehabilitation	3 (2)	0 (0)
in Elternzeit, im (längerfristigen) Krankenstand	0 (1)	3 (3)
arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	10 (26)	4 (6)
arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	83 (109)	37 (43)
Schüler*in / Studierende*r	30 (48)	6 (9)
Hausfrau / Hausmann	1 (0)	1 (2)
Rentner*in / Pensionär*in	6 (11)	2 (1)
sonstige Nichterwerbsperson (mit SGB XII)	5 (5)	0 (1)
sonstige Nichterwerbsperson (ohne SGB XII)	10 (13)	2 (1)
keine Angaben	127 (51)	20 (9)

	männlich (n=382)	weiblich (n=97)
23 – Art der Betreuungs-Beendigung		
keine Beendigung	158	52
Regulär nach Betreuungs-/Behandlungsplan	130	30
Vorzeitig	5	1
Abbruch durch Klient*in	62	5
Disziplinarisch	3	0
Wechsel in andere Betreuungsform	21	7
Verstorben	3	2

Trägerverein

Einleitung

Mitarbeiter*innen 2020

Beratung

Ambulante medizinische
RehabilitationMPU - Beratung und
VorbereitungsgruppeBeratung bei exzessivem
MedienkonsumAmbulante
EingliederungshilfePsychosoziale Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für
SuchtpräventionGlücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2020