



Sozialpsychiatrischer Dienst /
Suchtberatungs- und
Behandlungsstelle

Beratungsstelle für Suchtkranke, psychisch
Kranke und deren Angehörige

Jahresbericht 2020

Träger: AWO Soziale Dienste Bezirk Hannover gGmbH Trialog

JAHRESBERICHT 2020

Sozialpsychiatrischer Dienst

und

*Suchtberatungs- und
Behandlungsstelle*

Winsener Straße 34 d
29614 **Soltau**

Ernst-August-Straße 9
29664 **Walsrode**

Telefon: 05191 / 2072
FAX: 05191 / 976 232

Telefon: 05161 / 8011
FAX: 05161 / 912 458

Sprechstunden: Montag – Donnerstag 8.00 - 16.00 Uhr
Freitag 8.00 - 12.00 Uhr
(und nach Vereinbarung)

Kontaktcafé Walsrode

Begegnungsstätte für Menschen mit Psychiatrieerfahrung
und/ oder suchtbedingten Einschränkungen

Leitung:	Martin Pölckow Dipl.-Sozialwirt Suchttherapeut
Qualitätsbeauftragte:	Bettina Siebold Dipl.-Sozialpädagogin, zertifizierte Qualitätsauditorin
ärztliche Leitung:	In Kooperation mit dem Heidekreis Klinikum Walsrode Dr. med Rahul Sarkar bis 30.06.2020 Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
stellv. ärztliche Leitung:	Dr. med Wolf Döring bis 30.06.2020 Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
ärztliche Leitung	Dr. med. Wolf Döring ab 01.07.2020
Beratungsstelle Soltau	eine Verwaltungsangestellte Vollzeit eine Verwaltungsangestellte seit 01.02.2020 in Teilzeit ein Dipl.-Sozialwirt, Suchttherapeut eine Fachkrankenschwester für Psychiatrie Sozialarbeiterin/Analytische Gruppentherapeutin auf Honorarbasis eine Dipl.-Sozialpädagogin Suchttherapeutin ein Sozialpädagoge ein Diplom-Pädagoge Suchttherapeut
Beratungsstelle Walsrode	eine Verwaltungsfachangestellte eine Dipl.-Psychologin Sozial-/Suchttherapeutin im Umfang ½ Stelle eine Dipl.-Sozialökonomin eine Sozialpädagogin (B.A.) eine Sozialpädagogin (B.A.) Co-Suchttherapeutin i.A eine Sozialpädagogin seit 15.04.2020

eine Sozialarbeiterin seit 01.06.2020

Der vorliegende Jahresbericht wurde zusammengestellt von den Mitarbeiter*innen der beiden Dienststellen des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Suchtberatungs- und Behandlungsstelle der AWO Soziale Dienste Bezirk Hannover gGmbH Dialog für den Landkreis Heidekreis.

Die AWO sieht sich in der Verantwortung eine inklusive Vision von Geschlechtergerechtigkeit zu entwickeln, die alle Menschen, unabhängig von ihrem Geschlecht, ihrer sexuellen Identität, Herkunft, Religion, Alter und gesundheitlicher Befähigung einschließt. Die Werte der AWO werden durch eine vielfaltssensible und inklusive Sprache deutlich, die aktiv zur Gleichberechtigung der Geschlechter und zu einer inklusiven Ansprache aller sexuellen und geschlechtlichen Identitäten beiträgt. Die Einfügung eines Sternchens als Lücke zwischen maskulinen und femininen Wortstammendungen macht darauf aufmerksam, dass es jenseits von Frauen und Männern auch Personen gibt, die sich keinem der beiden Geschlechter eindeutig zuordnen können oder wollen. Mit einer solchen Schreibweise sind alle Menschen angesprochen und sichtbargemacht.

Wir bedanken uns für die finanzielle Unterstützung beim Landkreis Heidekreis, dem Sozialministerium, der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig Hannover, der Deutschen Rentenversicherung Bund und anderen Leistungsträgern.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	06-10
1.1 Statistische Angaben im Überblick	09-10
2. Der Sozialpsychiatrische Dienst	11-17
2.1 Niederschwellige Beratung und Betreuung	11
2.2 Krisenintervention	12
2.3 Planung und Koordination von Einzelfallhilfen	12-13
2.4 Niederschwellige Kontaktangebote	13-14
2.4.1 Kontaktcafe	14
2.5 Angehörigengruppe	14-15
2.6 Kontakte zu anderen Hilfeeinrichtungen	15-16
2.6.1 Therapiegruppe in der Psychiatrischen Institutsambulanz	16
2.7 Qualitätsmanagement	16-17
2.7.1 Ergebnisse externer Prüfungen	17
2.8 Fort- und Weiterbildung	17
3. Sozialpsychiatrischer Verbund	17-18
4. Suchtberatung und Suchtbehandlung	18-23
4.1 Suchtsprechstunde im Krankenhaus	18-19
4.2 Suchtbehandlung	19-21
4.3 Kurs „Alkohol im Straßenverkehr“	22
4.4 Prävention	22-23
4.5 Psychosoziale Begleitung im Rahmen der Substitutionsbehandlung	23
5. Schlussfolgerungen und Ausblick	24

1. Einleitung

Der Sozialpsychiatrischer Dienst des Landkreises Heidekreis leistet einen unverzichtbaren Beitrag zur kommunalen Daseinsfürsorge für betroffene Menschen. Die wichtigste Aufgabe ist dabei die niederschwellige Beratung und Betreuung von Bürger*innen mit psychischen und sozialen Problemen, aber auch ihrer Angehörigen und der Menschen aus ihrem persönlichen Umfeld. Die Mitarbeitenden der Beratungsstellen unterstützen betroffene Menschen darin, Wege aus persönlichen Krisensituationen zu finden, Entscheidungs- und Handlungsspielräume für sich zu erweitern und ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Entsprechend dem Leitbild der AWO fühlt sich der Sozialpsychiatrische Dienst dabei der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet, begreift das Thema „Inklusion“ mit dem Anspruch, alle Menschen, mit und ohne Behinderungen, ungehindert am Leben in der Gemeinschaft teilhaben zu lassen, als eine maßgebliche Basis unserer Arbeit. Dies betrifft sowohl Menschen mit seelischen Behinderungen, als auch Menschen, die vorübergehender Unterstützung bedürfen, denen im Rahmen von Gemeinwesenarbeit in der Kommune Hilfe angeboten wird.

Eine gute Netzwerkarbeit im Sozialpsychiatrischen Verbund ist ebenso unverzichtbar wie die Zusammenarbeit mit allen anderen Hilfe- und Leistungsanbietern des Gemeinwesens und relevanten überörtlichen Gremien.

Die seit dem 1.07.2017 bestehende Kooperation mit dem Heidekreis Klinikum Walsrode wurde auch in 2020 erfolgreich fortgesetzt.

Nach dem Ausscheiden von Herrn Dr. Sarkar zur Jahresmitte hat Herr Dr. Gal die ärztliche Leitung des Heidekreisklinikums inne. Herr Dr. Döring nimmt als ärztliche Leitung des SpDi alle diesbezüglichen Aufgaben wahr und hat sich zum Schwerpunkt gesetzt, gemeinsam mit allen Mitarbeitenden und Netzwerkpartnern die Angebote des Dienstes weiterzuentwickeln, um die Versorgung für die Klient*innen mit bedarfsgerechten Innovationen zu verbessern.

Das Jahr 2020 war durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie bestimmt. Deren Folgen haben dazu geführt, dass die Arbeitsweisen und die Vorgehen angepasst werden mussten.

Dieser Umstand wird im Jahresbericht deutlich sichtbar und führt dazu, dass dieser Bericht und seine Ergebnisse nicht vergleichbar sind mit denen der Vorjahre. Die Besonderheiten des Jahres, die gewohnten statistischen Angaben und ein Ausblick ins nächste Jahr finden sich auch in diesem Jahresbericht. Vergleiche zu den Werten der Vorjahre erscheinen in der Mehrzahl der Fälle aufgrund der starken Beeinflussung durch die Pandemiefolgen weder zulässig noch aussagekräftig.

Die Arbeit wurde trotz der vielfältigen Einschränkungen soweit möglich durchgeführt. Viele Beratungen und Gespräche fanden per Telefon und später auch als Videokonferenz statt. Die Anfangszeit der Pandemie war durch zahlreiche Umstellungsschwierigkeiten wie fehlende Ausstattung und Schwierigkeiten bei der Beschaffung gekennzeichnet. Aber auch die Mitarbeitenden und die Ratsuchenden brauchten Zeit, um sich auf die gravierenden Veränderungen einzustellen. Es wurde ein Hygienekonzept entwickelt und die Gruppenarbeit z.B. im Rahmen der ambulanten Rehabilitation so gestaltet, dass sie trotz Pandemie durchgeführt werden konnte. Die MA versuchen sich mittels Hygienekonzept bestmöglich zu schützen, bleiben aber aufgrund der Art der Tätigkeit wie Kriseneinsätzen etc. einem erhöhten Risiko ausgesetzt.

Die schnelle Dynamik der Ereignisse machte immer wieder kurzfristige Anpassungen notwendig.

Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen hat das Gemeindepsychiatrische Zentrum (GPZ) seine Arbeit aufgenommen. Ein Großteil der Rückstände der durchzuführenden Hilfeplanverfahren konnte durch die beiden weiteren Kolleg*innen, die in 2020 bereits nach kurzer Einarbeitung diese Aufgaben mit übernahmen, erledigt werden. Dies gelang nicht zuletzt durch pandemieangepasste Arbeitsweisen in Abstimmung mit dem Kostenträger, die ein deutlich beschleunigtes Vorgehen ermöglichten. Insgesamt zeichnet sich ein deutlicher Schub in Richtung Digitalisierung ab. Neben den Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes wird auch weiterhin die Suchtberatung und Behandlung angeboten. Alle Angebote werden in den beiden Dienststellen in Walsrode und Soltau durchgeführt.

Die Angebote des Kontaktcafés (siehe 2.4) in Walsrode fanden in 2020 aufgrund der coronabedingten Einschränkungen nur in sehr reduzierter Form statt.

Das Ausscheiden von Mitarbeiter*innen und die Nachbesetzung mit neuen Kolleg*innen hat in 2020 eine erhebliche Rolle gespielt und wird sich auch in 2021 fortsetzen. Daraus ergibt sich sowohl ein Verlust von über Jahren gewachsenen Beziehungen und erworbenem Wissen, welchem soweit wie möglich aktiv entgegengewirkt wird, aber auch eine Chance zur Veränderung im positiven Sinne durch neue Impulse und Erfahrungen. Eine besondere Herausforderung stellt die Gestaltung der Übergänge und die Einarbeitung dar, wobei dabei auf systematische und bewährte Verfahren zurückgegriffen werden kann.

Der erhöhte Beratungsbedarf der Bürger*innen des Heidekreises hat sich verfestigt. Die Anzahl der Klient*innen ist leicht rückläufig, wohin gegen die Anzahl der Kontakte deutlich zugenommen hat. Eine Bewertung der Zahlen ist aus bekannten Gründen in diesem Jahr fachlich fundiert nicht möglich.

Trotz der vielfältigen Beschränkungen haben fast 700 Menschen erstmals Kontakt zu den beiden Beratungsstellen aufgenommen. In 2019 waren es lediglich 582.

Die Anzahl der männlichen Ratsuchenden überwog mit 1200 gegenüber 900 Frauen. Wegen fehlender Angaben ergibt sich hier eine Unschärfe.

Jahr	Gesamt	Kontaktstatistik*
2020	2242	8852
2019	2511	8442
2018	2238	8645
2017	2000	8629
2016	1795	8446
2015	1973	8509
2014	1741	8163

*hier werden alle Kontakte (auch indirekte) erfasst

Sozialberichte zur Vorbereitung einer suchttherapeutischen Behandlung

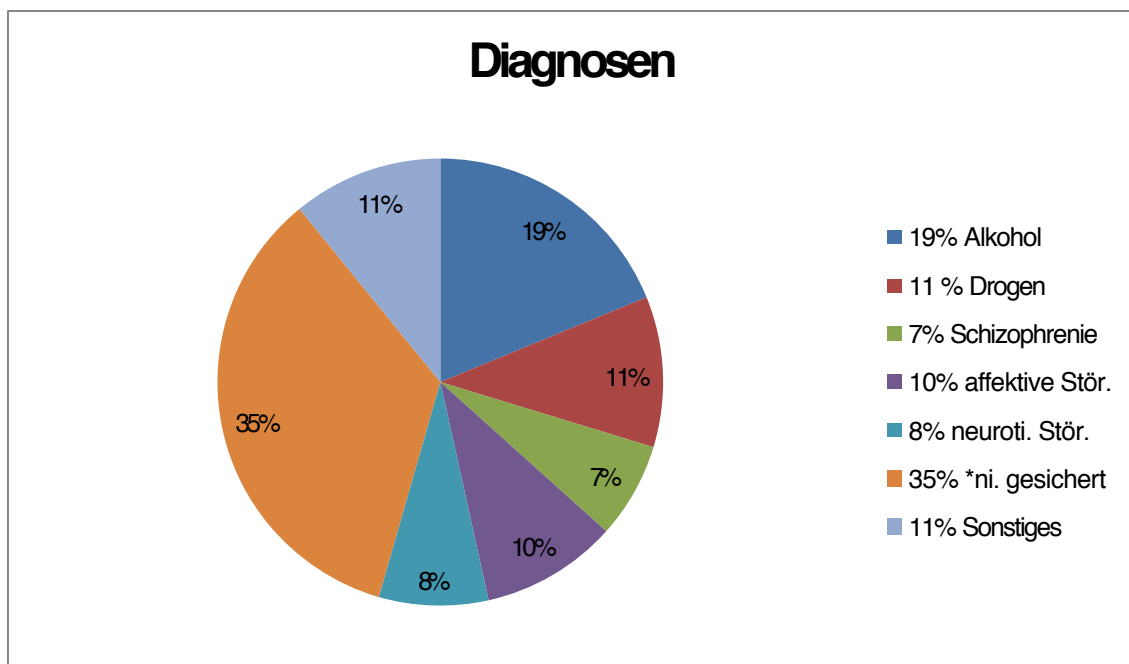
71 Sozialberichte wurden in 2019 erstellt. In 2020 gab es viele diesbezügliche Anfragen. Zum Abschluss kamen 57 Berichte.

1.1 Statistische Angaben im Überblick

Insgesamt hat sich die Struktur der Ratsuchenden bezüglich Alter und Diagnose kaum verändert gegenüber den Vorjahren. Einzig die Unterschiede zwischen den Geschlechtern haben sich angeglichen.

Die nachfolgende Darstellung gibt einen Überblick über die Häufigkeit der Erkrankungen, aufgrund derer die Ratsuchenden sich an den Sozialpsychiatrischen Dienst wenden.

Die größte Gruppe bilden Ratsuchende, bei denen keine gesicherte Diagnose vorliegt. Nicht alle Ratsuchenden machen diesbezügliche Angaben. Auch Angehörige sind hier erfasst.



*Angehörige sind unter „nicht gesichert“ erfasst, ebenso alle Ratsuchenden, deren Diagnose nicht bestimmt werden konnte.

**Altersverteilung der Ratsuchenden in den Beratungsstellen
(Angehörige und andere Anfragende sind hier nicht erfasst)**

Alter	< 20	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>79	unbekannt
	23	264	313	305	401	255	73	51	291

Die Anzahl der Kontakte hat sich gegenüber dem Vorjahr weiter erhöht. Zunehmend mehr Kontakte stehen im Zusammenhang mit der Beantragung und Verlängerung von Eingliederungshilfeleistungen.

1369 Personen haben sich mit sozialpsychiatrischen Schwierigkeiten an die Beratungsstellen gewandt.

Bei 509 Menschen waren Suchtprobleme der Auslöser.

Telefonische Anfragen und Beratungen haben im letzten Jahr aus bekannten Gründen stark zugenommen. Dieser Trend hatte sich aber bereits 2019 abgezeichnet.

Die Dimension lässt sich gut an den unterstrichenen Werten ablesen.

Kontakte mit	im Jahr	Code-Nr.	2019 Anzahl	2020 Anzahl
Klient im SpDi		11	1522	1056
Klient Hausbesuch		12	215	156
Klient Gruppe		13	1738	839
Klient in Institution		14	79	38
Klient telefonisch		15	<u>637</u>	<u>1385</u>
Bezugsperson/Partner/Familie im SpDi		21	50	42
Bezugsperson/Partner/Familie Hausbesuch		22	4	3
Bezugsperson/Partner/Familie Gruppe		23	26	10
Bezugsperson/Partner/Familie in Institution		24	17	42
Bezugsperson/Partner/Familie telefonisch		25	<u>272</u>	<u>675</u>
Klient u. Partner/Familie im SpDi		31	266	156
Klient u. Partner/Familie Hausbesuch		32	16	15
Klient u. Partner/Familie in Gruppe		33	0	0
Klient u. Partner/Familie in Institution		34	35	23
Klient u. Partner/Familie telefonisch		35	<u>11</u>	<u>120</u>
Behörden/Ärzte/Arbeitgeber etc. im SpDi		41	53	21
Behörden/Ärzte/Arbeitgeber etc. Hausbesuch		42	0	4
Behörden/Ärzte/Arbeitgeber etc. Gruppe		43	0	0
Behörden/Ärzte/Arbeitgeber etc. in Institution		44	82	13
Behörden/Ärzte/Arbeitgeber etc. telefonisch		45	604	526
Sonstiges Kontakte und Tätigkeiten			2665	3407
Krise (hier werden nicht alle Krisen erfasst)		50	69	69
Ergebnis (ohne indirekte Kontakte)			8361	8600

2. Der Sozialpsychiatrische Dienst

2.1. Niederschwellige Beratung und Betreuung

Die sozialpsychiatrische und suchtbetragene Beratungstätigkeit ist weiterhin eine der Hauptaufgaben des Dienstes, wie sie auch als wichtigste Kernaufgabe im Thesenpapier des Netzwerkes Sozialpsychiatrischer Dienste definiert wurde.

Wie in den Jahren zuvor haben wir unsere Arbeitsaufteilung in regionalen Zuständigkeitsbereichen beibehalten. Die Kolleg*innen arbeiten in ihren definierten regionalen Bezirken, woraus eine gute Sozialraumorientierung mit hoher Kenntnis der jeweiligen regionalen Besonderheiten resultiert.

Aufgrund der Corona-Pandemie fanden Hausbesuche nur in zwingenden Einzelfällen wie Kriseninterventionen statt.

Die gemeinsamen Veranstaltungen der Teams konnten aufgrund der Beschränkungen nicht wie gewohnt stattfinden. Mit zunehmender Dauer der Pandemie machten sich die negativen Folgen bzgl. Abstimmung, Vernetzung oder kollegiale Beratung mehr und mehr bemerkbar. Bei Fortdauer der Einschränkungen muss die Nutzung alternativer Austauschformen weiter ausgebaut werden.

Die psychotherapeutische Versorgung im Landkreis ist weiterhin unzureichend. Nach wie vor gibt es immer noch eine hohe Zahl von Klient*innen (105 in 2020), die den Sozialpsychiatrischen Dienst aufsuchen, um die langen Wartezeiten bis zu einem Behandlungsbeginn zu überbrücken. Zusätzliche Anforderungen wie Klient*innen, die die Beratungsstelle nicht freiwillig aufsuchen, verändern weiterhin die Arbeitsinhalte der Beratung.

2.2. Kriseninterventionen

Geschlecht	unter 18 Jahre	18-24 Jahre	25-44 Jahre	45-64 Jahre	über 64 Jahre	Unbekannt	Summe
------------	----------------	-------------	-------------	-------------	---------------	-----------	-------

weiblich	1	0	7	14	7	8	37
männlich	0	2	12	8	9	2	33
Summe	1	2	19	22	16	10	70

Die Anzahl der Kriseninterventionen ist stark durch das Pandemiegeschehen bestimmt. Im ersten Halbjahr des Jahres 2020 mussten nicht mehr Einsätze durchgeführt werden als in den Vorjahren. Mit zunehmender Dauer der Coronabeschränkungen verschärft sich die Situation für viele Bürger*innen. Wichtige Netzwerke, tagesstrukturierende Angebote oder Veranstaltungen der Selbsthilfe finden nicht statt. Bewegungs- und Betätigungsmöglichkeiten fallen weg. Die Kriseneinsätze haben mehr und mehr zugenommen. Diese Entwicklung wird sich voraussichtlich in 2021 mit steigender Tendenz fortsetzen.

Meist ist es möglich, die Situation zu deeskalieren und andere Wege als die Unterbringung nach NPsychKG zu finden.

Die schon vielfach angeführten Auswirkungen der Corona-Pandemie machten sich auch im Zusammenhang mit notwendigen Unterbringungen bemerkbar z.B. stark reduzierte Platzzahl auf den Stationen. Insgesamt war die Zusammenarbeit mit dem HKK dadurch stark erschwert.

2.3. Planung und Koordination von Einzelfallhilfen

Dank der drei weiteren Kolleg*innen Sozialarbeit und Verwaltungskraft ist es gelungen eine große Zahl der noch offenen Anträge zu bearbeiten. Maßgeblich unterstützend hat sich dabei auch die Zusammenarbeit mit dem Fachdienst Soziales erwiesen, der sich zur Durchführung vieler flexibler, individueller Lösungen bereit erklärt hat.

Die nachfolgenden Zahlen verdeutlichen den Umfang dieses Tätigkeitsbereiches im SpDi. Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Anzahl der Hilfeplanverfahren fast verdoppelt.

Die Anzahl der erfolgten ärztlichen Stellungnahmen ist in 2020 weiter angestiegen und lag insgesamt bei etwas mehr als 100.

Jahr	Anzahl Hilfeplanungen
2020	194 Neuanträge 449 Verlängerungen 643 Hilfeplanverfahren
2019 (seit 2019 getrennt erfasst)	113 Neuanträge 221 Verlängerungen 334 Hilfeplanverfahren
2018	365
2017	252
2016	221
2015	221
2014	249
2013	240
2012	232
2011	170
2010	142

2.4. Niederschwellige Kontaktangebote

2.4.1. Das Kontaktcafe des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Die nachfolgenden Zitate aus der Kurzkonzeption beschreiben u.a. das bestehende Angebot mit der seit vielen Jahren zu beobachtenden sehr positiven Fortentwicklung:

Was ist das Kontaktcafe?

Das Kontaktcafe befindet sich in direkter Nachbarschaft zu den Räumlichkeiten des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) in Walsrode, in der Ernst August Straße 9.

Es bietet Betroffenen und Angehörigen Räumlichkeiten für unterschiedliche Angebote und Veranstaltungen an, die diese freiwillig nutzen können.

Was beinhalten diese Angebote?

Unter der Regie des Sozialpsychiatrischen Dienstes finden verschiedene Gruppenangebote statt. Die Nutzer*innen können sich über die aktuellen Angebote u.a. auf der Internet-Seite informieren:

Kontaktcafe in Coronazeiten

Bereits im 1. Corona-Lockdown - Anfang 2020- konnten wir unseren Klienten*innen das Angebot in unserem Kontaktcafe nicht mehr anbieten. Aufgrund der Hygienebestimmungen war ein Angebot in den Räumlichkeiten des SpDi nicht möglich, so dass Alternativen gesucht wurden, um unseren Klienten*innen ein Treffen und den Austausch zu ermöglichen.

Der **Montagsclub** fand montags von 14.00 – 15.30 Uhr im Gemeindesaal der katholischen Kirche in der Sunderstr. 32 in Walsrode statt. Der Raum wurde uns kostenlos zur Verfügung gestellt.

Für das **Frühstück** konnte zweimalig die Räumlichkeiten mit einem Frühstücksangebot im Kulturzentrum Mittendrin genutzt werden.

Aufgrund der erneut verschärften Coronaverordnungen im Spätsommer 2020 konnten beide Angebote, der Montagsclub und das Frühstück, nicht mehr stattfinden.

Die Mitarbeitenden vom SPDi halten telefonisch Kontakt mit den Klienten*innen, um diese psychisch zu stabilisieren und ggf. aufzufangen, bevor ein krisenhafter Einsatz notwendig wird.

2.5. Angehörigengruppe

Die seit zwei Jahrzehnten bestehende Angehörigengruppe für den Heidekreis findet regulär jeden ersten Montag im Monat in den Räumen des Sozialpsychiatrischen Dienstes in Soltau statt.

Neben einem festen Stamm von Mitgliedern, die zum Teil seit Jahren diese Möglichkeit des Austausches nutzen, kommen andere Angehörige nur vorübergehend in akuten Krisensituationen in die Gruppe. Der Zugang erfolgt nach einem Vorgespräch mit der Leiterin.

Dennoch ist für manche Erstteilnehmende die Konfrontation mit den Problemen der anderen so belastend, dass sie von einer weiteren Gruppenteilnahme absehen.

Seit einigen Jahren hat sich ein fester Stamm von Teilnehmer*innen etabliert. Diese arbeiten intensiv an ihrer eigenen Problematik mit dem kranken Angehörigen.

Es gibt immer ein auf und ab bei den psychischen Erkrankungen; daher ist eine Reflexion und Unterstützung hilfreich. Die Erfahrung zeigt, dass Ehepartner*innen über Jahre z.B. bei depressiven Erkrankungen der Partner*innen die Trennung vollziehen. In den letzten Jahren nahmen meist 12-16 Personen teil. Die langjährige Erfahrung hat gezeigt, dass dieses Gruppenangebot des Sozialpsychiatrischen Dienstes eine wichtige Einrichtung für die Angehörigen ist.

Im Verbund ist die Angehörigengruppe gut integriert. Zwei Mitglieder der Gruppe nehmen an den Sitzungen teil und gestalten diese aktiv mit.

Der Sozialpsychiatrische Dienst wird auch mittelfristig die professionelle Begleitung der Angehörigengruppe sicherstellen.

Aufgrund der bekannten Einschränkungen fanden in 2020 nur wenige Termine statt. Im letzten Quartal konnte gar kein Treffen angeboten werden. Es gibt aber bereits mehrere Anmeldungen für zukünftige Veranstaltungen.

2.6. Kontakte zu anderen Einrichtungen

Das zentrale Forum bildet hier der Sozialpsychiatrische Verbund. Bedarfsabhängig werden Arbeitsgruppen aus dem Verbund heraus ins Leben gerufen, um gezielt einzelne Probleme und Fragestellungen zu bearbeiten. Zu nennen sind hier die Arbeitskreise Hilfeplanung, Obdach und Sucht.

Darüber hinaus finden weitere Arbeitstreffen mit anderen Institutionen, regional u.a. mit dem Heidekreis-Klinikum, der Erziehungsberatung oder der Lebensberatungsstelle und überregional z.B. mit Fachkliniken statt.

All diese wichtigen Veranstaltungen konnten in 2020 nicht oder nur sehr eingeschränkt stattfinden.

Aufgrund der außerordentlichen Wichtigkeit fanden zwei Verbundsitzungen als Video-Konferenzen statt, um den dringend notwendigen Austausch sicherzustellen.

2.6.1 Therapiegruppe in der Psychiatrischen Institutsambulanz

Im Rahmen des Kooperationsvertrages zwischen dem Heidekreisklinikum (Psychiatrie) und dem Sozialpsychiatrischen Dienst wurde im April 2019 eine Therapiegruppe in der Psychiatrischen Institutsambulanz des HKK's installiert.

Ein Psychologe vom HKK und eine Analytische Gruppentherapeutin des SpDi bieten einmal wöchentlich eine Gruppensitzung für 90 Minuten für bis zu 8 Teilnehmende an. Die Gruppe ist konzipiert für Patient*innen aus der Klinik, der Psychiatrischen Institutsambulanz, der Tagesklinik und dem Sozialpsychiatrischen Dienst. Das weitere Angebot dient der Kontinuität, besonders für Patient*innen mit Traumatisierungen. In der vertrauensvollen Gruppenarbeit ergibt sich die Möglichkeit der Aufarbeitung von Problemen und Konflikten, mit dem Ziel der Stabilisierung.

Coronabedingt konnten die Gruppen nicht stattfinden. Die Gruppenleitung hält direkten Kontakt zu den Nutzer*innen.

2.7. Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement-Konzept der Arbeiterwohlfahrt verknüpft international anerkannte Standards (ISO-Norm) für ein umfassendes Qualitätsmanagement mit aus dem Leitbild der Arbeiterwohlfahrt abgeleiteten AWO-Qualitätsanforderungen (Tandem-Konzept).

Zu den Vorteilen zählen:

- ! hohe Transparenz der Abläufe, alle Mitarbeitenden handeln vergleichbar anhand eines abgestimmten Vorgehens
- ! Sicherstellung und Überprüfung der Einhaltung aller gesetzlichen und behördlichen Vorgaben
- ! Veränderungen werden zeitnah umgesetzt
- ! Verschlinkung eines Teils der Prozesse
- ! systematische Form der Selbstüberprüfung
- ! Hilfe bei der Einarbeitung
- ! Erleichterung der Leitungsaufgaben

Die Arbeit im Bereich Qualitätsmanagement war bestimmt durch die vielfältigen Anforderungen, die sich aus der Pandemie ergaben. Zu nennen sind hier beispielhaft die Aktualisierung von Hygieneplänen, das Entwickeln von Konzepten einer corona-konformen Arbeitsweise, die Anpassung von Gefährdungsbeurteilungen und vieles mehr. Das seit Jahren bestehende und gut implementierte Qualitätsmanagementsystem erwies sich in dieser Situation als sehr hilfreich. Entwicklungsaufgaben der stetigen Verbesserung konnten in 2020 nur in sehr geringem Umfang betrieben werden.

2.7.1 Ergebnisse externer Prüfungen

Ende Februar 2020 fand für die SDH gGmbH ein erfolgreiches Überwachungsaudit statt. Das bestehende AWO- Tandem-Zertifikat bleibt weiterhin gültig.

2.8. Fort- und Weiterbildung

Fort- und Weiterbildungen waren durch die vielfältigen Einschränkungen stark erschwert. Angebote fanden, wenn überhaupt, in der Regel in digitaler Form statt. Trotzdem konnten in 2020 zwei Kolleg*innen ihre Ausbildung als Suchttherapeut*innen abschließen. Darüber hinaus absolvierte ein Mitarbeitender eine Weiterbildung als Präventionsfachkraft.

Für 2021 besteht die Planung, wieder alle Mitarbeitenden in unterschiedlichen Bereichen fort-und weiterzubilden.

3. Sozialpsychiatrischer Verbund

Die geplanten Veranstaltungen des Sozialpsychiatrischen Verbundes mussten in 2020 alle abgesagt werden. Ersatzweise fanden zwei Treffen in digitaler Form statt. Bestimmend war auch hier der Umgang mit der aktuellen Situation. Die Beteiligten haben sich über das jeweilige Vorgehen ausgetauscht.

Die gegenseitige Unterstützung stand im Vordergrund. Ganz besonders wichtig war allen Beteiligten die Sicherstellung der Einbindung der Betroffenen.

Die aktuell wichtigsten Arbeitskreise haben ihre Tätigkeit ebenfalls in digitaler Form weitergeführt. Zu nennen ist hier insbesondere der Arbeitskreis zum Thema Obdach und zur Gestaltung des nun für 2021 geplanten Verbundtages. Andere wichtige Themen und Arbeitskreise mussten in 2020 zurückstehen und können hoffentlich im Laufe des Jahres 2021 ihre Arbeit wieder aufnehmen.

Das Projekt Kidstime (Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern) hat sein Angebot den Gegebenheiten angepasst und konnte so weiterarbeiten.

Das lange geplante Gemeindepsychiatrische Zentrum (GPZ) ging trotz Pandemie 2020 an den Start.

Von unverminderter Bedeutung werden auch in 2021 Themen wie eine notwendige Erweiterung der Angebotspalette für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen sein.

Obdachlosigkeit, fehlende Arbeitsangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die weiteren Umsetzungsschritte des BTHG's, die Verbesserung der Einbindung der Psychiatrieerfahrenen und die Intensivierung der Vernetzung aller Beteiligten z.B. durch das Voranbringen eines digitalen Wegweiser und der Ausrichtung eines nächsten Verbundtages sind die Schwerpunktthemen des Sozialpsychiatrischen Verbundes.

4. Suchtberatung und Suchtbehandlung

4.1. Suchtsprechstunde im Krankenhaus

Die im Dezember 2006 eingeführte und durch die Therapeut*innen der ambulanten Rehabilitation durchgeführte wöchentliche Sprechstunde in der Psychiatrischen Abteilung des Heidekreis-Klinikum Walsrode, hat sich als ein gut etabliertes, regelmäßig genutztes Angebot entwickelt.

Hier werden Betroffene über die Angebote der Suchtberatungs- und Behandlungsstelle, insbesondere auch über die Möglichkeiten der Entwöhnungsbehandlung sowie der ambulanten Nachsorge bzw. der Weiterbehandlung informiert.

Das Angebot wurde im Jahre 2019 sehr unterschiedlich genutzt. In 2020 konnte es pandemiebedingt fast das ganze Jahr über nicht angeboten werden.

4.2. Suchtbehandlung

In der Suchtbehandlungsstelle werden die drei Behandlungsmodule angeboten: Die ambulante Suchttherapie sowie die ambulante Weiterbehandlung und Nachsorge nach einer stationären Therapie.

Überblick über die unterschiedlichen Formen der ambulante Behandlungen

	Ambulante Therapie	Ambulante Weiterbehandlung	Nachsorge
Voraussetzungen	Abstinenzfähigkeit, Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit, Einbindung in ein soziales Netz, stabile Wohnsituation, bestehende oder geplante Integration ins Arbeitsleben	Absolvierte stationäre Behandlung	Absolvierte stationäre Behandlung
Organisation	Vorliegen einer Kostenzusage	Vorliegen einer Kostenzusage	Vorliegen einer Kostenzusage
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - die Befähigung zur langfristigen Abstinenz - die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit bzw. die berufliche Wiedereingliederung - Erreichen von persönlichen Entwicklungs- und Behandlungszielen wie z.B. Verbesserung der Kontakt- und Beziehungsfähigkeit innerhalb der familiären und sozialen Lebenssituation, sowie der Freizeitgestaltung - Rückfallprophylaxe (Erarbeiten von Bewältigungsstrategien) Umgang mit Rückfällen Entdramatisierung 	<ul style="list-style-type: none"> - das Erreichen der in der stationären Therapie vereinbarten Therapieziele - Erhalt der Abstinenz unter Alltagsbedingungen in den ersten Monaten nach Beendigung der stationären Therapie ohne geschützten Klinikrahmen - Rückfallvorbeugung (Verdeutlichung und Übertragung der in der stationären Therapie erarbeiteten Strategien) 	<ul style="list-style-type: none"> - Umsetzung des in der Therapie Erlernten in den Alltag - Erhalt der Abstinenz unter Alltagsbedingungen in den ersten Monaten nach Beendigung der stationären Therapie ohne geschützten Klinikrahmen - Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederung ggf. mit Unterstützung des Jobcenters, der Agentur für Arbeit oder anderer Träger

Ziel der Suchtbehandlung ist es, Betroffene dauerhaft zu einem Leben ohne Alkohol oder anderen Suchtmitteln zu befähigen und ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten bzw. wieder zu erlangen, weitere gesundheitliche Schäden abzuwenden oder zu reduzieren.

Angehörige werden mit in die Therapie einbezogen.

Voraussetzung für eine **ambulante Therapie** ist der Wunsch und die Fähigkeit der Betroffenen während der Behandlung abstinent zu leben.

Die ambulanten Therapien ermöglichen eine Behandlung der Suchterkrankung in Wohnortnähe und unter den Alltagsbedingungen der Betroffenen, so dass diese weiterhin ihrer Arbeit nachgehen und bei ihren Angehörigen bleiben können. Wir bieten die ambulante Rehabilitation weiterhin zweimal wöchentlich als Gruppentherapie in der Suchtbehandlungsstelle in Walsrode an. Ergänzt werden die Gruppensitzungen durch Einzelsitzungen mit den Klient*innen und deren Angehörigen.

Ziel der **ambulanten Weiterbehandlung und Nachsorge** ist es, die Betroffenen nach der regulär abgeschlossenen stationären Entwöhnungstherapie im eigenen Wohnraum und der sie umgebenden sozialen Realität weiter zu stabilisieren, den getroffenen Abstinenzentschluss zu festigen und ihnen die Möglichkeit zu geben, wichtige Themen des Alltags unter therapeutischer **Begleitung zu reflektieren** und auftretende Probleme ohne Suchtmittel zu bewältigen. Die ambulante Weiterbehandlung und die Nachsorge finden jeweils einmal wöchentlich in unseren Beratungsstellen in Soltau und Walsrode statt.

Das Angebot wird weiterhin nachgefragt. Der erfreuliche Trend der letzten Jahre konnte sich hier fortsetzen, so dass eine hohe Anzahl von Betroffenen, die von uns in stationäre Entwöhnungsbehandlungen vermittelt wurden, durch uns ambulant nachbehandelt werden konnten.

Bedauerlicherweise konnte eine große Anzahl Betroffener unser ambulantes Angebot entweder aufgrund eines nicht vorhandenen Führerscheins oder ungünstiger Verkehrsverbindungen nicht in Anspruch nehmen.

Entwicklung der Nutzung der ambulanten Behandlungen:

	Ambulante Therapie	Weiterbehandlung	Nachsorge
2016	10	38	18
2017	11	35	18
2018	10	29	17
2019	19	19	20
2020	11	14	14

Die Ausbreitung des Coronavirus hatte Folgen für die Durchführung von ambulanten Leistungen zur Rehabilitation und der Suchtnachsorge.

Vorrang hatte die Gesundheit sowohl der Klienten*innen als auch der Mitarbeiter*innen in den Einrichtungen.

Es bestand die Möglichkeit, Leistungen der ambulanten Rehabilitation telefonisch in Form von therapeutischen Einzelgesprächen zu erbringen.

Die Nutzung digitaler Kontaktmöglichkeiten war grundsätzlich möglich, wenn die erforderlichen datenschutzrechtlichen Bestimmungen erfüllt werden konnten.

Ein weiteres potentiell Angebot der Suchtbehandlung ist die Kombinationsbehandlung, in der stationäre und ambulante Therapie in individueller Absprache mit dem Betroffenen kombiniert werden. Das Angebot wurde auch in 2020 nicht genutzt.

Die selbstorganisierten Selbsthilfegruppen nach abgeschlossener Behandlung konnten in 2020 kaum aktiv sein. Die Auswirkungen müssen abgewartet werden.

Ausblick auf die Entwicklung der ambulanten Behandlung in 2021

- ! Ziel aller Mitarbeitenden ist es, die bisherige Qualität unserer Arbeit wieder zu erreichen und zu verbessern. Die notwendigen Einschnitte 2020 machen eine Neuausrichtung in 2021 erforderlich. Unterstützung der Bürger*innen, die unter den Folgen der Corona-Pandemie leiden
- ! Neustrukturierung der Arbeit, da sich die beteiligten Mitarbeitenden in 2021 verändern werden
- ! Sondieren von Möglichkeiten, um mehr potentielle Patient*innen anzusprechen und zu motivieren, sich auf eine Behandlung einzulassen
- ! Fortsetzung und Steigerung der Effizienz des Qualitätsmanagement
- ! Fortführung der seit vielen Jahren existierenden angeleiteten Synergie- und Ressourcengruppe. Diese Gruppe fand bis zum Ausbruch der Pandemie einmal wöchentlich statt.

4.3. Kurs „Alkohol im Straßenverkehr“

Der Kurs „Alkohol im Straßenverkehr“ soll Menschen, die aufgrund ihres Suchtmittelkonsums ihren Führerschein abgeben mussten, darin unterstützen, sich mit ihrem Konsum auseinanderzusetzen, die für die Wiedererlangung des Führerscheines notwendige Abstinenz zu erreichen und damit die Voraussetzungen zur Wiedererlangung des Führerscheins zu erfüllen. Nach mindestens 10 Besuchen der Treffen wird den Teilnehmenden eine Bescheinigung ausgestellt. Einzelgespräche werden in dieser Bescheinigung ebenfalls aufgeführt.

Die Teilnehmenden bestimmen selbst (innerhalb der vorgegebenen Termine) wann sie den Kurs in Anspruch nehmen. Dadurch ist es möglich, den nachzuweisenden Abstinenzzeitraum von in der Regel einem Jahr besser zu nutzen.

Die letzten Kursteilnahmen können in den Zeitraum kurz vor der MPU gelegt werden, damit Inhalte präsenter bleiben und die Teilnehmenden gut auf eine MPU vorbereitet sind.

Der Bedarf bestand auch in 2020. Es konnten aber nur wenige zum größten Teil modifizierte Angebote aufgrund der bestehenden Beschränkungen angeboten werden.

4.4 Prävention

Suchtentstehung und Suchtproblematik sind gesamtgesellschaftliche Probleme, welche eine fachkompetente, kontinuierliche und ursachenorientierte Prävention, Beratung und Behandlung erfordern. Hierzu ist eine möglichst breitgefächerte Zusammenarbeit aller mit der Suchtproblematik befassten Institutionen notwendig.

Dieser Bereich der Arbeit der Beratungsstellen ist geprägt von Veranstaltungen und direktem Kontakt, um auf das Thema und potentielle Folgen des Missbrauchs aufmerksam zu machen. Kontaktbeschränkungen machen sich hier ganz besonders einschneidend bemerkbar.

In der Vergangenheit gab es u.a. auf Anforderung von Schulen suchtpreventive Veranstaltungen. Dies geschah unter Berücksichtigung der vorhandenen personellen Ressourcen. Nicht allen Anfragen konnte nachgekommen werden.

Im Jahr 2020 wurden nachfolgende Präventionsangebote durchgeführt:

- ! 27.01.2020 Präventionstag in Realschule Munster, 8.Klassen
- ! 30.01.2020 Präventionse Elternabend Realschule Munster 8.Klassen
- ! 03.02.2020 Teilnahme an der Sitzung des Kreispräventionsrates
- ! 26.03.2020 Teilnahme Arbeitskreis Sucht
- ! 03.03.2020 Präventionsveranstaltung Wohngruppe Duishorn
- ! Entwicklung eines Pilotprojektes für das Jahr 2021-Durchführung Beginn 04/2021

- ! Das Präventionsangebot für die Berufsschulen konnte nur einmalig stattfinden. Dann mussten alle weiteren Termine coronabedingt abgesagt werden

Bislang konnten digitale Angebote der Beratung und Prävention von den Beratungsstellen noch nicht umgesetzt werden.

Ein Mitarbeitender hat eine Ausbildung als Präventionsfachkraft für Kinder und Jugendliche in der Präventionsfachstelle Berlin in Kooperation mit der Alice Salomon Hochschule Berlin erfolgreich abgeschlossen.

4.5 Psychosoziale Begleitung im Rahmen der Substitutionsbehandlung

Die psychosoziale Begleitung von substituierten Abhängigkeitserkrankten wird weiter in unseren Suchtberatungsstellen durchgeführt.

Die Zahl der Betreuten ist rückläufig, wobei sich viele der Betroffenen seit langer Zeit in Substitution und in deutlich stabilisierten Verhältnissen befinden. Bei einigen Betroffenen wurde die Substitution mit ärztlicher Begleitung vorsichtig ausgeschlichen und sie leben mittlerweile abstinent von ihrem Substitut.

Die persönliche Situation vieler älterer Klient*innen ist durch eine erheblich beeinträchtigte Gesundheit und einen zunehmenden körperlichen Verfall geprägt. Einige langjährige Klient*innen sind verstorben, nur wenige neue Klient*innen sind im letzten Jahr hinzugekommen.

Die Entwicklung im Heidekreis deutet daraufhin, dass sich die Konsumgewohnheiten bzgl. der Konsumstoffe verändert zu haben scheinen, sodass weniger Menschen eine Substitutionsbehandlung in Anspruch nehmen.

5. Schlussfolgerungen und Ausblick 2021

Die Corona-Pandemie hat das Jahr 2020 geprägt und wird sich auch auf das Jahr 2021 maßgeblich auswirken. Im Moment kann man nur erahnen, welche Anforderungen und Veränderungen auf alle Menschen nicht nur im Heidekreis zukommen werden. Die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen wird die entstehenden und bereits bestehenden Bedarfe aufnehmen und versuchen mit allen Beteiligten bestmögliche Lösungen zu entwickeln und umzusetzen. Im Mittelpunkt müssen vor allem die Bürger*innen stehen, die schon vor der Pandemie am Rande der Gesellschaft standen und nicht oder nicht ausreichend für sich und ihre Rechte eintreten können.-

Verteiler:

Herrn Landrat Ostermann	Landkreis Heidekreis
Herrn Dr. Happersberger	Fachbereich Gesundheit
Professor Dr. Sternowsky	Psychiatriebeirat des Landkreises Heidekreis
Frau Büttner	Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie Postfach 2280, 21312 Lüneburg
Frau Telker	Fachgruppe 05.2-Eingliederungshilfe
Frau Baumert	Geschäftsführerin AWO Soziale Dienste Bezirk Hannover gGmbH
Frau Stasch	Controlling, AWO Bezirksverband Hannover e.V.