

Suchthilfezentren der Diakonie

im Landkreis
Böblingen

Jahresbericht 2015



Suchthilfezentrum Herrenberg



Suchthilfezentrum
Sindelfingen



Suchthilfezentrum Böblingen



Suchthilfezentrum
Leonberg



Verein für
Jugendhilfe

Evang. DiakonieVerband
im Landkreis Böblingen

Inhalt:

AUFGABENSTELLUNG, ORGANISATION	3
Finanzierung	3
Abstimmung im Kommunalen Suchthilfenetzwerk	3
Kooperation	3
Hilfebedarf und unsere Möglichkeiten	4
MISSBRAUCH / ABHÄNGIGKEIT BEI EINZELNEN SUCHTFORMEN	5
Alkohol	5
Illegale Drogen	5
Medikamente	6
Spielsucht (pathologisches Glücksspiel)	6
PRÄVENTION UND FRÜHINTERVENTION	7
XX-Halt – Frühintervention bei riskant konsumierenden Jugendlichen	7
XX-Klar – Frühintervention bei jungen, problematischen Konsumenten	8
KONTAKTAUFNAHME, BERATUNG, VERMITTLUNG	9
Suchtberatung im Jobcenter	9
Onlineberatung	9
Offene Sprechstunden / Zugang zur Selbsthilfe	9
VERMITTLUNG IN HILFEMAßNAHMEN	10
INTENSIVE BETREUUNG UND BEHANDLUNG	11
Psychosoziale Betreuung bei Substitutionsbehandlung	11
Ambulante Nachsorge	12
Gruppenangebot / psychologische Einzelgespräche für auffällige Kraftfahrer	12
ZUSAMMENARBEIT MIT SELBSTHILFEGRUPPEN	13
GESAMTSTATISTIK	13

Aufgabenstellung, Organisation

Alle Bürgerinnen und Bürger des Landkreises erhalten in Böblingen, Herrenberg, Leonberg und Sindelfingen ein ortsnahes und inhaltlich einheitliches Beratungsangebot. Das Leistungsangebot beinhaltet:

- Beratung bei Suchtproblemen, egal ob wegen Alkohol, Medikamenten, Drogen oder bei Spielsucht. Ebenso sind wir für die Angehörigen und Bezugspersonen zuständig. gewährleisten eine Kontaktaufnahme innerhalb einer Woche.
- Darüber hinaus bieten wir für bestimmte Zielgruppen ganz spezielle Leistungen an, wie die Frühintervention bei auffälligen Jugendlichen, die Ambulante Suchtrehabilitation, die Ambulante Nachsorge, Gruppen für mit Suchtmitteln aufgefallene Kraftfahrer und vieles mehr.

Einheitliche, ortsnahe Beratungs-möglichkeit im gesamten Landkreis

Finanzierung

Zuschüsse des Landkreises, des Landes, Kirchensteuern, Erträge aus Behandlungs- und Beratungsleistungen und Spenden ermöglichen diese Leistungen. Insgesamt sind 13,5 volle Fachkraftstellen (Psychologen, Sozialpädagogen) tätig.

Insgesamt 14 Fachkraftstellen stehen zur Verfügung

Eine Fachkraft ist darüber hinaus zu 50% in der Tagesklinik Sucht in Böblingen als aufsuchender Sozialdienst tätig, die vom Klinikum Nordschwarzwald finanziert wird.

Abstimmung im Kommunalen Suchthilfenetzwerk

Gemeinsam mit Ärzteschaften, Kliniken, Krankenkassen, Rentenversicherung, Agentur für Arbeit, Jobcenter, Jugendamt, Gesundheitsamt, Wohnungslosenhilfe, Selbsthilfegruppen werden Entwicklungstendenzen beobachtet, analysiert und die Maßnahmen der Suchtprävention und die Hilfemaßnahmen abgestimmt.

Im Jahr 2015 waren wesentliche Schwerpunkte:

- *Pathologisches Glücksspiel:* Die Bildung einer Spielerselbsthilfegruppe in Leonberg wurde unterstützt. Gemeinsam mit der Spielerselbsthilfegruppe Böblingen ist es gelungen, dass sich dort eine weitere Gruppe im Landkreis etabliert.
- *Präventionsangebot Elternabend:* Aufgrund des zunehmenden Konsums von Cannabisprodukten und so genannter Legal Highs bei Jugendlichen wurde ein „Elternabend“ entwickelt. Die Veranstaltung wird gemeinsam mit der Polizei und dem Präventionsbeauftragten des Landkreises durchgeführt.
- *Projekt Sucht und Alter:* Um die Zugänge für Betroffene, Angehörige und Bezugspersonen zur Suchthilfe zu verbessern, haben wir uns erfolgreich auf die Projektausschreibung von „Sucht und Alter II“ der Landesstiftung Baden-Württemberg beworben. Seit Oktober 2015 ist eine Mitarbeiterin mit 20% Tätigkeitsumfang dafür tätig.
- *Einstellen auf Bedarfe von Flüchtlingen:* Hilfeanfragen von Flüchtlingen waren 2015 noch gering. Wie bei früheren Migrationswellen ist zeitversetzt mit einer deutlichen Zunahme der Nachfrage zu rechnen. Wir nutzten die Zeit für in- und externe Qualifizierungsmaßnahmen.

Kooperation

Wir verstehen uns als speziellen Fachdienst, der passgenau mit allen unseren Kooperationspartnern zusammenarbeitet. Menschen mit Suchtproblemen haben fast immer mit anderen Institutionen zu tun, seien es Hilfeinrichtungen oder Polizei und Justiz.

Klienten stimmen offenem Austausch in der Regel zu

Für eine enge Zusammenarbeit müssen wir uns mit unseren Kooperationspartnern offen

austauschen können. Die allermeisten Klienten stimmen einer dafür erforderlichen Entbindung von der Schweigepflicht zu, da sie die Vorteile für sich selbst sehen. Wir werben intensiv dafür.

Wenn Klienten nicht zustimmen, bieten wir ihnen selbstverständlich das durch die Schweigepflicht geschützte Beratungssetting.

Umzug Suchthilfezentrum Leonberg

Bereits 2014 wurden uns die Räume in Leonberg gekündigt. Sie hatten einen idealen Standort. Einerseits nahe zum Stadtzentrum gelegen, andererseits fühlten sich unsere Klienten nicht auf dem „Präsentierteller“.

Die Suche nach neuen Räumen gestaltete sich erwartungsgemäß schwierig. Allein das Wort „Suchtberatung“ weckte bei potenziellen Vermietern die Befürchtung, dass ihre Immobilie im Wert gemindert wird oder es zu Konflikten in der Nachbarschaft kommt.

Suchtberatung löst Befürchtungen aus

Dies ist sicher eine irrationale Haltung, da der Betrieb einer Suchtberatung im Umfeld keinerlei negative Auswirkungen zeigt.

Glücklicherweise ergab sich die Möglichkeit, dass im Haus der Diakonie in der Agnes-Miegel-Straße Räume frei wurden. Der Vermieter hatte bereits positive Erfahrung mit der Vermietung an andere soziale Einrichtungen.

Inhaltlich ergeben sich Vorteile für uns: Im gleichen Gebäude befinden sich verschiedene andere Dienste. Sozialpsychiatrischer Dienst, Schuldenberatung und die Wohnungslosenhilfe sind primäre Kooperationspartner für die Suchthilfezentren. Durch die räumliche Nähe werden sich viele Erleichterungen ergeben, von denen unsere Klientel profitieren wird.

Die Realisierung dieser Lösung verlangte von allen Beteiligten eine hohe Flexibilität und viel Engagement, damit in Leonberg eine eigenständige Suchtberatung erhalten bleibt. Beide Träger gingen an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit. Wir richten unseren Dank an alle, die diese gute Lösung ermöglicht haben!

Hilfebedarf und unsere Möglichkeiten

Die letzte Erhebung in Deutschland schätzt den Anteil abhängiger Erwachsener in Deutschland bei Alkohol, Drogen und Medikamenten auf 7,6% (Epidemiologischer Suchtsurvey 2012, Kurzbericht, Ludwig Kraus, Daniela Piontek & Elena Gomes de Matos). Spielsüchtige Menschen sind hier noch hinzuzurechnen. Das Bundesministerium für Gesundheit ging aufgrund einer Studie von 0,49% Betroffenen in der Gesamtbevölkerung aus. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland 2007, 2009 und 2011, Ergebnisse aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen, 2012)

Für den Landkreis Böblingen ist auf diesen Grundlagen von über 19.000 abhängigen Erwachsenen (18 - 64 Jahre) auszugehen, die von psychoaktiven Substanzen abhängig oder spielsüchtig sind. Dieser Schätzwert erfasst nicht jene Menschen, die problematisch konsumieren bzw. spielen.

Angesichts dieses Umfangs von Suchtstörungen müssen präventive und Hilfsmaßnahmen auf bestimmte Zielgruppen konzentriert werden. Zu uns in die Suchtberatung kommen in aller Regel diejenigen, die einen akuten Grund haben, z.B. indem Arbeitsplatz, Führerschein und Partnerbeziehungen in Gefahr sind, oder dass Probleme mit der Justiz bestehen.

Im Jahresverlauf wandten sich 1.701 Menschen an uns wegen Beratung (2014: 1.735). Die Onlineberatung ist hierbei nicht eingerechnet. Die Anzahl der intensiven Beratungsprozesse lag mit 1.313 Fallverläufen etwas höher als im Vorjahr (2014: 1.288).

Anzahl der Hilfefragen auf Niveau von 2014

Missbrauch / Abhängigkeit bei einzelnen Suchtformen

Sofern im Text nicht anders angegeben, werden Daten verwendet, die das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) jährlich fortschreibt.

Alkohol

- > 3,4% der Bevölkerung zwischen 18 - 64 Jahren gelten als abhängig

Umgerechnet auf den Landkreis bedeutet dies: 7.900 von Alkohol abhängige Menschen leben mit uns im Landkreis!

Die gesamtgesellschaftlichen Folgen sind bekanntermaßen immens: Egal ob am Arbeitsplatz, in den Familien, im Gesundheitssystem oder in der Justiz - die umfangreichen negativen Effekte sind vielfältig belegt und beschrieben.

Es gibt auch positive Tendenzen zu vermelden: So wurden 2013 12% weniger Kinder und Jugendliche als noch im Jahr 2012 wegen einer „alkoholbedingten Erkrankung“ in einem der Baden-Württembergischen Krankenhäuser vollstationär behandelt (Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Monatsheft 1/2015). Damit ging die Anzahl im dritten Jahr in Folge zurück. Trotzdem liegt diese Zahl noch um 80 % höher als 2001.



Trotz aller Bemühungen: Alkohol bleibt unangefochten die Alltagsdroge Nr. 1.: Rund die Hälfte aller Betroffenen und Angehörigen nehmen unsere Dienste wegen Alkoholproblemen in Anspruch.

Illegale Drogen

Cannabis, Kokain, Amphetamine

In der erwachsenen Bevölkerung sind geschätzt 0,5% (Cannabis) bzw. 0,3% (Amphetamine, Kokain) abhängig. Im Landkreis Böblingen entspricht dies rund 1.850 Menschen.

Der Konsum von Cannabis steigt über die Jahre betrachtet langsam aber stetig. Wir beobachten, dass vor allem junge Menschen immer mehr Zugang zu Cannabis über die so genannten „Legal Highs“ haben. Die Substanzen - vorwiegend synthetische Cannabinoide - sind dabei scheinbar legal über das Internet zu beziehen. Real ist es so, dass die Justiz dem Erfindungsreichtum der Hersteller nicht Herr wird: Es vergeht mitunter erhebliche Zeit, bis eine im Internet vertriebene Kräutermischung als illegal erkannt und in Folge dessen verboten wird.



Der Konsum mancher Mischungen stellt sich immer wieder als sehr riskant heraus: die Konsumenten geraten in bedrohliche Situationen bis hin zu Todesfällen.

Insgesamt muss betont werden, dass nur eine sehr kleine Gruppe sich dauerhaft für Cannabis interessiert. Für einen Teil dieser jungen Konsumenten sind Cannabisprodukte höchst gefährlich: Sie vermindern ihre Chancen auf gesellschaftliche Teilhabe; nicht wenige geraten in Abhängigkeit und in der Folge in massive Lebensprobleme.

Opiate / Opiode

Wie viele Menschen Heroin und ähnliche Substanzen konsumieren ist schwer einzuschätzen. Gesichert ist die Anzahl derjenigen, die mit Opioiden als Ersatzstoff von Ärzten behandelt werden. Zum Stichtag 31.12.2015 wurden bei den niedergelassenen Ärzten im Landkreis 287 Menschen wegen einer Opioidabhängigkeit auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt (2014: 295, 2013: 300).

Wir schätzen, dass rund 400 Menschen im Landkreis leben, die von dieser Substanzgruppe abhängig sind.

Laut Erhebung des Bundeskriminalamtes steigt die Anzahl erstaufrälliger Konsumenten seit 2013 wieder an. Sie liegt jedoch mit 1.888 Fällen deutlich unter dem Niveau der Jahre 2005 bis 2010. Damals wurden jedes Jahr über 3.000 Fälle registriert (Presseinformation der Drogenbeauftragten der Bundesregierung und des Präsidenten des Bundeskriminalamtes).

Die Anzahl Drogentodesfälle bewegte sich im Landkreis seit vielen Jahren auf niedrigstem Niveau. Indem 2015 mit 8 Todesfällen doppelt so viele verstarben wie 2014, liegt dies etwas über der durchschnittlichen Belastungszahl in der Bundesrepublik (1,5 Fälle pro 100.000 Einwohner).

Medikamente

Der aktuellste Suchtsurvey schätzt die Zahl der von Medikamenten abhängigen Menschen genauso hoch, wie die Anzahl der von Alkohol abhängigen Menschen (3,4% der erwachsenen Bevölkerung im Alter zwischen 18 und 64). Umgerechnet auf die Bevölkerung im Landkreis wären demnach mindestens 7.900 Menschen abhängig von Medikamenten.

Medikamentenabhängige sind selten in Beratung

Medikamentenabhängigkeit ist eine Suchtform, die kaum öffentlich sichtbar wird. Sie verläuft „im Stillen“. Nur wenige Einzelfälle gelangen zu den Suchthilfezentren. Betroffene kommen oft auf Initiative von Familienangehörigen oder verantwortungsbewussten Ärzten zu uns in Beratung. Mit rund 1 % sind sie die kleinste Teilgruppe der von uns Beratenen.

Spielsucht (pathologisches Glücksspiel)

Die letzten Studienergebnisse zum Umfang dieser Störungen in der Gesamtbevölkerung ergaben 0,23 % (TNS-Emnid, 2011), 0,49 % (BZgA, 2012) und 0,82 % (BZgA, 2014). Den mittleren Wert von 0,49% zu Grunde gelegt, wären dies umgerechnet für den Landkreis 1.150 Personen, die pathologisch spielen.

Aus unserer Sicht erleben wir keinen weiteren Anstieg der Problematik. Der Anteil von Männern bei Betroffenen ist besonders hoch. Bei uns waren es zuletzt rund 90%.



Die gesetzliche Regulierung von Glücksspiel und Präventionsmaßnahmen haben aus unserer Erfahrung sicher dazu beigetragen, dass keine weitere Zunahme erfolgt. Andererseits ist festzuhalten, dass die Problematik in der Suchthilfe vor circa zehn Jahren sehr viel geringer auftrat. Wir befinden uns auf einem hohen Niveau.

Prävention und Frühintervention

Zahlreiche Akteure leisten im Landkreis Angebote für verschiedenste Zielgruppen. Der Beauftragte für Suchtprävention und -hilfe des Landkreises koordiniert die Maßnahmen und führt selbst Veranstaltungen durch. Wir halten folgende Angebote vor:

Informationsveranstaltungen für Eltern und Bezugspersonen

Vor allem wenn es zu Auffälligkeiten bei Schülern kommt, besteht ein großes Informationsbedürfnis bei Eltern. Gerade wenn Drogen konsumiert werden, entstehen rasch Ängste vor „Ansteckung“. Wir vermitteln Eltern und Bezugspersonen mit unseren praktischen Erfahrungen ein Stück Handlungssicherheit.

Exkursionen in die Suchtberatung

Vor allem Lehrkräfte von Schulen nützen die Möglichkeit, uns mit kleineren Gruppen zu besuchen. Die Schüler erfahren dabei anschaulich, was in einer Suchtberatung geschieht. Gleichzeitig werden Berührungspunkte abgebaut.

Multiplikatorenschulung

Lehrkräfte, Erzieherinnen, pädagogische Fachkräfte aus verschiedenen Institutionen profitieren von diesem Schulungsangebot. Wir wollen sie dazu befähigen, Suchtstörungen frühzeitig zu erkennen und sinnvoll zu intervenieren.

Frühintervention bei riskant konsumierenden jungen Menschen

Frühintervention ist eine indizierte Präventionsmaßnahme, da bei der Zielgruppe bereits konkret eine Gefährdung erkennbar ist. Unsere Angebote „XX-Halt“ und „XX-Klar“ richten sich an Jugendliche in unterschiedlichen Gefährdungssituationen (Siehe Bericht weiter unten).

Im Berichtsjahr führten wir insgesamt 39 Maßnahmen (2014: 33) durch. Je nach Veranstaltungsform variiert die Anzahl der dadurch erreichten Teilnehmer. 2015 waren es insgesamt 345.

XX-Halt – Frühintervention bei riskant konsumierenden Jugendlichen

Die Kinderklinik Böblingen behandelt Jugendliche, die in Folge eines übermäßigen Konsums von Alkohol und/oder Drogen in gefährliche Situationen geraten sind. Die Eltern dieser Jugendlichen werden systematisch auf unser spezielles Beratungsangebot hingewiesen. Deren Zustimmung vorausgesetzt, nehmen wir Kontakt auf.

Kinderklinik Böblingen weist auf Angebot hin

Leider stimmen viele Eltern einer Kontaktaufnahme nicht zu. Eltern „wollen“ oft daran glauben, dass

dieses hochriskante Ereignis gerade bei ihrem Kind ein einmaliger „Ausrutscher“ war.

Bei einem Teil der Jugendlichen sehen wir dies als ein einmaliges Ereignis. Bereits die Klinikbehandlung bewirkt in diesen Fällen, dass sie ihr zukünftiges Verhalten korrigieren.

Andere Jugendliche geraten in diese Situation, weil sie einen hochriskanten Konsum pflegen. Die klinische Behandlung ist für sie nur ein „Unfall“. Ihre Motivation weiter zu konsumieren, um eine berauschende Wirkung zu haben, besteht fort.

Wir erleben in Bezug auf Konsumrisiken bei Jugendlichen sehr viel Unwissen. Wer wegen Alkohol/Drogenkonsum klinisch behandelt werden muss, hat de facto nachgewiesen, dass seine Kompetenzen zu gering sind.

Gelingt uns ein Aufklärungsgespräch, geht es vorrangig darum, zukünftig möglichst sicher zu stellen, dass gefährliche Situationen vermieden werden.

Die klinischen Behandlungen erfolgten 2015 überwiegend wegen Alkoholkonsum. Einige Fälle hatten mit Cannabis bzw. den sogenannten „Legal Highs“ zu tun.

In 22 Fällen wurden wir von der Kinderklinik informiert, dass den Eltern unser Beratungsangebot empfohlen wurde. In Fällen lehnten die Eltern das Angebot ab. 15 Fälle wurden uns zugewiesen (2014: 17).

Besonderer Dank gilt dem Team der Kinderklinik Böblingen für das Zugehen auf die Familien. Dies erfordert gerade im oft hektischen Klinikalltag ein entsprechendes Engagement!

XX-Klar – Frühintervention bei jungen, problematischen Konsumenten

Das Experimentieren mit Alkohol, Cannabis und anderen legalen oder illegalen Drogen gehört zum Jugendalter. Den meisten Jugendlichen gelingt es, nach einer Probierphase gemäßigte Konsummuster zu entwickeln. Einige gleiten in missbräuchliche Verhaltensmuster ab. Langfristig hat dies gravierende Folgeprobleme. An diese riskanten Konsumenten richtet sich XX-Klar.

Jugendliche werden zur Teilnahme verpflichtet

Die Teilnehmer kommen nicht freiwillig zu „XX-Klar“. Sie werden von der Justiz, dem Jugendamt, Schulen oder von Eltern zur Teilnahme an unserem Programm

verpflichtet. Traditionell erfolgen die allermeisten Zuweisungen über die Jugendgerichtshilfe. Die zuweisenden Stellen ermöglichen den Jugendlichen, dass sie Konsequenzen vermeiden oder zumindest abmildern können.

Für eine erfolgreiche Mitwirkung müssen bei uns alle Pflichttermine abgeleistet werden. Trotz dieses „Zwangsettings“ bringen sich die Teilnehmer überwiegend konstruktiv ein.

Aus der konstruktiven Auseinandersetzung leitet sich die Wirksamkeit des Angebotes ab. Bei der Mehrheit der erfolgreichen Teilnehmer erleben wir, dass eine echte Auseinandersetzung stattfindet; bei einzelnen zeigen sich deutlich positive Verhaltensveränderungen.

Wir danken allen zuweisenden Stellen, vor allem der Jugendgerichtshilfe. Mit der ausgesprochenen Verpflichtung ernten sie bei den Zugewiesenen sicher zunächst keine Freude, bewirken jedoch einen wichtigen Impuls für eine persönliche Entwicklung.

An der Nachfrage nach unserem Angebot ist nicht abzulesen, ob es mehr oder weniger Jugendliche gibt, die ein riskantes Verhalten zeigen. Wir sehen eher Zusammenhänge damit, dass Polizei und Justiz über entsprechende Ressourcen zur Strafermittlung und -verfolgung verfügen.

<i>Jahr</i>	2015	2014	2013
Teilnehmer	68	85	112

Kontaktaufnahme, Beratung, Vermittlung

Suchtberatung im Jobcenter

Viele Menschen, die Arbeitslosengeld II (ALG II) erhalten, haben Suchtprobleme. Rund ein Viertel aller Menschen, die von uns beraten werden, beziehen ALG II. Deshalb arbeiten wir intensiv mit dem Fallmanagement der Jobcenter zusammen.

In jedem Jobcenter des Landkreises ist darüber hinaus möglichst wöchentlich eine Fachkraft der Suchthilfezentren vor Ort. Dies ermöglicht einen niederschweligen Zugang und die direkte Kooperation mit dem Fallmanagement.

Regelmäßig sind wir bei Dienstbesprechungen der Jobcentermitarbeiterinnen und -mitarbeiter beteiligt.

Die Fachkräfte vor Ort verstehen sich als erste Ansprechpartner bei allen Fragen zum Thema Suchtmittelmissbrauch und -abhängigkeit sowohl für die Kunden der Jobcenter, aber auch für die Fallmanager. Durch die Vor-Ort-Präsenz wird Kunden die Kontaktaufnahme zur Suchtberatung erleichtert.

Onlineberatung

Der Begriff bezeichnet die sichere und anonyme Webmailberatung über das Portal der Evangelischen Internetberatung (www.evangelische-beratung.info). Gehen hier Anfragen für uns ein, werden zwei Fachkräfte automatisch benachrichtigt. Die Anfrage wird zeitnah beantwortet.

Die Startseite der vertraulichen Webmailberatung www.evangelische-beratung.de



Vorteilhaft ist bei dieser Plattform, dass die Ratsuchenden den Ort der Beratungsstelle bei einer Anfrage wählen. Damit können lokale Besonderheiten berücksichtigt werden. Auch sind Übergänge in den persönlichen Beratungskontakt eher möglich.

Im digitalen Zeitalter ist dieses Angebot inzwischen eine selbstverständliche Form, um Kontakt mit Hilfeeinrichtungen zu erhalten. In der Mehrheit sind die Beratungen mit ein bis drei Kontakten abgeschlossen. Manchmal geben die Klienten ihre Anonymität im Beratungsprozess auf.

In wenigen Fällen ergeben sich langfristige Verläufe. So erlebten wir z.B. einen Klienten, der seinen problematischen Alkoholkonsum beenden wollte und er sich immer wieder bei den verschiedenen Schritten des Herausarbeitens aus der Abhängigkeit Rat holte. Dem Klienten

Kontaktaufnahme über Webmail inzwischen selbstverständlich

scheint nach seiner glaubhaften Schilderung so eine nachhaltige Stabilisierung und Abstinenz gelungen zu sein. Dieses Beispiel lässt erahnen, welche Chancen für die Beratung von Abhängigen in der sicheren Webmailberatung langfristig liegen.

Auch wenn unsere Onlineberatung etwas stärker als im Vorjahr genutzt wurde - insgesamt bearbeiteten die Fachkräfte 44 Anfragen (2014: 31, 2013: 77) – sehen wir die Auslastung noch sehr steigerungsfähig. Dies sollte durch eine bessere Werbung für das Portal gelingen. Hier erfolgten leider Einsparungen bei der Evangelischen Kirche Deutschland. Aktuell gibt es positive Signale, dass in die Werbung und Weiterentwicklung des Angebots wieder investiert werden könnte.

Die Anfragenden sind mehrheitlich weiblich (70%). Etwa drei Viertel aller Ratsuchenden sind Angehörige. Probleme wegen Alkohol und Drogen lagen mit jeweils 40% gleichauf. Danach folgten Probleme mit Glücksspiel (14%).

Offene Sprechstunden / Zugang zur Selbsthilfe

In allen Suchthilfezentren bekommen Ratsuchende zeitnah - i. d. R. innerhalb einer Woche - die Möglichkeit zu einem persönlichen Kontakt. Dies beinhaltet zunächst oft keine intensive Beratung. Jedoch erhalten alle Anfragenden eine Erstinformation. Dies ist sehr wichtig, da häufig Krisensituationen der Anlass zur Kontaktaufnahme sind.

Neben diesem raschen Zugang zu professioneller Hilfe sind viele Selbsthilfegruppen offen für Hilfesuchende. Wir informieren Anfragende über die Gruppen und deren Zugangsmodalitäten.

Vermittlung in Hilfemaßnahmen

Zumeist entscheiden sich Abhängige erst nach einem längeren Prozess für eine intensive Betreuung oder Behandlung. Sich einzugestehen, dass man es ohne fremde Hilfe nicht schafft, ist einfach schwer.

In diesem Motivationsgeschehen begleiten wir unsere Klienten oft auf vielen Wegen des Ausprobierens. Manchmal müssen Vorhaben unserer Klienten erst scheitern, bevor sie sich für eine Erfolg versprechende Maßnahme öffnen.

Als Hilfemaßnahmen haben Abhängige verschiedenste Möglichkeiten: Die Entzugsbehandlung, die Suchtrehabilitation, spezielle Angebote der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch XII, Selbsthilfeeinrichtungen und anderes mehr. Es gibt für fast alle Situationen geeignete Hilfemaßnahmen. Selbst uns fällt es schwer, den Überblick zu behalten.

Hohe Angebotsvielfalt bei Hilfemaßnahmen

Sofern eine tragfähige Entscheidung gegeben ist, unterstützen wir auf dem weiteren Weg dorthin. Dies umfasst das Klären leistungsrechtlicher Fragen einschließlich Antragshilfen, die Kooperation mit anderen Stellen, das Einbeziehen der Familie und des Arbeitgebers, die Klärung juristischer Fragen und anderes mehr. Viele Prozesse gestalten sich überschaubar und unkompliziert, einzelne führen uns mit deren Komplexität an unsere Leistungsgrenze.

Wir pflegen mit für uns relevanten Entzugs- und Rehabilitationseinrichtungen einen intensiven fachlichen Austausch. Hierzu gehören z.B. Fallbesprechungen bei Kooperationstreffen.

Wir dokumentieren über die Jahre detailliert die Vermittlungen in Suchtrehabilitation, da dies die komplexeste Vermittlungsleistung ist. Die Anzahl der Vermittlungen war zuletzt höher als in den Vorjahren. Genaue Ursachen hierfür sind schwer auszumachen, da das Geschehen von zahlreichen Faktoren abhängig ist.

<i>Jahr</i>	2014	2014	2013
Vermittlungen	181	152	169

Intensive Betreuung und Behandlung

Psychosoziale Betreuung bei Substitutionsbehandlung

Abhängige von Opioiden (Heroin, Methadon, u. a.) werden im Landkreis vergleichsweise gut erreicht. Die Behandlung wird von niedergelassenen Suchtmedizinern durchgeführt. 2015 hatten wir dafür (noch) ausreichend Ärzte, die diese Aufgabe übernahmen. Seit langem besteht ein Versorgungsmangel für die Stadt Böblingen. Dieser wurde z. T. durch Arztpraxen in Sindelfingen und auf der Schönbuchlichtung kompensiert.

Nun ist absehbar, dass zwei Praxen ab ca. Mitte 2017 keine Substitutionsbehandlung mehr anbieten werden. Da die Suchtmediziner für diese Tätigkeit keine Nachfolge finden, droht spätestens dann ein massiver Versorgungsmangel. Das Kommunale Suchthilfenetzwerk verstärkt vor diesem Hintergrund seine Aktivitäten, um nach Lösungen zu suchen. Andererseits sind dessen Möglichkeiten begrenzt.

Versorgungsmangel für 2017 zu erwarten

Die Ärzte weisen uns ihre Patienten sehr verbindlich zur psychosozialen Betreuung zu. Zum Jahreswechsel waren der Kassenärztlichen Vereinigung 287 Substituierte gemeldet (2014: 295). Im Jahresverlauf befanden sich 211 Menschen bei uns in Betreuung (2013: 234).

Substituierte stehen in besonderem Fokus, wenn sie Verantwortung für Kinder haben. Die große Mehrheit der Substituierten erhält ihr Medikament zum Gebrauch überlassen. Allein dies erfordert einen entsprechend verantwortlichen Umgang. Sofern die Kinder noch nicht 18 Jahre alt sind und die Eltern Verantwortung für sie tragen, arbeiten wir eng mit dem Allgemeinen Sozialer Dienst des Jugendamtes zusammen.

Aufgrund der (noch) guten Strukturen im Landkreis sind seit vielen Jahren negative Auswirkungen durch die Substitutionsbehandlung (Illegaler Handel mit Substituten, etc.) nur gering feststellbar. Sicher ist dies ebenfalls mit dafür verantwortlich, dass der illegale Handel mit Opioiden und die Anzahl von Drogentodesfällen sich auf einem vergleichsweise geringen Niveau bewegen.

Ambulante Rehabilitation

Im Auftrag der Rentenversicherung erbringen die Suchthilfezentren diese Leistung für abhängige Menschen. Aufgenommen werden können jene, die von Alkohol und/oder Drogen abhängig sind. Glücksspielabhängigkeit zeichnet sich durch so viele Eigenheiten aus, dass ein Angebot mit eigenständigem Inhalt erforderlich ist. Da die potenzielle Nachfrage aus dem Landkreis alleine kein Gruppenangebot ermöglichen würde, vermitteln wir bei dieser Störung in Angebote in das nahegelegene Stuttgart.

Die Behandlung vor Ort unter den Alltagsbedingungen stellt an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer hohe Anforderungen. Vor einer Aufnahme wird überprüft, ob sie über hinreichende Fähigkeiten und Lebensbedingungen verfügen, sodass eine erfolgreiche Behandlung aussichtsreich ist. Maßgeblich dafür sind die Kriterien der Deutschen Rentenversicherung Bund:

- soziales Umfeld mit stabilisierender/unterstützender Funktion
- berufliche Integrationsmöglichkeit
- stabile Wohnsituation
- ausreichend Fähigkeit zur Abstinenz
- Fähigkeit zur aktiven Mitarbeit (regelmäßige Teilnahme, Einhalten des Therapieplans).

Mit diesen Vorgaben kommt dieses Angebot nur für einen vergleichsweise kleinen Teil unserer Gesamtklientel in Frage. Die große Mehrheit unserer rehabilitationsbedürftigen Klienten erfüllt diese Kriterien nicht. Auch wenn wir mit dieser betreuungsintensiven Leistung letztlich nur eine vergleichsweise kleine Teilgruppe erreichen, stellt es dennoch ein wichtiges Angebot innerhalb unseres Gesamtkatalogs dar: Für alle unsere Klienten ist sie eine positive Perspektive. Es ist für sie ein hoffnungsvolles Vorbild, wenn sie miterleben, dass Bekannten von ihnen über diesen Weg der Ausstieg aus der Abhängigkeit gelingt.

Ambulante Rehabilitation ist positive Perspektive für alle

Im Jahresverlauf setzte sich der positive Trend des Vorjahres fort: Eine ähnlich hohe Teilnehmerzahl sowie ein gleich hoher Anteil bei den regulären Beendigungen (81%).

Wir beteiligen uns fortlaufend an einer Katamnese (Nachbefragung). Dabei werden alle Rehabilitanden ein Jahr nach der Entlassung befragt. Zuletzt lag nach konservativer Berechnungsweise der Mindestanteil, der nicht rückfällig war, bei 50%.

Jahr	2014	2014	2013
Behandlungen insgesamt	37	41	32
Abschluss im Jahresverlauf	21	21	14

Ambulante Nachsorge

Nachdem ein Klient eine stationäre Suchtrehabilitation erfolgreich abschließt, bieten wir ihm die Nachbetreuung an. Diese ist insbesondere dann angezeigt, wenn

- wesentliche Veränderungen im Lebensalltag anstehen, wie z.B. die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit nach längerer Arbeitslosigkeit,
- das Beziehungsumfeld des Patienten bislang nicht aktiv und unterstützend einbezogen wurde,
- die Fähigkeit zur Abstinenz noch mehr Übung benötigt.

Unser Regelangebot umfasst wöchentliche Gruppen- und ergänzend Einzelgespräche über einen Zeitraum von maximal einem Jahr. Angehörige und wichtige Bezugspersonen werden ggf. einbezogen.

Wenn die Teilnehmer in Krisen geraten, bieten wir zeitnah unterstützende Gespräche an. Bleiben sie der Maßnahme fern - oft sind Rückfälle dafür verantwortlich - suchen wir den Kontakt zu ihnen. Werden die Krisen/Rückfälle konstruktiv von ihnen angegangen, verstehen wir dies als zum Prozess gehörend.

Selbst wenn die Maßnahme nicht fortgeführt werden konnte, gelang uns häufig die Vermittlung in den klinischen Entzug oder eine andere Maßnahme. Nur wenn die Mitwirkungsbereitschaft vollständig fehlt, stellen wir unsere Unterstützung zunächst ganz ein.

Das Gesamtergebnis entspricht fast genau dem des Vorjahres. Über drei Viertel von allen Teilnehmern schlossen die Maßnahme regulär ab. Die sehr günstige Arbeitsmarktlage in unserem Einzugsbereich ermöglichte es den erfolgreichen Teilnehmer fast durchweg, dass der Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt gelang.

Wiedereinstieg in das Arbeitsleben gelingt

Gruppenangebot / psychologische Einzelgespräche für auffällige Kraftfahrer

Die meisten Teilnehmer, die dieses Angebot im Berichtsjahr nutzten, hatten die Auflage, eine Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) vor einer Wiedererteilung des Führerscheins abzuleisten.

Eine speziell geschulte Psychologin führt das Angebot durch. Mit einer Selbsthilfegruppe in Böblingen, welche eine ähnliche Zielgruppe hat, arbeiten wir eng zusammen.

Wir konkurrieren mit unserem Angebot bewusst nicht mit gewerblichen Anbietern, die oft gezielt auf das erfolgreiche Bestehen einer MPU vorbereiten.

Indem wir lediglich eine Aufwandsentschädigung erheben, ermöglichen wir auch Menschen, die in finanziellen Schwierigkeiten sind, den Führerschein wieder zu erlangen.

Angebot für Menschen mit finanziellen Schwierigkeiten

Insgesamt wurden 45 Personen (2014: 44) im Jahresverlauf speziell beraten. 27 Personen (2014: 25) entschlossen sich zur Teilnahme am Gruppenprogramm. Die übergroße Mehrheit der Teilnehmer ist männlich. Alle Teilnehmer/innen beendeten das Programm regulär.

Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

Im Landkreis existieren viele Selbsthilfegruppen bei Sucht. Mit 29 von ihnen arbeiten wir eng zusammen. Die Selbsthilfe spricht viele Menschen mit Suchtproblemen an, die wir Profis mit unseren Angeboten ansonsten nicht erreichen würden. Darüber hinaus unterstützen uns einige Gruppen, indem wir Menschen zur Motivation und Stabilisierung parallel zu unseren Angeboten dorthin verweisen können.

Selbsthilfeangebote sind sehr verschieden

Die Suchtselbsthilfe ist inhaltlich „bunt“: Es gibt Gruppen für Abhängige von Alkohol, Drogen, Spielsüchtige, allein—stehende Abhängige, Partnerinnen und

Partner von abhängigen Menschen, die Elternkreise und eine Gruppe für Menschen mit Führerscheinproblemen.

Die „Gruppenkultur“ ist sehr verschieden: Wie klar müssen sich die Mitglieder zur Abstinenz entscheiden haben? Wie regelmäßig sollte die Teilnahme erfolgen? Ist es in Ordnung, wenn in die Gruppen jemand verpflichtend geschickt wird? u. s. w.

Wir Profis bemühen uns den Überblick über die verschiedenen Gruppen zu behalten. Wer eine Gruppe sucht kann sich deshalb gerne an das zuständige Suchthilfezentrum wenden.

Hervorzuheben ist, dass die Gruppenleiter/innen keine Aufwandsentschädigung erhalten. Lediglich für Sachkosten gibt es geringfügige Zuschüsse der Rentenversicherung. Über die Krankenversicherung können die Gruppen z. T. Veranstaltungen und Weiterbildungsmaßnahmen finanzieren, was jedoch einen gewissen Verwaltungsaufwand erfordert.

Wir unterstützen die Suchtselbsthilfe im Rahmen unserer Möglichkeiten: Unterstützen bei Anträgen, stellen unsere Räume zur Verfügung, werben für die Teilnahme in der Gruppe, beraten die Gruppenleitungen, etc.

Gesamtstatistik

Jahr	2015	2014
<i>Prävention</i>		
Veranstaltungen	39	33
<i>Beratung, Vermittlung</i>		
Einmalige Beratungen	388	447
Betreuungen	1313	1307
Vermittlung in Rehabilitation	188	152
<i>Intensive Betreuung/Behandlung</i>		
Betreuung bei Substitution	211	235
Ambulante Rehabilitation	37	41
Ambulante Nachsorge	82	78
<i>Kooperation Selbsthilfe</i>		
Selbsthilfegruppen	29	29

Suchthilfezentren im Landkreis Böblingen

Böblingen

Landhausstr. 58
71032 Böblingen
Telefon (07031) 2165 - 14
E-Mail info@suchthilfezentrum-bb.de

Herrenberg

Bahnhofstr. 18
71083 Herrenberg
Telefon (07031) 2181 - 640
E-Mail info@suchthilfezentrum-hbg.de

Leonberg

Agnes-Miegel-Str. 5
71229 Leonberg
Telefon (07152) 901354 - 0
E-Mail info@suchthilfezentrum-leo.de

Sindelfingen

Hintere Gasse 39
71063 Sindelfingen
Telefon (07031) 2181 - 230
E-Mail info@suchthilfezentrum-sifi.de

www.edivbb.de

www.verein-fuer-jugendhilfe.de

Die Suchthilfezentren der Diakonie benötigen Spenden!

Evangelischer Diakonieverband
IBAN: DE48 6035 0130 0001 0836 48
Verein für Jugendhilfe e.V.
IBAN: DE77 5206 0410 000 4058 25
Kennwort: „Suchthilfezentren“

Diakonie 
STARK FÜR ANDERE