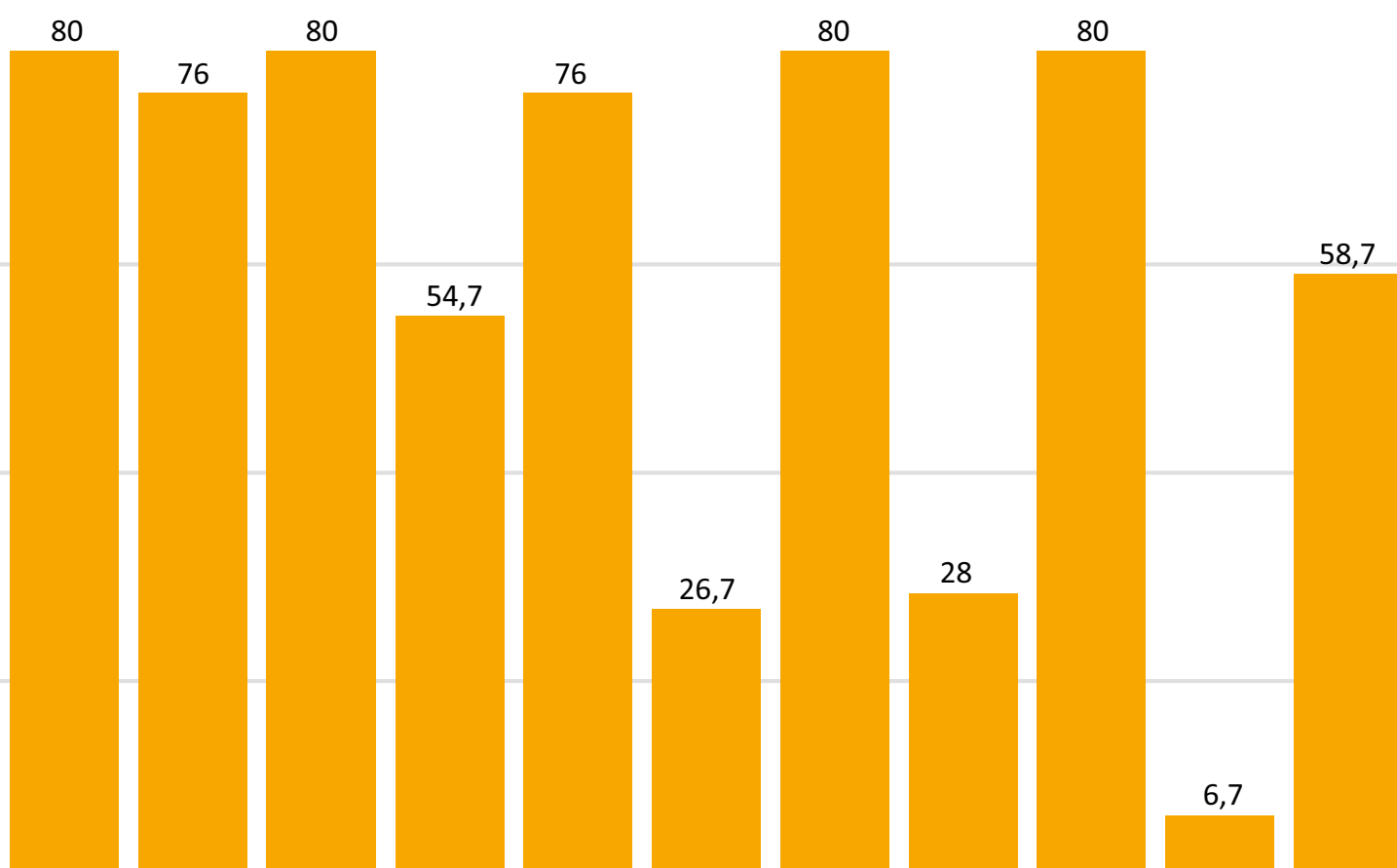


SUCHTHILFESTATISTIK 2016 FÜR AMBULANTE EINRICHTUNGEN IN NIEDERSACHSEN

Landesdokumentation zur ambulanten
Suchtberatung und Suchtbehandlung



Niedersächsische Landesstelle
für Suchtfragen



SUCHTHILFESTATISTIK **2016** FÜR AMBULANTE EINRICHTUNGEN IN NIEDERSACHSEN

Landesdokumentation zur ambulanten
Suchtberatung und Suchtbehandlung



Niedersächsische Landesstelle
für Suchtfragen

PROJEKTLEITUNG Dr. Manfred Rabes
BEAUFTRAGTES INSTITUT Henning Borchert, MONITOR Ronnenberg
GEFÖRDERT DURCH Niedersächsisches Ministerium für
Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS),
Bärbel Lörcher-Straßburg, Landesdrogenbeauftragte

HANNOVER DEZEMBER 2017

1	VORBEMERKUNG	4
2	AUFBAU UND INTENTION	4
3	DATENBASIS	5
4	ERGEBNISSE: EINRICHTUNGEN	6
4.1	DIE FACHSTELLEN	7
4.2	DIE MITARBEITER/INNEN	9
4.3	FINANZIERUNG UND BUDGET	10
4.4	KONTAKTE OHNE DOKUMENTATION	11
4.5	QUALITÄTSSICHERUNG	12
4.6	KOOPERATION UND FALLKONFERENZEN	12
4.7	ANGEBOTE UND LEISTUNGEN	13
5	ERGEBNISSE: KLIENT/INNEN	15
5.1	DIE KLIENT/INNEN	16
5.2	VERMITTLUNG	17
5.3	KOSTEN-/LEISTUNGSTRÄGER	18
5.4	SOZIODEMOGRAPHIE	18
5.5	DIAGNOSEN	23
5.6	BETREUUNG UND BEHANDLUNG	23
5.7	BEENDIGUNG	24
6	ZUSAMMENFASSUNG	26

ABKÜRZUNGEN

ALG Arbeitslosengeld

buss Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V., Kassel

DIN ISO DIN EN ISO 9001:2015, prozessorientiertes internes Qualitätsmanagement

fdr Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (FDR), Berlin

FSS Fachstelle Sucht und Suchtprävention

FVS Fachverband Sucht, Bonn

KDSNds Deutscher Kerndatensatz Fassung Niedersachsen

KDS-E Deutscher Kerndatensatz Einrichtung

KDS-K Deutscher Kerndatensatz Klienten

PN Paritätischer Niedersachsen

QM Qualitätsmanagement

QMH Qualitätsmanagementhandbuch

1 VORBEMERKUNG

Der Jahresbericht für die ambulante Suchtkrankenhilfe in Niedersachsen 2016 stützt sich auf Daten, die auf der Fassung des Deutschen Kerndatensatzes vom 15.12.2006 beruhen¹. Dieses Instrument ist von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. herausgegeben worden und wurde in leicht ergänzter Form zum ersten Mal für die Niedersachsen-Erhebung 2008 eingesetzt. Seit zwölf Jahren wird die Erhebung über die ambulante Suchthilfe regelmäßig in dieser Form durchgeführt, ausgewertet und veröffentlicht.

Die Erhebungsbögen für 2016 wurden bis zum Herbst 2017 von den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in papierener und elektronischer Form beim Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (Außenstelle Lüneburg) vorgelegt.

Die für diesen Bericht ausgewerteten Daten entstammen den Patienten-Dokumentationssystemen, die von den niedersächsischen Fachstellen für Sucht und Suchtprävention geführt werden. Von den rund zwölf bundesweit in Gebrauch befindlichen und von der DHS zertifizierten elektronischen Dokumentationssystemen für die Deutsche Suchthilfestatistik werden in Niedersachsen in der ganz überwiegenden Mehrheit von den Fachstellen die Programme „EBIS“ (EinrichtungsBezogenes InformationsSystem) oder „PATFAK Light“ (PATientenverwaltung und LeistungsFAkturierung) eingesetzt. Die für Niedersachsen modifizierten und auf dem Deutschen Kerndatensatz basierenden Erhebungsbögen sind Bestandteil des jährlich von den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention zu erbringenden Verwendungsnachweises über die Landeszuwendung. Die Vorlage der Datensätze in Verbindung mit dem Verwendungsnachweis ist aufgrund der Richtlinie des Landes Niedersachsen für die Gewährung von Zuwendungen an die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention obligatorisch.

Niedersachsen zählt 75 vom Land geförderte ambulante Hauptstellen für Sucht und Suchtprävention. Die angestrebte Vollerhebung wurde für das Berichtsjahr 2016 in vollem Umfang erreicht.

2 AUFBAU UND INTENTION

Der Jahresbericht 2016 beschreibt die Situation der ambulanten Suchtkrankenhilfe in Niedersachsen auf der Basis empirisch gewonnener Daten aus den ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe. Die auf Landesebene zusammengeführten und ausgewerteten Daten liefern ein differenziertes Gesamtbild über die aktuelle Situation und die aktuellen Rahmenbedingungen der ambulanten Suchtberatung und -behandlung in Niedersachsen auf der Ebene von Einrichtungen (Hilfe-Angebotsstruktur) und Klientinnen und Klienten (Hilfe-Inanspruchnahme). In Bezug auf die Einrichtungen steht eine Beschreibung nach Art, eingesetzter Mittel, Angeboten und Struktur der Mitarbeiter/innen im Vordergrund, um einen Überblick über die Leistungen im Land Niedersachsen zur ambulanten Suchtkrankenhilfe zu ermöglichen. Im Hinblick auf die Klientinnen und Klienten werden neben Informationen über soziodemografische Daten und die Lebenssituation vor allem Diagnosen und Behandlungsergebnisse dargestellt, um die Wirksamkeit der Suchtkrankenhilfe in Niedersachsen zu beleuchten. Diese Struktur folgt in wesentlichen Zügen der die Bundessituation beschreibenden „Deutschen Suchthilfestatistik“ des Instituts für Therapieforschung in München (IFT)². Bezüge im nachfolgenden Bericht zu den Zahlen aus der Deutschen Suchthilfestatistik beziehen sich alle auf diese Quelle. Um die aktuellen niedersächsischen Zahlen aus dem Berichtsjahr 2016 besser beurteilen zu können, werden diese zum einen mit den 2015er Zahlen aus Niedersachsen verglichen und zum anderen ebenfalls an einigen Stellen den Bundesdaten der Deutschen Suchthilfestatistik von 2016 gegenübergestellt (mit „Bund“ gekennzeichnet).

Im Sinne der hier verfolgten Zielsetzung und der Übersichtlichkeit halber werden nicht alle Items des Deutschen Kerndatensatzes in diesem Textteil des Berichts Verwendung finden.

Fortgesetzt werden in diesem Bericht eine differenziertere Betrachtung und Auswertung der Daten zur Beschäftigungsförderung und zum Erwerbsstatus. Ferner wird im Unterschied zu den bis 2012 erschienenen Berichten darauf verzichtet, im Anhang sämtliche Daten als Grafiken abzubilden sowie die KDS-Formulare wiederzugeben.

3 DATENBASIS

Der Deutsche Kerndatensatz (Fassung v. 15.12.2006) besteht aus einem 2-teiligen Erhebungsbogen pro Einrichtung. Teil 1 umfasst die einrichtungsbezogenen Daten [KDS-E, 213 Items], Teil 2 erhebt die klientenbezogenen Kerndaten aus jeder Einrichtung [KDS-K, 302 Items]. In Niedersachsen gibt es 75 landesgeförderte Hauptstellen für Sucht und Suchtprävention (plus Nebenstellen insgesamt 115 Anlaufstellen). Eine Gesamt-Auswertung auf Landesebene erstreckt sich somit auf 75 Fragebogensets à 515 Items, insgesamt also maximal 38.625 Items.

In diesem Jahr stehen zur Auswertung für die Suchthilfestatistik Niedersachsen 2016 wiederum 75 Einrichtungs- und Klientenbögen auf Basis des Kerndatensatzes zur Verfügung. Dies entspricht einer Ausschöpfungsquote von 100 Prozent. In dem folgenden Bericht und bei allen Auswertungen des statistischen Materials wird deshalb die Gesamtzahl der niedersächsischen Hauptstellen (N = 75) zugrunde gelegt. Die bundesdeutsche Suchthilfestatistik liegt aktuell für das Berichtsjahr 2016 vor. Diese besaß in den vergangenen Jahren eine Ausschöpfungsquote von etwa 60 Prozent aller deutschen ambulanten Suchthilfeeinrichtungen³. Die Bundesdaten beruhen auf einer Erhebung von max. 863 Fachstellen und umfassen die Angaben über rund 420.000 Klientinnen und Klienten.

Für diesen Bericht zur ambulanten Suchtkrankenhilfe in Niedersachsen liegen die eingelieferten und auswertbaren Daten aus Niedersachsen von den meisten Einrichtungen weitgehend lückenlos vor. Ein Drittel (40 %) der Einrichtungen haben jedoch keine Angaben zu ihrem Budget gemacht (2015: 37,3 %). In Bezug auf alle anderen Fragen ist das Antwortverhalten der Fachstellen gegenüber den vergangenen Jahren dagegen deutlich gestiegen, sodass sich die Datenbasis und Aussagekraft der Suchthilfestatistik 2016 weiter verbessert hat.

¹ 2016 ist die Neufassung KDS 3.0 von der DHS verabschiedet worden, die für das Erhebungsjahr 2017 erstmals zum Einsatz kommen wird.

² IFT Institut für Therapieforchung: <http://www.suchthilfestatistik.de/download.html>

³ IFT Institut für Therapieforchung: Suchtkrankenhilfe in Deutschland, Jahresberichte der deutschen Suchthilfestatistik (DSHS)

4 ERGEBNISSE: EINRICHTUNGEN

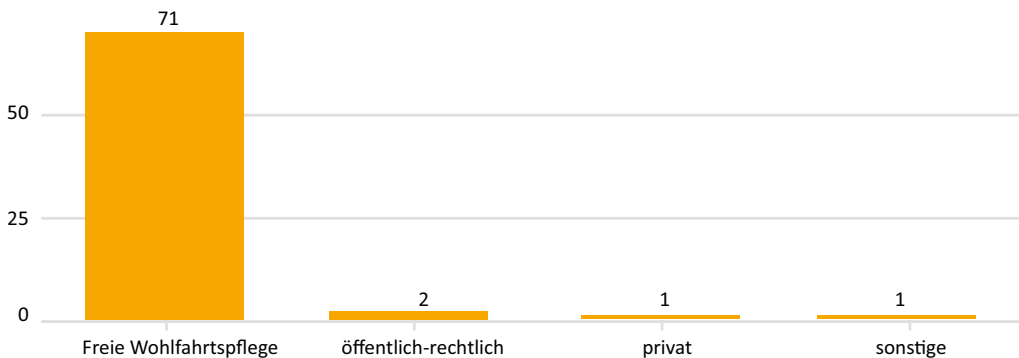
n 75 Fachstellen für Suchtkrankenhilfe sind lediglich
zialpsychiatrischen Verbund (73 Mitgliedseinrichtung
nte Fachstellen gehören den Spitzenverbänden der f
es entspricht einer Zugehörigkeitsquote von 94,7
016: 89,1 %). Über die Hälfte der ambulanten Einric
erschaft der Diakonie und knapp ein Drittel der Am
ert. 60 Prozent der Fachstellen (N=45) versorgen e
nwohnern. Die Versorgung in kleineren Gebiete
ern übernehmen 14 Fachstellen, vier weitere si
er 50.000 Einwohnern tätig. Für die Versorgung
über 500.000 Einwohnern sind sieben Einrichtu
Versorgungszustimmung stellen gegenüber den EGE
liche Änderung der die Angehörige der Fachstell
gestalten, die Probleme vor allem mit dem Län
eine Hauptzielgruppe und auch mit dem Güte
die Hauptziele der Behandlungspläne sind in Nieder
nach ausgewertet wurden und liegen deutlich
er 100.000-150.000, aber der Anteil darüber
Einwohnerbereich von 200.000 bis 500.000 durch
eine Bevölkerungsgruppe über 100.000 Einwohner
Hauptzielgruppe der ambulanten Suchtkrankenhilfe

4.1 DIE FACHSTELLEN

Von 75 Fachstellen für Suchtkrankenhilfe sind lediglich zwei nicht Mitglied im sozialpsychiatrischen Verbund (73 Mitgliedseinrichtungen = 97,3 %). 71 ambulante Fachstellen gehören den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege an. Dies entspricht einer Zugehörigkeitsquote von 94,7 % in Niedersachsen (Bund 2016: 89,1 %). Über die Hälfte der ambulanten Einrichtungen befindet sich in Trägerschaft der Diakonie und knapp ein Drittel der Ambulanzen ist beim PN organisiert.

VERBANDSZUGEHÖRIGKEIT

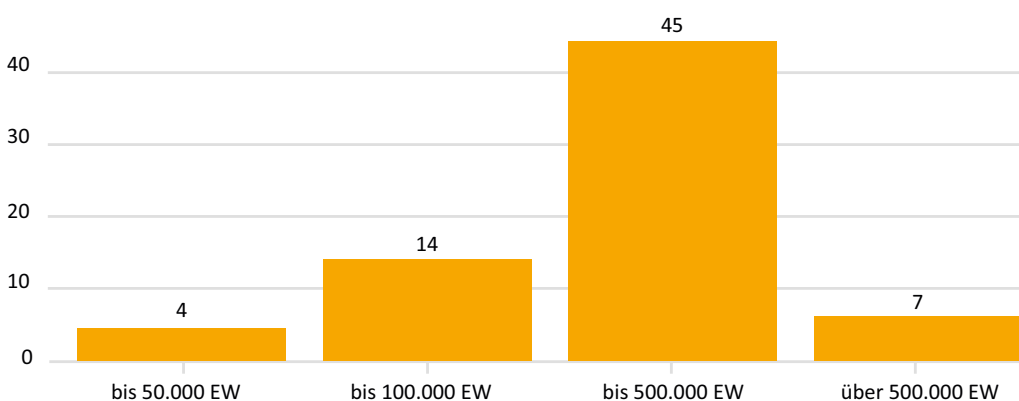
Anzahl ■ N = 75 Einrichtungen



60 Prozent der Fachstellen (N=45) versorgen eine Region mit bis zu 500.000 Einwohnern. Die Versorgung in kleineren Gebieten mit bis zu 100.000 Einwohnern übernehmen 14 Fachstellen, vier weitere sind im ländlichen Raum mit bis zu 50.000 Einwohnern tätig. Für die Versorgung von städtischen Gebieten mit über 500.000 Einwohnern sind sieben Einrichtungen zuständig. Diese Daten zur Versorgungssituation stellen gegenüber den Ergebnissen aus 2015 keine wesentliche Änderung dar.

VERSORGUNGSREGION

Anzahl ■ N = 75 Einrichtungen

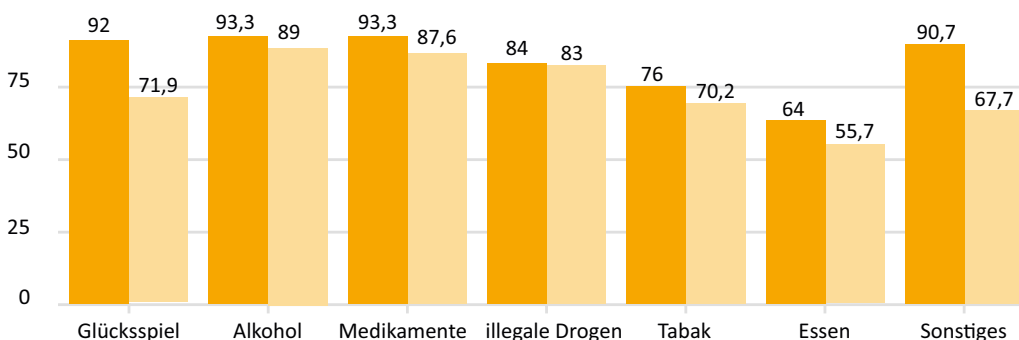


Die Angebote der Fachstellen für Sucht richten sich an Zielgruppen, die Probleme vor allem im Umgang mit Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen oder auch mit dem Glücksspiel haben. Besonders die Angebote für Spielsüchtige sind in Niedersachsen in den vergangenen Jahren stark ausgeweitet worden und liegen deutlich über den Bundeszahlen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass das Land Niedersachsen die Prävention und Beratung im Glücksspielbereich seit 2008 verstärkt fördert. Die meisten Fachstellen für Sucht und Suchtprävention decken suchtmittelübergreifend ein breites Angebots- und Hilfe-Spektrum ab, während sich einige Einrichtungen auf bestimmte Suchtmittel spezialisiert haben.

Es gibt fünf Fachstellen für Sucht und Suchtprävention, die keine Klientinnen und Klienten mit einer Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeitsdiagnose beraten und behandeln, da sie sich ausschließlich auf die Klientel Drogenabhängiger konzentriert haben.

ZIELGRUPPEN NACH SUBSTANZ / VERHALTEN

Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 75 Einrichtungen ■ Bund 2016

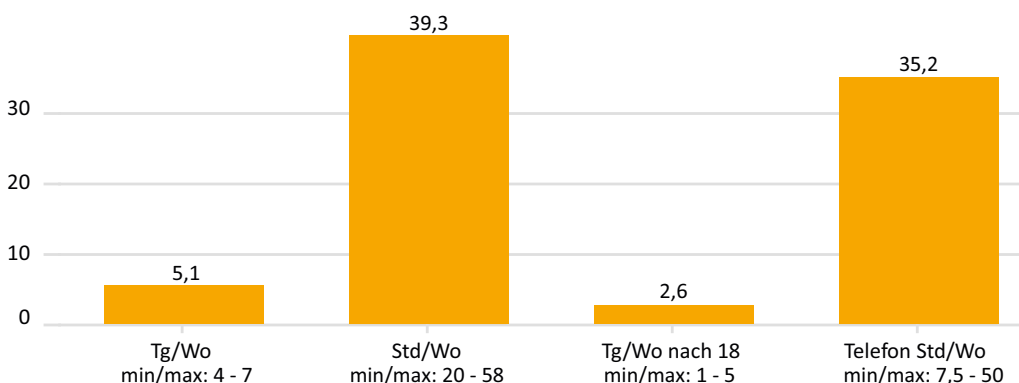


Die Angebotsstruktur der FSS dokumentiert, dass für die am weitesten verbreiteten substanz- und verhaltensbezogenen Suchtformen qualitativ wie quantitativ eine flächendeckende Versorgung für Niedersachsen vorgehalten wird. Dabei übertreffen die für Niedersachsen ermittelten Versorgungswerte den entsprechenden Bundesdurchschnittswert zum Teil erheblich.

Die niedersächsischen Fachstellen für Sucht und Suchtprävention sind an durchschnittlich 5 Tagen und insgesamt 39 Stunden in der Woche geöffnet und liegen damit gleichauf mit dem Bundesdurchschnitt 2016. Die telefonische Erreichbarkeit der niedersächsischen Fachstellen liegt im Mittel bei 35,2 Stunden pro Woche. 81,3 % der Einrichtungen (N = 61) haben an durchschnittlich 2,6 Tagen die Woche (min./max. 1 - 5) nach 18 Uhr geöffnet und können somit auch von Berufstätigen außerhalb der üblichen Arbeitszeiten in Anspruch genommen werden.

ERREICHBARKEIT

Mittelwerte ■ N = 75 Einrichtungen

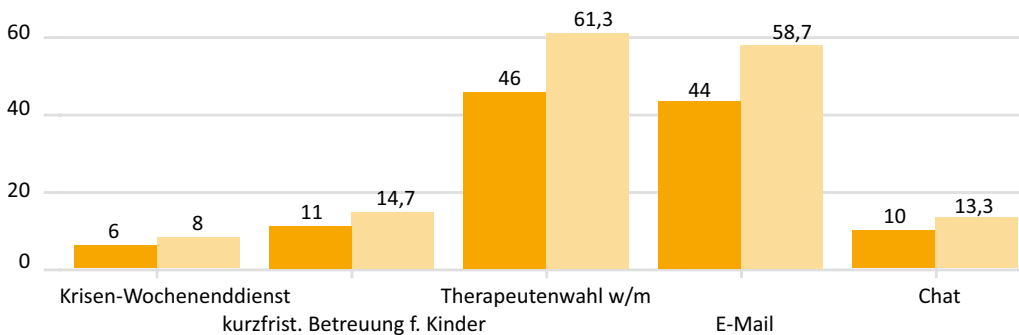


46 Fachstellen bieten ihren Klientinnen und Klienten die Wahl zwischen männlichen und weiblichen Therapeuten (2015: 47). Damit besteht insbesondere für weibliche Klientinnen die Möglichkeit, sich einer Therapeutin anzuvertrauen bzw. sich für eine Beraterin zu entscheiden. Dies entspricht den Vorgaben aus der Zuwendungsrichtlinie des Landes an die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention nach geschlechtsspezifischen Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten, die damit umgesetzt werden.

Eine kurzfristige Betreuung für Kinder halten 11 (2015: 11) Einrichtungen vor und einen Wochenenddienst zur Krisenbewältigung gibt es in sechs Fachstellen. Die Einrichtungen halten auch internetgestützte Beratungs- und Informationsleistungen vor: 44 Fachstellen per E-Mail (2015: 39) und 10 per Chat (2015: 8). Hier ist eine Steigerung festzustellen, mit der die Fachstellen auf die zunehmende Verbreitung der modernen Informations- und Kommunikationstechnologie reagieren.

BESONDERE LEISTUNGEN

Anzahl und Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 75 Einrichtungen ■ Prozent



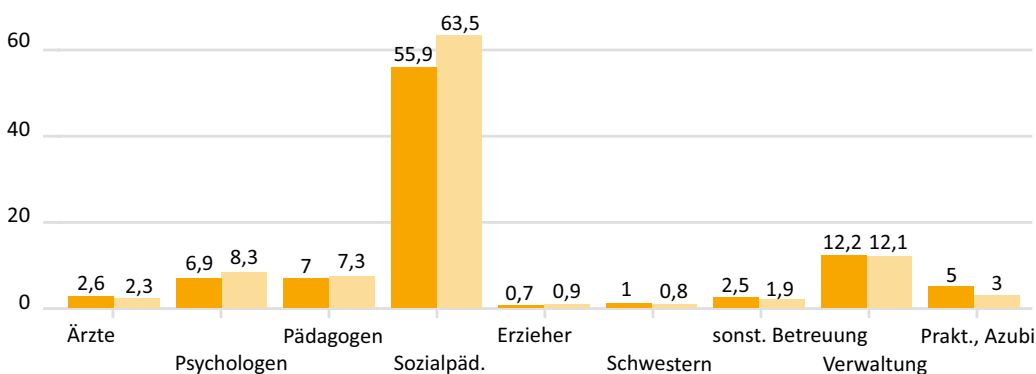
4.2 DIE MITARBEITER/INNEN

2016 verfügten 75 Fachstellen für Sucht und Suchtprävention rechnerisch über 563,3 Vollzeit-Mitarbeiterstellen⁴ (2015: 73 Fachstellen: 566,5). Auf jede Einrichtung entfallen theoretisch 7,5 Vollzeitstellen (2015: 7,6).

Der Hauptteil aller Beschäftigten entfällt auf die Berufsgruppe SozialarbeiterIn/SozialpädagogIn. Die Kategorie „Sonstige Betreuung“ umfasst außerdem Berufsgruppen aus Ergo-/Arbeits- und Beschäftigungstherapie, Kunst-/Musiktherapie, Sport-/Bewegungstherapie und Physiotherapie; „Verwaltung“ schließt Ökonomen/innen und Betriebswirt/innen, Bürokräfte und technische Mitarbeiter/innen ein.

BESCHÄFTIGTE - VERTEILUNG DER VOLLZEITSTELLEN

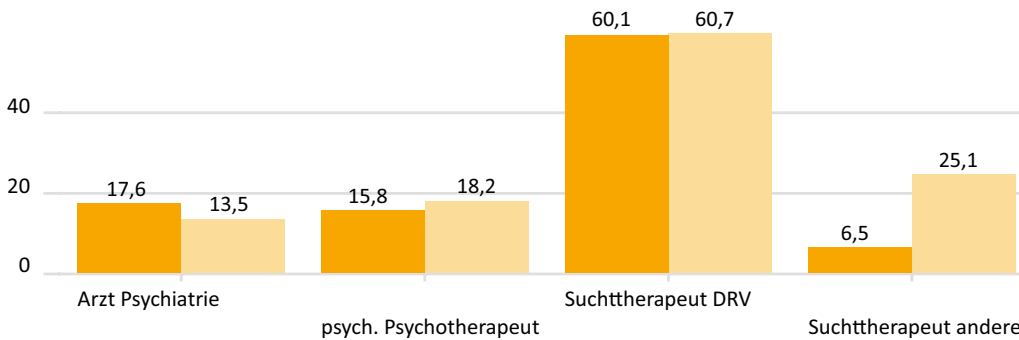
Prozent (Vollzeitstellen von Gesamt) ■ N = 75 Einrichtungen ■ Bund 2016



⁴ Vollzeit-, Teilzeit- und Honorarkräfte sind auf Vollzeitstellen (38,5 Wochenstunden) umgerechnet.

STAND DER QUALIFIKATION

Prozent ■ N = 444 therap. MA ■ Bund 2016



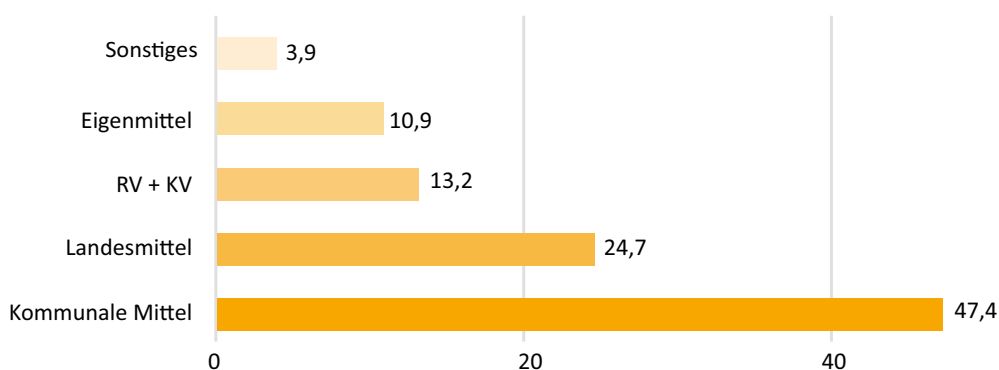
Insgesamt 444 Mitarbeiter/innen der Fachstellen für Sucht und Suchtprävention verfügen über eine therapeutische Qualifikation (2015: 443). Rechnerisch entspricht dies 5,9 therapeutischen Mitarbeiter/innen pro Einrichtung (2014: 6,2; 2015: 5,9). Seit der Kerndatensatz-Version von 2008 werden diese Zahlen nicht mehr nach Geschlechtern getrennt erhoben.

4.3 FINANZIERUNG UND BUDGET

In 2016 hatten 45 Fachstellen für Sucht und Suchtprävention, die Angaben über ihr Budget machten, insgesamt 18.788.974,35 Euro zur Verfügung (2014: 50 Fachstellen / 20.625.096,84; 2015: 47 Fachstellen / 19.836.235,25). Der Durchschnitt von 417.533,00 Euro pro Einrichtung (2015: 422.047,00) ist aus der Größe von Budgets ermittelt, die sehr variieren: Zwischen 85.900,00 Euro bei der kleinsten und 1.630.514,00 Euro bei der größten Fachstelle (2015: ebenso). Das rechnerisch durchschnittliche Budget pro Einrichtung ist mit dem niedersächsischen Vergleichswert von 2015 und dem Bundesdurchschnitt 2016 nur sehr bedingt vergleichbar, da in die Berechnung sehr unterschiedliche Parameter einfließen.

EINRICHTUNGS-GESAMTBUDGET

Prozent ■ N = 45 Einrichtungen

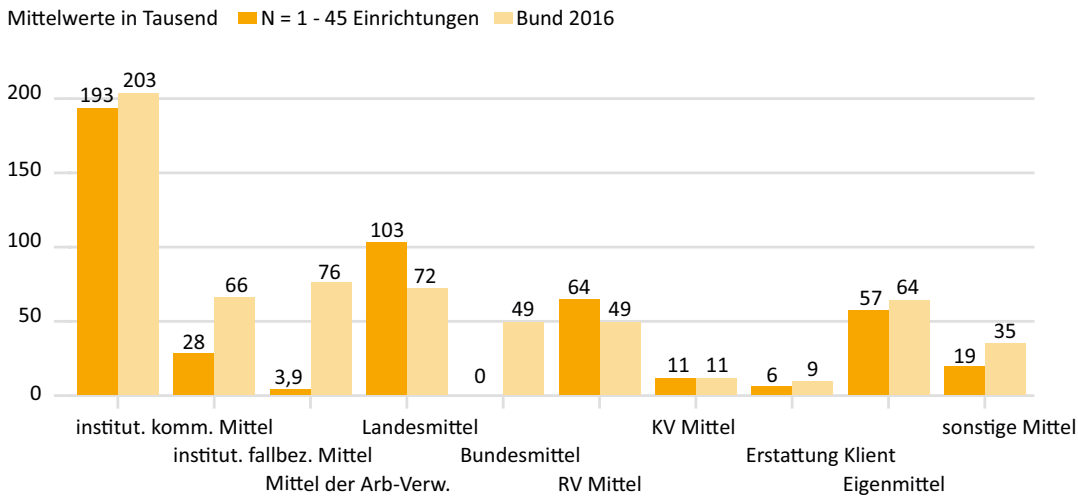


Die Summe der Einzelbudgets von knapp 19 Mio. Euro in 2016 besteht zum größten Teil aus institutionellen kommunalen Mitteln mit 8,9 Mio. Euro, gefolgt von Landesmitteln (4,6 Mio.⁵), RV- und KV-Mitteln (2,5 Mio.) und Eigenmitteln (2,1 Mio.). Die Abbildung zeigt die Zusammensetzung der Mittel in prozentualer Verteilung (2015: kommunale Mittel 48,8 %, Landesmittel 23,5 %, RV und KV 13,4 %). Zu berücksichtigen ist bei allen Zahlenwerten, dass über ein Drittel der Einrichtungen keine Angaben zu ihrem Budget gemacht hat, so dass sich deren Anteile nicht in den oben aufgeführten Beträgen widerspiegeln und dadurch Verzerrungen in den Relationen auftreten können.

⁵ Der Sucht-Etat des Landes betrug 2016 insgesamt ca. 7,8 Mio. €, wovon etwa 7,1 Mio. € auf die Förderung der FSS entfielen. Die Differenz zum hier im Bericht ermittelten Wert ist auf fehlende Angaben zum Einrichtungsbudget in den Erhebungsbögen zurückzuführen.

36 Fachstellen verfügten 2016 über rund 2,1 Mio. Euro an Eigenmitteln (2015: 36 FS rund 1,9 Mio.). 22 Einrichtungen erhielten rund 128.000 Euro von Selbstzahler/-innen (2015: 21 FS rund 100.000 Euro). Fördermittel vom Bund waren bereits in 2014 ausgelaufen. Personalmittel der Arbeitsverwaltung betragen knapp 3900 Euro in einer Fachstelle (2014: 28.000 in 5 FS; 2015: 17.000 in 3 FS) und institutionelle fallbezogene Mittel 224.000 Euro (2014: 150.000 in 7 FS; 2015: 268.000 in 9 FS) in acht Einrichtungen.

MITTELWERTE DER BUDGETS IM BUNDESVERGLEICH

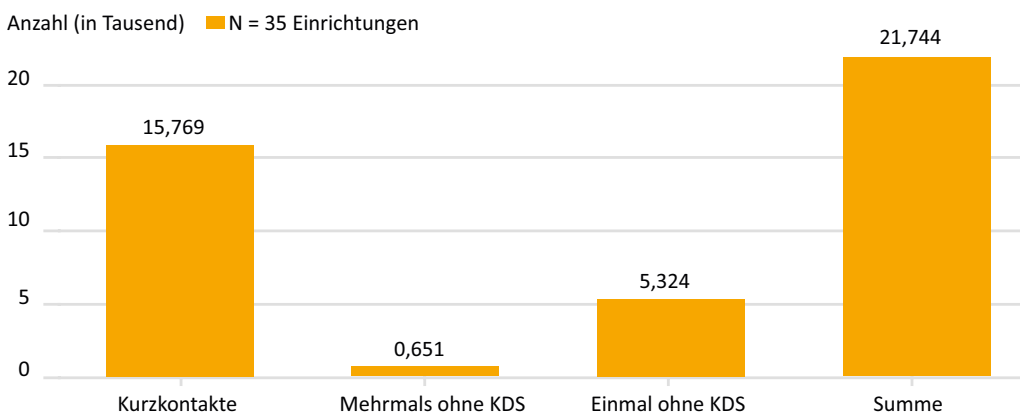


Die prozentualen Anteile der Mittelzuflüsse aus den verschiedenen Finanzierungsquellen sind in Niedersachsen relativ konstant. So unterscheiden sich die Mittel der Jahre 2009 bis 2016 nicht wesentlich voneinander und auch die Differenzen zu der Bundesehebung variieren nicht bedeutsam. Auffällig ist der stete Rückgang von Fördermitteln aus der Arbeitsverwaltung.

4.4 KONTAKTE OHNE DOKUMENTATION

Insgesamt meldeten 35 Fachstellen 21.744 Klientinnen und Klienten, für die in den Dokumentationssystemen aus verschiedenen Gründen kein vollständiger Datensatz angelegt worden ist. Davon sind 72,5 Prozent Klientinnen und Klienten allgemeiner Maßnahmen im niedrigschwelligen Bereich. 24,5 Prozent Einmalkontakte und drei Prozent Mehrmalkontakte entfallen auf Klientinnen und Klienten, die aus anderen Gründen nicht im Dokumentationssystem erfasst worden sind. Die Zahl der nicht dokumentierten Klientinnen und Klienten ist nicht unerheblich und entspricht über 50 Prozent der dokumentierten und registrierten Klientinnen und Klienten. Insgesamt also wurden von den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention Kontakte mit über 65.000 Klientinnen und Klienten durchgeführt.

KONTAKTE OHNE DATENSATZ

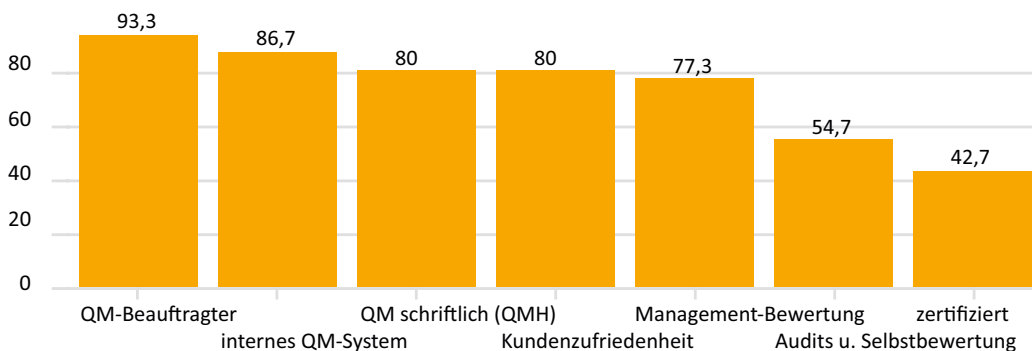


4.5 QUALITÄTSSICHERUNG

Die häufigsten Maßnahmen zur Qualitätssicherung in den Fachstellen sind die Verlaufsdocumentation (100 %; Bund 97,1 %) und die externe Supervision (97,3 %; Bund 91,8 %). Bei einer insgesamt sehr gut ausgebauten Qualitätssicherung fällt der weiterhin nur langsam steigende Anteil an Fachstellen mit KDS-Katamnese auf (2012: 30,7 %; 2013: 29,3 %; 2014: 37,3 %; 2015: 39,2 %; 2016: 38,7). Auch im Hinblick auf Bausteine des Qualitätsmanagements sind die Fachstellen weiterhin gut aufgestellt. In unterschiedlichem Ausmaß haben die Einrichtungen in den letzten Jahren wichtige Elemente des Qualitätsmanagements eingeführt. Hinsichtlich Audits/Selbstbewertung und Zertifizierungen hat es in Niedersachsen einige Fortschritte gegeben. Die Angabe zur Zertifizierung (Selbstauskunft) muss allerdings korrigiert und relativiert werden. Aus anderen NLS-Quellen ist bekannt, dass 14 Einrichtungen in Niedersachsen eine Zertifizierung nach DIN ISO besitzen und darüber hinaus 12 weitere Fachstellen eine Zertifizierung anstreben (Stand 2013). Zusammen ergibt dies eine hochgerechnete Zertifizierungs-Quote von rund 35 %.

BAUSTEINE ZUM QUALITÄTSMANAGEMENT

Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 75 Einrichtungen



4.6 KOOPERATION UND FALLKONFERENZEN

Die meisten niedersächsischen Fachstellen unterhalten eine verbindlich vereinbarte Kooperation mit stationären Rehabilitationseinrichtungen (85,3 %). 55 Prozent der Fachstellen kooperieren mit Selbsthilfegruppen, 53,3 Prozent mit ärztlichen oder psychotherapeutischen Praxen. Mit 52 Prozent folgt die Quote der Kooperationen mit Krankenhäusern und sozialpsychiatrischen Diensten. In den letzten Jahren hat die Zusammenarbeit mit den Jobcentern überwiegend zugenommen. 2016 wurde sie von 50,7 Prozent der Fachstellen unterhalten (2009: 43 %; 2010: 45 %; 2011: 46 %; 2012: 50 %; 2013: 52%; 2014: 53,3 %; 2015: 49,3 %). Es folgen mit einer Quote von 46,7 Prozent Vereinbarungen mit Beratungsstellen oder Fachambulanzen. Auf Bundesebene stehen die Kooperationsvereinbarungen mit Jobcentern mit 59,1 Prozent weiterhin an erster Stelle (2009: 55%; 2010: 58 %; 2011: 57%; 2012: 55,6 %; 2013: 57,3 %; 2014: 56,8 %; 2015: 58,6 %). In Niedersachsen folgen danach Kooperationen mit teilstationären Reha-Einrichtungen und ambulant betreutem Wohnen (42,7 % und 41,3 %), mit Jugendhilfe/Jugendamt (36 %), mit Adaptionseinrichtungen (28 %) sowie mit niedrigschwelligen Einrichtungen (24 %). Die deutlich höheren Quoten von Kooperationsvereinbarungen mit stationären Reha-Einrichtungen, der Selbsthilfe und Jobcentern in Niedersachsen sind vermutlich Ausdruck der von den niedersächsischen Trägern der Deutschen Rentenversicherung stark propagierten und geforderten Therapierichtlinien.

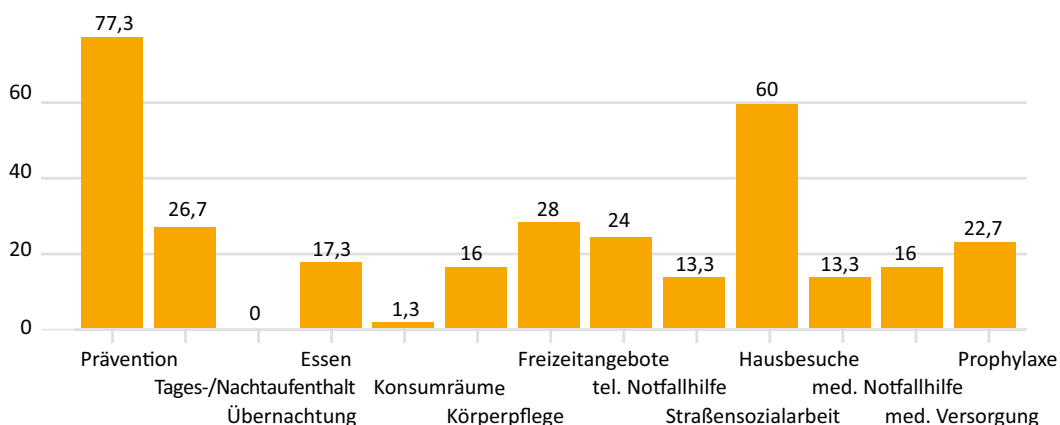
Klientinnen- und klientenbezogene Fallkonferenzen führen die meisten Fachstellen ebenfalls mit stationären Rehabilitationseinrichtungen durch (97,3 %). Es folgen ärztliche/psychotherapeutische Praxen und sozialpsychiatrische Dienste (je 77,3 %), Krankenhäuser, gesetzliche Betreuer, Bewährungshilfe und Jugendhilfe/Jugendamt (70,7 %) sowie ambulant betreutes Wohnen (68 %) und Fachambulanzen (66,7 %). Mit den Arbeitsagenturen/Job-Centern unterhalten 61,3 Prozent der FSS Fallkonferenzen. Auf Bundesebene steht die Kooperation mit der Jugendhilfe und dem Jugendamt mit 72,6 Prozent an erster Stelle. Dichtauf folgen ärztliche/psychotherapeutische Praxen (66,5 %), die Arbeitsagenturen/Job-Center (65,4 %), Krankenhaus, ambulant betreutes Wohnen sowie Beratungs-/Behandlungsstelle/Fachambulanz (jeweils zwischen 62 und 64 %).

4.7 ANGEBOTE UND LEISTUNGEN

Die im Folgenden dargestellten Angebote und Leistungen werden in dem für die 2016er Auswertung zugrunde gelegten Deutschen Kerndatensatz nicht erhoben. Dadurch sind Vergleiche mit den Daten aus der Deutschen Suchthilfestatistik nicht möglich.

ANGEBOTE UND LEISTUNGEN

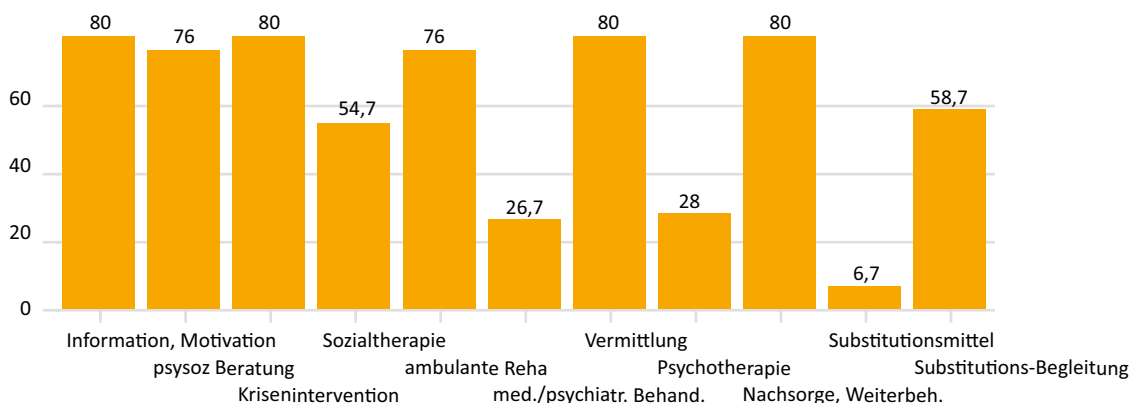
Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 75 Einrichtungen



Durch die zusätzliche Aufnahme dieser Items in den KDS Niedersachsen kommt es zu einer häufigen Nichtbeantwortung dieser Fragen, und so kann eine vollständige Beteiligung der Fachstellen trotz eines N von 75 nur angenommen werden. Die Aussagekraft dieser Zahlen ist folglich fraglich. Über 77 Prozent der ambulanten Fachstellen für Sucht und Suchtprävention engagieren sich in der Präventionsarbeit (2009: 76 %; 2010: 85 %; 2011: 78,4 %; 2012: 69,7 %; 2013: 78,7 %; 2014: 80 %; 2015: 73 %). Aus dem Diagramm lassen sich darüber hinaus die niedrigschwelligen Angebote der ambulanten Einrichtungen entnehmen. Zu den recht häufigen Angeboten der Fachstellen zählen die sehr arbeitszeitintensiven Hausbesuche (60 % der Einrichtungen). Über 20 Prozent der Fachstellen halten Angebote vor wie Tages- und Nachtaufenthalt, Freizeitangebote, telefonische Notfallhilfe und Prophylaxe. Weniger häufig im Angebot zu finden sind Angebote zur Körperpflege, Essen und Straßensozialarbeit (13,3-17,3 %). Einzig in Hannover gibt es einen Konsumraum („Fixpunkt“), der sich in Trägerschaft der Step gmbH befindet. Die überwiegende Anzahl der Einrichtungen bietet Informationen und Leistungen zur Motivation für Ratsuchende, psychosoziale Beratung, Krisenintervention, ambulante Rehabilitation, Vermittlung in andere Einrichtungen und Nachsorge/Weiterbehandlung (je um 70 %). Deutlich über 50 Prozent der Einrichtungen haben Sozialtherapie und Substitutionsbegleitung im Programm. In geringerem Ausmaß werden auch Psychotherapie und medizinische/psychiatrische Behandlung vorgehalten. Eine Vergabe von Substitutionsmitteln erfolgt in weniger als zehn Prozent der Fachstellen für Sucht.

INFORMATION, MOTIVATION, BERATUNG UND THERAPIE

Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 75 Einrichtungen

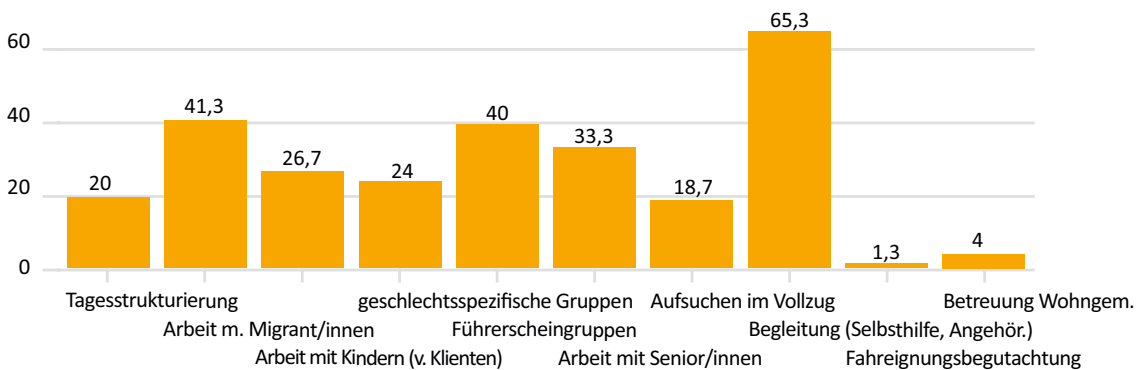


Eine Begleitung von Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und deren Angehörige bieten über 65 Prozent der ambulanten Einrichtungen als zusätzliche Leistungen an (2010: 71 %; 2011: 60 %; 2012: 48 %; 2013: 67 %; 2014: 68 %; 2015: 59,5 %). Für die deutlichen Schwankungen dieses Unterstützungs-Angebots für die Suchtselbsthilfe innerhalb der letzten Jahre gibt es keine klar erkennbaren Gründe.

Die Betreuung von Wohngemeinschaften und die Fahreignungsbegutachtung gehören nur bei wenigen Fachstellen für Sucht und Suchtprävention zum Programm.

WEITERE ANGEBOTE

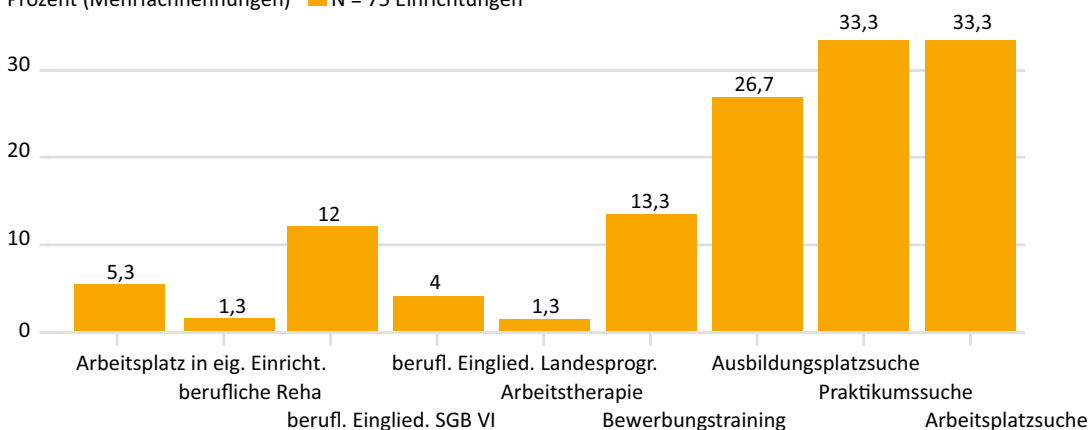
Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 75 Einrichtungen



In Hinblick auf die Beschäftigungsförderung der Klientinnen und Klienten durch die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention stehen die Hilfen bei der Arbeitsplatz-, Praktikums- und Ausbildungsplatzsuche sowie beim Bewerbungstraining im Vordergrund. Bewegten sich diese Leistungen von 2009 bis 2015 kontinuierlich auf ähnlichem Niveau, so ist für 2016 eine deutliche Steigerung zu erkennen. Das größte Engagement an den Tag legen die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention, wenn ihre Klientinnen und Klienten nach einem Ausbildungs- und Arbeitsplatz suchen. Hier erfahren sie die meiste Unterstützung.

BESCHÄFTIGUNGSFÖRDERUNG

Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 75 Einrichtungen



5 ERGEBNISSE: KLIENT/INNEN

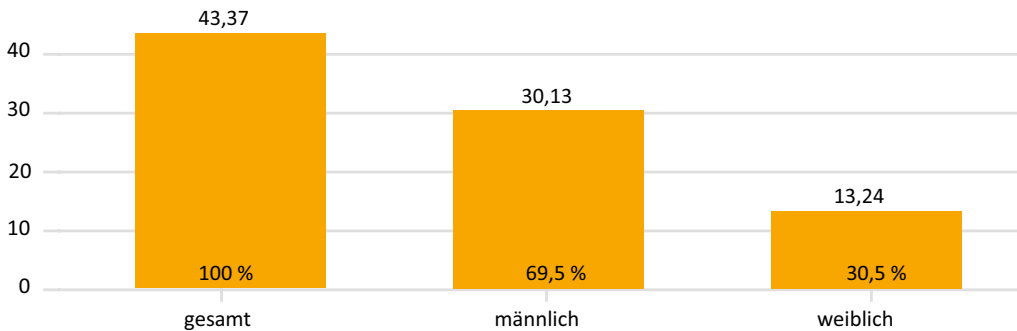
In 2016 wurden von 75 Einrichtungen der ambulanten Versorgung 3.370 Klientinnen und Klienten in Niedersachsen betreut (zum Vergleich mit dem Vorjahr zeigt der Vergleich mit dem Bundesgebietes versorgt. Danach entfielen auf jede Fachstelle für Sucht und Suchtfolgen 69,5 Prozent der Gesamtzahl der Klienten des Bundesgebietes (2015: 69,1 %; Bund 2016: 73,9 %). Früher (2006 bis 2012 (mit Ausnahme in 2010) und blieb konstant. Etwa jede 3. Person, die 2016 beraten wurde, war weiblich. Damit zeigt sich auch hier ein geschlechtsspezifischer Unterschied. In den anderen Bundesländern sind entsprechende Zahlen nicht vergleichbar. In Niedersachsen sind 2016 2.000 Frauen und 1.370 Männer betreut worden. Dies entspricht einem Frauenanteil von 59,3 Prozent (zum Vergleich: Bund 2016: 73,9 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2015 bei 58,5 Prozent (zum Vergleich: Bund 2015: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2014 bei 57,8 Prozent (zum Vergleich: Bund 2014: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2013 bei 57,1 Prozent (zum Vergleich: Bund 2013: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2012 bei 56,4 Prozent (zum Vergleich: Bund 2012: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2011 bei 55,7 Prozent (zum Vergleich: Bund 2011: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2010 bei 55,0 Prozent (zum Vergleich: Bund 2010: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2009 bei 54,3 Prozent (zum Vergleich: Bund 2009: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2008 bei 53,6 Prozent (zum Vergleich: Bund 2008: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2007 bei 52,9 Prozent (zum Vergleich: Bund 2007: 69,1 %). Der Frauenanteil an den Beratungen in Niedersachsen lag im Jahr 2006 bei 52,2 Prozent (zum Vergleich: Bund 2006: 69,1 %).

5.1 DIE KLIENTINNEN UND KLIENTEN

In 2016 wurden von 75 Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe insgesamt 43.370 Klientinnen und Klienten in Niedersachsen betreut (2015: 43.514; Bund 2016: 423.570). Der Vergleich mit dem Vorjahr zeigt, dass Niedersachsen (wie in den vergangenen Jahren) dauerhaft über zehn Prozent der Klientinnen und Klienten des Bundesgebietes versorgt. Danach entfallen durchschnittlich 578 betreute Personen auf jede Fachstelle für Sucht und Suchtprävention (2015: 580).

KLIENTINNEN UND KLIENTEN UND GESCHLECHTERVERTEILUNG

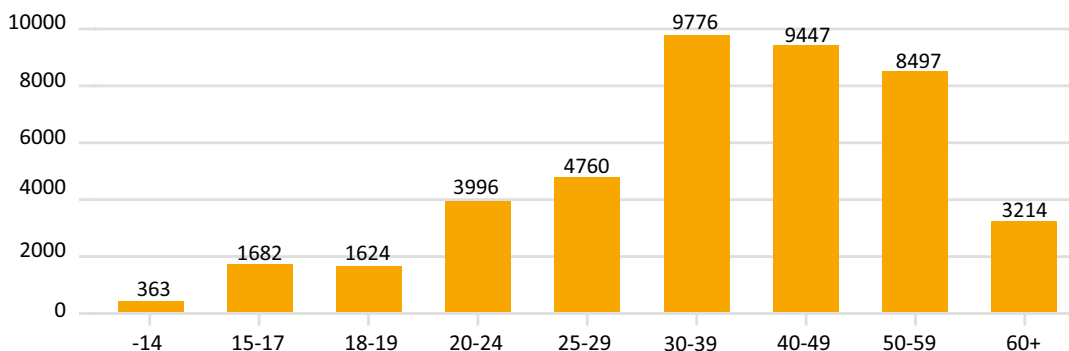
Anzahl (in Tausend) ■ N = 75 Einrichtungen



Es wurden mehrheitlich Männer durch die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention betreut. Sie machten 69,5 Prozent der Gesamtzahl aller Klientinnen und Klienten aus (2015: 69,1 %; Bund 2016: 73,9 %). Früheren Auswertungen zufolge stieg der Frauenanteil an den Betreuungen in Niedersachsen kontinuierlich von 2006 bis 2012 (mit Ausnahme in 2010) und blieb in den Jahren von 2013 bis 2016 konstant. Etwa jede 3. Person, die 2016 beraten und behandelt wurde, war weiblichen Geschlechts. Damit zählt sich auch hier aus, dass die Förderrichtlinie des Landes dazu anhält, geschlechtsspezifische Akzente in den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention zu setzen und entsprechende Angebote vorzuhalten.

ALTER DER KLIENTINNEN UND KLIENTEN BEI BETREUNGSBEGINN

Anzahl ■ N = 75 Einrichtungen

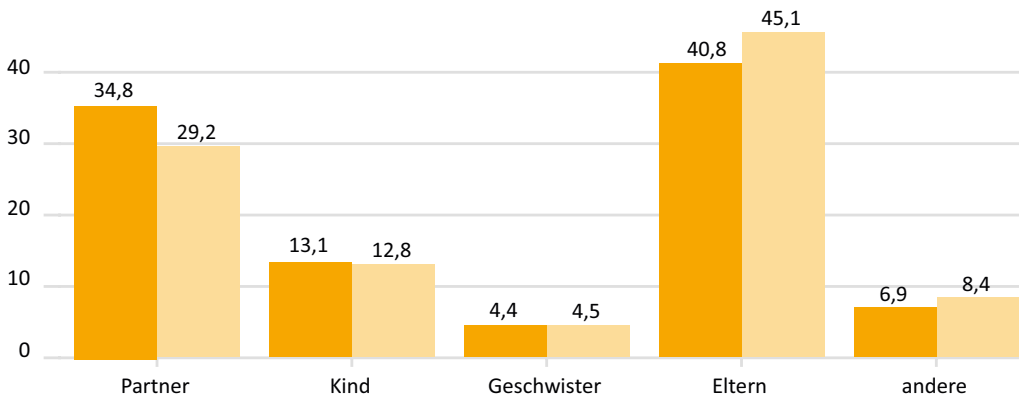


64 Prozent aller Betreuten befinden sich im mittleren Lebensabschnitt (Altersgruppe 30 - 59 Jahre), 8,5 Prozent der niedersächsischen Klientinnen und Klienten sind unter 20 Jahre alt (Bund 2016: 64,6 und 8,5 %).

Von allen Klientinnen und Klienten kamen 90,7 Prozent wegen einer eigenen Problematik in die Beratung (Bund 2016: 90,1 %). Bei den betreuten Angehörigen handelte es sich überwiegend um Partner und Eltern von Betroffenen. Sie machen in Niedersachsen zusammen über 75 Prozent der betreuten Angehörigen aus.

ANGEHÖRIGE

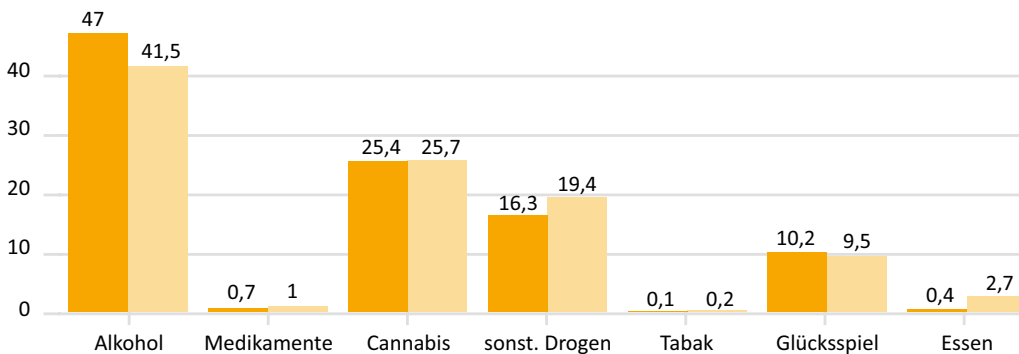
Prozent ■ N = 4.021 Personen ■ Bund 2016



Die meisten Angehörigen beklagen Probleme ihrer Verwandten oder Partner im Zusammenhang mit den Substanzgruppen Alkohol, Cannabis und sonstigen illegalen Drogen (Nds. 88,7 %; Bund 86,6 %).

SUCHTPROBLEM AUS SICHT DER ANGEHÖRIGEN

Prozent ■ N = 3.508 Nennungen ■ Bund 2016



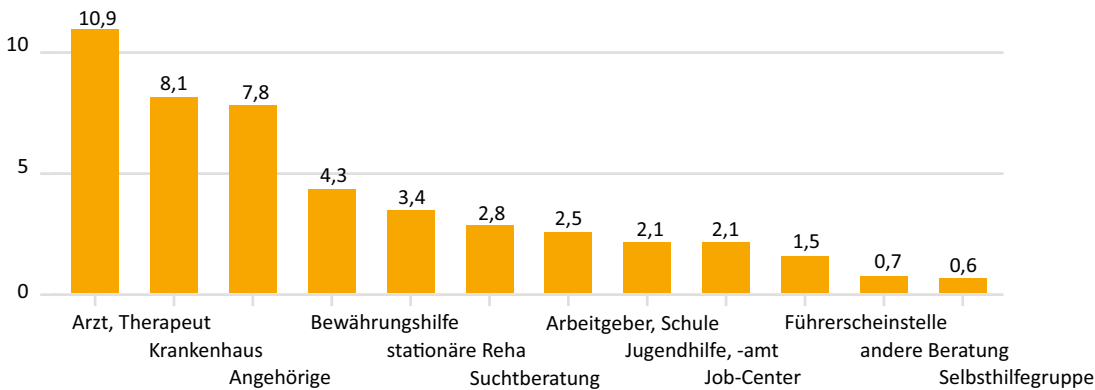
5.2 VERMITTLUNG

In 2016 suchten in Niedersachsen 46,6 Prozent der Klientinnen und Klienten direkt und ohne vermittelnde Instanz die ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe auf (2015: 46,9 %; Bund 2016: 42,6 %). Dies kann als starker Vertrauensbeweis für das Angebot der Beratungsstellen gewertet werden. In 10,9 Prozent der Fälle spielen darüber hinaus niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten (2015: 10,5 %; Bund 2016: 9,7 %) und zu je rund 8 Prozent die Krankenhäuser wie auch Familie / Angehörige (2015: je rund 8 %; Bund 2016: 7,4 und 8,2 %) eine wichtige Rolle als Vermittler für eine Beratung oder Therapie. Insgesamt handelt es sich um konstant bleibende Größenordnungen bei den verschiedenen Vermittlungswegen und -instanzen.

VERMITTLUNG

Prozent ■ N = 32.969 Klienten

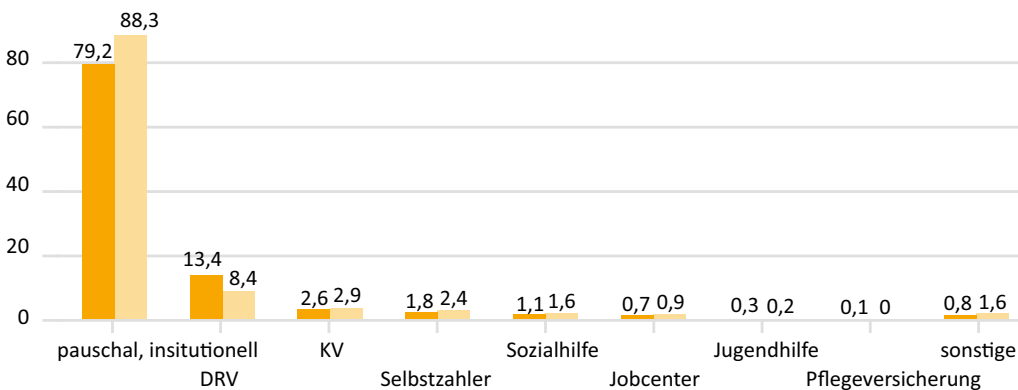
(ohne Vermittlung = 15.351)

**5.3 KOSTEN-/LEISTUNGSTRÄGER**

Die pauschale institutionelle Finanzierung durch kommunale Mittel und Landesmittel ist die vorrangige Finanzierungsform im ambulanten Suchthilfe-Bereich. Auf Bundesebene ist dieser Finanzierungsstrang deutlich stärker ausgeprägt, während hier die zweithäufigste Finanzierungsquelle durch die DRV seltener als in Niedersachsen erfolgt. Der höhere Anteil von Mitteln der DRV rekrutiert sich aus Leistungen für die ambulante Rehabilitation Suchtkranker. Niedersachsen verfügt über eine im Bundesvergleich hohe Quote an DRV-erkannten Einrichtungen für ambulante Reha-Angebote im Bereich der Suchterkrankungen.

KOSTEN-/LEISTUNGSTRÄGER VON KLIENTINNEN UND KLIENTEN

Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 35.040 Klienten ■ Bund 2016

**5.4 SOZIODEMOGRAPHIE**

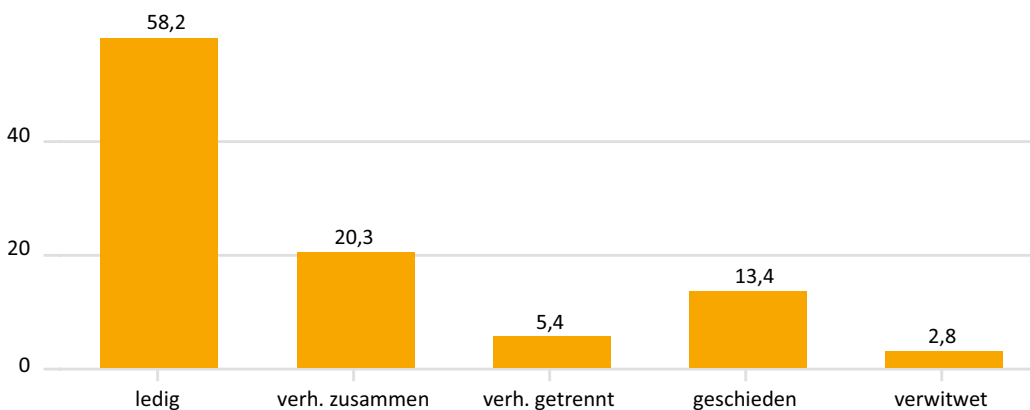
Der Großteil der Klientel ist ledig (58,2 Prozent). Weniger als ein Viertel ist verheiratet (20,3 %) und lebt in dieser Ehe mit ihren Partnern zusammen (Bund 2016: 18,3 %). Weniger als die Hälfte der Klientinnen und Klienten (43,7 %) unterhält eine feste Beziehung. Etwas über ein Drittel aller betreuten Personen lebt allein (34,9 %) und 28,5 Prozent leben mit einem Partner zusammen. (Bund 2016: 51,2 % / 42,8 %)

Die Klientinnen und Klienten der ambulanten Einrichtungen mit einem Elternstatus haben zusammen knapp 8.400 Kinder unter 18 Jahren. Außerdem leben rund 8.300 Minderjährige mit Klientinnen und Klienten der ambulanten Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in einem Haushalt zusammen. Auf Bundesebene (2016) sind rund 71.000 Kinder unter 18 von der Suchterkrankung ihrer Eltern betroffen und über 73.000 Minderjährige leben mit den Betreuten zusammen in einem Haushalt.

Die Wohnverhältnisse der Klientinnen und Klienten in Niedersachsen 2016 können zu 77 Prozent als selbständiges Wohnen bezeichnet werden. 15,4 Prozent der Klientinnen und Klienten wohnen bei anderen Personen, weitere Wohnformen sind mit bis zu zwei Prozentpunkten vertreten.

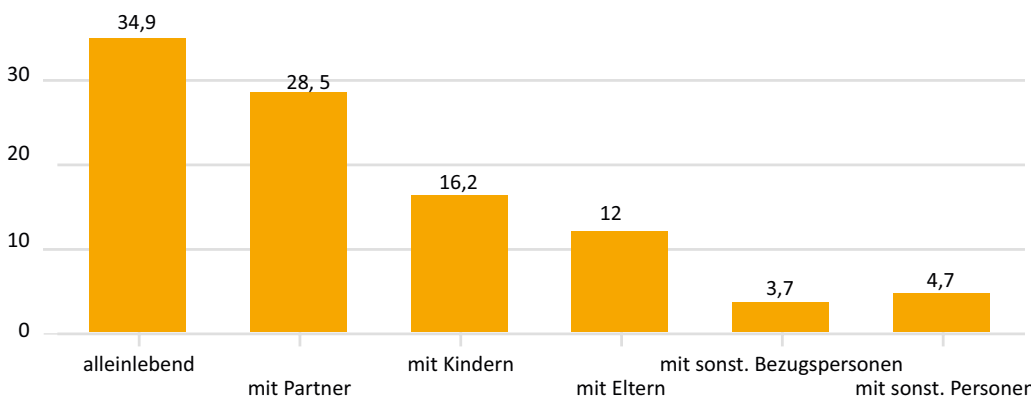
FAMILIENSTAND

Prozent ■ N = 32.838 Klienten



LEBENSITUATION

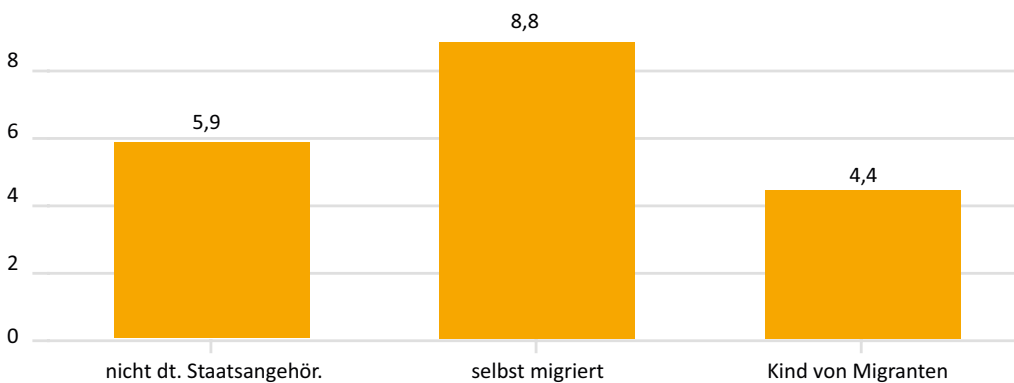
Prozent ■ N = 37.472 Klienten



2.537 Klientinnen und Klienten (5,9 % von Klientinnen und Klienten gesamt) besaßen eine andere als die deutsche Staatsbürgerschaft (2011: 5 %; 2012: 5,8 %; 2013: 5,6 %; 2014: 6,8 %; 2015: 6,1 %). Selbst migriert sind 8,8 Prozent der Klientinnen und Klienten (Bund: 10,6 %) und 4,4 Prozent der Klientinnen und Klienten sind als Kinder von Migranten in Deutschland geboren (Bund: 6,6 %).

MIGRATION

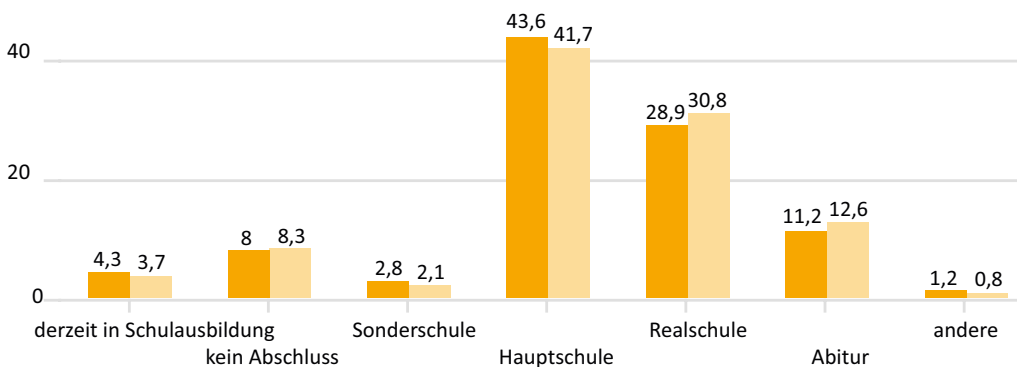
Prozent ■ N = 43.370 Klienten



Im Hinblick auf den Bildungsabschluss sind unter den Klientinnen und Klienten die Absolventinnen und Absolventen von Haupt- und Realschulen am stärksten vertreten. Sie stellen 72,5 Prozent der Klientinnen und Klienten.

SCHULBILDUNG

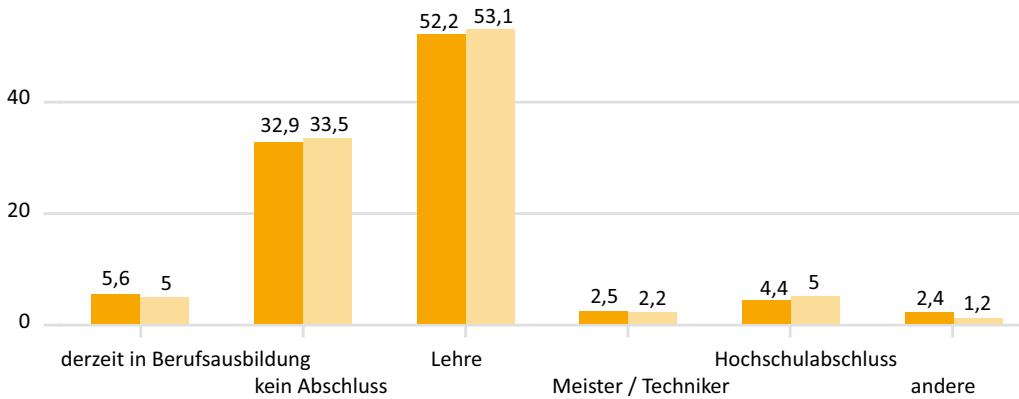
Prozent ■ N = 31.175 Klienten ■ Bund 2016



Von allen Klientinnen und Klienten hat deutlich über die Hälfte eine betriebliche Ausbildung abgeschlossen. Ein Drittel verfügt allerdings über keinen Berufsabschluss. Dies kann insbesondere bei der Antragstellung für eine ambulante medizinische Rehabilitation ein Problem darstellen, wenn für eine positive Reha-Prognose die Wiederaufnahme oder Fortführung der Erwerbstätigkeit zugrunde gelegt wird.

AUSBILDUNG

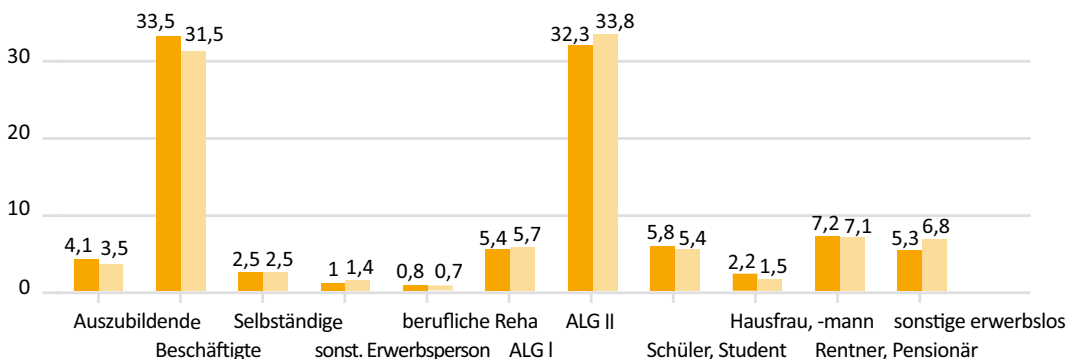
Prozent ■ N = 30.406 Klienten ■ Bund 2016



Etwa ein Drittel der Klientinnen und Klienten der niedersächsischen Fachstellen bezog das ALG II. Insgesamt sind deutlich über die Hälfte (59,6 %) der Klientinnen und Klienten nicht am Erwerbsleben beteiligt (2015: 59,6 %). Umgekehrt betrachtet lässt sich sagen, dass weit über ein Drittel (41,9 % bestehend aus: Beschäftigten, Selbständigen, Azubis, in beruflicher Reha befindlichen und sonstigen Erwerbspersonen) im Erwerbsleben stehen und damit die primäre Zielgruppe eines ambulanten Beratungs- und Therapieangebots in einem recht guten Ausmaß erreicht wird. Die Bestreitung des Lebensunterhalts zeigt ein entsprechendes Bild.

ERWERBSITUATION

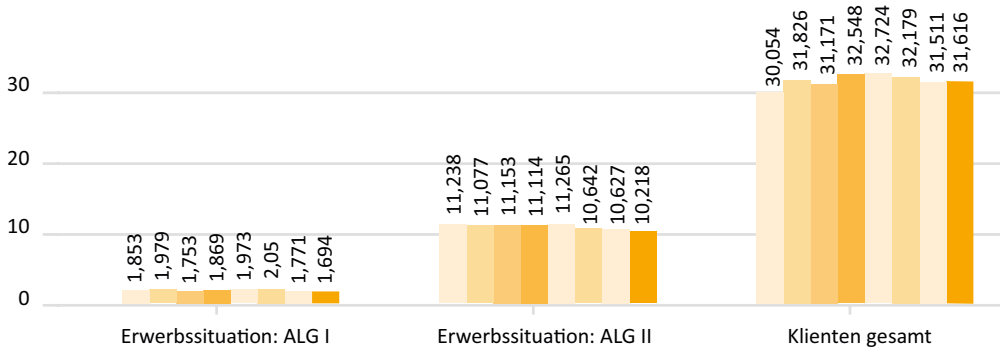
Prozent ■ N = 31.616 Klienten ■ Bund 2016



Betrachtet man die Zahlen der ALG I- und ALG II-Empfänger über einige Jahre auch im Verhältnis zur Gesamtzahl der Klientinnen und Klienten, dann fällt auf, dass ein kontinuierlich hoher Anteil auf diesen Lebensunterhalt angewiesen ist. Den Zahlen der ALG I- und ALG II-Empfänger gegenüber stehen nur relativ wenige Klientinnen und Klienten, für die von Seiten der Fachstellen eine Kooperation mit dem Jobcenter unterhalten wird. Auch dieser Wert hat sich in den vergangenen Jahren trotz eines Anstiegs an Kooperationen mit Jobcentern auf Einrichtungsebene nicht deutlich erhöht.

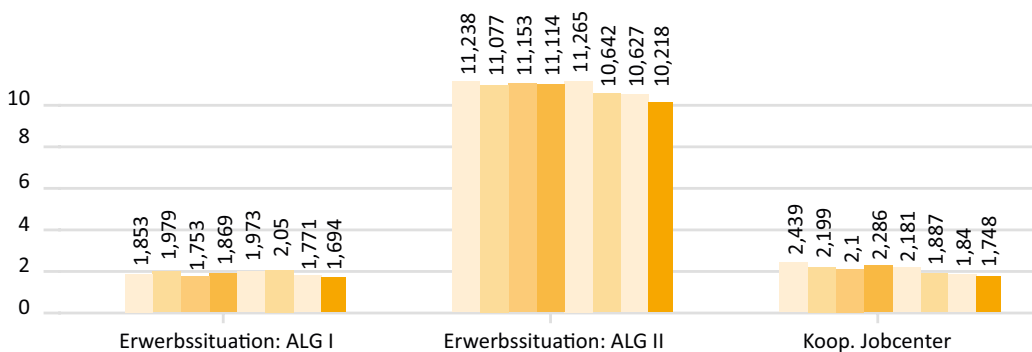
ERWERBSSTATUS

Anzahl (in Tausend) von je 75 Fachstellen 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016



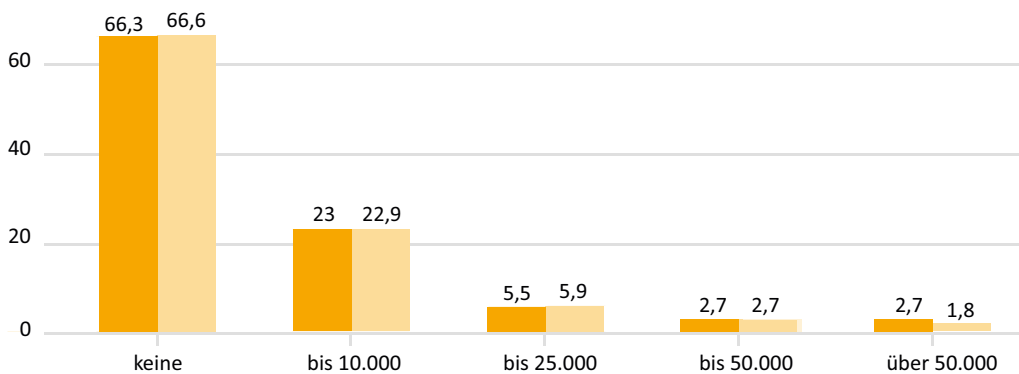
ERWERBSSTATUS UND KOOPERATION MIT JOBCENTER

Anzahl (in Tausend) von je 75 Fachstellen 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016



PROBLEMATISCHE SCHULDEN

Prozent N = 29.082 Klienten Bund 2016



Über zwei Drittel der Klientinnen und Klienten haben keine problematische Schuldensituation. Allerdings ist knapp ein Viertel (23 Prozent) der Betreuten mit Beträgen von bis zu 10.000 Euro verschuldet.

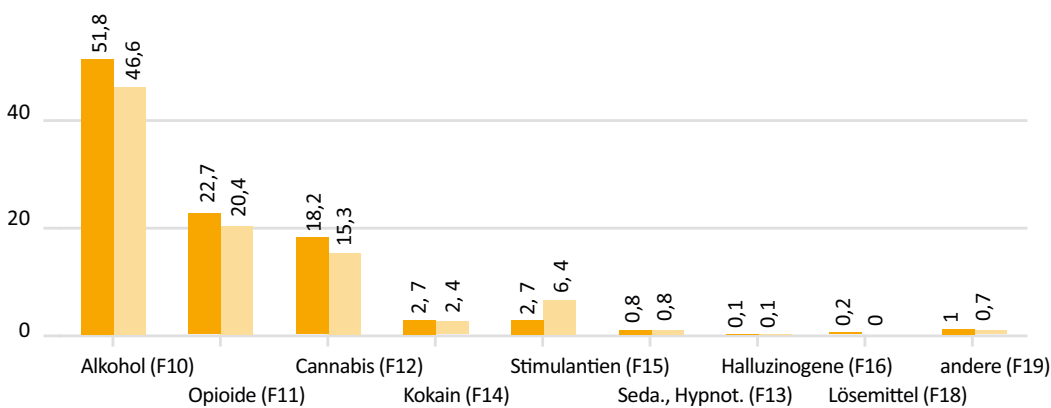
5.5 DIAGNOSEN

Der Deutsche Kerndatensatz erfasst sowohl die substanzbezogenen als auch andere Diagnosen auf der Grundlage des Klassifikationssystems ICD-10 und bezieht sich auf die Situation bei Betreuungsbeginn.

Die häufigste substanzbezogene Diagnose mit 51,8 Prozent aller Klientinnen und Klienten entfällt auf die Abhängigkeit von Alkohol, gefolgt von Cannabinoiden und Opioiden. Bei den Nebendiagnosen ist Tabakabhängigkeit als häufigste mit 31,1 % der Klientinnen und Klienten vertreten. Bei pathologischem Glücksspielverhalten dominiert das Automatenspiel, das 76,1 Prozent (2011: 77 %; 2012: 81 %; 2013: 74,7 %; 2014: 76,5 %; 2015: 74,6 %) aller Nennungen zur Spielsucht ausmacht. Die Dominanz des Automatenspiels deckt sich mit den bislang bekannten Untersuchungsergebnissen aus der Glücksspielsucht-Forschung.

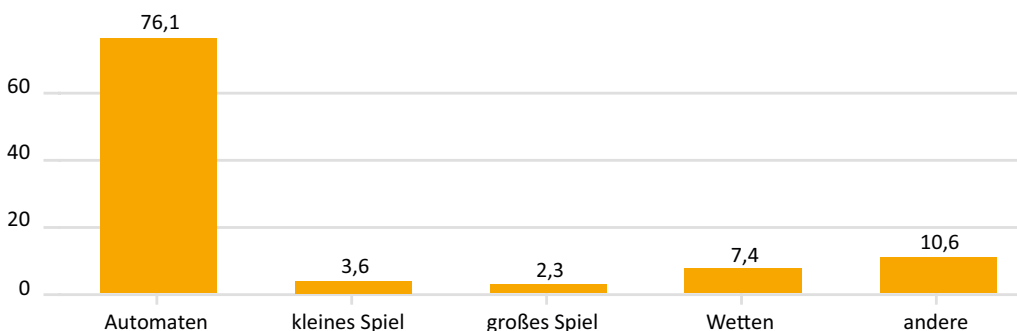
HAUPTDIAGNOSEN

Prozent ■ N = 25.912 Klienten ■ Bund 2016



PATHOLOGISCHES SPIELEN

Prozent ■ N = 2.879 Nennungen



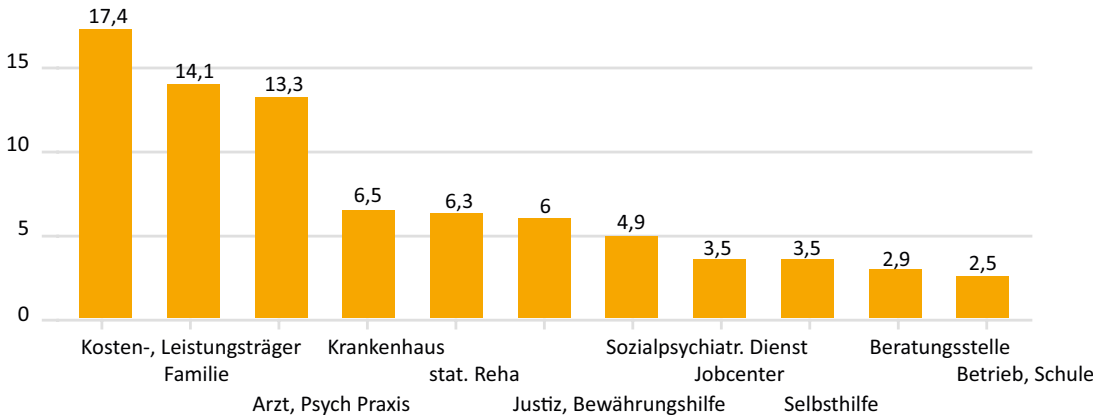
5.6 BETREUUNG UND BEHANDLUNG

Im Hinblick auf die Betreuung dominiert die ambulante Suchtberatung mit 63,6 Prozent der Fälle (Bund: 76,3 %), gefolgt von der psychosozialen Begleitbetreuung von Substituierten mit 11 Prozent (Bund: 5,5 %) und ambulanten Entwöhnungsmaßnahmen mit 10 Prozent (Bund: 7,3 %). Alle weiteren Betreuungsarten liegen unter zwei Prozent der Fälle (Bund: ebenso). Der Vergleich mit der Bundesstatistik dokumentiert, dass in Niedersachsen um ein Vielfaches mehr an Therapien im ambulanten Setting durchgeführt werden als im Bundesdurchschnitt. Zurückzuführen ist dies auf die bereits erwähnte hohe DRV-Anerkennungsquote der

niedersächsischen Fachstellen für die Durchführung von ambulanten Entwöhnungsmaßnahmen. Weiterhin hat sich die besondere Förderung des Landes für die PSB Substituierter insofern ausgezahlt, als dass die PSB-Quote in Niedersachsen doppelt so hoch ist wie der Bundesdurchschnitt.

KOOPERATIONEN (ÜBER 2 PROZENT DER FÄLLE)

Prozent (Mehrfachnennungen) ■ N = 50.659 Nennungen

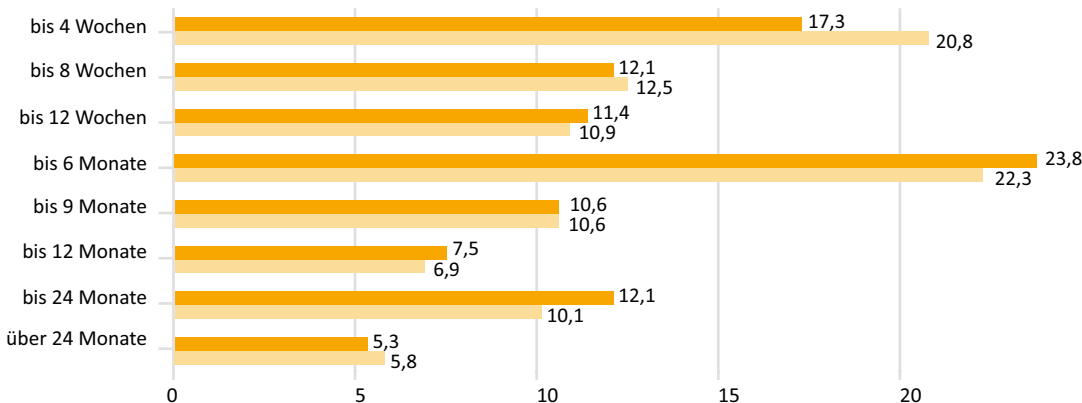


Im Zuge der Beratung und Behandlung kooperierten die Fachstellen für Sucht zu über 17 Prozent mit Kosten- und Leistungsträgern (Bund: 15,6 %) sowie zu 14,1 Prozent mit der Familie, Angehörigen und Freunden (Bund 15,3 %). 13,3 Prozent der Kooperationen entfielen auf niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten (Bund: 11,5 %). Weitere, zahlenmäßig nennenswerte Kooperationspartner mit jeweils über sechs Prozent sind stationäre Rehabilitationseinrichtungen (Bund: 8,8 %), Krankenhäuser (Bund: 8,2 %) und die Sozialpsychiatrischen Dienste (Bund: 0,9 %).

Die meisten Betreuungen umfassen Zeiträume von bis zu sechs Monaten, gefolgt von „bis zu vier Wochen“ und „bis zu zwei Jahren“. Der Vergleich mit den Daten aus der deutschen Suchthilfestatistik zeigt, wie dies in den Vorjahren mit Ausnahme des Jahres 2011 der Fall war, dass die längerfristigen Betreuungszeiten (über sechs Monate) in Niedersachsen stärker in Anspruch genommen werden als im Bundesdurchschnitt.

DAUER DER BETREUUNG

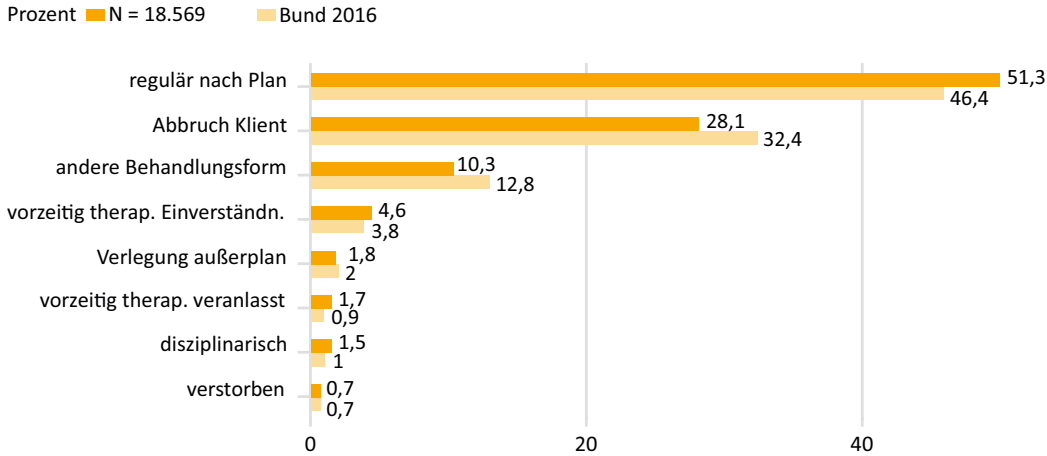
Prozent ■ N = 19.561 ■ Bund 2016



5.7 BEENDIGUNG

Die in Anspruch genommene Betreuung und Behandlung regulär nach Plan oder wegen einer planmäßigen Verlegung in eine andere Behandlungsform beendet haben insgesamt 61,6 Prozent aller KlientInnen (2015: 60,7 %; Bund 2016: 59,2 %). Bezieht man die mit therapeutischem Einverständnis erfolgten vorzeitigen Beendigungen mit ein, steigt die Quote auf 66,2 Prozent (2015: 65,1 %; Bund 2016: 63 %). Sie liegt damit auf einem ähnlichen Niveau wie der Bundesdurchschnitt.

ART DER BEENDIGUNG

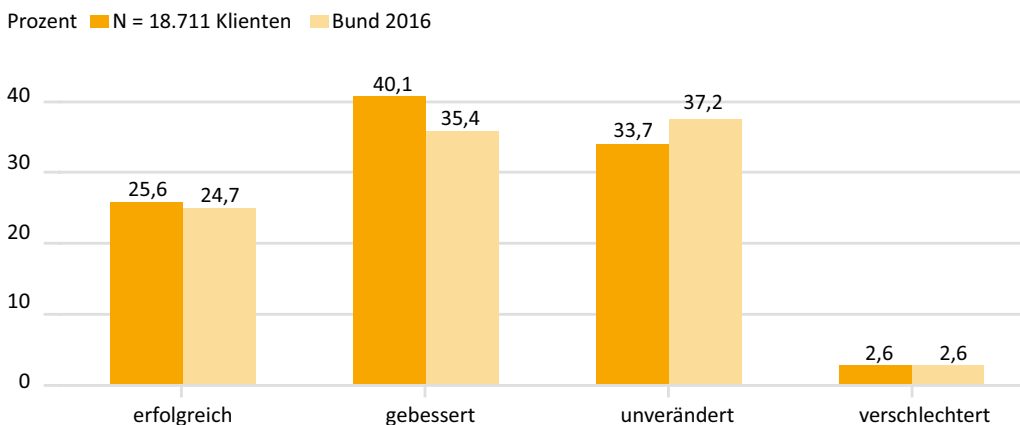


Von den 6.625 Fällen, deren Betreuung und Behandlung mit einer Weitervermittlung beendet worden war, entfallen 33 Prozent auf einen Übergang der Klientinnen und Klienten in die Selbsthilfe (Bund: 23,4 %). Die Weitervermittlungsquote in die Selbsthilfe ist beachtlich und ein Beleg für die Durchlässigkeit vom professionellen in das ehrenamtliche Suchthilfesystem. 32,2 Prozent der Klientinnen und Klienten wurde in die stationäre Rehabilitation weitervermittelt (Bund: 29,8 %). Der auf Bundesebene in den letzten Jahren gestiegene, aber immer noch geringere Prozentsatz für eine Weitervermittlung in eine stationäre Reha-Einrichtung kann darauf zurückzuführen sein, dass es in Niedersachsen ein gut ausgebautes Netzwerk für ambulante Reha-Maßnahmen gibt, welches intensiver genutzt wird (siehe auch 4.2.6). Darüber hinaus ist ein genereller Antragsrückgang für stationäre Sucht-Reha-Maßnahmen in Niedersachsen festzustellen, der auf veränderte Bewilligungskriterien der DRV zurückzuführen ist, die u.a. eine Positiv-Prognose für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit (vorrangig auf dem 1. Arbeitsmarkt) für den Antragsteller voraussetzen. Viele Klientinnen und Klienten können diese Bedingung nur schwer erfüllen und daher werden für sie dann alternative Maßnahmen und Versorgungs- und Unterbringungsmöglichkeiten gesucht.

Das Konsumverhalten von 63,7 Prozent der behandelten Klientinnen und Klienten (Bund: 60,1 %) konnte in 2016 zum Positiven verändert werden (Kategorien: erfolgreich plus gebessert). Bei unter drei Prozent der Behandelten hat sich eine Verschlechterung der Symptomatik eingestellt.

Der hohe Anteil fehlender Angaben bei der Fragestellung erklärt sich durch Neuzugänge und laufende Behandlungen, die noch nicht abschließend beurteilt sind.

BEURTEILUNG DER SUCHTPROBLEMATIK AM BETREUUNGSENDE



6 ZUSAMMENFASSUNG

Mit einer Ausschöpfungsquote von 100 Prozent der Kerndatensätze zur Dokumentation der Arbeit der ambulanten Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in Niedersachsen für das Jahr 2016 konnte wieder an die Ergebnisse der Vorjahre angeknüpft werden (2003: 69,7 %; 2005: 90 %; 2006: 98,7 %; 2007: 100 %; 2008: 75 %; 2009 - 2015: 100 %). Ursache für den einmaligen Einbruch in 2008 war die Umstellung der Erhebungsformulare auf die neue bundeseinheitliche Kerndatensatzstruktur.

Die Aussagekraft dieses Berichtes kann deshalb erneut als außerordentlich hoch angesetzt werden. Eingeschränkt wird dieses Ergebnis lediglich durch das unzureichende Antwortverhalten in Bezug auf das Einrichtungs-Budget, wie auch in Kapitel 4.1.1 zu den Angeboten und besonderen Leistungen der Fachstellen. Insgesamt aber zeigen Vergleiche mit den Erhebungsdaten aus der Deutschen Suchthilfestatistik aus demselben Jahr bemerkenswert große Übereinstimmungen.

DIE WICHTIGSTEN ERGEBNISSE IM ÜBERBLICK

- Über 43.000 Personen mit einer Suchtsymptomatik wurden 2016 in Niedersachsen in 75 Einrichtungen ambulant betreut, per Kerndatensatz erfasst, und sind in dieser Jahresauswertung berücksichtigt worden.
- Mit der seit 2008 eingesetzten Kerndatensatzversion werden auch die vorher nicht dokumentierten Klientinnen und Klienten vollständig erfasst. Zusammen mit diesen weiteren 21.700 Personen haben in 2016 insgesamt über 65.000 Klientinnen und Klienten die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention aufgesucht.
- Rund 47 Prozent der Betroffenen begaben sich weitgehend aus eigenem Antrieb in die Beratung oder Therapie, die anderen wurden über verschiedene Instanzen vermittelt.
- Rund 1 Mio. therapeutische Kontakte wurden durchgeführt.
- Etwa zwei von fünf Klientinnen und Klienten (41,9 %) standen während der Beratung bzw. Behandlung gleichzeitig im Erwerbsleben. Hier zahlen sich die abendlichen Öffnungszeiten der Fachstellen an durchschnittlich über zwei Tagen in der Woche (min/max 1 – 5) aus, sowie die Bemühungen der Fachstellen, die Erwerbstätigkeit ihrer Klientinnen und Klienten möglichst aufrecht zu erhalten.
- Über 65 Prozent der Behandelten konnten ihr Suchtverhalten bzw. ihre Suchtproblematik zum Positiven wenden. Dies entspricht den Vorjahreswerten und erweist sich damit als stabil-konstante Erfolgsquote.
- Fast alle Fachstellen für Sucht und Suchtprävention (97,3 %) unterhalten klientinnen- und klientenbezogene Fallkonferenzen mit stationären Rehabilitations-Einrichtungen.

BEWERTUNG DER ERGEBNISSE UND EMPFEHLUNG

Die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in Niedersachsen waren 2016 für ihre verantwortungsvolle Arbeit und die ihnen übertragenen Aufgaben zur Beratung und Behandlung von Menschen mit einer Suchtproblematik generell gut aufgestellt. Sie verfügen über ein breit gefächertes Angebotspektrum im Hinblick auf differenzierte und qualifizierte suchtbetonte Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten im ambulanten Setting. Das ambulante Suchthilfe-Angebot ist flächendeckend in Niedersachsen vorhanden und kann zielgerichtet wohnortnah oder direkt am Wohnort in Anspruch genommen werden. Die Vernetzung der ambulanten Einrichtungen mit den sozialpsychiatrischen Verbänden gelingt zu beinahe einhundert Prozent. Der Versorgungs- und Erreichbarkeitsgrad ambulanter Einrichtungen der Suchthilfe in Niedersachsen ist somit auch 2016 als hoch einzuschätzen.

Gemessen am Bundesdurchschnitt ist den niedersächsischen Einrichtungen für 2016 eine gleichhohe Qualität hinsichtlich der strukturellen Merkmale des Angebots und der Effektivität der klientinnen- und klientenbezogenen Leistungen in der Beratung und ambulanten Suchthilfe zu bescheinigen. Weiterhin zeigen sie sich im Hinblick auf die verschiedenen Bausteine eines internen Qualitätsmanagements gut eingerichtet und werden hierfür u.a. von der NLS kontinuierlich und fachkundig unterstützt. Die Zahl der ambulanten Einrichtungen, die sich von externer Stelle haben zertifizieren lassen, bewegt sich weiter auf dem Vorjahresniveau.

Auch 2016 sind weitere Anstrengungen unternommen worden, um die Angebote der ambulanten Einrichtungen zur Beschäftigungsförderung der Klientinnen und Klienten zu steigern. Zwar engagieren sich mittlerweile viele Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in Niedersachsen in diesem Bereich, indem u.a. die Suche der Klientinnen und Klienten nach einem Ausbildungs- (von jeder 4.) oder Arbeitsplatz (von jeder 3.) tatkräftig unterstützt wird. Aber es sind doch noch weitere Anstrengungen notwendig, um die berufliche Integration der Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung noch weiter voran zu treiben. Z.B. besitzt 2016 (wie im Vorjahr) ein Drittel der Klientinnen und Klienten keinen Berufsabschluss und hat vor diesem Hintergrund eindeutig schlechtere Chancen am Arbeitsmarkt.

Stabil geblieben ist die Vermittlungsquote von Klientinnen und Klienten mit einer Suchtproblematik aus niedergelassenen Arztpraxen: sie liegt auch im Jahre 2016 bei 11 %. Der Umstand, dass diese Quote über die letzten Jahre hinweg relativ konstant ist, lässt vermuten, dass es trotz vielfältiger Anstrengungen nicht so einfach zu sein scheint, diesen Vermittlungsweg weiter auszubauen. Jedoch ist die Tatsache, dass beinahe jede/r Zweite (46,6 %) der Klientinnen und Klienten auf direktem Weg und ohne jede Vermittlung die Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe aufsucht, als Vertrauensbeweis für die Attraktivität und Qualität des ambulanten Hilfeangebots positiv zu werten.

Bemerkenswert ist weiterhin die hohe Unterstützungsquote von Selbsthilfegruppen und Angehörigen durch die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention. 2016 haben zwei von drei Einrichtungen Selbsthilfegruppen begleitet und deren Arbeit unterstützt. Dies unterstreicht die funktionierende Zusammenarbeit und Durchlässigkeit zwischen den Fachambulanzen und der Selbsthilfe. Vor dem Hintergrund der langfristigen Sicherung eines Behandlungserfolgs zur Überwindung einer Suchtproblematik ist diese konstruktive Kooperation mit der Suchtselbsthilfe nicht hoch genug zu bewerten.

Auf die Gruppe der jungen und jüngeren Klientinnen und Klienten (bis zum 20. Lebensjahr) entfällt auch 2016 nur ein kleinerer Anteil von deutlich unter 10 %. Zwar ist bekannt, dass sich manifeste Suchtprobleme oft erst in den mittleren oder älteren Lebensabschnittsgruppen zeigen und erst dann eine Beratung und/oder Behandlung in einer Fachstelle für Sucht und Suchtprävention in Anspruch genommen wird. Dies belegen auch erneut die ermittelten Daten dieser Erhebung für das Jahr 2016. Die seit einigen Jahren eingerichteten speziellen Frühinterventionsprogramme, wie z.B. „HaLT in Niedersachsen“ und „Tom und Lisa“ (bezüglich Alkohol), führen nachweislich zu einer höheren Inanspruchnahme des Beratungsangebotes durch die jüngere Zielgruppe. Der Anteil der unter 20-jährigen ist seit 2006 (5,2 %) kontinuierlich leicht gestiegen und beträgt 8,5 % in 2016. In absoluten Zahlen sind dies etwa 3.700 (2015: 3.500) junge Menschen. Ziel ist es, die Inanspruchnahme auch in den nächsten Jahren noch weiter auszubauen.

Da die jüngere Zielgruppe oft noch keine manifesten Suchtprobleme aufweist, ist sie vorrangig Adressat der zahlreichen Präventionsmaßnahmen der ambulanten Einrichtungen und liegt in diesem Segment quantitativ mit weitem Abstand auf dem vordersten Rang. Selektive und indizierte Präventionsmaßnahmen zielen auf eine Frühintervention bei besonderen Risikogruppen bzw. bei riskantem Konsumverhalten, um einer Abhängigkeitserkrankung vorzubeugen. Diese spezifischen Daten schlagen sich allerdings nicht in diesem Bericht nieder, sondern sind an anderer Stelle im Jahresbericht 2016 der Arbeit der Suchtpräventionsfachkräfte in Niedersachsen dokumentiert.



Niedersächsische Landesstelle
für Suchtfragen

Gruppenstr. 4
30159 Hannover
Tel.: 0511 626266-0
Fax: 0511 626266-22
info@nls-online.de
www.nls-online.de