



JUGEND- UND DROGENBERATUNGSSTELLE BRAUNSCHWEIG

Jahres- und Tätigkeitsbericht 2013

Jahres- und Tätigkeitsbericht 2013

Jugend- und Drogenberatung Medizinische Ambulanz Café Relax

Kurt-Schumacher-Straße 26
38102 Braunschweig
Tel.: 0531 - 2 20 90-0
Fax: 0531 - 2 20 90-90
Mail: drobs-braunschweig@paritaetischer-bs.de

CLEAR – die jugendspezifische Drogenberatung

Juliusstraße 2
38118 Braunschweig
Tel.: 0531 - 480 79-90
Mail: drobs-braunschweig@paritaetischer-bs.de

Glücksspielprävention in Peine und Salzgitter

Kurt-Schumacher-Str. 26
38102 Braunschweig
Tel.: 0531 - 2 20 90-0 oder vor Ort
Tel.: 0151 - 24 25 54 03
Fax.: 0531 - 2 20 90-90

Träger der Einrichtung:

Gemeinnützige Gesellschaft für
Paritätische Sozialarbeit in Braunschweig mbH
Saarbrückener Str. 50
38116 Braunschweig
Tel.: 0531 - 480 79-0
Fax.: 0531 - 480 79-14
Mail: info@paritaetischer-bs.de

Redaktion:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
der DROBS Braunschweig

Verantwortlich für den Inhalt:

Reinhold Sievers, Petra Bunke,
Abteilungsleiter Leiterin der Einrichtung

Spendenkonto:

Gemeinnützige Gesellschaft
für Paritätische Sozialarbeit mbH
IBAN DE02 2505 0000 0000 174755
BIC NOLADE2H

Das Team der Jugend- und Drogenberatung

Petra Bunke

Sozialpädagogin (grad.) mit Zusatzausbildung
Leiterin der Einrichtung

Klaus Bremer-Huhn

Sozialarbeiter (grad.) mit Zusatzausbildung
Stellvertretender Leiter der Einrichtung

Babs Breiding

Diplomsozialarbeiterin/Sozialpädagogin

Jutta Plinke

Verwaltungsangestellte

CLEAR – Glücksspielprävention

Sabine Herzmann

Diplom-Sozialpäd. / arb., mit Zusatzausbildung

Babs Breiding

Diplomsozialarbeiterin/Sozialpädagogin

Offener Bereich „Café Relax“ und Ordnerdienst

Heiko Liedtke

Diplomsozialpädagoge

Eugenia Knauer

Diplomsozialpädagogin

Julie Beerbaum

Sozialpädagogin i.A. bis 31.08.2013

Carolin Stebel

Sozialpädagogin i. A. ab 01.09.2013

Rainer Scholz

Diplomsozialpädagoge / Vertretung vom 15.04.–23.08.2013

Margret Freudenstein

Diplomsozialpädagogin / Vertretung ab 15.12.2013

Claudia Ervenich

Diplomsozialpädagogin mit Zusatzausbildung

Nicole Scornavacche

Diplompsychologin
Psychologische Psychotherapeutin

Ingrid Weiß

Diplompsychologin
Psychologische Psychotherapeutin

In Peine und Salzgitter

Babs Breiding

Diplomsozialarbeiterin/Sozialpädagogin

Medizinische Ambulanz

Dr. Marion Seidlitz

Ärztin

Christine Huke

Arzthelferin

Heike Schätzel

Krankenschwester

Inhaltsverzeichnis

= Einleitung	5
= Prävention	6
= Kooperation, Vernetzung	7
= Qualitätssicherung	8
= Café Relax	10
= Beratung	11
= CLEAR – die jugendspezifische Suchtberatung	12
= Psychosoziale Betreuung	14
= Medizinische Ambulanz	14
= Ambulante Behandlung	14
= Glücksspielprävention	15
= Statistik	18
= Öffnungszeiten	27

Einleitung

Das Jahr 2013 war geprägt durch das Braunschweiger Aktions-Jahr Sucht. Unter dem Motto „Klar – unabhängig – löwenstark“ initiierte der Arbeitskreis Suchtprävention, in dem auch wir kontinuierlich mitarbeiten, gemeinsam mit dem Präventionsrat eine Fülle spannender Präventionsveranstaltungen.

Gefördert wurde das Aktionsjahr durch sechs Braunschweiger Stiftungen:

- = die Bürgerstiftung,
- = die Richard Borek Stiftung,
- = die Gahnz-Stiftung,
- = die Stiftung Braunschweigischer Kulturbesitz,
- = die Kroschke-Stiftung,
- = die Volksbank-BraWo-Stiftung.

Den Stiftungen gilt unser besonderer Dank, denn hierdurch war es der Jugend- und Drogenberatung und den anderen Einrichtungen des AK Suchtprävention möglich, besondere Veranstaltungen der Suchtprävention zu organisieren und durchzuführen. Die Besucherbeteiligung und Resonanz war durchweg positiv.

Am Beispiel des Aktionsjahres wird deutlich, welchen Stellenwert die Vernetzung für unsere Suchthilfeeinrichtung hat. Neben den Vermittlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für unsere Klientel wird eine breit aufgestellte Öffentlichkeitsarbeit hergestellt, um für bestimmte Themen zu sensibilisieren und zu informieren. Dies bedeutet trotz der Synergieeffekte aber auch eine starke Bindung von Personalkapazitäten, die sich in den Statistiken der erbrachten Leistungen nicht immer im Detail widerspiegeln.

Rund ein Drittel der Ratsuchenden in unserer offenen Sprechstunde sind Eltern, die Kinder im Alter von etwa 14–20 Jahren haben, die Alkohol und/oder illegale Drogen wie Haschisch, Amphetamine oder Ecstasy konsumieren oder auch exzessives Computerspielverhalten zeigen. Sie suchen die Beratungsstelle auf, um Rat und Unterstützung für den Umgang mit dem drogenkonsumierenden Kind zu bekommen.

Da diese Beratung oft sehr komplex ist, haben wir die Elternberatung unserer Einrichtung mit ihren vielen Facetten in unserem Bericht gesondert dargestellt.

Seit vielen Jahren bieten wir in unserer Einrichtung die ambulante Suchtrehabilitation an. Die Kosten dieser Behandlung können von der Rentenversicherung, der Krankenkasse oder dem Sozialhilfeträger übernommen werden. Dies ist abhängig von den versicherungsrechtlichen und den persönlichen Grundlagen des Patienten. Je nach Leistungsträgerschaft ergeben sich Rehabilitationsziele aus den gesetzlichen Grundlagen (SGB V, VI und IX).

Ein wesentliches Ziel einer Leistung zur Teilhabe, bei der die Rentenversicherung die Kosten trägt, ist die Verbesserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit (vgl. § 10 SGB VI). In dem Abschnitt „Ambulante Behandlung“ geben wir Auskunft über den beruflichen Status der Klientinnen und Klienten, vor und nach der Behandlung.

Im Bereich Qualitätsmanagement haben wir auch 2013 wie in den Vorjahren die EFQM-Kriterien zur Erlangung des Zertifikats der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) erfüllt; zusätzlich sind wir am System PQ-Sys beteiligt, das für alle Einrichtungen unseres Trägers eingeführt wurde.

Die Erwartung, dass die bisherige Arbeit im EFQM-System einen leichteren Einstieg in ein anderes System bewirken würde, hat sich dabei bestätigt. Näheres dazu unter dem Titel Qualitätssicherung.

Prävention

Das Jahr 2013 stand für uns unter dem Stern des Aktionsjahres Sucht, welches vom Arbeitskreis Suchtprävention und dem Braunschweiger Präventionsrat federführend gestaltet wurde.

Mit dem Aktionsjahr sollten bewusst positive Akzente gesetzt werden: Geworben werden sollte für Lebensfreude mit Genuss, Freiheit und Unabhängigkeit sowie Zuversicht und Selbstvertrauen in eigene Stärken. Es wollte aufmerksam machen und motivieren, frei zu sein von Substanzen oder von Verhaltensmustern, die vernebeln und Zwänge schaffen.

Die Angebote des Aktionsjahres richteten sich an Kinder und Jugendliche sowie Eltern, pädagogisch Engagierte und alle sonstigen Interessierten.

Monatlich fand hierzu eine Veranstaltung mit einem besonderen Schwerpunkt statt. Beteiligt waren diverse Braunschweiger Einrichtungen des psychosozialen und schulischen Bereichs.

Die DROBS Braunschweig organisierte mehrere Veranstaltungen im Rahmen dieses Aktionsjahres.

Die erste fand gleich im Januar statt. Die DROBS engagierte die „Wilde Bühne Bremen e.V.“ mit „Schwefelgelb“ einem Theaterstück über Rausch und Grenzerfahrungen. Veranstaltungsort war das Jugendzentrum „Mühle“ in Braunschweig. Etwa 250 Schüler und Schülerinnen (ab 9. Klasse) sahen sich das Theaterstück an. Das Besondere an der „Wilden Bühne“ ist, dass die Darsteller ehemalige Drogenkonsumenten und -innen sind, die deshalb die Inhalte des Stücks aus eigener Erfahrung besonders realitätsnah und eindringlich darstellen können. Sie appellieren durch ihre Darstellung an die Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen und verarbeiten gleichzeitig auf diese Art und Weise ihre eigene Suchtgeschichte. In dem Theaterstück ging es um folgende Fragen: Kann ich auch ohne Drogen ein buntes Leben führen? Gibt es einen Weg aus der Sucht? Was treibt Menschen in die Isolation?



Auftritt der Gruppe „Wilde Bühne“

Nach Ende der Aufführung diskutierten die Schauspieler mit den Schülern. Eine schriftliche Nachbefragung am Ende der Veranstaltung ergab durchweg ein positives Feedback. Speziell die Chance, mit den Darstellern (als selbst von Sucht Betroffenen) diskutieren zu können, wurde von den Jugendlichen als außerordentlich interessant und anregend erlebt.

Eine weitere Veranstaltung, für die die DROBS Braunschweig verantwortlich war, fand im November 2013 statt. Carola Mirwa, ehemalige Glücksspielpräventionsfachkraft unserer Einrichtung, hielt einen Vortrag zum Thema „Magisches Denken als behandlungsrelevantes Phänomen im Bereich der Glücksspielsucht“. Auch diese Veranstaltung stieß auf breites Interesse in der Öffentlichkeit.

Gemeinsam mit dem Gesundheitsamt Braunschweig führt die DROBS federführend seit zehn Jahren an sechs Terminen pro Jahr in jeweils einer 8. oder 9. Klasse das Planspiel zur Cannabis-Prävention durch. Diverse Braunschweiger Institutionen (Beratungsstellen, Polizei, Justiz, Führerscheinstelle etc.) beteiligen sich an dem Projekt. In früheren Jahresberichten wurde schon über dieses Planspiel berichtet.

Kooperation und Vernetzung

Das Besondere in diesem Aktionsjahr war, dass eines dieser Spiele von der Presse begleitet, dokumentiert und damit einer noch größeren Öffentlichkeit zugänglich wurde.

Insgesamt hat das Aktionsjahr Sucht einen vielfältigen und breiten öffentlichen Input erbracht, viele Menschen erreicht und zu öffentlichen Diskussionen angeregt. Der hohe organisatorische Aufwand, der eine starke Vernetzung und eine vielfältige Zusammenarbeit der einzelnen Einrichtungen erforderte, machte viel Arbeit, brachte die einzelnen Einrichtungen aber stärker zusammen und daher hat es sich gelohnt. Mit dem Ergebnis können alle sehr zufrieden sein. Wir als Suchtberatungsstelle sind es jedenfalls hinsichtlich der von uns verantworteten Anteile.



Beim Markt der Möglichkeiten gab es nicht nur am Stand der DROBS viel Andrang.

Kooperation und Vernetzung verstehen wir nicht nur als Zusammenarbeit mit anderen Institutionen im Sinne einer besseren und zusätzlichen Unterstützungsmöglichkeit unserer Klientel sowie zu deren besseren Interessenwahrnehmung, sondern auch im Sinne der Vernetzung regionaler Hilfsangebote über den Träger hinaus. Unter diesen Schwerpunkt fassen wir ebenfalls die Öffentlichkeitsarbeit, um zu bestimmten Themen zu sensibilisieren und zu informieren sowie einen noch größeren Bekanntheitsgrad in der Bevölkerung zu erreichen.

Im Einzelnen haben wir im Berichtszeitraum mit folgenden Institutionen kooperiert und in folgenden Arbeitskreisen mitgearbeitet. z.B.:

- AK Suchtprävention der Stadt Braunschweig
- Kooperationsteam des HaLT-Projektes
- AK Sucht und AK Betriebliche Suchtarbeit
- Ärzteteam mit niedergelassenen substituierenden Ärzten
- PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft)
- Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie des Sozialpsychiatrischen Verbundes
- Runder Tisch: „Frühe Kindheit – Frühe Hilfen“
- Kooperation mit dem Fachbereich Kinder, Jugend und Familie und anderen Einrichtungen im Rahmen der „Braunschweiger Kooperationsvereinbarung – Schutz bei Kindeswohlgefährdung durch eine Suchtproblematik der Eltern“
- Jobcenter Braunschweig
- Ärztequalitätszirkel
- Verschiedene Arbeitskreise der niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen und des Fachbereich Sucht des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Niedersachsen e.V.
- AK Mediennetzwerk
- Netzwerk Depression
- AK Substitution der JES-Selbsthilfe

Qualitätssicherung

Nach den gültigen Richtlinien über die Gewährung von Zuwendungen an Fachstellen für Sucht und Suchtprävention, RdErl. d. MS vom 12. Oktober 2010 ist die Jugend- und Drogenberatung dazu verpflichtet, an qualitätssichernden Maßnahmen und an Effektivitätskontrollen teilzunehmen.

Die Jugend- und Drogenberatung nimmt seit 1999 am Qualitätsmanagementprojekt der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen teil. Seit 1997 vermittelt die NLS in den ambulanten Suchtberatungsstellen der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen Kenntnisse und Methoden aus dem Sozial- und Qualitätsmanagement. Das Projekt basiert auf Konzepten für umfassendes Qualitätsmanagement und Benchmarking.

Auch für das Jahr 2013 hat die Jugend- und Drogenberatung Braunschweig das Zertifikat der NLS erhalten.

Um die Zufriedenheit mit unseren Hilfsangeboten sicherzustellen und ggf. zu optimieren, wurde innerhalb der Einrichtungen und Dienste der Gemeinnützigen Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit Braunschweig mbH ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt. Hierbei orientieren wir uns am Paritätischen Qualitätssystem PQ-Sys®, das 1998 durch die PQ GmbH (Paritätische Gesellschaft für Qualität und Management) sowie weitere Projektpartner entwickelt wurde. Das Paritätische Qualitätssystem orientiert sich an der weltweit anerkannten Norm für Qualitätsmanagementsysteme DIN EN ISO 9001 und in der weiteren Ausprägung an dem EFQM-Modell für Excellence.

Über unser Qualitätsmanagement werden Strukturen, Prozesse und Ergebnisse unserer Arbeit systematisch beschrieben und kontinuierlich verbessert.

a. Aspekte der Strukturqualität

- Bedarfsgerechte Personalausstattung, Qualifikation des Personals, Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals
- Anforderungsgerechte Sachausstattung
- Betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung
- Darstellung und Transparenz der Qualitätssicherungsmaßnahmen

b. Aspekte der Prozessqualität

- Gestaltung sozialarbeiterischer Prozesse und Abläufe
- Gestaltung der Interaktionen mit anderen Institutionen und der sozialen und kulturellen Umgebung
- Dokumentation der therapeutischen Arbeit
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der Konzeption

c. Aspekte der Ergebnisqualität

- Erfassung und Berücksichtigung der Zufriedenheit der Ratsuchenden und Nutzer unserer Angebote
- Kontinuierliche Überprüfung der festgelegten Ziele und Vergleich mit tatsächlich erreichten Ergebnissen
- Entwicklung und Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen



Café Relax – offener Bereich für Drogenabhängige

Im Erdgeschoss der Drogenberatung befindet sich neben der Medizinischen Ambulanz das Café Relax. Die Angebote des Cafés verfolgen das Ziel, Drogenkonsumentinnen und -konsumenten einen frühzeitigen vertrauensvollen Kontakt zu unserer Einrichtung und bei Bedarf zum weiterführenden Drogenhilfesystem zu ermöglichen.

Das Café ist in der Woche zwischen 4 und 6 Stunden täglich geöffnet. An Wochenend- und Feiertagen steht dieses Angebot den Klientinnen und Klienten 1,25 Stunden täglich zur Verfügung. So gelingt es in hohem Maße, die Drogenszene von der Straße fernzuhalten und ins Hilfesystem einzubinden.

Im Offenen Bereich der Drogenberatung werden existentielle Hilfen angeboten, ohne dass die Besucher ihren Lebensstil grundlegend ändern müssen. Es wird lediglich erwartet, dass sich die Klienten an unsere Hausordnung halten, um eine möglichst entspannte Atmosphäre sicher zu stellen. Diese erlaubt keinen Drogenkonsum und Drogenhandel im Haus und auf dem Gelände der DROBS sowie keinerlei Gewaltandrohung oder -ausübung.

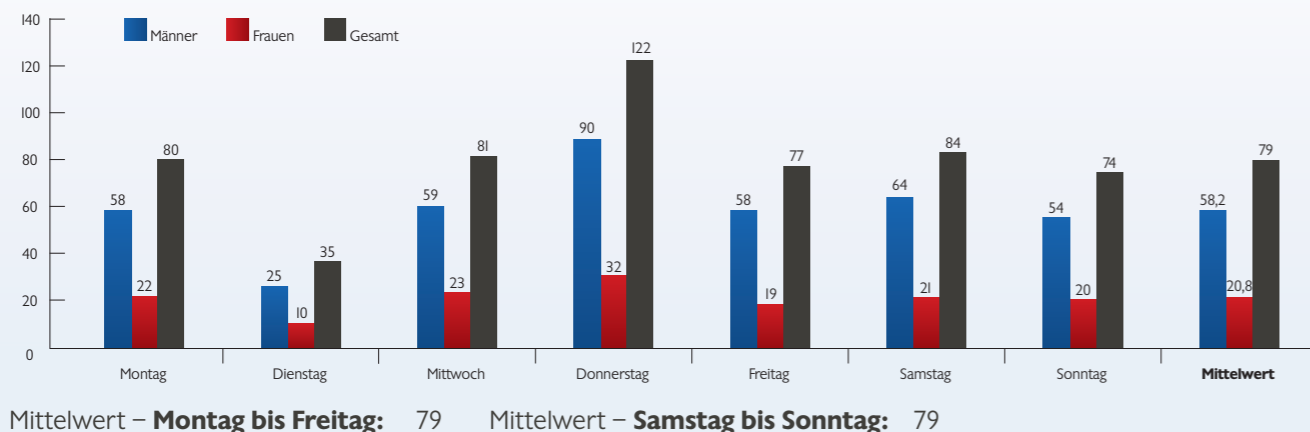
Im Café Relax können Klientinnen und Klienten täglich günstige grundlegende Versorgungsangebote wie Früh-

stück, Mittagessen, Sprizentausch und Wäsche waschen wahrnehmen, die die „Sicherung des Überlebens“ unterstützen sollen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen als Ansprechpartner zur Verfügung und fungieren als Bindeglied zur Überleitung in die Beratungsstelle.

Es geht darum, Schwellenängste abzubauen und die Betroffenen „von der Straße“ ins Suchthilfesystem zu holen. Zusätzlich zu diesem beschriebenen Grundangebot an Versorgung und Psychosozialen Hilfen finden regelmäßig Freizeitaktivitäten wie Kicker- oder Fußball-Turniere, Weihnachtsfeiern sowie wiederkehrende gemeinsame Frühstücksbuffets statt. In geschlechtsspezifischen Angeboten wie dem monatlichen „Frauenfrühstück“ können neben dem Gespräch gestalterische und kreativitätsfördernde einfache Kunsthandwerkerarbeiten ausprobiert werden.

Im Rahmen einer Vernetzung mit den anderen Cafés aus der Region finden vierteljährliche Arbeitskreistreffen statt. Neben dem fachlichen Austausch werden hier auch größere gemeinsame Aktionen wie Fußball- und Kicker-Turniere geplant.

Besucherstatistik Café Relax im Jahresdurchschnitt 2013:



Beratung

Die Beratung ist ein Angebot für Menschen, die Suchtmittel konsumieren, missbrauchen, davon abhängig sind oder andere Suchtverhaltensweisen haben. Zudem können auch Angehörige wie z.B. Eltern oder Partner unser Angebot nutzen. In diesem Jahr gehen wir besonders auf den Bereich der Elternberatung ein.

Elternberatung

Der Anteil von Beratung für Eltern und Angehörige in der offenen Sprechstunde, die der ersten Kontaktaufnahme dient, macht ca. 30 Prozent der Gespräche aus.

Ein Großteil dieser Ratsuchenden sind Eltern, die Kinder im Alter von etwa 14 bis 20 Jahren haben, die Alkohol und/oder illegale Drogen wie Haschisch, Amphetamine oder Ecstasy konsumieren oder auch exzessives Computerspielverhalten zeigen. Elternpaare, aber auch Mütter und Väter ohne ihre Partnerinnen oder Partner, sowie Alleinerziehende suchen die Beratungsstelle auf, um Rat und Unterstützung für den Umgang mit dem drogenkonsumierenden Kind zu bekommen, teilweise auch gemeinsam mit dem Kind. Auslöser für den Entschluss, Hilfe zu suchen, ist meist ein äußerer Anlass, wie eine Auffälligkeit des Jugendlichen in der Schule oder eine polizeiliche Kontrolle mit der Folge der Benachrichtigung der Eltern. Es kann aber auch eine eigene Wahrnehmung in Bezug auf den (vermuteten oder festgestellten) Konsum von Drogen, Sorge und Angst um die Gesundheit, vor der Entwicklung einer Sucht, aber auch um die schulische und berufliche Zukunft ihres Kindes sein. Häufig haben sich die Eltern bereits über einen langen Zeitraum mit dem Problem beschäftigt, bevor sie sich zu einer Beratung entschließen.

Im Gespräch wird oft deutlich, dass Eltern bereits vieles versucht haben, um dem Problem und dem konsumierenden Jugendlichen zu begegnen. Verständnis, Auseinandersetzungen, Verbote – je nach Problemlage waren unterschiedliche Maßnahmen erfolgreich oder eben nicht. Eltern, die zu uns kommen, kommen häufig mit dem Gefühl, ihre Möglichkeiten der Einflussnahme ausgeschöpft zu haben. Dazu kommt, dass die Problematik, ein drogenkonsumierendes Kind zu haben, nach außen oft verschwiegen wird, was nicht selten negative Auswir-

kungen auf die sozialen Kontakte der Eltern, bzw. der Familie hat.

Eltern beschäftigen sich mit der Frage, was sie als Eltern „falsch“ gemacht haben und welche „Schuld“ sie an dem fortschreitenden Konsum des Jugendlichen tragen. In manchen Fällen sind sie inzwischen selbst seelisch stark belastet.

Im Gespräch mit unseren Fachkräften erfahren Eltern vielfach zum ersten Mal, dass sie die Problematik ausführlich darstellen können, ohne mit „guten Ratschlägen“ oder Vorwürfen konfrontiert zu werden, was oft zu einer ersten Entlastung führt. Gemeinsam mit den Eltern kommt es dann zu einer Einschätzung der Problematik des Jugendlichen. Dabei spielen die Informationen über die Art und Häufigkeit des Konsums wie auch die Art der konsumierten Droge eine Rolle, sofern die Eltern etwas darüber wissen. Außerdem kann – je nach Alter – die schulische/berufliche Perspektive thematisiert werden sowie die Einbindung in den Freundeskreis etc. An dieser Stelle ist es mitunter sinnvoll, grundsätzliche Informationen über Drogen und ihre Wirkungsweise zu vermitteln sowie den Eltern die Bedeutung jugendspezifischen Risikoverhaltens einerseits und die Dynamik einer Suchterkrankung andererseits zu erläutern. In diesem Zusammenhang taucht meist die Frage nach dem „richtigen“ Verhalten gegenüber den jugendlichen Konsumenten auf. Hier kann hervorgehoben werden, dass eine eindeutige (ablehnende) Haltung der Eltern gegenüber dem Missbrauch von Suchtmitteln bzw. dem problematischen Verhalten (nicht dem Jugendlichen selbst gegenüber) wichtig erscheint, um dem Betroffenen eine deutliche Orientierung im Sinne einer Wertevermittlung zu geben.

Klare Haltungen, Regeln und Absprachen können hier wichtige Eckpunkte im Verhalten der Eltern sein, die beginnenden oder fortgeschrittenen Drogenkonsum in vielen Fällen nicht verändern, aber auch für die Eltern häufig eine erste Orientierung darstellen.

In einem weiteren Schritt wird die Beziehung der Eltern zum/zur Jugendlichen thematisiert. Häufig zeigen sich hier – je nach Alter – auch die Ambivalenzen der Jugend-

lichen im Rahmen der pubertären Entwicklung mit allen Ausprägungen hinsichtlich der Beziehungen zu den Eltern (Bedürfnis nach Einbindung und Nähe vs. dem Bedürfnis nach Ablösung). In diesem Zusammenhang wird manchmal deutlich, dass es zunächst der Schaffung einer entspannten Gesprächsatmosphäre gemeinsam mit dem/der Jugendlichen bedarf, damit das von den Eltern als problematisch angesehene Verhalten thematisiert werden kann.

Daneben ist es auch möglich, dass Eltern die Jugendlichen im persönlichen Kontakt nicht mehr erreichen und/oder dass der Drogenkonsum als ein weiterer Punkt in einer langen Kette von auffälligem Verhalten auftaucht und Probleme in der Entwicklung des Konsumierenden bereits seit vielen Jahren sichtbar sind. Häufig wurden dann bereits andere Hilfesysteme in Anspruch genommen (z.B. Erziehungsberatung, Jugendberatung, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, stationäre Jugendhilfe, etc.). Die Drogenproblematik ist hier eingebunden in andere psychische Probleme und übernimmt in diesem Zusammenhang oft auch eine bestimmte Funktion, z.B. im Sinne der „Selbstmedikation“.

Eine Vielzahl weiterer Aspekte bestimmt den Verlauf der Beratung mit den Eltern drogenkonsumierender Kinder. Wesentlich sind hier die Vermittlung von Sachinformationen sowie die Reflexion der elterlichen Verhaltensmöglichkeiten mit der Erarbeitung von Strategien im Umgang mit dem/der Konsumenten/-in sowie die vorläufige Einschätzung der Problematik des konsumierenden Jugendlichen und das Aufzeigen entsprechender weiterer Hilfsangebote. Es besteht auch die Möglichkeit, weitere Beratungstermine zu vereinbaren, um die weitere Entwicklung zu reflektieren. Eine Vermittlung der Jugendlichen in unsere Außenstelle „Clear“ oder in eine stationäre Einrichtung der Drogenhilfe kann als Folgemaßnahme ebenso in Frage kommen.

CLEAR – die jugendspezifische Suchtberatung

Seit Ende 2005 verfügt die Drobs über eine separate jugendspezifische Beratungsstelle. Anfangs noch in Lehn-dorf, seit Sommer 2012 wesentlich zentraler und besser erreichbar im westlichen Ringgebiet, in der Juliusstraße 2. Zielgruppe der CLEAR sind jugendliche und junge erwachsene Drogenabhängige und -gefährdete bis zu einem Alter von 26 Jahren, die Cannabis, die so genannten „Partydrogen“, wie Ecstasy und Amphetamine oder legale Drogen, wie z.B. Alkohol konsumieren. Zur ersten Kontaktaufnahme besteht die Möglichkeit, die telefonische oder auch die offene Sprechstunde zu nutzen. Weitere Gespräche finden nach Vereinbarung statt.

Trotz der Verschiebung von einer fünftel Stelle aus unseren Personalkontingenten seit Sommer 2012 und der damit einhergehenden verdoppelten Kapazität auf zwei Wochentage, bestehen teilweise noch Wartezeiten von bis zu vier Wochen.

Durch die verbesserte Raumsituation konnten in 2013 vermehrt Präventionsveranstaltungen mit Gruppen von Jugendlichen der Zielgruppe bei CLEAR durchgeführt werden. Somit lernen potentiell Betroffene gleich die richtige Anlaufstelle kennen. Schwellenängste können damit leichter abgebaut werden.

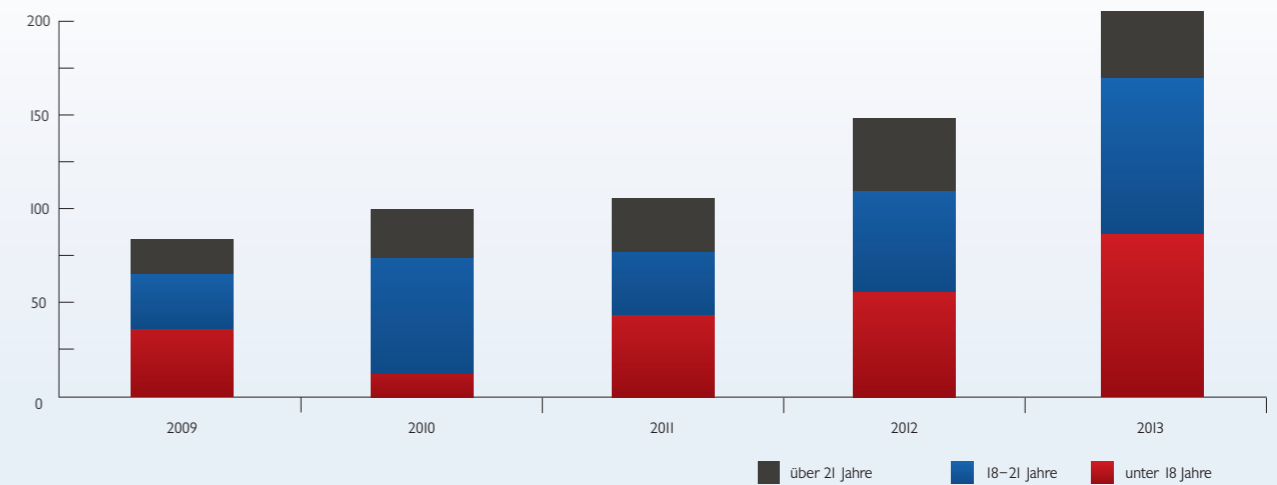
2013 (in Klammern 2012) haben 209 (152) Klientinnen und Klienten die Außenstelle Clear aufgesucht. Hiervon waren 58 (31) weiblich und 151 (92) männlich. Es fanden 100 Einmalkontakte statt. 109 (77) Klientinnen und Klienten nahmen 2 oder mehr Gespräche wahr. Insgesamt fanden 413 (342) Kontakte statt. Die Klientinnen und Klienten waren zwischen 13 und 26 Jahren alt. 87 (56) waren unter 18 Jahren alt, 84 (63) waren zwischen 18 und 21 und 38 (27) waren älter als 21 Jahre. Das Durchschnittsalter betrug 18,7 Jahre.

47 (66) Klientinnen und Klienten, die die Beratungsstelle Clear aufsuchten hatten eine gerichtliche Auflage, zwei hatten andere Auflagen und 60 suchten die Beratungsstelle freiwillig auf, weil sie etwas an ihrem Konsumverhalten verändern wollten.

Von den Klientinnen und Klienten, die zwei oder mehr Kontakte hatten, haben nur neun (13) die Schule ohne Abschluss verlassen. 44 (28) befanden sich noch in Schul-ausbildung, 35 (25) hatten einen Hauptschulabschluss, 14 (10) einen Realschulabschluss und 7 (4) die (Fach-) Hochschulreife.

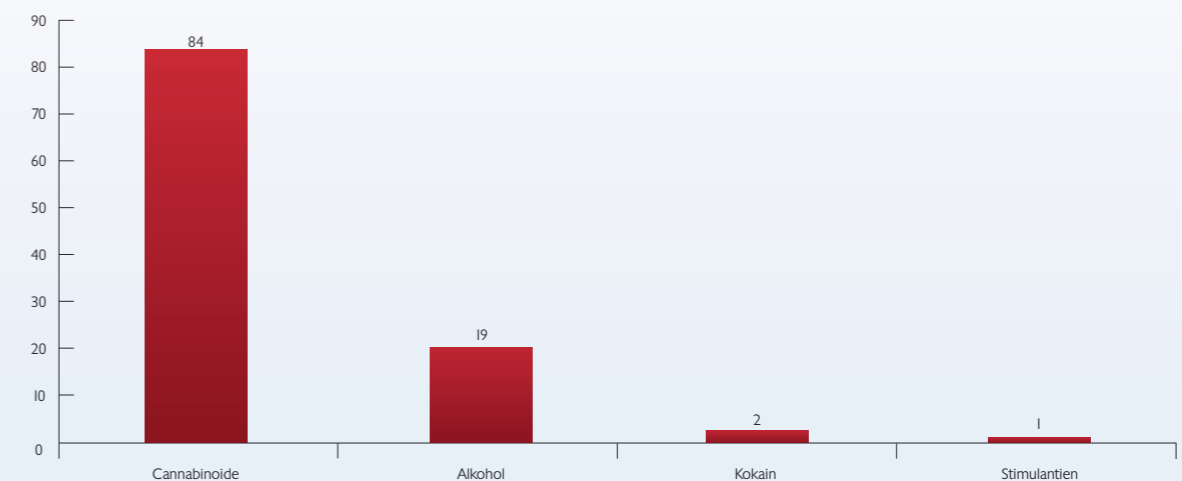
Bei 99 (77) Klienten wurde eine Diagnose erstellt (selbst Betroffene und mindestens zwei Kontakte). 84 (61) Klienten hatten eine Cannabisproblematik (Abhängigkeit oder schädlicher Gebrauch), 19 (12) kamen mit einer Alkoholproblematik, 2 (1) mit einer Kokainproblematik sowie ein Klient mit einem schädlichen Gebrauch von Stimulantien.

Alterstruktur der Besucher



Hauptdiagnose

(77 Personen)



Psychosoziale Betreuung

Die Entscheidung, eine Beratung, gleich welcher Intensität, in unserer Einrichtung wahrzunehmen ist generell freiwillig. Die Klientinnen und Klienten, die bei einer zugelassenen Arztpraxis substituiert werden, also mit einem Opiat-Ersatzstoff behandelt werden, sind im Rahmen der BUB-Richtlinien und durch den Beipackzettel zur Wahrnehmung einer psychosozialen Betreuung verpflichtet. Hintergrund ist die inzwischen wissenschaftlich erwiesene Erkenntnis, dass eine Substitutionsbehandlung nur im Zusammenwirken mit einer psychosozialen Betreuung wirksam ist. Die Überprüfung der Teilnahme an einer psychosozialen Begleitung liegt bei den behandelnden Ärzten.

Der Betreuungsbedarf und die Betreuungsmotivation der Substituierten ist sehr unterschiedlich, so dass eine regelmäßige Teilnahme von viermal jährlich bis täglich variieren kann.

Im Jahr 2013 befanden sich 254 Substituierte in der psychosozialen Begleitung durch unsere Einrichtung. 38 von ihnen finanzieren sich selbst über eine regelmäßige Arbeit und 198 finanzieren sich über Hartz IV, davon stocken einige ihren Unterhalt über eine geringfügige Beschäftigung auf. Leider gibt es in Braunschweig seit der Strukturreform kaum noch Arbeitsgelegenheiten auf der 1-Euro-Basis. Auch wenn erfreulich ist, dass sich die Chancen, in den ersten Arbeitsmarkt zu kommen, verbessert haben, fehlt für eine Vielzahl unserer Substituierten eine Arbeitsmöglichkeit in einem geschützten Rahmen.

Medizinische Ambulanz

Die Praxis, bzw. Medizinische Ambulanz, besteht seit 1979. Aktuell arbeiten dort eine Ärztin, eine Krankenschwester und eine Arzthelferin.

Im Jahresdurchschnitt werden täglich ca. 145 Patientinnen und Patienten substituiert. Dazu kommen noch die Patientinnen und Patienten, die sich in hausärztlicher Behandlung oder in Vorbereitung auf eine Therapie befinden. Im Rahmen des Substitutionsprogramms werden zusätzlich zu der Bereitstellung und Vergabe des Medikamentes Urinkontrollen durchgeführt, Gespräche geführt und „kleinere und größere Wehwehchen“ behandelt (vom banalen Infekt bis zur Hep C-Infektion und psychiatrischen Erkrankungen).

Am Ende einer meist langjährigen Substitutionsbehandlung sollte die Abstinenz stehen, was in den meisten Fällen nicht leicht zu erreichen ist, da das Suchtverlangen enorm hoch ist. Für die meisten Menschen ist es schon extrem schwer, sich das Rauchen abzugewöhnen, umso schwerer ist es, von Suchtstoffen wie Heroin, Kokain oder Medikamenten mit Suchtpotential wie Benzodiazepinen los zu kommen.

Die reine hausärztliche Versorgung Drogenabhängiger, die sich nicht im Substitutionsprogramm befinden, nimmt in dieser Praxis einen geringeren Anteil ein.

Ambulante Behandlung

Ambulante Behandlung nach SGB V, VI und IX

Im Jahr 2013 befanden sich insgesamt 23 Klientinnen und Klienten in ambulanter Rehabilitation in unserer Einrichtung, die entweder in diesem Jahr die Behandlung begonnen oder beendet haben. Diese Zahl ist natürlich zu gering, um eine statistisch begründete Analyse daraus abzuleiten; dennoch sollen hier einige Zahlen genannt werden, um einen Überblick zu geben.

Da fast die Hälfte (11) der Klientinnen und Klienten am Jahresende 2013 noch in Behandlung waren und damit noch wenig Aussagen über den Verlauf der Therapien

getroffen werden konnten, haben wir den Stichtag 31.03.2014 hinzugenommen. Deshalb werden in dieser Übersicht sowohl die für den Stichtag 31.12.13 als auch (in Klammern) für den Stichtag 31.03.14 genannt.

Verlauf der Ambulanten Rehabilitation

Verlauf der Ambulanten Rehabilitation		
Datum	31.12.2013	(31.03.2014)
Noch nicht beendet	11	(2)
Regulär beendet	5	(9)
vorzeitig beendet mit ärztlicher / therapeutischer Zustimmung	1	(3)
beendet durch...		
... Wechsel in eine andere Einrichtung	1	(2)
... Abbruch des Kontaktes	2	(3)
... disziplinarische Entlassung	3	(4)

Interessant ist das Verhältnis derjenigen, die sich während der Therapiezeit beruflich verbessert haben (ALG II zu Ausbildung, geringfügiger Beschäftigung oder Stelle im 1. Arbeitsmarkt), zu denen, bei denen eine Verschlechterung oder Stagnation zu beobachten war.

Eine Verbesserung in diesem Sinn gab es bei zehn Personen, zusätzlich blieben vier Personen in ihrer Stelle im 1. Arbeitsmarkt bzw. Studium. Eine Person blieb in geringfügiger Beschäftigung, während sieben Personen im ALG-II-Bezug verblieben und eine Person eine befristete Anstellung verlor. Betrachten wir aber die Arbeitssituation allein bei den zwölf Personen, deren Therapie planmäßig/regulär oder vorzeitig mit therapeutischer Zustimmung endete, zeigt sich dort in allen Fällen eine berufliche Verbesserung bzw. ein Verbleib in einer Stelle des 1. Arbeitsmarktes oder im Studium.

Nicht unbedingt überraschend, aber doch sehr eindeutig zeigt sich in dieser kleinen Stichprobe ein direkter

Zusammenhang zwischen beruflicher Rehabilitation und regulärer bzw. absprachegemäßer Beendigung der Therapie; die Frage, inwieweit die Therapie die Arbeitssituation stützt oder eher eine berufliche Stabilität den therapeutischen Prozess positiv beeinflusst, lässt sich vermutlich am besten mit einem „sowohl als auch“ beantworten.

Die Kostenzusage der ambulanten Rehabilitation von Suchtkranken kann von der Rentenversicherung, der Krankenkasse oder dem Sozialhilfeträger abgegeben werden. Dies ist abhängig von den versicherungsrechtlichen und den persönlichen Grundlagen des Patienten. Je nach Leistungsträgerschaft ergeben sich Rehabilitationsziele aus den gesetzlichen Grundlagen (SGB V, VI und IX). Das wesentliche Ziel einer Leistung zur Teilhabe durch Förderung der Rentenversicherung ist die Verbesserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit (vgl. § 10 SGB VI).

Glücksspielprävention

Parallel zum Inkrafttreten des Glücksspielstaatsvertrages zum 01.01.2008 startete zum 01.02.2008 das Glücksspielprojekt Niedersachsen. Innerhalb des Projektes arbeiten 24 Glücksspielpräventionsfachkräfte an den vom Projekt ausgewählten Orten. Die Jugend- und Drogenberatung Braunschweig ist für Salzgitter und Peine zuständig. Das Projekt wurde bereits mehrfach verlängert, die momentane Laufzeit geht bis zum 31.12.2014.

Das Hauptaugenmerk des Projektes lag auch in diesem Jahr besonders auf der Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit. Ziel ist es, die Gesamtbevölkerung über die Risiken und Gefahren von Glücksspielen aufzuklären sowie Betroffenen und deren Angehörigen Hilfs- und Behandlungsangebote aufzuzeigen und Betroffenen den Zugang zum Hilfesystem zu erleichtern.

Am 25.09.2013 fand der jährliche bundesweite Aktionstag gegen Glücksspielsucht statt. Anhand des neu erschienenen Hamburger Materials (<http://li.hamburg.de/spz/material/>) stand für zwei Klassen der Hauptschule Salz-

gitter-Thiede aus diesem Anlass ein gesamter Vormittag unter dem Zeichen der Glücksspielprävention. Die Materialien umfassen drei Module im Umfang von jeweils einer Doppelstunde, die Arbeit findet im Klassenverband sowie in Einzel-, Paar- und Kleingruppenarbeit statt. Im ersten Modul, der Einführung, geht es um grundlegende Informationen: Was sind Glücksspiele, wie sind die rechtlichen Grundlagen, was macht ihren Reiz aus, wie ist das Gefährdungspotenzial der einzelnen Spiele und wie kann es schließlich zu einer Sucht kommen? Im zweiten Modul bekommen die Schülerinnen und Schüler an bis zu 13 Stationen die Möglichkeit, das im ersten Modul Gelernte zu vertiefen und ihr eigenes Verhalten zu reflektieren und ggf. zu verändern. Die Stationen sind so aufgebaut, dass die Schülerinnen und Schüler diese selbständig bearbeiten können. Im abschließenden Modul wird das Gelernte und Erlebte zusammengefasst und reflektiert. Die Schüler haben die Möglichkeit, alternative Handlungsweisen zu sammeln, die vor einer Sucht, insbesondere einer Glücksspielsucht, schützen können.

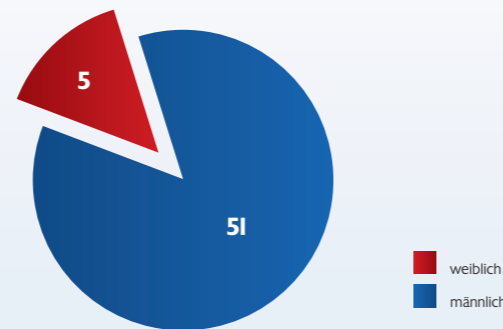
Ziel des Aktionstages war es, die Jugendlichen zum einen über die Grundlagen und Hintergründe der verschiedenen Glücksspiele aufzuklären, zum Anderen, sie für die Risiken und Gefahren des Glücksspiels zu sensibilisieren sowie eigene Verhaltensweisen zu reflektieren.

Die Rückmeldungen sowohl der Schülerinnen und Schüler als auch der Lehrkräfte waren durchweg positiv. Weiterhin bestehen die „Offenen Foren Glücksspiel“ in Salzgitter und Peine. Die Teilnehmenden – Betroffene sowie Angehörige – haben hier die Möglichkeit, sich mit dem Thema Glücksspiel auseinander zu setzen. Die Gruppe steht sowohl für von Glücksspielsucht bedrohte als auch für bereits pathologische Spieler offen. Dieses niedrigschwellige Angebot bietet die Möglichkeit, sich auszutauschen, Alternativen zum Glücksspielen kennenzulernen sowie in ungezwungener Atmosphäre einen Anschluss an das Suchthilfesystem zu bekommen.

Über die offenen Gruppen hinaus besteht weiterhin das Beratungsangebot für Betroffene und Angehörige. Hier geht es darum, den individuellen Bedarf zu erfassen

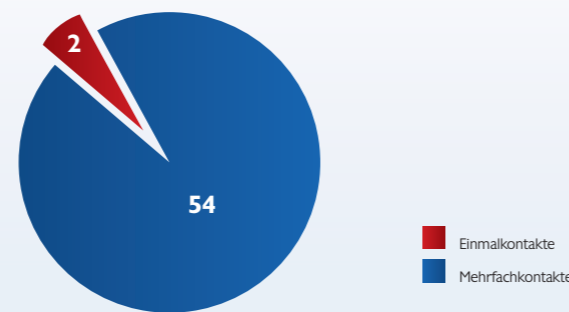
und die Betroffenen in die jeweiligen Maßnahmen wie Schuldnerberatung oder Therapien weiter zu vermitteln. Oftmals leiden auch die Angehörigen und wissen nicht, wie sie mit dem Betroffenen und der Situation umgehen sollen. In der Beratung geht es darum, Entlastung in der Belastungssituation zu finden sowie über Hilfsmöglichkeiten, aber vor allem auch über einen angemessenen Umgang mit der Glücksspielsucht informiert zu werden.

Geschlecht



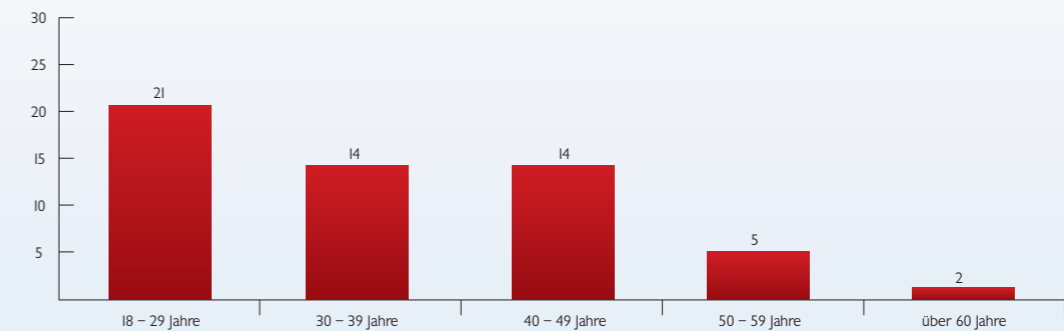
Neben den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Präventionsveranstaltungen wurden im Berichtszeitraum insgesamt 56 Klienten betreut. Hiervon waren 47 selbst Betroffene und neun Angehörige. 5 Klienten waren weiblich und 51 männlich.

Kontaktzahlen



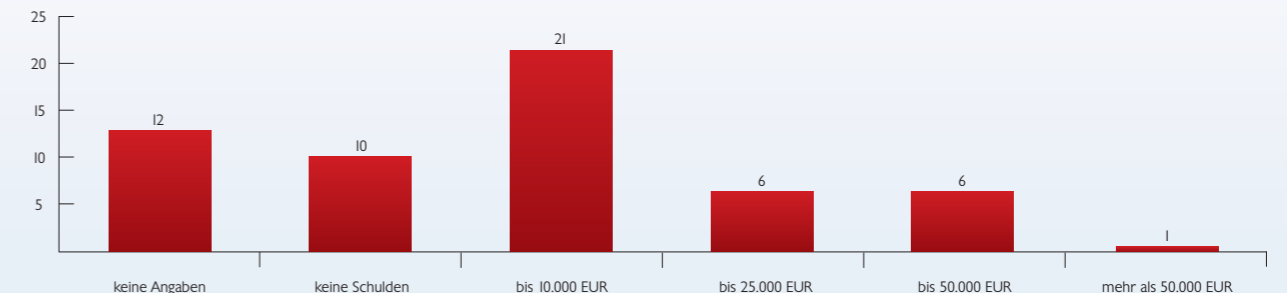
Mit den 56 Klienten fanden insgesamt 401 Kontakte statt (Einzel-, Paar- und Gruppenkontakte). Davon waren 2 Einmalkontakte, 54 Klienten nahmen an zwei oder mehr Einzelgesprächen und/oder Gruppenkontakten teil.

Alter der Betreuten



Das Durchschnittsalter der Klienten lag bei 36 Jahren. Im Berichtszeitraum war keine Person minderjährig.

Schulden



Neben Problemen im familiären, sozialen und beruflichen Umfeld sind Schulden eine sehr häufige Begleiterscheinung pathologischen Spielens

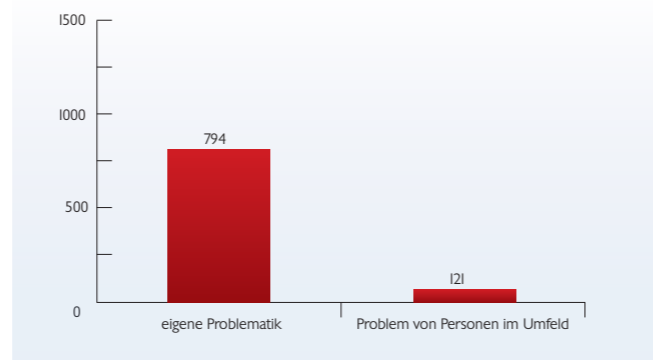
Statistik



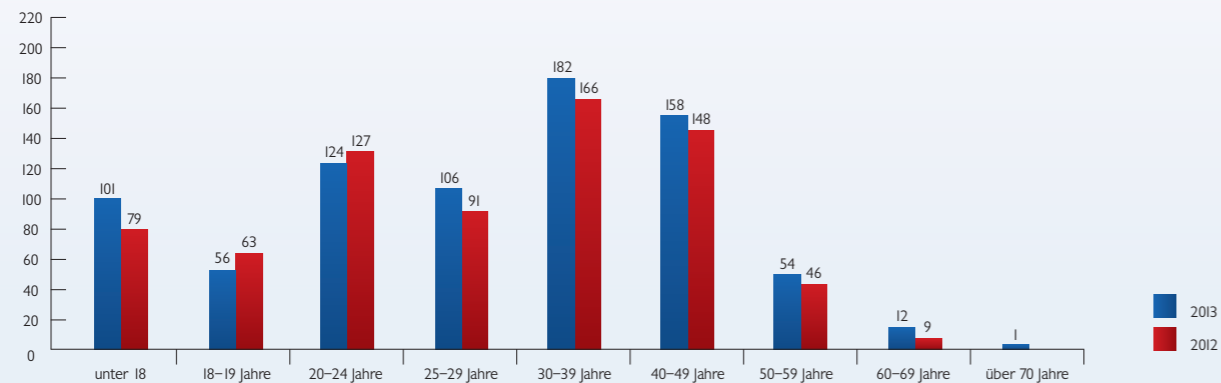
Betroffene und Angehörige

794 (729) Personen suchten unsere Beratungsstelle angesichts ihrer eigenen Problematik auf, 121 (108) aufgrund von Personen im sozialen Umfeld.

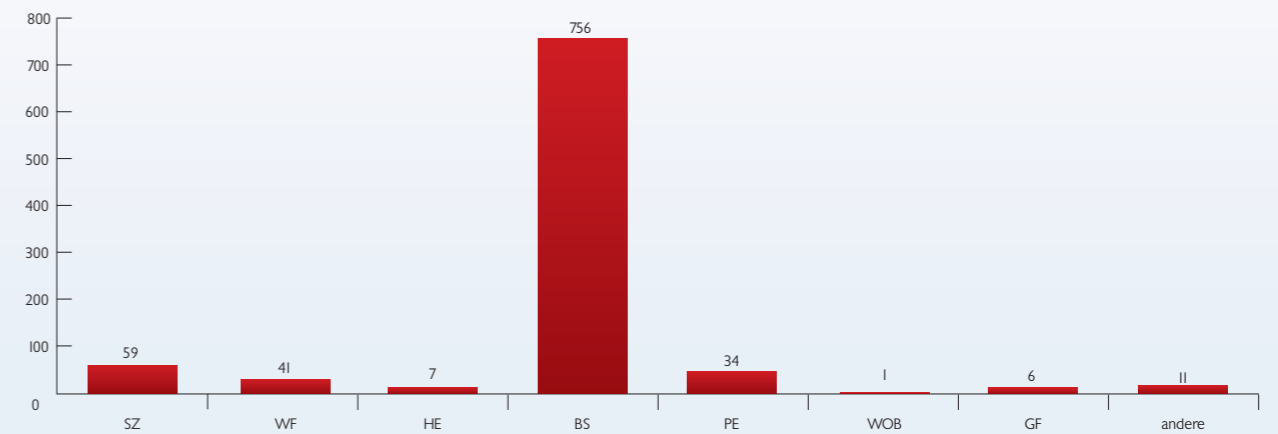
Insgesamt wurde die Beratungsstelle von 915 Ratsuchenden in Anspruch genommen. Im Vergleich zum Vorjahr (837) ist die Zahl der Ratsuchenden leicht gestiegen.



Alterstruktur der 794 Betroffenen im Vergleich zu 2012 (ohne Angehörige)



Herkunft aller 915 Ratsuchenden

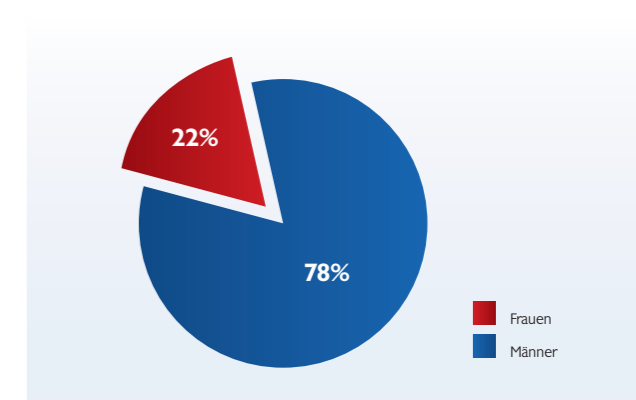
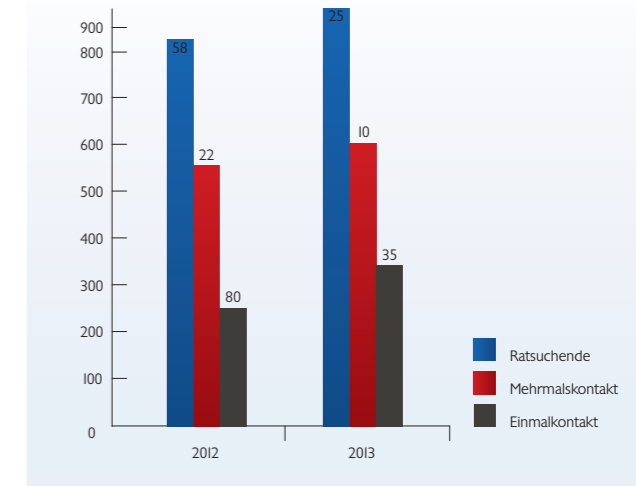


Anzahl der Beratungskontakte

Bei der Zählung aller Ratsuchenden, die mindestens zwei Kontakte im Jahr 2013 hatten, wurden 608 Personen erfasst (588 Betroffene und 20 Personen aus dem sozialen Umfeld).

Mit diesen Klientinnen und Klienten haben insgesamt 2482 (2829) Einzelkontakte und 171 (106) Gruppenkontakte stattgefunden. Hinzu kommen 356 (263) Kontakte ohne Fortsetzung innerhalb von 4 Wochen.

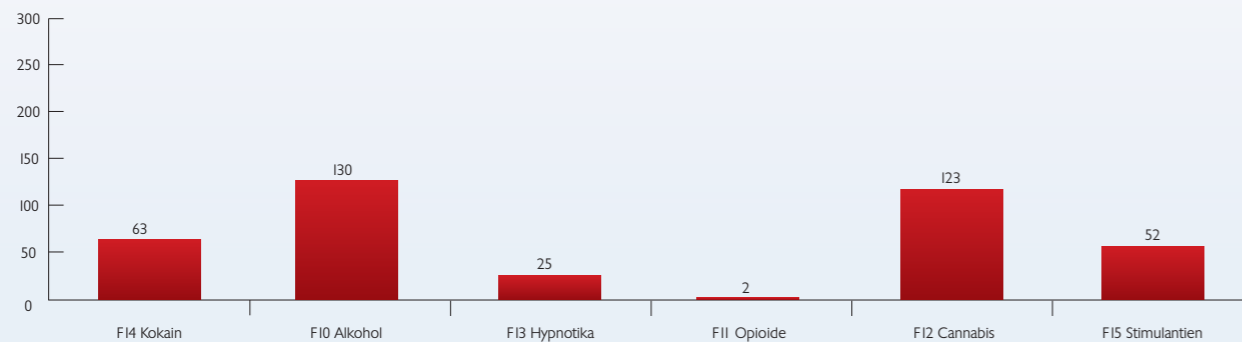
Insgesamt 472 (444) der betreuten Personen waren Männer, 136 (128) Frauen.



Die folgenden Diagramme beziehen sich auf 588 Betroffene mit mindestens zwei Kontakten:

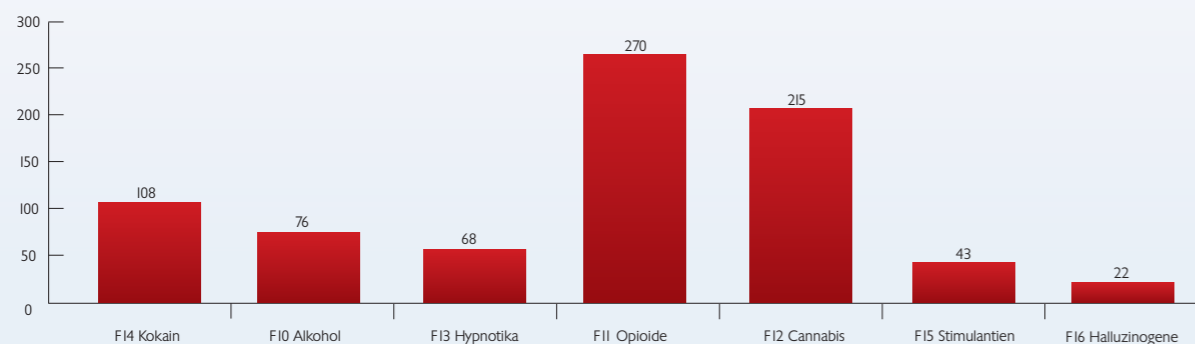
Suchtstoffbezogene ICD 10 Diagnose Schädlicher Gebrauch

(Nikotin ist ausgeschlossen, Mehrfachnennung möglich)



Suchtstoffbezogene ICD 10 Diagnose Abhängigkeitssyndrom

(Nikotin ist ausgeschlossen, Mehrfachnennung möglich)



Maßnahmen im präventiven Bereich

■ Großveranstaltungen	3	(5)
■ Multiplikatoren-Fortbildungen für Schulen, Betriebe oder soz. Einrichtungen	13	(15)
■ Elternabend	2	(2)
■ Schulklassen und Jugendgruppen, Studentenseminare	17	(7)
■ Planspiel	5	(5)

Zusätzliche Veranstaltungen im Rahmen der Aktionsjahr-Suchtprävention

- Theaterveranstaltung Schwefelgelb
- Vortrag „Magisches Denken“
- Planspiel
- „Markt der Möglichkeiten“ auf dem Kohlmarkt
- „Alles was knallt“

Auszüge aus den standardisierten Kerndatensätzen

Kontakte	Anzahl
Gesamtzahl der Kontakte im laufenden Jahr	3.009
Gesamtzahl der Individualkontakte	2.838
Gesamtzahl der Gruppenkontakte	171
Einmalkontakt (Anzahl personenbezogen)	356
Mehrere Kontakte (Anzahl personenbezogen)	608

Alter bei Betreuungsbeginn (in Jahren)	Anzahl
bis 14 (jeweils einschließlich)	10
15 – 17	97
18 – 19	59
20 – 24	141
25 – 29	121
30 – 39	224
40 – 49	186
50 – 59	65
60 und älter	12

Staatsangehörigkeit (siehe Stammdaten) / Migration	Anzahl
Klient besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit	437
Klient ist der deutschen Sprache mächtig	588
Klient ist selbst migriert	66
als Kind von Migranten geboren	61

Konsum von psychotropen Substanzen

Die folgenden Diagramme beziehen sich auf 588 betroffene Klientinnen und Klienten mit mindestens 2 Kontakten:

Substanz(gruppe)	ICD-10-Diagnose (Anzahl)		Riskanter Konsum (Anzahl)	davon Hauptdiagnose (Anzahl)
	F10	F11		
Alkohol	F10	206	8	28
Opioide				
Heroin	F11	272		272
Methadon	F11	181		
Buprenorphin	F11	49		
Andere opiathaltige Mittel	F11	49		
Cannabis	F12	338		181
Sedativa / Hypnotika				
Barbiturate	F13	2		4
Benzodiazepine	F13	89		
Andere Sedativa / Hypnotika	F13	2		
Kokain				
Kokain	F14	171		27
Crack	F14	1		
Stimulantien				
Amphetamine	F15	64		12
MDMA + verwandte Substanzen (Ecstasy)	F15	22		
Andere Stimulanzien	F15	9		
Halluzinogene				
LSD	F16	21		0
Mescaline	F16	0		
Andere Halluzinogene	F16	3		
Flüchtige Lösungsmittel	F18	1		1
And. psychotrope Substanzen	F19	2		0
Tabak	F17	303		2

Pathologisches Glücksspiel (F63.0)	Anzahl
Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	61
Kleines Spiel der Spielbank	1
Großes Spiel der Spielbank	2
Wetten	4
Andere	4

Höchster bisher erreichter allgemeinbildender Schulabschluss	Anzahl
derzeit in in Schulausbildung	50
ohne Schulabschluss abgegangen	45
Sonderschulabschluss	13
Hauptschul- / Volksschulabschluss	244
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	146
(Fach-)Hochschulreife / Abitur	49
keine Angabe	41

Auflagen durch Gerichtsbeschluss zur Abwendung freiheitseinschränkender Folgen	Anzahl
Keine gerichtlichen Auflagen	449
BtMG	111
Psych-KG / Landesunterbringungsgesetz	0
Andere strafrechtliche Grundlagen	28
Weitere Auflagen durch	Anzahl
Arbeitgeber	10
Rentenversicherung / Krankenversicherung	0
Arbeitsagentur / Job-Center / ARGE	5
Straßenverkehrsbehörde / Führerscheinstelle	14
Sonstige	41

Vermittelnde Instanz	Anzahl
1 Keine / Selbstmelder	327
2 Familie / Freunde / Bekannte	19
3 Arbeitgeber / Betrieb, Schule	7
4 Abstinenz- / Selbsthilfegruppe	0
5 Ärztliche oder psychotherapeutische Praxis	134
6 Niedrigschwellige Einrichtung (Notschlafstelle, Konsumraum, Streetwork etc.)	1
7 Suchtberatungs- und / oder -behandlungsstelle, Fachambulanz	3
8 Institutsambulanz	0
9 Ambulantes betreutes Wohnen	4
10 Arbeits- und Beschäftigungsprojekt	0
11 Krankenhaus / Krankenhausabteilung	1
12 Teilstationäre Rehabilitationseinrichtung	1
13 Stationäre Rehabilitationseinrichtung	0
14 Adaptionseinrichtung	0
15 Teilstationäre Einrichtung der Sozialtherapie (Tagesstätte etc.)	0
16 Stationäre Einrichtung der Sozialtherapie	1
17 Pflegeheim	0
18 Sozialdienst JVA / Maßregelvollzug	1
19 Sozialpsychiatrischer Dienst	0
20 Andere Beratungsdienste (z.B. Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung, Schuldnerberatung, etc.)	2
21 Einrichtung der Jugendhilfe / Jugendamt	16
22 Soziale Verwaltung (Sozialamt, Wohnungsamt, Gesundheitsamt)	0
23 Arbeitsagentur / Job-Center / Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	4
24 Straßenverkehrsbehörde / Führerscheinstelle	0
25 Justizbehörden / Bewährungshilfe	61
26 Kosten- / Leistungsträger	0
27 Sonstige	6

Art der Betreuung (Doppelnennung möglich)	Anzahl
Medizinische Notfallhilfe	8
Substitutionsbehandlung (Mittelvergabe)	149
Psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution	231
Sonstige medizinische Maßnahmen	11
Entzug / Entgiftung	1
Ambulante Beratung	398
Ambulante Entwöhnungsbehandlung (Rehabilitation)	37
Teilstationäre Entwöhnungsbehandlung (Rehabilitation)	0
Stationäre Entwöhnungsbehandlung (Rehabilitation)	0
Kombinationstherapie (Rehabilitation)	5
Adaptionsbehandlung	0
Ambulante sozialtherapeutische Maßnahmen	5
Teilstationäre sozialtherapeutische Maßnahmen	0
Stationäre sozialtherapeutische Maßnahmen	0
Psychiatrische Behandlung	2
Psychotherapeutische Behandlung	1
Sonstige Maßnahmen	30

Öffnungszeiten



Jugend- und Drogenberatung

Montag	9.00–17.00 Uhr
Dienstag	13.00–18.00 Uhr
Mittwoch	9.00–17.00 Uhr
Donnerstag	9.00–18.00 Uhr
Freitag	9.00–16.00 Uhr

Offene Sprechstunde:

Dienstag	15.00–17.00 Uhr
----------	-----------------

Café Relax

Montag	8.30–14.00 Uhr
Dienstag	12.00–16.00 Uhr
Mittwoch	8.30–15.00 Uhr
Donnerstag	8.00–15.00 Uhr
Freitag	8.30–15.00 Uhr
Samstag	9.00–10.15 Uhr
Sonntag	9.00–10.15 Uhr

CLEAR

Donnerstag	9.00–18.00 Uhr
Telefon-Sprechstunde:	14.00–15.00 Uhr
Offene Sprechstunde:	15.00–16.00 Uhr

Medizinische Ambulanz

Montag, Dienstag, Mittwoch und Freitag	8.00– 9.00 Uhr und 10.30–12.00 Uhr
Dienstag außerdem	16.00–18.00 Uhr
Donnerstag	13.00–15.00 Uhr
Samstag und Sonntag	9.30–10.15 Uhr

Glückspielprävention

Salzgitter-Lebenstedt	
Montag: Sprechstunde	14.00–17.00 Uhr
Offenes Glücksspielforum	17.00–18.30 Uhr

Peine

Gespräche nach Vereinbarung	
Mittwoch: Offenes Glücksspielforum	17.00–18.30 Uhr

