



Baden-Württembergischer
Landesverband für Prävention
und Rehabilitation gGmbH



Diakonieverband
Reutlingen

Jahresbericht 2019

Sucht- und Drogenberatung Tübingen



Baden-Württembergischer
Landesverband für Prävention
und Rehabilitation gGmbH



Diakonieverband
Reutlingen

Zertifiziert nach: Mitglied



Inhaltsübersicht

1. Einrichtungsprofil	5
2. Mitarbeiter*innen	5
2.1. Geschäftsführung und Leitung.....	5
2.2. Hauptamtliche Mitarbeiter*innen.....	6
2.3. Honorarkräfte.....	7
2.4. Ehrenamtliche Mitarbeiter*innen und Suchtkrankenhelfer*innen.....	8
2.5. Supervision.....	8
3. Vorbemerkungen und Resümee	9
4. Sucht- und Drogenberatung des Bwlv und des Diakonieverbandes	15
4.1 Allgemeines	15
4.2. Substitution.....	19
4.3. Bericht über das Programm einer besonderen arbeitsmarkt-orientierten Beratung für langzeitarbeitslose Menschen mit einer Suchterkrankung in Tübingen.....	22
4.4. Prävention	24
4.4.1. Auflagen für Jugendliche.....	25
4.4.2. Prävention für Geflüchtete.....	25
4.4.3. Präventionsmaßnahmen	26
4.4.4. Quit the shit.....	26
4.4.5. Sozialer Trainingskurs Sucht.....	29
4.5. Externe Drogenberatung - JVA Rottenburg / JVA Tübingen	30
4.6. Motivationsgruppe	31
4.7. Ambulante Rehabilitation.....	31
4.8. Nachsorge	33
4.9. Angehörigenarbeit	34
4.10. Selbsthilfegruppen.....	34
4.11. Aufsuchende Suchthilfe im Alter für den Landkreis Tübingen	35
5. Gremienarbeit	42
6. Statistik	44

1. Einrichtungsprofil

Baden-Württembergischer
Landesverband für Prävention
und Rehabilitation - bwlv
Renchtalstr. 14
77871 Renchen

Diakonieverband Reutlingen

Planie 17
72764 Reutlingen

Einrichtung und Anschrift:

Sucht- und Drogenberatung
Beim Kupferhammer 5
72070 Tübingen

Sekretariat: Frau Fanta
Mo Di Do von 8.15 – 12.00 Uhr und 13.00 bis 16.30 Uhr
Mi und Fr von 8.00 – 12.00 Uhr
Telefon: 07071 75016-0
Telefax: 07071 75016-20

Zuständigkeitsbereich:

Stadt und Landkreis Tübingen

Zielgruppe:

Abhängige von legalen und illegalen Suchtstoffen, Gefährdete, Missbraucher und deren Angehörige, sowie Menschen mit Problemen im Zusammenhang mit Verhaltenssüchten.

2. Mitarbeiter*innen

2.1. Geschäftsführung und Leitung

BWLv-Drogenhilfe: Herr Oliver Kaiser, Renchtalstr. 14, 77871 Renchen
Diakonieverband: Herr Dr. Joachim Rückle, Planie 17, 72764 Reutlingen

Leitung:

Hans Köpfle

Bwlv-Drogenhilfe Tübingen
Diplom – Psychologe
Psychologischer Psychotherapeut
Leitung ambulante Dienste TÜ

Hartmut Nicklau

Diakonieverband
Diplom- Sozialarbeiter (FH)
Sozialtherapeut (GVS)
Fachbereichsleitung der PSB TÜ

2.2. Hauptamtliche Mitarbeiter*innen

Bwlv – Drogenhilfe Tübingen

Christian Siebert	Sozialpädagoge/Sozialarbeiter (BA) 100% Arbeitsauftrag externe Suchtberatung in der JVA
Claudia Kircher	Sport- und Erziehungswissenschaftlerin (M.A.) 100% Arbeitsauftrag externe Suchtberatung in der JVA
Lisa Widmann	Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (BA) 10% Arbeitsauftrag externe Suchtberatung in der JVA Außenstelle Masshalterbuch
Johannes Knapp	Diplom – Pädagoge Suchttherapeut (VdR) Sozialtherapeut (DAA) 90% Arbeitsauftrag Beratung, Reha, Nachsorge
Sibylle Kohler	Diplom – Pädagogin Psychodrama-Leiterin Psychotherapie (HPG) 90% Arbeitsauftrag Beratung, Reha, Nachsorge
David Frank	Diplom Sozialarbeiter/Sozialpädagoge (FH) 85% Arbeitsauftrag Beratung, Prävention, Substitution in der Arztpraxis

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des bwlv nehmen regelmäßig, mehrmals im Jahr, an Fort- und Weiterbildungen und an Fachtagungen und Kongressen teil. Um dies sicher zu stellen, legt der bwlv jährlich ein umfassendes Seminarprogramm für Mitarbeiter*innen auf, und jede*r Mitarbeiter*in ist gehalten an mindestens einer inhouse-Schulung teilzunehmen und darüber hinaus auch externe Angebote wahr zu nehmen. Zu erwähnen sind hier u.a. die Tübinger Suchttherapietage, die von der Universitätsklinik Tübingen und dem bwlv gemeinsam veranstaltet werden und z.B. Fort- und Weiterbildungen zu den Themen „Aktuelle Konsumtrends“, „Kontrollierter Alkoholkonsum“, „Cannabis und Psychosen“, „Klar und wertschätzend kommunizieren“, „Kindeswohlgefährdung“ und „feelok.de“.

Diakonieverband:

Cordula Brand	Diplom - Pädagogin Körperorientierte Psychotherapie (Biodynamik) Sozialtherapeutin (GVS) mit 70% Arbeitsauftrag
Dr. Birgit Egerter	Diplom - Psychologin Psychologische Psychotherapeutin mit 25% Arbeitsauftrag
Britta Kretschmer	Diplom- Sozialarbeiterin (FH) Examinierte Krankenschwester Suchttherapeutin (VdR) Heilpraktikerin f. Psychotherapie Komplex-Systemische Traumatherapie (Villa Lindenfels Stgt.) mit 80 % Arbeitsauftrag
Andreas Kiemle	Diplom-Pädagoge mit 50% Arbeitsauftrag
Kathrin Mühleck	Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin (BA) Examinierte Krankenschwester mit 50% Arbeitsauftrag
Fabian Sikeler	Sozialpädagoge/Sozialarbeiter B.A. 25% Arbeitsauftrag, Außenstelle Mössingen (bis März 2019)
Martina Fanta	Verwaltungsfachangestellte 100% Arbeitsauftrag

2.3. Honorarkräfte

Bwlv:

Prof. Dr. Anil Batra	Facharzt für Psychiatrie, Leitung Sektion Sucht Uni- versitätsklinikum Tübingen
----------------------	--

Diakonieverband:

Dr. med. Klaus Wirsum	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ambulante Rehabilitation
Doris Dahmen	Heilpraktikerin (Psychotherapie) Leitung der Angehörigengruppe

Entspannungsarbeit im Rahmen der
ambulanten Rehabilitation

Carola Held

Sozialpädagogin i.A.

2.4. Ehrenamtliche Mitarbeiter*innen und Suchtkrankenhelfer*innen

Diakonieverband:

Werner Adam
Klaus Heindl
Karl-Heinz Leipp
Uwe Neugebauer
Reinhold Neu
Günther Sauter
Wolfgang Jüngling

Meinrad Göhner
Nicola Frank
Joachim Liebert
Christa und Wilfried Neuscheler
Peter Röhm
Ulrich Egger

2.5. Supervision

Dr. Martin Jung Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut (bwlv)

Dr. rer.nat. D. Czycholl Dipl.-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut,
Fachpsychologe f. Verkehrspsychologie BDP, Supervisor
BDP (Diakonie)

3. Vorbemerkungen und Resümee

Dieser Jahresbericht 2019 beinhaltet die statistischen Auswertungen der Sucht- und Drogenberatung Tübingen und dem Deutschen Kerndatensatz für die bundesweite Suchthilfestatistik, dokumentiert mit dem Dokumentationssystem Patfak von Redline Data und dem Dokumentationssystem „Contur“ von Sektor N. Die Sucht- und Drogenberatung Tübingen wird ab 2020 ihre Gesamtdokumentation mit dem System „Contur“ durchführen, 2019 wurden die Daten zum Teil noch mit Patfak erhoben und im Laufe des Jahres in Contur übergeführt. Ein solcher Wechsel des Dokumentationssystems stellt natürlich immer eine Herausforderung dar, wir versprechen uns aber von dem Wechsel zukünftig eine zielführendere Dokumentation.

Vorneweg in eigener Sache (bwlv):

2019 ist ein besonderes Jahr für den Baden-Württembergischen Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH. Der bwlv feierte mit einem Festakt am 06. Juni und vielen lokalen Aktionen als größter Suchthilfeträger Baden-Württembergs sein 100jähriges Bestehen.

Die Gründungsgeschichte des bwlv:

Am 6. Juni 1919 wurde der „Badische Landesverband gegen den Alkoholismus e.V. Karlsruhe“ im Ständehaus Karlsruhe gegründet. Es haben sich die Verbände

- Badischer Landesverband gegen den Missbrauch geistiger Getränke
- Badischer Gauverband der Abstinenzvereine
- und Badischer Zentralausschuss für Trinkerfürsorge
- und weitere örtliche Vereine

gegen den Alkoholismus zusammengeschlossen. Der Badische Landesverband wurde gleichzeitig als „Landesverband Baden“ dem „Deutschen Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke“ mit Sitz in Berlin (heute „Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen“ in Hamm) angeschlossen.

Sinn und Zweck des Verbandes war:

- Bekämpfung des Alkoholismus
- Heilung von alkoholkranken Menschen
- wissenschaftliche Erforschung des Alkoholismus
- Aufklärung in der Alkoholfrage
- Anregung entsprechender Gesetzgebungs- und Verwaltungsmaßnahmen
- Organisierung der Trinkerfürsorge
- Förderung der gärungslosen Fruchteverwertung
- Förderung der alkoholfreien Jugenderziehung
- Förderung der angeschlossenen Nüchternheitsvereine

Der blv. übernahm die Trägerschaft der Heilstätte Renchen, die es seit 1905 gab. Hier befindet sich bis heute neben der Klinik Haus Renchtal der Hauptsitz des bwlv.

Der heutige bwlv

Was 1919 im Kleinen begann, wuchs bis heute zu einer beachtlichen Größe an. Der bwlv unterhält aktuell:

- 24 Fachstellen Sucht/Jugend- und Drogenberatungsstellen
- 9 Fachkliniken für Abhängigkeitskranke
- 8 Wohngemeinschaften des betreuten Wohnens
- 5 Integrationsfachdienste für schwerbehinderte Menschen
- 5 Tageskliniken
- 5 Jugendhilfeeinrichtung
- 2 Adaptionseinrichtungen
- 2 Kontaktläden
- 1 soziotherapeutisches Heim für chronisch mehrfach Beeinträchtigte
- Therapie auf dem Bauernhof

Neuestes Verbandsmitglied ist die SiT – Suchthilfe in Thüringen GmbH, die mit ihren Einrichtungen 2018 zum bwlv kam. Aktuell arbeiten rund 1.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im gesamten Verband.

Der heutige bwlv versteht sich als moderner Träger und steht für Leistungen aus einer Hand. Im Sinne der Aktivität und Teilhabe sorgt der Verband für eine soziale, gesundheitliche und berufliche Integration der Klient/innen und leistet damit einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag.

Eine nahtlose Betreuung und Versorgung wird erreicht über:

- qualifizierte und gut aufeinander abgestimmte Angebote in den Bereichen Gesundheit und Soziales
- innovative Lösungen in der Erbringung von Leistungen
- bundesweit renommierte und erfolgreiche Präventionskonzepte, Behandlungs- und Integrationsergebnisse und Forschungsbeiträge
- qualifizierte, motivierte und engagierte Mitarbeiter/innen
- eine auf Vertrauen und langjährige Anerkennung der Leistungen basierende Zusammenarbeit mit wichtigen Entscheidungsträgern

Wir haben mit dem Verband, seiner Geschichte, den Menschen und ihren Erfahrungen einen reichen Schatz und ein großes Potenzial, das wir zukunftsgerichtet weiterführen werden. Dabei werden wir uns unterschiedlichen Herausforderungen wie z.B. einer immer schwieriger werdenden Finanzierung der Suchthilfe, gesellschaftlichen Entwicklungen oder neuen Arbeitsschwerpunkten und Störungsbildern stellen. Diese neuen Wege zu ebnen und gemeinsam zu beschreiten, wird unsere Aufgabe der nächsten Jahre sein. Unsere Klient*innen und ihre Aktivität und Teilhabe stehen dabei immer im Mittelpunkt.

Aus Armenpflege und der Arbeit der Abstinenzverbände entstand also das heutige Suchthilfesystem, das sich in drei wesentliche Aufgabenfelder teilt: Die ambulante, die stationäre / teilstationäre Suchthilfe (Suchtkliniken) und die Suchtselbsthilfe. Mit der Ausdifferenzierung der professionellen Suchthilfe wurde auch die Finanzierung dieser Tätigkeitsfelder entsprechend dem gegliederten Sozialhilfe- und Sozialversicherungssystem in Deutschland gesetzlich geregelt. Die akutmedizinische Behandlung Suchtkranker wird nach dem SGB V durch die gesetzliche Krankenversicherung finanziert. Die Rehabilitation in den Fachkliniken für Suchtkranke und in den Tageskliniken sowie die ambulante Rehabilitation in den Beratungsstellen werden von der gesetzlichen

Rentenversicherung nach dem SGB IX bezahlt. Die ambulante Suchtberatung wiederum wird vom Land und von den Kommunen als Leistung in unterschiedlicher Höhe (kommunale Daseinsvorsorge) bezuschusst.

Eine solide und auskömmliche Finanzierung ist die Grundlage für die Bestanderhaltung der Grundversorgung ambulanten Suchthilfe, mit einem für die Bürgerinnen und Bürger kostenfreien und unkomplizierten Zugang. So werden auch Menschen erreicht, die zum Beispiel kaum sozialversicherungsrechtliche Ansprüche haben und zunehmend durch unser soziales Netz fallen – hier wird ganz konkret Armut verhindert.

Aus der Sicht im Frühjahr 2020, in dem dieser Bericht verfasst wurde, zeigt sich nochmals der Stellenwert der Sucht- und Drogenhilfe, in der „dritten Verordnung zur Änderung der Corona-Verordnung der Landesregierung Baden-Württemberg“:

"Die ambulanten Einrichtungen und Dienste der Wohnungslosenhilfe, die Leistungen nach §§ 67 ff. des Zwölften Buchs Sozialgesetzbuch erbringen, sowie gemeindepsychiatrische und sozialpsychiatrische Einrichtungen und Dienste, die einem Versorgungsvertrag unterliegen, und **ambulante Einrichtungen und Dienste der Drogen- und Suchtberatungsstellen, gehören jetzt auch zur kritischen Infrastruktur,**" die dringend und bevorzugt in Betrieb gehalten werden muss.

Aktuelles und zukünftige Bedarfe:

Zwar nicht pünktlich zum Jahresende 2019, aber im Januar 2020 konnte der in den letzten Jahresberichten schon immer erwähnte Neubau, das „Therapiezentrum Sucht – Weststadt“ abgeschlossen und eröffnet werden. Im Therapiezentrum finden sich mehrere Angebote der Suchthilfe in einem Gebäude. Diese Angebote sind:

- eine Substitutionsambulanz der Universitätsklinik Tübingen für eine qualifizierte multiprofessionelle Substitutionsversorgung
- ein Angebot tagesstrukturierender Maßnahmen für Abhängigkeitskranke des bwlV
- eine teilstationäre Tagesrehabilitation für Abhängigkeitserkrankte des bwlV
- und eine Wohnung zur Betreuung suchtmittelabhängiger Menschen im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens des bwlV

Wir freuen uns, diese Angebote ab 2020 in Tübingen als Angebot für Bewohner des Landkreises Tübingen (und im Falle der Tagesreha und der Substitutionsambulanz auch über den Landkreis hinaus) an den Start bringen zu können und damit für eine qualitativ hochwertige, nachhaltige und innovative Versorgung Suchtkranker unter einem Dach und in direkter Nachbarschaft zur schon existierenden Sucht- und Drogenberatung beitragen zu können.

Aufgrund der im Jahr 2019 gemachten Erfahrungen an Herausforderungen, die sich unserer gemeinsamen Sucht- und Drogenberatung stellen werden, sind folgende zukünftige Bedarfe abzuleiten:

- **Migration:** wir werden in den nächsten Monaten vermutlich verstärkt mit suchtmittelkonsumierenden Geflüchteten konfrontiert werden, die weiterhin große Sprachbarrieren mitbringen werden. Hierzu werden wir zunächst Schulungen für die entsprechenden Fachdienste des Landkreises Tübingen anbieten, um Suchtmittelkonsum und –abhängigkeit zu erkennen und um die möglichen Fachangebote unserer Beratungsstelle zur Kenntnis zu bringen. In einem weiteren Schritt sind wir natürlich immer als direkte Anlaufstelle für Geflüchtete,

die Probleme mit Suchtmitteln aufweisen, verfügbar, evtl. unter Zuhilfenahme von Dolmetschern, um die sprachlichen Hürden zu verringern.

- **Prävention:** die Sucht- und Drogenberatung verfolgt das Ziel, Präventionsangebote kontinuierlich auszubauen, um damit Suchtentstehung schon im Vorfeld zu verhindern und Jugendliche frühzeitig über Auswirkungen und Folgen regelmäßigem und exzessivem Konsum von Rauschmitteln aufzuklären und ihnen damit eine selbstverantwortliche Sichtweise zu ermöglichen, die nicht getragen wird von Modetrends des Konsums. Hier spielt z.B. die Legalisierungsdebatte um Cannabis eine nicht zu vernachlässigende Rolle.
- **Digitalisierung:** Basierend auf schon existierenden Erfahrungen in der Sucht- und Drogenberatung mit online-Angeboten im Rahmen der Suchthilfe (quit-the-shit), werden wir uns im Jahr 2020 verstärkt dem Thema der Digitalisierung der Suchthilfe widmen. Hierzu nehmen wir von Seiten der Beratungsstelle an einem Bundesmodellprojekt zur Digitalisierung teil („Digitale Lotsen“), in dessen Rahmen z.B. Video-Beratung, online-Terminvergabe und andere neue digitalisierte Angebote in den Sucht- und Drogenberatungen geschaffen werden. Erste Schulungen haben im März 2020 dazu schon stattgefunden und die Beratungsstelle wird über das ganze Jahr hinweg von Fachleuten auf diesem Gebiet begleitet werden.
- **Modell-Projekt „Reha-Fallmanagement“ der DRV Baden-Württemberg:** die Sucht- und Drogenberatung nimmt aktuell an einem Bewerbungsverfahren der DRV Baden-Württemberg teil, in dem es um die Realisierung besser Zugänge zur Rehabehandlung von Abhängigkeitskranken geht. Die Beratungsstellen sollen Fallmanagementaufgaben übernehmen für besonders schwierige Klient*innen, die ohne besonderes Vorgehen nicht einer Rehabilitationsbehandlung zugeführt werden könnten. Verbunden sind mit diesem Projekt vereinfachte Zugänge zur Reha und bessere Begleitung der Klient*innen vor, während und nach einer Rehabehandlung. Die Sucht- und Drogenberatung Tübingen hat hier aufgrund der vielfältigen Angebote vor Ort gute Voraussetzungen hier einen Zuschlag zu erhalten.
- **„wenn (Opiat-) Abhängige ins Alter kommen.....“:** ein Thema, dem wir uns im nächsten und in den weiteren Jahren werden stellen müssen. Vernetzung mit der Altenhilfe, mit ambulanten Alten- und Pflegediensten und evtl. die Planung eigener Angebote wird für uns zu einer Herausforderung werden, vor allem vor dem Hintergrund eines bestehenden Pflegenotstands, der abhängige Menschen unversorgt und hilflos zurück lässt. Hier werden wir versuchen mit schon bestehenden Diensten in Kontakt zu treten und die Möglichkeiten auszuloten, die für unsere Klient*innen bestehen. Erste Versuche in dieser Richtung stimmen uns zunächst wenig zuversichtlich, aus den bestehenden Angeboten eine adäquate Versorgung für Suchtmittelabhängige etablieren zu können.
- **Substitutionsbegleitung:** die psychosoziale Begleitung substituierter Patient*innen, die sich u.a. in der neuen Substitutionsambulanz der Universitätsklinik verstärkt geleistet werden wird, bedarf vor allem entsprechende Personalressourcen. Eine qualitativ hochwertige, multiprofessionelle und teilhabeorientierte psychosoziale Begleitung verhindert ein Fortschreiten der Verelendung von Abhängigkeitserkrankten und führt letztlich zu weniger Kosten, da gut begleitete Substituierte weniger Sozialleistungen benötigen, als wenig begleitete substituierte Suchtkranke. Wir haben in Tübingen im Zusammenhang mit dem neuen „Therapiezentrum Sucht“ und dessen multiprofessionellen Diensten eine sehr gute Chance, ein Leuchtturmprojekt guter Substitution in Baden-Württemberg werden zu können. Aus diesem Grund waren wir beim Substitutionsgipfel des Sozialministeriums Baden-Württemberg als Redner geladen und

durften unser Angebot der „Hilfen unter einem Dach“ (bzw. in einem Therapiezentrum) vorstellen.

- **Pathologisches Glückspiel:** Verschiedene Formen von „Spielen“, inzwischen immer vermehrt auch online-Spiele, drängen in unseren Alltag und verursachen bei exzessivem Gebrauch immer mehr Probleme, wenn das Spielen nicht mehr kontrollierbar bleibt. Aktuell verweisen wir in der Beratungsstelle, nach einem erfolgten Erstgespräch, viele Klient*innen weiter in Angebote der Universitätsklinik bzw. nach Reutlingen zur Diakonischen Suchtberatung, die ein Gruppenangebot für Spieler vorhält. Gerne würden wir hierzu auch in Tübingen in der Sucht- und Drogenberatung mehr Möglichkeiten schaffen wollen.
- **Aussenstelle Mössingen:** Die Aussenstelle Mössingen der Sucht- und Drogenberatung Tübingen wurde aus dem bestehenden Personal über ca. 2 Jahre hinweg in Räumlichkeiten, deren Kosten das Landratsamt Tübingen übernommen hat, betrieben. Die Nachfrage der Beratung vor Ort ist inzwischen angewachsen und wird voraussichtlich weiter wachsen, da Angebote vor Ort besser angenommen werden, wie ja auch das Beispiel der dezentralisierten Jugend- und Familienberatungsstellen des Landkreises schon eindrücklich unter Beweis gestellt hat. Eine solche Aussenstelle ist aus den bestehenden Ressourcen leider nur im Rahmen eines Anschubs zu bewältigen, da einerseits mehr Klient*innen zu erwarten sind, andererseits dezentrale Angebote mehr Personalkapazitäten bedürfen.

Als Resümee kann gesagt werden, dass die Sucht- und Drogenberatung auch weiterhin an der Fortschreibung ihrer Angebote aktiv arbeiten wird. Hierzu werden wir unsere Mitarbeiter durch entsprechende Fort- und Weiterbildungsangebote auf die kommenden Herausforderungen entsprechend vorbereiten.

All diese Projekte, ebenso wie die kontinuierliche Arbeit der Beratung und Behandlung Sucht- und Drogenkranker und deren Angehöriger, wären nicht möglich ohne die Unterstützung unserer Kostenträger und Kooperationspartner. Besonders erwähnen möchten wir hier den Landkreis Tübingen, der die überwiegende Finanzierung der Sucht- und Drogenberatung trägt. Verwaltung und Kreistag sind für uns sehr verlässliche und konstruktive Partner für vielfältige inhaltliche Diskussionen und die Entwicklung neuer Projektideen. Ebenso heraus zu heben ist die Stadt Tübingen, die sich für Ideen und Projekte immer offen zeigt und diese nach Möglichkeit entsprechend unterstützt.

Wir bedanken uns an dieser Stelle auch bei allen unseren Kooperationspartnern, an erster Stelle sei hier die Universitätsklinik Tübingen zu nennen, und weiteren Leistungsträgern für die konstruktive Zusammenarbeit und Förderung und hoffen auch für das Jahr 2020 auf weitere gemeinsame innovative Prozesse.

Sollten Sie Rückfragen zu unserem Jahresbericht haben, möchten wir Sie freundlich bitten, sich an uns zu wenden.

Tübingen im März 2020



Hans- J. Köpfler
Leitung ambulante Dienste (bwlv)

Peter Eisenhardt
Fachbereichsleiter (Diakonie)

4. Sucht- und Drogenberatung des Bwlv und des Diakonieverbandes

4.1 Allgemeines

In der PSB Tübingen standen im Jahr 2019 insgesamt 6,5 Vollzeitstellen für die Arbeit der Beratungsstelle, inklusive des Anteils für die aufsuchende Arbeit „Sucht im Alter“, zur Verfügung. Die externe Suchtberatung in der JVA Rottenburg ist zusätzlich mit 2,1 Vollzeitstellen ausgestattet, die ausschließlich vom Justizministerium Baden-Württemberg finanziert werden.

Im Jahr 2019 wurden, wie aus der folgenden Übersichtstabelle differenziert zu entnehmen ist, insgesamt 1579 (+110 bzw.+7,5%) Betreuungen bei 1424 (+83) Personen durchgeführt.

Spezifizierung der Klientel im Erhebungsjahr 2019	mit eigen. Suchtproblematik	Angehörige	Gesamt	JVA	PSB
Anzahl der Klienten (mit einem oder mehreren dokumentierten Kerndatensätzen) *	1273	151	1424	315	1109
Anzahl der am Jahresende noch nicht beendeten Betreuungen (mit dokumentiertem Kerndatensatz) **	617	33	650	117	533
Anzahl der im Erhebungsjahr beendeten Betreuungen (mit dokumentiertem Kerndatensatz) **	797	132	929	209	720
Gesamtzahl der Betreuungen im Erhebungsjahr (mit dokumentiertem Kerndatensatz) **	1414	165	1579	326	1253
davon Anzahl der psychosozialen Begleitbetreuungen von substituierten opiatabhängigen Klienten **	324	0	324	41	283
Anzahl der Klienten, die neu aufgenommen wurden	860	133	993	249	744
Anzahl der Betreuungen, die neu begonnen wurden	912	137	1049	255	794
davon Anzahl der Wiederaufnahmen, Klienten waren in der Vergangenheit irgendwann schon mal in der PSB Tübingen	97	0	97	49	48
<i>* liegt für eine Person im Erhebungszeitraum mehr als 1 dokumentierter Kerndatensatz vor, darf nur der letzte (=aktuellste) gezählt werden</i>					
<i>** inklusive mit Kerndatensatz dokumentierte Einmalkontakte</i>					

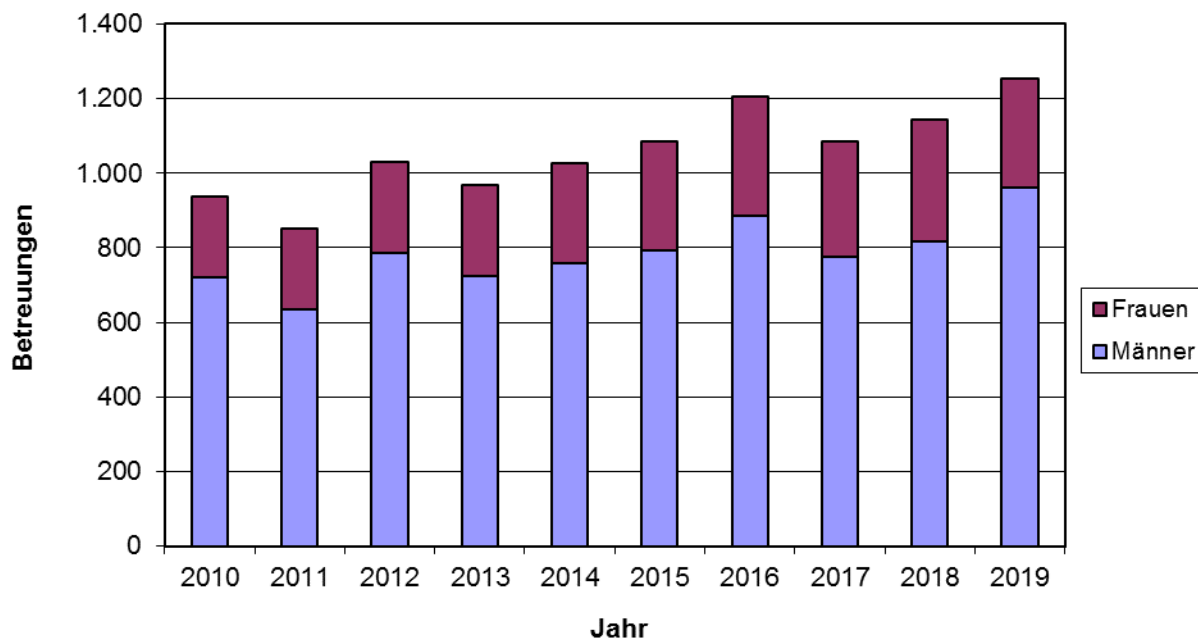
Die **Form der Kontakte** der Klient*innen unserer Beratungsstelle, die die Betreuung beendet haben, d.h. die Anzahl, Einmalkontakte oder Mehrfachkontakte, über den Klient*innen von unseren Mitarbeiter*innen betreut werden, stellt sich folgendermaßen dar:

Anzahl der Kontakte (während der gesamten Betreuung) *	Anzahl	Prozent	valide
Einmal-Kontakte	309	33,3%	34,5%
2 und mehr Kontakte	586	63,1%	65,5%
keine Angaben	34	3,7%	
Gesamt	929	100,0%	100,0%

Die Entwicklung der Betreuungszahlen innerhalb der letzten zehn Jahre in der PSB Tübingen (ohne JVA) verdeutlicht folgendes Schaubild. Hierbei ist zu beachten, dass diese Zahlen aufgrund einer Neufassung des Deutschen Kerndatensatzes zum

01.01.2017 mit veränderten Dokumentationsrichtlinien nicht in ihrer Vollständigkeit zu vergleichen sind. Die Zahl der zu Betreuenden hat sich seit 2009 um 54,9% gesteigert, im Vergleich zum Vorjahr lag die Steigerung bei 9,6%.

Entwicklung Betreuungszahl PSB

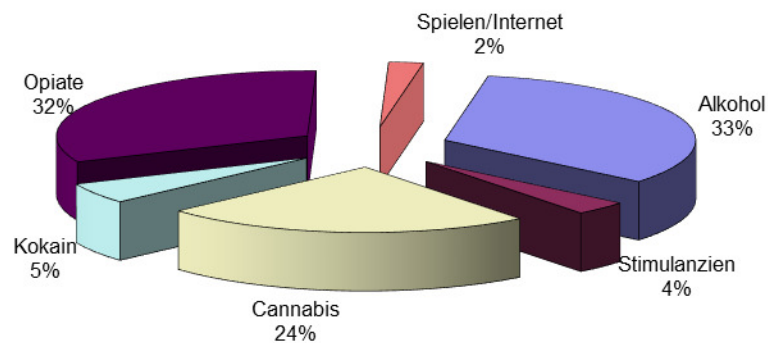


Die **Suchtformen** unserer Klient*innen werden in Form einer Hauptdiagnose Sucht erfasst. Wir erleben 2019 relativ konstante Verteilungen, Alkohol leicht angestiegen, Cannabis leicht reduziert, allerdings alles ohne signifikant unterscheidbare Belastbarkeit.

Substanzbezogene Hauptdiagnosen nach ICD-10	Anzahl	Prozent	% valide*
F10 Alkohol	344	24,3%	32,5%
F11 Opioide	333	23,6%	31,5%
F12 Cannabis	247	17,5%	23,4%
F13 Sedativa / Hypnotika	4	0,3%	0,4%
F14 Kokain	53	3,7%	5,0%
F15 Stimulanzien (inkl.Koffein, Ecstasy)	36	2,5%	3,4%
F16 Halluzinogene	0	0,0%	0,0%
F17 Tabak	12	0,8%	1,1%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0,0%	0,0%
F19 Andere psychotrope Substanzen / Polytoxikomanie	5	0,4%	0,5%
Gesamt substanzbezogene Hauptdiagnosen	1034	73,1%	97,8%

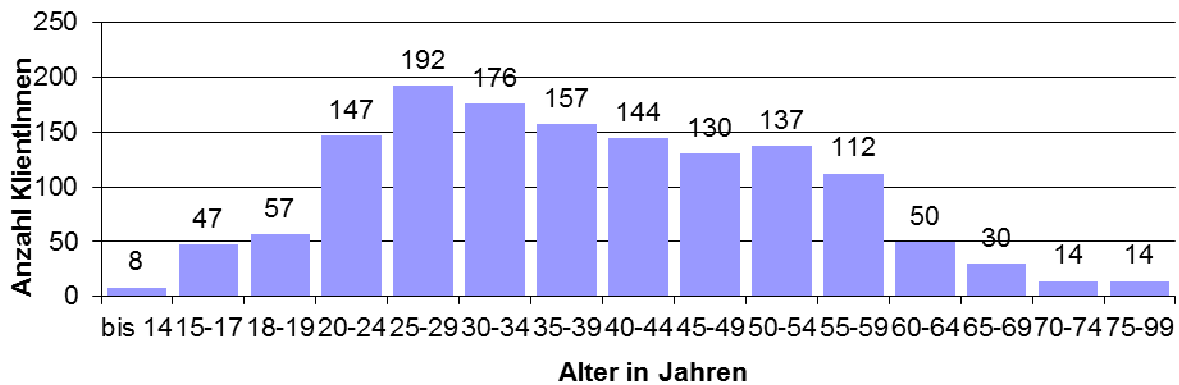
Sonstige suchtbezogene Hauptdiagnosen nach ICD-10	Anzahl	Prozent	% valide*
F50.x Essstörungen	0	0,0%	0,0%
F55.x Nicht abhängigkeiterzeugende Substanzen	0	0,0%	0,0%
F63.0 Pathologisches Glücksspiel	20	1,4%	1,9%
F63.8 / F68.8 Exzessiver Medienkonsum	3	0,2%	0,3%
Gesamt suchtbezogene Hauptdiagnosen	1057	74,8%	100,0%
* in Bezug auf Klienten mit suchtbezogener Hauptdiagnose			
keine suchtbezogene Hauptdiagnose	Anzahl	% valide **	
- aktuell und früher kein Diagnosekriterium erfüllt	0	0,0%	
- aktuell kein Diagnosekriterium erfüllt, aber frühere Diagnose	0	0,0%	
- sonstige Gründe	357	25,2%	
Gesamt	1414	100,0%	

Hauptdiagnose Sucht



Die **Altersverteilung** der Klient*innen in der Tübinger Beratungsstelle stellt sich folgendermaßen dar:

Altersverteilung 2019

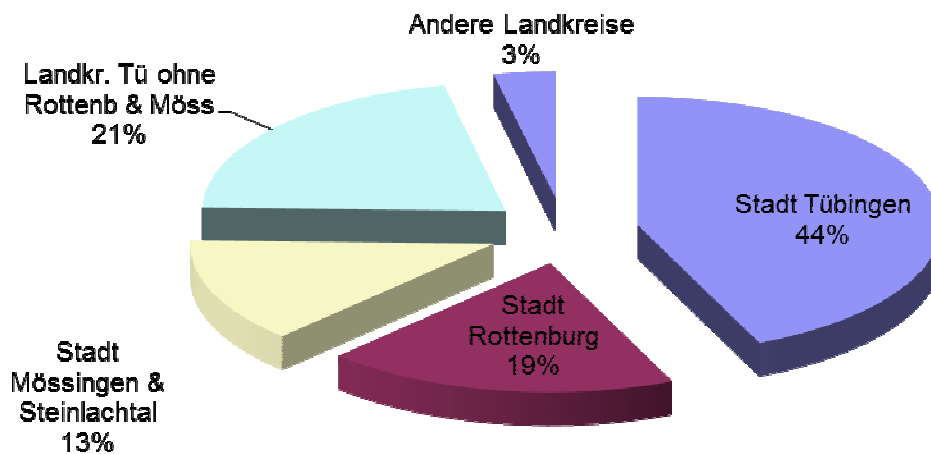


Allgemein kann erwähnt werden, dass junge Menschen überwiegend mit einer Auflage durch die Justiz zu uns kommen, um an unserer Beratungsstelle unterschiedliche jugendspezifische Maßnahmen zu durchlaufen, deren Vielfalt wir 2019, mit erweiterten sozialen Trainingskursen für unterschiedliche Zielgruppen, ausbauen konnten.

Die **Herkunftsverteilung** zwischen Klient*innen aus der Stadt Tübingen und dem Landkreis Tübingen ist annähernd ausgeglichen (43% zu 53%), wobei in Bezug auf den Landkreisanteil der hohe Anteil der Stadt Rottenburg ins Auge fällt. Auch der Anteil der Stadt Mössingen mit Steinlachtal steigt, was uns zu der These verleitet, dass ein Beratungsangebot vor Ort die Zahlen dieses Ortes ansteigen lassen. Andere Landkreise spielen mit 3,3% keine große Rolle. Die 41 Personen aus anderen Landkreisen erklären sich vor allem im Drogenbereich mit einer schwierigen ärztlichen Versorgung durch wenige substituierende Ärzte in Reutlingen und einer schlechten Versorgung durch noch weniger Ärzte im Zollern-Alb-Kreis.

Wohnort (nur Klienten, die nicht in Haft sind)	Anzahl	Prozent	valide
Stadt Tübingen	544	43,4%	43,4%
Stadt Rottenburg	236	18,8%	18,8%
Stadt Mössingen & Steinlachtal	165	13,2%	13,2%
Landkreis Tübingen (ohne Stadt Rottenburg, Mössingen & Steinlachtal)	267	21,3%	21,3%
Außerhalb Landkreis Tübingen	41	3,3%	3,3%
keine Angaben	0	0,0%	0,0%
Gesamt	1253	100,0%	100,0%

Herkunft



4.2. Substitution

283 unserer DrogenKlient*innen in der PSB (ohne JVA) waren 2019 **aktuell substituiert** und wurden im Rahmen der **psychosozialen Begleitung Substituierter** von den Mitarbeitern der Beratungsstelle betreut. Die überwiegende Mehrheit von den 283 Betreuten im Rahmen der PSB waren zum Stichtagszeitpunkt im 4. Quartal 2019 in einer zielgerichteten Betreuung und nur ein Anteil von ca. 15 Personen waren in einer losen Betreuung zu mindestens einem Gespräch in der Beratungsstelle.

Leider können wir auch in diesem Jahr die Situation der Substituierten im Landkreis Tübingen nicht differenziert betrachten, da uns das statistische Auswertungsprogramm des Instituts für Therapieforschung (IFT) in München keinen Zugriff auf die Baden-Württembergischen Zusatzerhebungen ermöglicht hat. Hier müssen wir abwarten, bis die Auswertungen des IFT an das Sozialministerium in Baden-Württemberg übermittelt wurde. Uns ist allerdings nicht bekannt, ob diese Statistik Rückschlüsse auf die einzelnen Landkreise ermöglicht, oder ob hier das Land Baden-Württemberg zusammengefasst wird. Wir erwarten uns von unserem neuen Dokumentationssystem ab dem nächsten Jahr hier wieder differenzierte Zahlen liefern zu können.

Substituierte und Kinder

Dem Aspekt der Kinder in Haushalten von Substituierten wird von Seite der Beratungsstelle ein großes Augenmerk eingeräumt. Kinder stehen hier unter der besonderen Beobachtung einerseits der Beratungsstellenmitarbeiter*innen, andererseits auch durch das Jugendamt, mit dem unsere Stelle hier eng zusammenarbeitet. Der Anteil der Kinder ist bei den Substituierten auf der einen Seite relativ klein, auf der anderen Seite sind eben diese zahlenmäßig zwar wenigen Menschen eben unter besondere Begleitung zu stellen und damit natürlich etwas aufwändiger in der Betreuung. Im Pro-

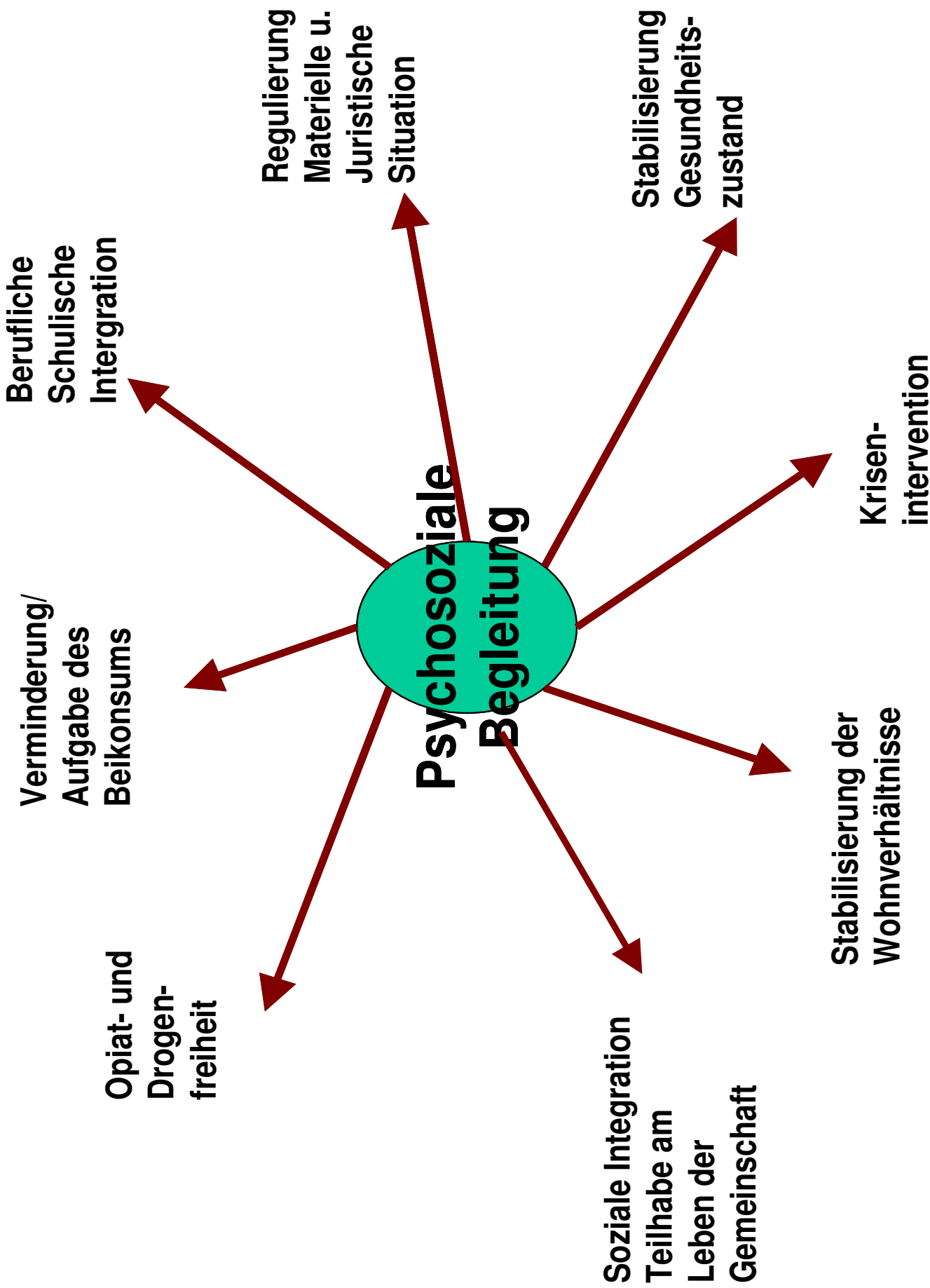
jekt „Schulterschluss“ arbeiten wir eng mit dem Jugendamt zusammen und stehen kurz vor einer Vereinbarung zur verbindlichen Regelung der Zusammenarbeit.

Dauer der Substitution

Die bisherige Dauer der Substitution hat einen Höhepunkt im Zeitraum zwischen einem und fünf Jahren, und einen zweiten Höhepunkt in „mehr als 10 Jahren“. Substitution stellt eine Überlebenshilfe und damit in vielen Fällen eine Dauermedikation dar, die als erfolgreich bezeichnet werden kann. Entsprechend werden wir uns zusammen mit unterschiedlichen Kostenträgern verstärkt Gedanken machen müssen, wie langjährig Abhängige im Alter und im hohen Alter betreut werden können.

Es ist vorauszusehen, dass sich in den nächsten Jahren die Versorgung Substituierter im Landkreis Tübingen verändern wird. Niedergelassene substituierende Ärzte werden altersbedingt ihre Praxen aufgeben, neue Ärzte, welche die Praxen übernehmen, werden voraussichtlich weniger Bereitschaft mitbringen in die Versorgung Substituierter einzusteigen. Erste Vorüberlegungen zur Gründung einer Schwerpunktpraxis zur adäquaten Versorgung Abhängiger wurden schon 2014 von Seiten der substituierenden Ärzte, der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, der Landkreisverwaltung Tübingen und der Sucht- und Drogenberatung aufgenommen und im Jahr 2019 weiter vorangebracht. Hier ist inzwischen der Bau eines neuen Gebäudes in der Nähe der Sucht- und Drogenberatungsstelle abgeschlossen. Der Spatenstich für den Neubau fand im September 2018 statt, so dass mit einer Fertigstellung im Januar 2020 gerechnet werden kann.

Auf der folgenden Seite sehen sie einen Überblick der Leistungsvielfalt der Psychosozialen Begleitung bei Substitution:



4.3. Bericht über das Programm einer besonderen arbeitsmarkt-orientierten Beratung für langzeitarbeitslose Menschen mit einer Suchterkrankung in Tübingen

Rahmenbedingungen:

Die Jugend- und Drogenberatungsstelle für den Landkreis Tübingen in Trägerschaft des Baden-Württembergischen Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation gGmbH (bwlv) erbringt seit dem 01.11.2007 eine besondere arbeitsmarktorientierte Beratung für langzeitarbeitslose Menschen mit einer Suchterkrankung auf der Grundlage des § 16 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 SGB II. Diese Beratungsleistung bezieht sich auf die Überwindung von Hemmnissen bei der Vermittlung in Arbeit, die durch die Suchterkrankung oder deren Begleiterscheinungen verursacht sind.

Die Drogenberatungsstelle des bwlv erbringt die besondere arbeitsmarktorientierte Beratung nachdem der/die Kunde*in/Klient*in, entweder motiviert durch das Job-Center oder durch die Drogenberatung, einen entsprechenden Antrag beim Job-Center des Landkreises Tübingen gestellt hat. Die Leistungserbringung setzt eine Bewilligung durch den/die zuständige/n Vermittler*in des Job-Centers voraus. Die Mitarbeiter*innen der Drogenberatung verfassen nun Einzelfallberichte über den Entwicklungsstand jedes/r Klienten*in, der/die am Programm der arbeitsmarktorientierten Beratung teilnimmt. Diese Berichte werden den jeweiligen Fallmanager*innen des Job-Centers übermittelt, so dass eine noch intensivere Einzelfallbetreuung durch beide Institutionen, Job-Center und Drogenberatung, möglich wird. Auf der Grundlage dieser Berichte (ca. 50 Berichte pro Jahr) finden Fallbesprechungen, entweder zu Dritt mit den Klient*innen, oder bzw. und zu zweit zwischen Drogenberatung und Job-Center statt, um Maßnahmen zu entwickeln, die eine höhere Erfolgchance zur Beseitigung des Vermittlungshemmnisses Sucht aufweisen. Dieses Vorgehen weicht vom „normalen“ Beratungsalltag ab. Das Programm sieht eine Schweigepflichtsentbindung zwischen Drogenberatung und Job-Center vor, die gewöhnlich nicht gegeben wird, in Verbindung mit der Gewährung der arbeitsmarktorientierten Beratung durch das Job-Center von den Klient*innen aber akzeptiert wird.

Im Zeitraum dieses Jahresberichts wurden insgesamt 53 (Vorjahr 55) Klient*innen im Rahmen der besonderen arbeitsmarktorientierten Beratung betreut. Bei 10 Klienten wurde die Beratung beendet, 14 wurden neu aufgenommen in 43 Fällen lief sie zum Jahresende 2019 noch weiter. Wir sind mit dem Job-Center und dem Landkreis Tübingen in Überlegungen, wie wir das Angebot der arbeitsmarktorientierten Beratung in das allgemeine Angebot der Beratungsstelle vollumfänglich integrieren. Im Mai 2020 möchten wir gerne gemeinsam eine Entscheidung treffen, die für den Förderzeitraum ab 2021 seine Gültigkeit erhalten soll. Aufgrund veränderter Richtlinien beim Job-Center bzgl. des Bewilligungszeitraums der Anträge auf diese speziellen Leistungen, gab es immer wieder unterschiedliche Datensätze der bewilligten Klientel. Dies soll durch eine neue Herangehensweise vereinfacht und damit bewältigt werden.

**Übersicht betreuter Klient*innen nach § 16 SGB II
Stand: 01.01.2019 – 31.12.2019**

Betreute Klienten*innen 2019			
Gesamt 53	Beendet: 10	Neu aufgenommen in 2019: 14	Betreuungen 31.12.2019: 43
Betreuung beendet 10	In Therapie vermittelt 6 (29,4%)		
Erfolgsquote: 90,0%	Umzug in einen anderen Landkreis wg. Arbeitsstelle 1 (5,9%)		
	Reguläre Arbeit 2 (29,4%)		
	Inhaftiert/verstorben 0 (11,8%)		
	Stabil abstinent 0 (23,5%)		
	Wechsel in SGB XII 1 (0%)		
Aktueller Stand zu den Vermittlungshemmnissen 43	Vermittlungshemmnis beseitigt 29 (67,4%)	Stabil abstinent 6	
		Stabil substituiert 23	
	Therapie in Vorbereitung 7 (16,27%)		
	Medizinische und psychiatrische Einschränkungen, Erwerbsfähigkeit fraglich 6 (13,9%)		
	Unkontrollierter Konsum 1 (2,3%)		
Arbeitsstatus der Klient*innen mit beseitigtem Vermittlungshemmnis Insg. 29 Klient*innen	Reguläre Arbeit 8	Davon in Ausbildung bzw. Schule 1	
	Ausbildung/Schule geplant 3		
	AGH-Maßnahmen 10		
	Aktiv arbeitssuchend 6		
	Ohne Arbeitsmotivation 2		

Bei allen substituierten und in vielen Fällen auch bei abstinenten Klient*innen, die nach § 16 SGB II bei uns sind, arbeitet die Sucht- und Drogenberatung eng mit den jeweiligen Ärzten zusammen, um die individuelle Erwerbsfähigkeit der Klient*innen entweder zu erhalten oder langfristig zu schaffen.

4.4. Prävention

Die PSB Tübingen führte auch in diesem Jahr vielfältige Angebote zur Prävention durch. Anfragen nach Präventionsveranstaltungen kommen von unterschiedlichen „Auftraggebern“, Schulen, Firmen, Ausbilder, Multiplikatoren und nicht zuletzt vom Landkreis Tübingen und der Stadt Tübingen. Um die Vielfalt und auch um den Wünschen und Bedürfnissen der Anfrager gerecht zu werden und um eine hohe Qualität der einzelnen Präventionsmaßnahmen sicher zu stellen, bemühen wir uns seit ca. 5 Jahren mit der Stadt und dem Landkreis die Präventionsangebote in ein nachhaltiges Konzept einzubinden. Hier drängte sich uns ein Präventionskonzept aus den USA auf, welches im Land Niedersachsen für den deutschen Sprachraum adaptiert wurde. Dieses Programm namens CTC – community that care – hält ein Präventionskonzept vor, welches alle Akteure in einer Kommune in die Prävention einbezieht und miteinander vernetzt. Um ein solches Programm starten zu können bedarf es allerdings einer Willensbildung in der Kommune, dieses Programm starten zu wollen.

2017 wurde nun ein Gemeinderatsbeschluss im Tübinger Gemeinderat gefasst, in der Stadt Tübingen, ein solches Projekt zu starten. Dazu fanden 2017 erste Anhörungen statt und erste Maßnahmen wurden ergriffen. Der Beschluss sieht vor, CTC als Präventionsmaßnahme in Tübingen in den nächsten Jahren einzuführen, die nötigen Finanzmittel wurden in den Haushalt eingestellt und ab Herbst 2018 wurde eine halbe Stelle bei der Stadt geschaffen, um diese Maßnahme zu koordinieren. Eine erste Schülerbefragung wird im Frühjahr 2019 durchgeführt und wird bis Anfang 2020 ausgewertet werden. Im Rahmen eines solchen Pilotprojektes im Stadtgebiet von Tübingen könnten vielleicht weitere Erkenntnisse gewonnen werden, wie ein solches Programm im gesamten Landkreis aussehen könnte. Der Landkreis Tübingen unterstützte uns bei dem Anliegen CTC als Grundlage weiteren Präventionshandelns in Tübingen einzuführen immer sehr zuverlässig.

Bis zu den ersten Maßnahmen, die aus CTC resultieren werden, wird sich die Beratungsstelle bei Präventionsanfragen aus dem Landkreis bemühen, Maßnahmen anzubieten, die evaluiert wurden und damit schon jetzt eine gewisse Nachhaltigkeit vorweisen. Eine Liste solcher Angebote findet man in einer „grünen-Liste-Prävention“, herausgegeben vom Landespräventionsrat in Niedersachsen.

4.4.1. Auflagen für Jugendliche

Im Laufe des Jahres 2011 stieg die Zahl an Jugendlichen, welche aus strafrechtlichen Gründen den Kontakt zu unserer Beratungsstelle suchten, kontinuierlich an. Um dieser steigenden Zahl an jugendlichen Klient*innen, welche mit Auflage von der Jugendgerichtshilfe an uns vermittelt werden, und dem damit verbundenen erheblichen Mehraufwand gerecht werden zu können, wurde von uns Ende des Jahres 2011 die *„Auflagengruppe Jugend“* ins Leben gerufen.

Seit der Einführung, startet nahezu monatlich ein neuer Durchlauf mit Auflagenklienten und ermöglicht bis zu 15 Jugendlichen die Teilnahme entweder im Einzelsetting, oder, wenn sinnvoll auch in der Gruppe, und damit die Erfüllung ihrer Auflage. Inhaltlich werden hierbei die Schwerpunkte: Konsum, Veränderungsbereitschaft und Ziele der Jugendlichen thematisiert. Im Jahr 2019 nahmen ca. 75 Klient*innen und Klienten an diesem Angebot teil.

Die Zielgruppe besteht aus Jugendlichen, im Alter von 14-21 Jahren, welche unter der Einwirkung von Alkohol oder illegalen Drogen strafrechtlich auffällig wurden und durch die Jugendgerichtshilfe die Auflage erhalten haben sich durch Termine in unserer Beratungsstelle aktiv mit Ihrem Konsum zu beschäftigen. Die Zielsetzung der *„Auflagengruppe Jugend“* besteht darin, bei den Jugendlichen einen Denkprozess zu initiieren und sich mit Ihrem (riskanten) Konsum und dessen, zumeist auch strafrechtlichen, Folgen auseinanderzusetzen.

4.4.2. Prävention für Geflüchtete

In enger Zusammenarbeit mit dem Landkreis und deren kommunaler Suchtbeauftragter führten wir im Jahr 2019 mehrere Veranstaltungen in Angeboten durch, in denen Geflüchteten, unter anderem unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten, die Problematik von Suchtmitteln und deren Konsum nahegebracht wurden. Hierzu haben wir mit Unterstützung von Kolleg*innen im bwlV eine speziell darauf ausgerichtete Präsentation entworfen, in der mit arabischer und englischer Sprache die Thematik mit vielen Bildern präsentiert wird. Dieses Vorgehen kommt bei den Betroffenen sehr gut an und wir streben an, die Präsentationsfolien den Lehrkräften nach einer entsprechenden Schulung zur Verfügung zu stellen, damit in größerer Anzahl solche Veranstaltungen an den Einrichtungen durchgeführt werden können, die mit den Geflüchteten arbeiten.

Wir stehen auch den Einrichtungen, die mit diesem Personenkreis arbeiten und ihnen Wohnraum anbieten jederzeit zur Verfügung, sollten Probleme oder Fragen zum Themenkreis „Suchtmittel“ in deren Einrichtung auftauchen. Hier waren wir mehrfach angefragt und es fanden Beratungen der Mitarbeiter*innen statt, damit diese mit auftauchenden Problemen adäquat umgehen können. Hier bieten wir auch gerne Beratungsgespräche gemeinsam mit BetreuerInnen und Geflüchteten an.

4.4.3. Präventionsmaßnahmen

Im Rahmen der Suchtaufklärung und -prophylaxe fanden 2019 folgende Veranstaltungen, durchgeführt durch die PSB Tübingen, statt:

Bereich	Zielgruppe	Anzahl der Veranstaltungen	Teilnehmer
Schule	Schüler	15	350
Schule	Multiplikatoren	2	35
Universität	Studenten	4	80
Sozialer Bereich	Päd. Mitarbeiter	3	55
Jugendbereich	Päd. Mitarbeiter	4	55
Med./Pflegebereich	Mitarbeiter	3	30
Betriebe	Führungskräfte & Betriebsräte	2	20
Geflüchtete	Spezielle Klassen	3	55
Sucht im Alter	Fachpersonal & Angehörige	19	200
SUMME		55	880

4.4.4. Quit the shit

Als einzige Sucht- und Drogenberatung in Baden Württemberg erhielt die Jugend und Drogenberatung Tübingen des bwlV von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (bzga) in 2012 die vertraglich abgeschlossene Berechtigung das internetbasierte Ausstiegsprogramm für Cannabiskonsumenten *Quit the Shit* durchzuführen. Anfang 2015 wurde eine weitere Beratungsstelle des bwlV von der BZgA ermächtigt das Programm ‚QtS‘ anzubieten. Die Jugend- und Drogenberatung Kehl/Offenburg verstärkt mit zwei Mitarbeiter*innen die seitherige Tübinger Präsenz im Programm.

2004 wurde dieses innovative Beratungsangebot als spezielles Reduktions- und Ausstiegsprogramm für CannabiskonsumentInnen auf dem webbasierten Suchtpräventionsprojekt www.drugcom.de der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gestartet. Übergeordnetes Ziel des Programms ist es, den Konsum von Cannabis innerhalb eines Zeitraums von 28-50 Tagen signifikant zu reduzieren bzw. zu beenden. Aufgrund der positiven Ergebnisse einer umfangreichen Evaluation des Modellprojektes wurde die dezentrale Nutzung des Programms über Berlin hinaus in speziell ausgesuchten Beratungsstellen im Bundesgebiet etabliert. Die BeraterInnen müssen eine anerkannte (VDR) Suchttherapieausbildung vorhalten, werden für die Durchführung des Programms speziell geschult und im Rahmen von jährlichen Netzwerktreffen in ihrer Arbeit begleitet und fortgebildet. Ab März 2017 ist es uns gelungen, das Sozialministerium Baden-Württemberg zu gewinnen, diese Maßnahme personell zu fördern. Auf der folgenden Seite sehen sie die dazugehörige Pressemitteilung:

bwlv - Sucht- und Drogenberatung Tübingen

- INFORMATION -

Sucht- und Drogenberatung Tübingen, 72070 Tübingen, Beim Kupferhammer 5
Tel.: 07071/75016-13 – Fax: 07071/75016-20
E-Mail: hans.koepfle@bw-lv.de

Land unterstützt den bwlv bei der Ausweitung des Online-Beratungsangebots "Quit the Shit"

Um junge Cannabis-Konsumenten noch besser dabei zu unterstützen, ihren Konsum zu beenden oder zumindest zu reduzieren, beteiligt sich das Land Baden-Württemberg künftig an dem Online-Beratungsangebot „Quit the Shit“.

"Quit the Shit" ist eine anonyme und kostenlose internetbasierte Beratung durch speziell geschulte BeraterInnen. Diese begleiten junge Ausstiegswillige über mehrere Wochen ganz individuell bei dem Ziel, ihren Cannabis-Konsum in den Griff zu bekommen.

Schätzungen gehen davon aus, dass jeder dritte junge Mensch zwischen 18 und 25 Jahren schon mal Cannabis konsumiert hat. Viele möchten irgendwann wieder ganz damit aufhören oder zumindest weniger konsumieren, schaffen dies aber nicht ohne professionelle Unterstützung.

Über den Link quit-the-shit.net erfolgt die Anmeldung bei der Internetplattform, die auch über das Smartphone genutzt werden kann. Gerade für junge Menschen, die mit dem Kiffen aufhören wollen, ist eine Beratung per Smartphone eine echte Alternative zu den bereits bestehenden Beratungsstellen im Land.

Bereits seit 2010 sind Berater*innen und Berater der Sucht- und Drogenberatung Tübingen für Anfragen aus Baden-Württemberg zuständig. Durch die Finanzierung über das Land Baden-Württemberg seit 2017 ist es nun möglich, viel mehr junge Menschen zu erreichen, die ihren Konsum verändern wollen, als bisher.



"Quit the Shit" wurde im Jahr 2004 durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiiert und wird über das Delphi-Institut kontinuierlich weiter entwickelt und evaluiert.

<https://www.quit-the-shit.net/qts/>

Mit der Nutzung des Reduktions- und Ausstiegsprogramms *Quit the Shit* wurde es uns möglich neue Nutzergruppen zu erreichen. Junge Cannabiskonsument*innen, die bisher den Weg in die Drogenberatungsstelle nicht gefunden haben, sind über die Niedrigschwelligkeit des Internets leichter zu erreichen. Besteht bei einem/r Klient*in jedoch der Bedarf nach einer weiterführenden Beratung, so kann er/sie von dem Internetprogramm leicht in die persönliche Beratung in die Beratungsstelle wechseln.

Folgende Tabelle basiert auf den Zahlen der Delphi-Gesellschaft, welche die Aktivitäten des Drugcom-Teams, bei dem alle Quit-the-shit Anmeldungen eingehen, analysiert.

Jahr	Aufnahmen in Tübingen	Anmeldungen in Tübingen
2012	10	
2013	19	
2014	14	
2015	23	
2016	20	
2017	65	
2018	94	150
2019	118	173

Aufgrund der großen Zahl von Interessenten hat der bwlV, zusammen mit der BzGA, Kehl als weiteren Standort ab Januar 2015 eingeführt, so dass Tübingen und Kehl zusammen Baden-Württembergische Anfragen bearbeiten und sich gegenseitig vertreten können. Es wurde nun ab März 2017 insgesamt ein Deputat von einer 50%-Stelle vom Sozialministerium Baden-Württemberg bewilligt, für Tübingen 35% an zusätzlichen Zuschussmitteln für Quit-the-shit. Dies ist ein großer Meilenstein für eine zeitgemäße Behandlung von Cannabiskonsumenten, die damit im Laufe des Jahres 2017 mit adäquater Personalausstattung starten konnte. Wir danken hier ausdrücklich dem Sozialministerium des Landes Baden-Württemberg für seine Unterstützung eines zusätzlichen Angebots, das ohne kommunale Komplementärfinanzierung auskommt.

Die User von QtS bekommen nach einem Chat-basierten Aufnahmegespräch einen Zugang zu ihrem persönlichen Onlinetagebuch, in das sie ihren Cannabiskonsum und alle damit zusammenhängenden Aspekte (Menge, sozialer Kontext, Gründe, Motive etc.) festhalten können. Wöchentlich erhalten die User eine detaillierte und auf ihre persönliche Situation zugeschnittene Rückmeldung vom Beratungsteam. Grundlage der Beratung sind die Prinzipien der lösungsorientierten Kurzzeitintervention sowie der Motivierenden Gesprächsführung. Zusätzlich zum Tagebuch können sich die mit speziellen Übungen auseinandersetzen, welche den Prozess der Reduktion oder Abstinenz unterstützen. Die Berater*innen fokussieren konsequent jene Inhalte, die der Entwicklung von Lösungen dienen. Dabei werden vor allem die Ressourcen der Jugendlichen genutzt, um Veränderungsprozesse zu fördern. Beendet wird das Programm mit einem Abschlusschat.

Mit diesem etablierten Programm welches in den nächsten Jahren auf weitere Stoffgruppen erweitert werden soll, halten wir ein zeitgemäßes und fachlich hoch angesehenes Angebot für den wachsenden Anteil der internetaffinen Nutzer*innen der Sucht-

und Drogenberatung vor. Diese Nutzer*innen würden durch die übliche „face-to-face“-Beratungsstelle nicht erreicht werden.

Dieser Baustein in Beratung und Behandlung von Cannabiskonsument*innen wird bei uns von der entsprechenden Zielgruppe sehr gut nachgefragt. Es befinden sich im Durchschnitt immer ca. 14 Nutzer*innen bei uns in Tübingen in ständiger paralleler Beratung. Die Zahlen steigen stetig, in 2019 wurden von unserer Beratungsstelle 118 Konsument*innen im Programm begleitet, 173 Konsument*innen hatten sich im Programm angemeldet. Dass es bei 173 Anmeldungen zu ca. 2/3 Aufnahmen kommt liegt im üblichen Rahmen, wenn nicht sogar höher.

4.4.5. Sozialer Trainingskurs Sucht

Diese Maßnahme nahm seit 2011 einen wichtigen Impuls von Seiten der Justiz auf, welche im Kontext der Devianz der jungen Menschen erfolgte, um auf der Basis erprobter Ansätze der Beratung und Therapie den Probanden weitreichende alternative Handlungs- und Lösungsansätze zu ermöglichen. Bei der Einführung des Sozialen Trainingskurses Sucht haben wir auf bereits vorhandene Strukturen zugegriffen und diese effizient erweitert. Eine stärkere Einzelfallberatung stand im Fokus, sowie eine Verlängerung eines früheren Trainings, um den Teilnehmer*innen mehr Zeit zu geben, sich auf das inhaltlich straffe Programm einzustellen.

Unser Angebot eines sozialen Trainingskurs Sucht zeigte in einer Projekterprobung durchweg positive Ergebnisse. Die Teilnehmer*innen konnten durch die enge Verzahnung der unterschiedlichen fachlichen Bausteine des Kurses von den verschiedenen Bereichen (Suchtprävention – Gewaltprävention – Erlebnispädagogik) äußerst profitieren. Unser Angebot ermöglicht den Teilnehmer*innen, jeweils bezogen auf die jeweilige Lebenssituation des Einzelnen, die Aktivierung individueller Ressourcen und Kompetenzen.

Die Teilnehmer*innen äußern sich gegenüber der Jugendgerichtshilfe durchweg positiv hinsichtlich des Verlaufs der Kurseinheiten, die Ende 2018 um die Module Cannabis und Partydrogen erweitert wurden, und zeigten konkrete Veränderungen in Bezug krimineller Auffälligkeiten.

Der Sozialen Trainingskurs Sucht, mit den Modulen, Alkohol und Gewalt, Cannabis und Partydrogen, ist inzwischen in den möglichen Maßnahmenkatalog der Jugendhilfe des Landkreises Tübingen aufgenommen worden. Das Jugendamt des Landkreises Tübingen übernimmt im Rahmen einer Fallpauschale die Finanzierung unseres Angebotes. Damit ist die Fortführung des Kurses für die Zukunft gesichert und wurde in das bestehende Beratungsangebot der Sucht – und Drogenberatung Tübingen bwlV seit 2014, ausgeweitet seit 2018, als Schwerpunkt im Rahmen der Prävention aufgenommen. Im Jahr 2018 nahmen 18 Jugendliche teil.

4.5. Externe Drogenberatung - JVA Rottenburg / JVA Tübingen

Überblick Klientenstatistik

Im Jahr 2019 wurden von 4 Mitarbeiter*innen (2,1 Vollzeitstellen) der Drogenberatung 315 Klienten (Vorjahr: 316) mit 326 Betreuungen in der JVA Rottenburg mit Untersuchungshaft Tübingen und 20 in der Außenstelle Maßhalterbuch im Rahmen der "externen Drogenberatung" mittel bis langfristig betreut, d.h. es gab in der Regel zwischen 3 und über 20 Gesprächskontakte.

Der Hauptauftrag der Arbeit der externen Suchtberatung innerhalb der Haftanstalten besteht in der Betreuung von Inhaftierten mit einer Suchtproblematik (Alkohol, Drogen, Glücksspiel).

Diese Aufgabe beinhaltet die Beratung, Begleitung und Vermittlung der Klienten in geeignete Therapiemaßnahmen außerhalb des Strafvollzugs. Hierbei handelt es sich um Anwendung und Umsetzung der Möglichkeiten des Betäubungsmittelgesetzes (Therapie statt Strafe nach den §§ 35ff), sowie den Bestimmungen des Strafgesetzbuchs (§ 57 StGB vorzeitige Entlassung zur Bewährung).

Der Kernpunkt der Arbeit ist die Suchtbegleitung und -Beratung, die Motivierung für eine ambulante oder stationäre Therapie außerhalb des Strafvollzuges sowie deren organisatorische Vorbereitung. Diese vielfältigen und zeitaufwendigen Aufgaben wurden in den letztjährigen Jahresberichten ausführlich beschrieben.

Zusätzlich wurden 41 Klienten im Rahmen der psychosozialen Begleitung in Substitution innerhalb der Haft betreut.

Von den 326 Betreuungen waren 255 **Neuaufnahmen**, in 209 Fällen konnte die **Betreuung abgeschlossen** werden, in der Regel entweder durch eine Vermittlung in Therapie, oder durch Absolvierung der Haftzeit. In der Altersstruktur fällt, ähnlich wie in der Drogenberatung in Tübingen, ein nicht unerheblicher Anteil älterer Abhängiger auf.

63 Klienten (Vorjahr 62) konnten in medizinische **Rehabilitation vermittelt** werden.

In Zusammenarbeit mit der Anstaltsleitung wird bei fortgeschrittenem Beratungsprozess immer versucht eine Verlegung zu vermeiden. Gelingt dieses in Einzelfällen nicht, wird der Kontakt zu den Kolleg*innen der anderen Haftanstalt hergestellt, um eine erneute lange Wartezeiten für den Klienten zu vermeiden und eine schnelle Vermittlung zu gewährleisten.

Wir möchten uns zum Abschluss bei der Anstaltsleitung und den Mitarbeiter*innen der JVA Rottenburg herzlich für die sehr gute Zusammenarbeit im Jahr 2019 bedanken. Besonders hervorzuheben sei hier vor allem die seit 2013 erfolgte Ausweitung um 10% zur Betreuung der Gefangenen in der Außenstelle in Maßhalterbuch, die von unserer PSB in Reutlingen betreut wird. Die Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter*innen der JVA ist aus unserer Sicht sehr positiv und konstruktiv, da beide Seiten die Arbeit der anderen Seite sehr schätzen und es gelingt diese Arbeit sehr vertrauensvoll zu

gestalten. Ebenso gilt unser Dank dem Justizministerium in Baden-Württemberg für die Unterstützung unserer Arbeit in der JVA.

4.6. Motivationsgruppe

Die Informations- und Motivationsgruppe ist ein wöchentliches, die Beratung begleitendes Angebot, offen für Abhängigkeiten von legalen und illegalen Substanzen und nicht-stoffgebundener Sucht, wie Glücksspiel und Medienabhängigkeit.

Der Austausch von Gleichbetroffenen in einer offenen Atmosphäre fördert den Prozess der Krankheitseinsicht und die Bereitschaft, therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Teilnahme an der Motivationsgruppe wird den Klienten in der Anfangsphase der Beratung empfohlen, damit sie sich anhand der gebotenen Information selber in ihrer Suchtgefährdung oder Abhängigkeit einschätzen können. Hat sich der Betroffene für eine Behandlung entschieden, dient die Gruppe der Vorbereitung darauf. Dies kann auch bedeuten, eine bereits erreichte Abstinenz zu unterstützen.

Die Leitung der Gruppe liegt bei einer hauptamtlichen Mitarbeiterin, die von einem ehrenamtlichen Mitarbeiter aus der Suchtselbsthilfe unterstützt wird. Seit vielen Jahren besteht hier eine gute Zusammenarbeit mit Mitgliedern des „Blauen Kreuz“.

Aufgrund der geringeren Nachfrage in der ersten Jahreshälfte pausierte die Motivationsgruppe 2019 erstmals im März und im September. Ab Oktober verzeichnete das Angebot wieder eine größere Nachfrage.

Im Schnitt wurde sie von 4,5 Teilnehmern besucht. Die maximale Gruppengröße lag bei 10 Personen. Der Anteil derjenigen, die nur ein oder zweimal die Gruppe besuchten, lag 2019 auffällig höher (27). Insgesamt besuchten 53 Klienten die Gruppe (9 mehr als im Vorjahr).

4.7. Ambulante Rehabilitation

Die Ambulante Rehabilitation ist ein Angebot für erwachsene alkohol-, medikamentenabhängige und drogenabhängige Menschen. Behandlungsziele sind die Stabilisierung der Abstinenz, die Entwicklung eines Verständnisses für die eigene Suchtentwicklung und die Bearbeitung der auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen der Sucht.

Die Behandlung setzt sich aus verschiedenen Therapiebausteinen zusammen. Im Zeitraum von einem Jahr finden wöchentlich Gespräche in der sogenannten „Stammgruppe“ statt. Darüber hinaus gehören zum Behandlungsangebot regelmäßige Einzelgespräche und Gespräche mit Angehörigen. Weitere Behandlungsbausteine sind „Entspannung und Stressbewältigung“, „Rückfallprophylaxe“, „Suchtmedizin“ und ein „Angehörigenseminar“.

Wir sind eine von den Rentenversicherungen anerkannte Behandlungsstelle zur Durchführung von Ambulanter Rehabilitation. Das Behandlungspersonal setzt sich zusammen aus Sucht- und Drogenberater/innen mit qualifizierten anerkannten therapeutischen Zusatzausbildungen, approbierten Diplom–PsychologInnen und FachärztInnen für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtmedizin. Es finden regelmäßige Teambesprechungen und Supervisionen statt.

Die Ambulante Rehabilitation kann als eigenständige Maßnahme, aber auch in Kombination mit einer stationären oder teilstationären Behandlung durchgeführt werden. Die sogenannte Kombibehandlung wird vorab schon als solche beantragt.

Wenn während einer stationären Rehabilitationsbehandlung ersichtlich wird, dass nach Abschluss dieser weiterer Behandlungsbedarf besteht, kann eine ambulante Weiterbehandlung beantragt werden.

Im Behandlungsverbund Reutlingen / Tübingen (Diakonieverband) wurde am Standort Tübingen eine ambulante Rehagruppe angeboten.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 23 KlientInnen behandelt. Drei TeilnehmerInnen absolvierten eine Kombibehandlung, zwei kamen nach der stationären Rehabilitationsbehandlung im Rahmen der ambulanten Weiterbehandlung zu uns, eine KlientIn im Rahmen der ambulanten Entlassform (Verkürzung der stationären Rehabilitationsbehandlung). Vier der 23 KlientInnen wurden ausschließlich in therapeutischen Einzelsitzungen behandelt. Im laufenden Jahr 2019 beendeten 14 KlientInnen die Ambulante Rehabilitation, davon neun TeilnehmerInnen regulär. Fünf TeilnehmerInnen beendeten die Behandlung vorzeitig, davon vier mit ärztlichem / therapeutischen Einverständnis, eine/r auf ärztliche / therapeutische Veranlassung und eine/r disziplinarisch.

Neben der Abhängigkeitserkrankung lagen auch häufig komorbide Störungen vor (affektive Störungen, posttraumatische Belastungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen).

Katamnese Ambulante Rehabilitation Tübingen

1-Jahres Katamnese

Bei der 1-Jahres Katamnese wurden die Klienten berücksichtigt, die die Behandlung im Jahr 2018 in Tübingen beendet haben und einer Nachbefragung zugestimmt haben. (Der Einfachheit halber wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet.) Zehn Klienten haben die Maßnahme 2018 beendet. Davon haben sieben Klienten die Maßnahme regulär beendet, drei Klienten haben die Maßnahme vorzeitig beendet. Eine Klientin ist verstorben, daher wurden nur neun Bögen verschickt. Sieben Klienten haben den Bogen zurück geschickt (78%). Von den sieben Klienten, die den Katamnesebogen zurück geschickt haben, gaben sechs Klienten an seit Behandlungsende durchgängig abstinent zu leben. Ein Klient gab an, seit Behandlungsende Alkohol konsumiert zu haben, jedoch in den letzten 30 Tagen zum Zeitpunkt der Befragung wieder suchtmittelfrei zu leben.

Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht die Ergebnisse:

1-Jahres Katamnese Tübingen	Anzahl (%)
Beender 2018	10
Verschickte Bögen	9
Antworte	7 (78%)
Nicht-Antworte	2 (22%)
Von den 7 Antwortern (= 100%) sind	
...abstinent	6 (86 %)
...abstinent nach Rückfall	1 (14%)
... rückfällig	0

4-Jahres Katamnese

Bei der 4-Jahres Katamnese wurden die Klienten berücksichtigt, die die Behandlung im Jahr 2015 in Tübingen beendet haben. In der Rehagruppe in Tübingen haben 13

Klienten die Behandlung beendet. Fünf Klienten hatten die Maßnahme regulär abgeschlossen. Sieben Klienten hatten die Behandlung vorzeitig beendet. Ein Klient wollte nicht an der Nachbefragung teilnehmen, so dass insgesamt 12 Katamnesebögen verschickt wurden. Von den 12 verschickten Katamnesebögen wurden sieben zurück geschickt (58 %). Von den sieben Klienten, die geantwortet haben gaben vier Klienten an, durchgängig suchtmittelfrei zu leben seit Behandlungsende. Zwei Klienten gaben an, seit Behandlungsende wieder Alkohol konsumiert zu haben, jedoch in den letzten 30 Tagen zum Zeitpunkt der Befragung wieder durchgängig suchtmittelfrei zu leben. Ein Klient gab an, rückfällig zu sein.

Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht die Ergebnisse:

4-Jahres Katamnese Tübingen	Anzahl (%)
Beender 2015	13
Verschickte Bögen	12
Antworte	7 (58%)
Nicht-Antworte	5 (42%)
Von den 7 Antwortern (= 100%) sind	
...abstinent	4 (57%)
...abstinent nach Rückfall	2 (29%)
... rückfällig	1 (14%)

4.8. Nachsorge

In der Nachsorgebehandlung soll die in der Rehabilitation erreichte Abstinenz weiterhin stabilisiert werden und die Klienten darin unterstützt werden, wieder in ihrem Alltag und vor allem in der Arbeitswelt Fuß zu fassen. Dazu finanzieren die Rentenversicherungen bzw. die Krankenkassen 20 Gesprächseinheiten plus 2 Gesprächseinheiten für Angehörige innerhalb von 6 Monaten, eine Verlängerung um weitere 20 Einheiten und ein halbes Jahr ist auf Antrag möglich. Im Alkoholbereich fand die Nachsorge in der Regel in der Gruppe statt, nach Bedarf mit begleitenden Einzelgesprächen. In begründeten Fällen wurde die Nachsorge nur in Einzelgesprächen durchgeführt. Die Drogenklienten führten die Nachsorge in Einzelgesprächen durch.

Im Jahr 2020 durchliefen insgesamt 26 Klienten die ambulante Nachsorgebehandlung, davon 13 Frauen und 13 Männer. Davon wurden 8 Nachsorgebehandlungen ausschließlich in Einzelgesprächen durchgeführt. Von den 26 Klienten waren 19 alkoholabhängig, davon bestand bei 4 Personen zusätzlich eine Cannabisabhängigkeit und bei einer Person eine nichtstoffgebundene Sucht (pathologisches Glücksspiel). Bei 6 Klienten bestand eine Drogenabhängigkeit.

Die Nachsorgegruppe fand regelmäßig wöchentlich statt, insgesamt 43 mal. Die Gruppengröße war das Jahr über konstant zwischen 5 - 7 TeilnehmerInnen. Im November und Dezember war die Gruppe nur noch mit 3 TN besucht.

Immer wieder wurde deutlich, wie gravierend eine Suchtentwicklung die Teilhabe verhindert und wie viel Kraft es kostet, sich wieder in einem suchtmittelfreien Leben zurechtzufinden. Diese Entwicklung braucht Zeit. So war es nur folgerichtig, dass die Nachsorge von 7 KlientInnen verlängert wurde. Es war immer wieder schön zu sehen, wie die TeilnehmerInnen diese Zeit nutzten, ihren persönlichen Weg zu finden.

Die Nachsorge wird mit der dringenden Empfehlung, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen, beendet. Dieser kamen leider nur wenige nach. Mit dem Gefühl nun stabil zu sein, wurde die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe als spätere Option gesehen.

4.9. Angehörigenarbeit

Angehörige und Freunde leiden oft viel früher unter den Folgen der Suchterkrankung als die Betroffenen selbst. Durch große eigene Anstrengungen versuchen sie, den Suchtmittelkonsum des Betroffenen einzudämmen und zu verhindern. In den meisten Fällen stellen sie dann erschöpft fest, dass sie der Sucht machtlos und ohnmächtig gegenüberstehen.

Wir haben verschiedene Angebote für Angehörige. Wir beraten Angehörige in Einzelgesprächen. Darüber hinaus bieten wir eine fortlaufende Angehörigengruppe mit eher therapeutischer Zielsetzung an. Diese ist offen für Männer und Frauen. Die Teilnehmerzahl ist auf 9 beschränkt, die Verweildauer ist auf 1 Jahr begrenzt.

Ein weiteres Angebot ist ein Angehörigen-Workshop. Entstanden ist dieser aus der Erfahrung, dass ergänzend Bedarf nach Informationen und Hilfe für Angehörige in einem kompakten Angebot besteht. Der Workshop setzt sich aus 4 - 5 Abenden zusammen mit maximal 10 Teilnehmer/innen, in denen Angehörige sich mit dem Thema der Suchterkrankung auf verschiedenen Ebenen auseinandersetzen können.

Im Workshop werden folgende Themen besprochen:

- Suchterkrankung
- Co-Verhalten / suchtbestärkendes Verhalten
- Hilfemöglichkeiten / Hilfesysteme und ihre Grenzen
- Die eigenen Grenzen erkennen und akzeptieren
- Selbstfürsorge

Die verschiedenen Angebote werden gut genutzt. Die Angehörigengruppe war gut besucht. In 2019 fand ein Angehörigen-Workshop statt.

4.10. Selbsthilfegruppen

Die Leiter/in der Tübinger Selbsthilfegruppen kommen im sogenannten Helferkreis unter der Leitung einer Mitarbeiterin und turnusmäßig auch des Fachbereichsleiters zusammen. Im Jahr 2019 waren dies, wie auch im Vorjahr, 5 Zusammenkünfte. Die Gruppenleiter/innen haben alle eine abgeschlossene Ausbildung zum Ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer absolviert.

Es gibt im Stadtgebiet Tübingen 4 Gruppen, in Rottenburg und Mössingen jeweils eine und eine Ortsgruppe des Blauen Kreuzes in Kilchberg. Zwei Gruppen sind Mitglied im Landesverband der Freundeskreise. Die übrigen sind „freie“ Gruppen. Die freien Gruppen sind aus ehemaligen Klienten der ambulanten Reha- oder Nachsorgegruppen hervorgegangen. Eine weitere Gruppe erhält ihren Zuwachs von Absolventen der

Ambulanten Reha. Eine Zusammenarbeit mit den Anonymen Alkoholikern besteht nicht.

Die Selbsthilfegruppen treffen in der Regel 14 tägig zusammen, der Tübinger Freundeskreis tagt wöchentlich. Er ist auch Anlaufstelle für Patienten der Suchtstation der Uniklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, die im Laufe ihres stationären Aufenthaltes eine Gruppe besuchen sollen.

Unser Dank geht an die ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für die gute Kooperation und den Einsatz für die Arbeit in der Suchtkrankenhilfe. Mit ihrer Konstanz sorgen sie für Kontinuität und Stabilität in den Gruppen.

4.11. Aufsuchende Suchthilfe im Alter für den Landkreis Tübingen

Die Aufsuchende Suchthilfe im Alter wurde 2019 weiterhin von zwei Fachkräften mit Stellenanteilen von je 50% durchgeführt. Für die Aufsuchende Hilfe und Beratung, das Gruppenangebot für suchtgefahrdete und suchtkranke alte Menschen und die Beratung von Angehörigen sind dabei 80% der Arbeitszeit vorgesehen. Für Prävention und Öffentlichkeitsarbeit, Multiplikatorenschulungen, Seminare für Fachkräfte der Altenhilfe und Ehrenamtliche der Suchtselbsthilfe stehen 20% zur Verfügung.

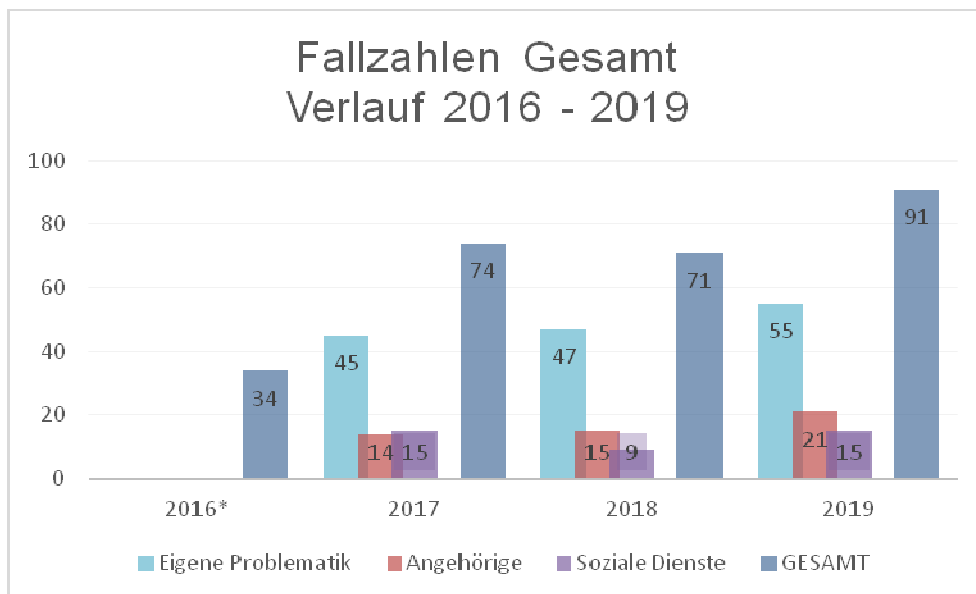
Unterstützt werden die hauptamtlichen Fachkräfte von drei ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen. Diese übernehmen teilweise eigenständig Aufgaben, wie z.B. die Begleitung bei Arztbesuchen und Behördengängen oder begleiteten die Fachkräfte bei Hausbesuchen.

Fall- und Kontaktzahlen 2019 Gesamt

Fallzahlen

Fallzahl Klient*innen mit eigener Problematik	55	
Fallzahl Angehörige	21	
Fallzahl Kollegiale Beratung anderer Dienste	15	
Fallzahl Gesamt		91

Im Jahr 2019 kam es zu einer deutlichen Zunahme der Fallzahlen, sowohl Klient*innen mit eigener Problematik als auch Angehörigen und Soziale Dienste betreffend. Im Vergleich zum Jahr 2016 hat sich die Fallzahl fast verdreifacht (siehe Grafik unten).



*2016 gab es noch keine Ausdifferenzierung der Fallzahlen

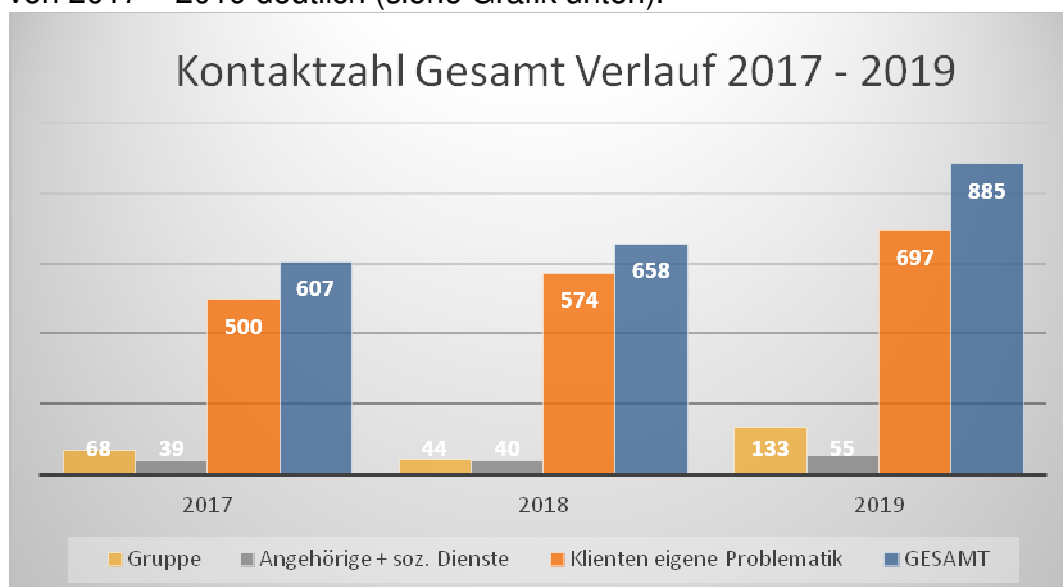
Trotz längerer Erkrankung einer Fachkraft wurden 2019 Wartezeiten bei Neuaufnahmen vermieden und die bestehende Versorgung aufrechterhalten. Dies gelang nur durch sehr großes Engagement der verbleibenden Fachkraft, der Ehrenamtlichen und der Praktikantin.

Zum Stichtag 31.12.2019 wurden 35 Fälle in das neue Jahr übernommen. Im Januar/Februar 2020 gab es bereits 12 Neuaufnahmen.

Kontaktzahlen

Kontakte Klienten eigene Problematik	697	
Kontakte Klienten ohne eigene Problematik	55	
Gruppenkontakte	133	
Summe		885

Auch die Anzahl der Kontakte war deutlich zunehmend. Dies wird vor allem im Verlauf von 2017 – 2019 deutlich (siehe Grafik unten).



Beratung Klienten mit eigener Problematik

In der Aufsuchenden Suchtberatung geht es zum einen um die Beratung zum Suchtmittelkonsum, Unterstützung bei angestrebter Abstinenz oder Konsumreduktion sowie Vermittlung von suchtmmedizinischen Hilfsangeboten wie zum Beispiel eine stationäre Entgiftung.

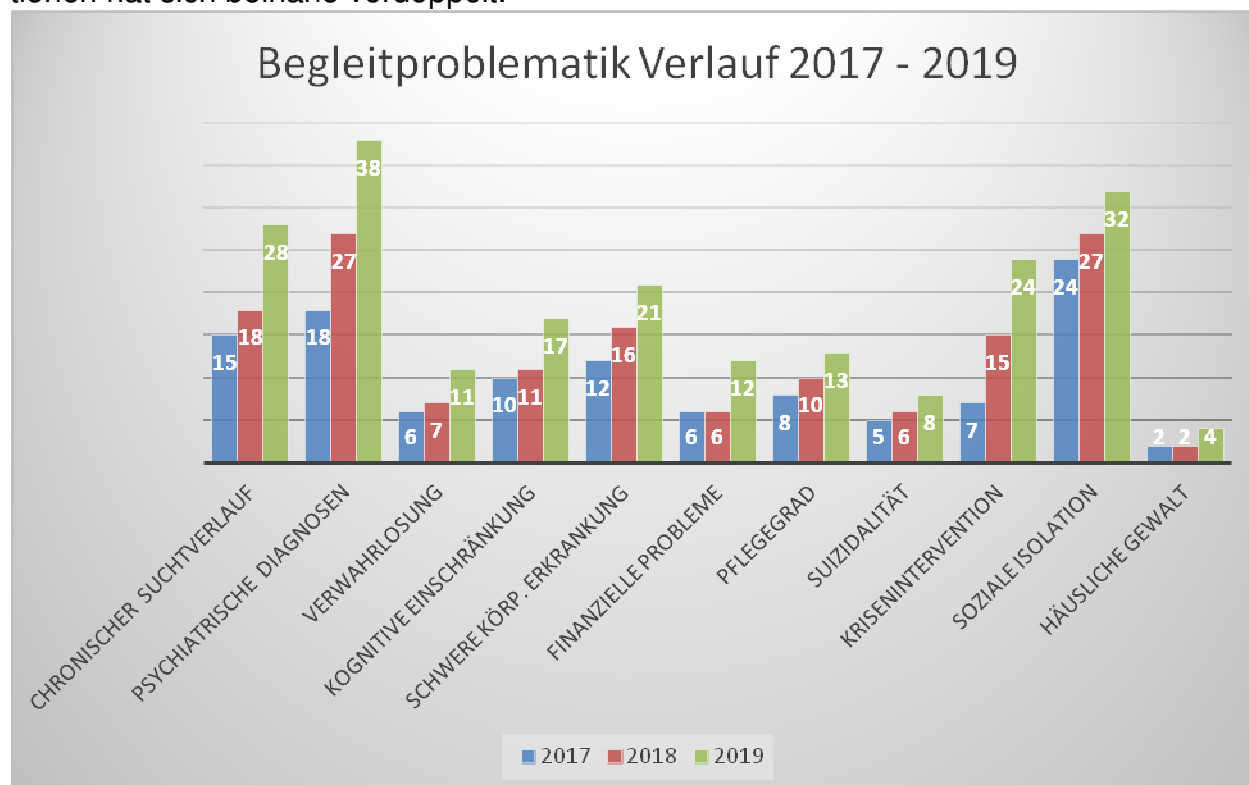
Darüber hinaus arbeiten wir mit den Klient*innen an einer Stabilisierung der Lebenssituation. Dazu gehören u.a. die Gewährleistung einer medizinischen und einer psychosozialen Versorgung und das Aufbrechen von Isolation.

Durch das Angebot in Form einer aufsuchenden Hilfe kann insbesondere denen ein Zugang zum Versorgungssystem der ambulanten Suchtkrankenhilfe ermöglicht werden, die aufgrund ihrer Einschränkungen und ungünstigen Ausgangslage die Schwelle zu den psychosozialen ambulanten Angeboten nicht alleine überwinden können.

Dabei ermöglichen die Hausbesuche den Fachkräften, die gesamte Lebenssituation in den Blick zu nehmen, woraus eine breite Palette möglicher Aufgaben und damit vielfältige Interventionsmöglichkeiten resultieren.

Begleitproblematik Klienten

Wir beobachten weiterhin eine deutliche Zunahme der Begleitproblematiken unserer Klient*innen, vor allem in den Bereichen Chronischer Suchtverlauf, Psychiatrische Diagnosen und Isolation. Aber auch schwere körperliche Begleiterkrankungen und kognitive Einschränkungen sind zunehmend vorhanden. Die Anzahl der Kriseninterventionen hat sich beinahe verdoppelt.



*Fallzahl Gesamt 2017: 44, 2018: 47, 2019: 55

Aufgrund der vielfältigen Begleitproblematik unterstützen wir Klient*innen, im Sinne einer ganzheitlichen Suchthilfe, bei Bedarf auch in vielfältigen anderen Lebensbereichen, um die Rückfallgefahr zu reduzieren und um eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen. Dies kann u.a. umfassen:

Die Pflege von Sozialkontakten

- Geeignete Freizeitangebote, Gruppe für Ältere Abhängige

- Wahrnehmung von Arztbesuchen
- Anforderung von Rezepten und Abholung von Medikamenten
- Vermittlung in psychiatrische Behandlung
- Begleitung zu anderen Hilfsangeboten (Entgiftung, Depressionsgruppe...)
- Beratung zu und Initiierung von gesetzlicher Betreuung
- Unterstützung bei der Einstufung in die Pflegeversicherung und Kontaktaufnahme zu Pflegediensten
- Vermittlung von Nachbarschaftshilfe
- Durchsehen der Post
- Unterstützung bei Behördengängen
- Beauftragen von Putz/Haushaltshilfe
- Vermittlung von Informationen und Beratung bzgl. Wechsel in eine geeignete Wohnform

Unsere Erfahrung zeigt, dass es wegen der hohen Rückfallgefahr oft notwendig ist, rasch und unbürokratisch niedrigschwellige Unterstützung anzubieten. Die Einbeziehung anderer Dienste ist oft nicht sofort möglich, da diese erst beantragt werden müssen oder nicht sofort Kapazitäten für neue Klienten vorhanden sind. Erschwerend hinzu kommt, dass die Angebote anderer Dienste andere Zielgruppen haben und Suchtklient*innen dort oft nur schwer Anschluss finden.

Wir arbeiten längerfristig trotzdem an der Einbeziehung von anderen Hilfemöglichkeiten wie z.B. ambulant betreutes Wohnen, Pflegedienste, rechtliche Betreuung oder Nachbarschaftshilfe. Am besten gelingt Hilfe, wenn beteiligte Dienste und Personen gut kooperieren und sich ergänzen.

Bei der niedrigschwelligen Hilfe für unsere Klient*innen unterstützen uns vor allem unsere 3 ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen. Sie übernehmen Fahrdienste, begleiten zu Arztterminen und Behörden, helfen beim Einkaufen etc. Durch die Übernahme dieser oft zeitaufwendigen Begleitungen werden die Hauptamtlichen sehr entlastet. Hinzukommt, dass die Ehrenamtlichen, die selbst von Sucht betroffen waren und mittlerweile seit Jahren stabil abstinent sind, durch ihre eigene Erfahrung für Klienten sehr wertvolle Gesprächspartner sind. Zum einen können sie sich in die Situation der Betroffenen besser einfühlen und zum anderen vermitteln sie Mut, da sie es schaffen, ein abstinentes Leben zu führen.

Fallzahl und Kontaktzahl Klient*innen mit eigener Suchtproblematik

Klienten mit eigener Problematik machen weiter den größten Anteil in unserer Arbeit aus. Die Fallzahlen 2019 stiegen im Vergleich zum Vorjahr. Das Verhältnis von Männern und Frauen ist in etwa ausgeglichen.

Fallzahl Gesamt 2019	55	30 Männer / 25 Frauen
Alkohol	55	
Medikamente	11	
Tabak	25	

Wie schon die letzten Jahre war bei allen Klient*innen der Aufsuchenden Suchthilfe eine Alkoholproblematik gegeben, immer wieder in Kombination mit problematischer oder missbräuchlicher Medikamenteneinnahme und schädlichem Nikotinkonsum. Andere Süchte wie Spielsucht oder illegale Drogen sind bisher kaum vertreten.

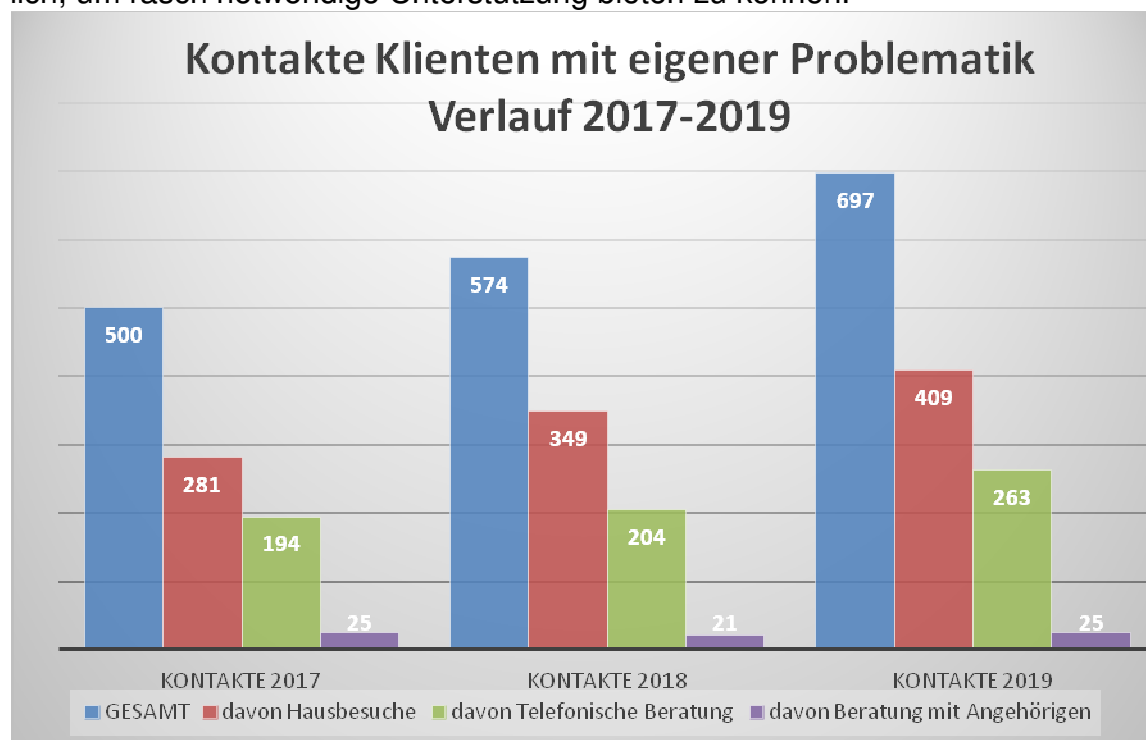
Entlassung 2019 Gesamt	20	
regulär	5	
planmäßiger Wechsel in andere Behandlungsform	3	
verstorben	4	
Abbruch durch Klienten	8	

Fast die Hälfte unserer Klienten beendete die Beratung regulär nach einer Stabilisierung oder konnte in eine andere Behandlungsform wie (ambulant) betreutes Wohnen oder eine stationäre Einrichtung vermittelt werden. Aufgrund des Alters und vielfacher Begleiterkrankungen sind 4 Klienten 2019 verstorben. Und auch Abbrüche gehören zur Aufsuchenden Suchthilfe – oftmals kommen die Klient*innen nach einiger Zeit erneut zu uns .

Die Kontaktzahl der Klienten mit eigener Problematik hat 2019 ebenfalls deutlich zugenommen (siehe auch Grafik Verlauf unten).

Kontakte Klienten mit eigener Problematik Gesamt	697
davon Hausbesuche	409
davon Tel. Beratung/Organisation	263
davon Beratung mit Angehörigen	25

Die Kontakte der Klient*innen mit eigener Problematik machen weiter den Löwenanteil aus. Genauso bleiben die Hausbesuche, welche durch lange Anfahrtswege sehr zeitintensiv sind, der wichtigste Bestandteil unserer Arbeit. Durch vermehrt schwere und chronische Fälle mit ausgeprägter Begleitproblematik ist oftmals eine intensive Begleitung notwendig, um eine Stabilisierung zu erreichen oder eine Verschlechterung mit unter Umständen lebensbedrohlichen Situationen zu verhindern (siehe Begleitproblematik). Eine hohe zeitliche Flexibilität ist hierfür erforderlich, um rasch notwendige Unterstützung bieten zu können.



Beratung von Angehörigen, Sozialen Diensten oder sonstigen Bezugspersonen

Immer wieder gehen Beratungs- und Betreuungsprozesse auf die Initiative Angehöriger zurück. Der Kontakt zur Aufsuchenden Suchthilfe wird häufig von Bezugspersonen initiiert.

Konnten sich die von Sucht Betroffenen nicht auf einen Kontakt zur Beratung einlassen, wurden Angehörige unterstützt bei der Frage, wie sie mit Betroffenen ein konstruktives Gespräch über problematischen Konsum führen können. Idealerweise führt dies dazu, dass wir auch mit dem Betroffenen in Kontakt treten und diesen beraten können. Dasselbe gilt für andere Soziale Dienste, die mit älteren Menschen arbeiten.

Fallzahl Angehörige 2019	21	5 Männer / 10 Frauen
Kontaktzahl Angehörige	34	

Fallzahl Andere Soziale Dienste	15	
Kontakte Andere Soziale Dienste	21	

Gruppenangebot für ältere Abhängige

Die Gruppentreffen fanden weiterhin regelmäßig 14-tägig dienstags nachmittags im Gemeindehaus der Stephanuskirche in Tübingen statt. Die Gruppe bietet von Sucht Betroffenen die Möglichkeit, mit anderen in Kontakt zu kommen, die ähnliche Probleme haben. Ziel ist es, die Menschen aus ihrer oftmals isolierten häuslichen Situation in die Gemeinschaft zu holen. Da Selbsthilfegruppen für eingeschränkte Menschen oft ebenfalls schwer erreichbar sind schließt dieses Angebot eine wichtige Versorgungslücke.

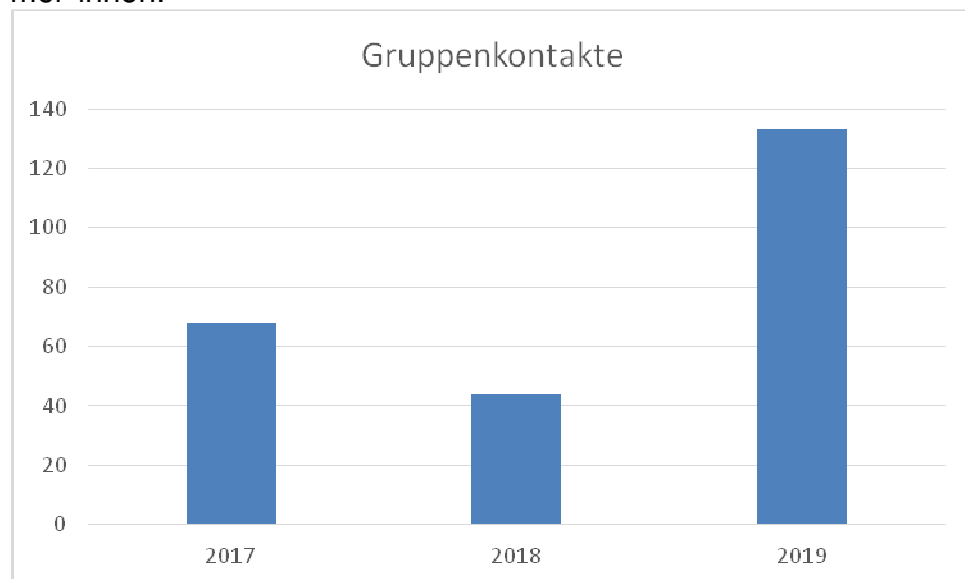
Neben der Thematisierung der Sucht und damit verbundenen Aspekten ist die Gruppe aber auch ein Ort zum Austausch zu anderen relevanten Themen: Verlusterfahrungen, Begleiterscheinungen des Älterwerdens, etc. - oder einfach eine Möglichkeit, über Alltägliches zu plaudern und einen anregenden Nachmittag in Gesellschaft zu verbringen, also Gemeinschaft und Teilhabe zu erfahren. Ältere Suchtklient*innen kommen in anderen sozialen Angeboten für ältere Menschen oft nicht an. Sie fühlen sich dort oft fremd und „anders“. Sozialkontakte fallen Ihnen schwer, da diese oft jahrelang nicht stattgefunden haben. Unser Gruppenangebot bietet den Teilnehmer*innen Kontakt mit vertrauten Menschen, die ähnliche Schwierigkeiten haben und damit einen Ort, an dem sie sich akzeptiert fühlen und auch mit ihren Schwierigkeiten zeigen können.

Zusätzlich zu den „regulären“ Gruppentreffen bei Kaffee und Gesprächen waren erneut Außenaktivitäten wie z.B. eine Stocherkahnfahrt oder ein Museumsbesuch wichtige Bestandteile. Auch Cafébesuche unter dem Stichwort „Ausgehen ohne Alkohol“ fanden regelmäßig statt und unterstützten die Teilnehmer darin, Alternativen zu Alkohol zu wählen und zu genießen.

Um unseren Klient*innen die Teilnahme an der Gruppe zu ermöglichen bedarf es eines Hol- und Bringdienstes, für den unsere Ehrenamtlichen unverzichtbar sind.

Teilnehmer*innen	ca. 8	4 Männer / 4 Frauen
Kontakte 2019	133	

Die Teilnahme am Gruppenangebot hat sich im Vergleich zum Vorjahr, in dem ein hoher Krankenstand herrschte, mehr als verdoppelt. Es gibt einen festen Kern von Teilnehmenden, gleichzeitig besteht Offenheit und Akzeptanz gegenüber neuen Teilnehmer*innen.



Prävention, Öffentlichkeitsarbeit und Kooperation

Für eine langfristige Stabilisierung der Klient*innen der Aufsuchenden Suchthilfe ist eine enge Kooperation mit den entsprechenden Kliniken, Ambulanten Pflegediensten, und anderen Sozialen Diensten von zentraler Bedeutung. Auf die einzelnen Klient*innen bezogen gab es hier wieder eine Vielzahl von Kontakten, Absprachen und Kooperationen, um die Betroffenen in ihren Bemühungen um Abstinenz oder Konsumreduktion langfristig zu stabilisieren.

Darüber hinaus wurde weiter daran gearbeitet, Wissen um Suchtproblematiken im Alter einerseits, sowie Wissen um unser diesbezügliches Hilfeangebot andererseits, in der (Fach-) Öffentlichkeit zu streuen, u. a. durch

- Vortrag zum Thema „Sucht im Alter“ in Rottenburg, auf Initiative des Bezirksarbeitskreis Senioren des evang. Kreisbildungswerkes
- Berichterstattung im schwäbischen Tagblatt
- Vortrag Begegnungsstätte für Ältere im Hirsch in Tübingen
- Unterrichtseinheiten für Auszubildende der Altenpflege
- Schulung „Seniorenbegleiter*innen“
- Intensivierung der Zusammenarbeit insbesondere mit der Beratungsstelle für Ältere, den Pflegestützpunkten im Landkreis, den gerontopsychiatrischen Beratungsstellen, dem Betreuungsverein Tübingen etc.
- Vorstellung des Angebots in relevanten Fachgruppen und Arbeitskreisen wie z.B. AG Ambulante Hilfen, AK Beratung, AK Wohnungslosennothilfe etc...
- Oktober 2019 Vortrag für Mitarbeitende der Evangelischen Seniorenarbeit zum Thema „Sucht im Alter“ im Gemeindehaus Lamm in Tübingen
- November 2019 Schulung für die Mitarbeitenden der Sozialstation Rottenburg
- Ausbau der schon bestehenden Kooperationen mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Tübingen, der Tagesklinik für Ältere, der Suchtambulanz und der Suchttagesklinik

5. Gremienarbeit

Die Leitungen der Sucht- und Drogenberatung, Herr Nicklau (Diakonie) und Herr Köpfle (bwlv) sind einzeln, teilweise auch beide, in nachfolgend aufgeführten Gremien im Landkreis Tübingen vertreten:

- Kommunales Suchthilfenetzwerk des Landkreises
 - Hans Köpfle (bwlv) ist Trägersprecher im Suchthilfenetzwerk
- AK Kinderschutz, Projekt „Schulterschluss“, des Landkreises
- Sucht im Alter
- Beirat Sozialplanung
- Hilfeplankonferenz der Eingliederungshilfe des GPV
- Stellvertretender Kreisvorstand Paritätischer, Kreisverband Tübingen
- LIGA der freien Wohlfahrtspflege (Vorsitz: Hans Köpfle)
- Stellvertretender Sitz der LIGA im Jugendhilfeausschuss
- Kooperationskreis „Alkoholintoxikation Jugendlicher“ im Landkreis
- Kommunaler Präventionskreis zu CTC
- Fortschreibung des Sozialplans des Landkreises
- Sozialplan Stadt Tübingen

- Begleitkreis „Entwicklung eines tagesstrukturierenden Programms für Suchtmittelabhängige“
- AK „Drogen“ Stadt Tübingen
- Medizinisch-psychosoziales Netzwerktreffen des Job-Centers Landkreis Tübingen
- AK Prävention des Landkreises

Die Erkenntnisse aus diesen Gremien sind vielfältig und sehr weitreichend. Die Mitarbeit der Sucht- und Drogenberatung ermöglicht es einerseits den Akteuren in der kommunalen Verwaltung und den politischen Gremien ihre Sicht auf das Problem des Suchtmittelkonsums und der Suchtmittelabhängigkeit zu schärfen und auszudifferenzieren, andererseits gewinnt die Sucht- und Drogenberatung einen Einblick in die Bedarfe und Möglichkeiten einer Kommune, um ihre Leistungen entsprechend anzupassen oder neue Leistungen zu kreieren. Darüber hinaus ermöglicht es die Gremienarbeit durch Austausch aller Akteure, Leistungsträger wie auch alle agierenden Leistungserbringer, Initiativen und Interessensgruppen, gemeinsame Lösungsmöglichkeiten für erkannte Probleme zu erarbeiten bzw. im Vorfeld schon manche Probleme erst gar nicht aufkommen zu lassen. Hier ist das Engagement aller Beteiligten von Nöten und wir können für alle Gremien in Stadt und Landkreis nur sehr positive Bewertungen formulieren. In allen diesen Gremien sind alle Beteiligten bemüht und erfolgreich darin konstruktiv und kooperativ zusammen zu arbeiten. Hierfür möchten wir an dieser Stelle allen danken, vor allem den Vertretern des Landkreises und der Stadt Tübingen.

6. Statistik

**Standardisierter Sachbericht 2019 für die
Sucht- und Drogenberatungsstelle Tübingen
bwlv und Diakonie**

Standardisierter Sachbericht 2019 für die Sucht- und Drogenberatung PSB Tübingen

Dokumentversion zur automatischen Datengenerierung aus der Deutschen Suchthilfestistik

1. Allgemeine Angaben zur Beratungsstelle

Name der Beratungsstelle	Sucht- und Drogenberatung - bwlv - Diakonie		
Strasse	Beim Kupferhammer 5		
PLZ	72070		
Ort	Tübingen		
Telefon	07071/75016-0		
Fax	07071/75016-20		
e-mail	psb-tuebingen@bw-lv.de		
Träger	Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH & Diakonieverband Reutlingen		
Spitzenverband	DPWV & Diakonieverband		
Landkreis / Stadt	Tübingen		
Einwohnerzahl der Versorgungsregion	220.000		
Dokumentationszeitraum	von	01.01.2019	bis 31.12.2019

2. Verantwortlicher Ansprechpartner für Dokumentation/Statistik

Name	Köpfle
Vorname	Hans-Joachim
Funktion	Leitung Ambulante Dienste bwlv
Telefon	07071/75016-0
Fax	07071/75016-20
e-mail	hans.koepfle@bw-lv.de

3. Zielgruppe *(bitte in jeder Zeile einen Kodierung (0 bis 3) vornehmen)*

Problematik	Gewichtung *
Tabak	3
Alkohol	1
Medikamente	1
Illegale Drogen	1
Substitution	1
Spielen	2
Essen	0
Sonstige	3
Chronisch mehrfach beeinträchtigte abhängige Menschen	2
Menschen mit sonstigen Beeinträchtigungen/ Behinderungen	0

* Code: 0 = Zielgruppe wird nicht angesprochen 1 = sehr wichtig
 2 = mittlere Bedeutung 3 = weniger von Bedeutung

4. Klienten und Betreuungen im Erhebungsjahr 2019

Spezifizierung der Klientel im Erhebungsjahr 2019	mit eigen. Suchtproblematik	Angehörige	Gesamt	JVA	PSB
Anzahl der Klienten (mit einem oder mehreren dokumentierten Kerndatensätzen) *	1273	151	1424	315	1109
Anzahl der am Jahresende noch nicht beendeten Betreuungen (mit dokumentiertem Kerndatensatz) **	617	33	650	117	533
Anzahl der im Erhebungsjahr beendeten Betreuungen (mit dokumentiertem Kerndatensatz) **	797	132	929	209	720
Gesamtzahl der Betreuungen im Erhebungsjahr (mit dokumentiertem Kerndatensatz) **	1414	165	1579	326	1253
davon Anzahl der psychosozialen Begleitbetreuungen von substituierten opiatabhängigen Klienten **	324	0	324	41	283
Anzahl der Klienten, die neu aufgenommen wurden	860	133	993	249	744
Anzahl der Betreuungen, die neu begonnen wurden	912	137	1049	255	794
davon Anzahl der Wiederaufnahmen , Klienten waren in der Vergangenheit irgendwann schon mal in der PSB Tübingen	97	0	97	49	48

* liegt für eine Person im Erhebungszeitraum mehr als 1 dokumentierter Kerndatensatz vor, darf nur der letzte (=aktuellste) gezählt werden

** **inklusive** mit Kerndatensatz dokumentierte **Einmalkontakte**

5. Wohnort

Wohnort (nur Klienten, die nicht in Haft sind)	Anzahl	Prozent	valide
Stadt Tübingen	544	43,4%	43,4% ✓
Stadt Rottenburg	236	18,8%	18,8% ✓
Stadt Mössingen & Steinlachtal	165	13,2%	13,2% ✓
Landkreis Tübingen (ohne Stadt Rottenburg, Mössingen & Steinlachtal)	267	21,3%	21,3% ✓
Außerhalb Landkreis Tübingen	41	3,3%	3,3% ✓
keine Angaben	0	0,0%	0,0% ✓
Gesamt	1253	100,0%	100,0% ✓

6. Soziodemographische Daten (Basis: Personen - letzte Betreuung im Erhebungszeitraum = Zelle OP 38)

Alter	Geschlecht					
	Männer	Frauen	o. Angabe	Anzahl	Prozent	% valide
bis 14 Jahre	8	0	0	8	0,6%	0,6% ✓
15 - 17 Jahre	37	10	0	47	3,3%	3,3% ✓
18 - 19 Jahre	49	8	0	57	4,0%	4,0% ✓
20 - 24 Jahre	130	17	0	147	10,3%	10,4% ✓
25 - 29 Jahre	166	26	0	192	13,5%	13,6% ✓
30 - 34 Jahre	148	28	0	176	12,4%	12,4% ✓
35 - 39 Jahre	130	27	0	157	11,0%	11,1% ✓
40 - 44 Jahre	108	36	0	144	10,1%	10,2% ✓
45 - 49 Jahre	92	38	0	130	9,1%	9,2% ✓
50 - 54 Jahre	85	52	0	137	9,6%	9,7% ✓
55 - 59 Jahre	72	40	0	112	7,9%	7,9% ✓
60 - 64 Jahre	29	21	0	50	3,5%	3,5% ✓
65 - 69 Jahre	19	11	0	30	2,1%	2,1% ✓
70 - 74 Jahre	5	9	0	14	1,0%	1,0% ✓
75 - 79 Jahre	5	2	0	7	0,5%	0,5% ✓
80 Jahre und älter	5	2	0	7	0,5%	0,5% ✓
keine Angaben	5	4	0	9	0,6%	✓
Anzahl	1.093	331	0	1424	100,0%	100,0%
Prozent	76,8%	23,2%	0,0%	100,0%		
% valide *	76,8%	23,2%	0,0%	100,0%		

* ohne die gültige Kategorie "ohne Angabe"

Nationalität	Anzahl	Prozent	valide
Deutsch	1145	80,7%	81,2%
Restl. EU-Staaten + Island, Norwegen, Schweiz	71	1,1%	1,1%
Balkanstaaten *	30	1,0%	1,0%
Türkisch	52	3,6%	3,6%
(Ehemalige) GUS-Staaten **	9	0,6%	0,6%
Sonstige Staaten	94	12,2%	12,3%
Staatenlos	1	0,2%	0,2%
keine Angaben	22	0,7%	
Gesamt	1424	100,0%	100,0%

* Serbien, Kosovo, Mazedonien, Bosnien-Herzegowina, Montenegro, Albanien

** Russland, Weißrussland, Moldawien, Ukraine, Georgien, Armenien, Aserbeidschan, Kasachstan, Usbekistan, Turkmenistan, Kirgisistan, Tadschikistan

7. Migration

Migrationshintergrund	Anzahl	Prozent	valide
nein	514	36,1%	63,5% ✓
ja, selbst migriert	164	11,5%	20,2% ✓
- davon mit eigener Fluchterfahrung *	7	0,5%	4,3% ✓
ja, als Kind von Migranten geboren	131	9,2%	16,2% ✓
nur in 3. Generation von Migration betroffen	1	0,1%	0,1% ✓
keine Angaben	614	43,1%	✓
Gesamt	1424	100,0%	100,0%

* Prozentwert in Spalte F bezogen auf alle KlientInnen, in Spalte G auf selbst migrierte KlientInnen

8. Problemlagen (Basis: Alle Betreuungen aufgenommener Klienten mit eigener Suchtsymptomatik, Mehrfachnennungen möglich)

Problembereiche (1)	Anzahl	Prozent
Suchtmittel / Substanzkonsum / Suchtverhalten	937	66,3% ✓
Körperliche/s Gesundheit / Befinden	228	16,1% ✓
Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand	401	28,4% ✓
Familiäre Situation (Partner / Eltern / Kinder)	320	22,6% ✓
Weiteres soziales Umfeld	162	11,5% ✓
Schul- / Ausbildungs- /Arbeits- / Beschäftigungssituation	287	20,3% ✓
Freizeit(bereich)	161	11,4% ✓
Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur	136	9,6% ✓

Problembereiche (2)	Anzahl	Prozent
Finanzielle Situation	160	11,3%
Wohnsituation	85	6,0%
Rechtliche Situation	362	25,6%
Fahreignung	62	4,4%
Sexuelle Gewalterfahrungen	29	2,1%
Andere Gewalterfahrungen	61	4,3%
Gewaltausübung	42	3,0%
Gesamt	1414	100,0%

9. Diagnosen nach ICD 10 (Basis: alle Betreuungen von Klienten mit eigener Suchtsymptomatik, bei weiteren (psychischen) Störungen: alle Betreuungen, Mehrfachnennungen möglich)

Substanzbezogene Hauptdiagnosen nach ICD-10	Anzahl	Prozent	% valide*
F10 Alkohol	344	24,3%	32,5%
F11 Opioide	333	23,6%	31,5%
F12 Cannabis	247	17,5%	23,4%
F13 Sedativa / Hypnotika	4	0,3%	0,4%
F14 Kokain	53	3,7%	5,0%
F15 Stimulanzien (inkl.Koffein, Ecstasy)	36	2,5%	3,4%
F16 Halluzinogene	0	0,0%	0,0%
F17 Tabak	12	0,8%	1,1%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0,0%	0,0%
F19 Andere psychotrope Substanzen / Polytoxikomanie	5	0,4%	0,5%
Gesamt substanzbezogene Hauptdiagnosen	1034	73,1%	97,8%

* in Bezug auf Klienten mit suchtbbezogener Hauptdiagnose

Sonstige suchtbbezogene Hauptdiagnosen nach ICD-10	Anzahl	Prozent	% valide*
F50.x Essstörungen	0	0,0%	0,0%
F55.x Nicht abhängigkeiterzeugende Substanzen	0	0,0%	0,0%
F63.0 Pathologisches Glücksspiel	20	1,4%	1,9%
F63.8 / F68.8 Exzessiver Medienkonsum	3	0,2%	0,3%
Gesamt suchtbbezogene Hauptdiagnosen	1057	74,8%	100,0%

* in Bezug auf Klienten mit suchtbbezogener Hauptdiagnose

keine suchtbbezogene Hauptdiagnose	Anzahl	% valide **
- aktuell und früher kein Diagnosekriterium erfüllt	0	0,0%
- aktuell kein Diagnosekriterium erfüllt, aber frühere Diagnose	0	0,0%
- sonstige Gründe	357	25,2%
Gesamt	1414	100,0%

10. Stand bei Betreuungsende (Basis: Alle beendeten Betreuungen, bei der Beurteilung nur beendete Betreuungen mit eigener Suchtproblematik)

Weitervermittlung	Anzahl	Prozent	valide
nein	452	48,7%	64,2%
ja	252	27,1%	35,8%
keine Angaben	225	24,2%	
Gesamt	929	100,0%	100,0%

Art der Beendigung	Anzahl	Prozent	valide
Regulär nach Beratung / Behandlungsplan	247	26,6%	48,7%
Vorzeitig auf ärztliche / therapeutische Veranlassung	4	0,4%	0,8%
Vorzeitig mit ärztlichem / therapeutischem Einverständnis	21	2,3%	4,1%
Abbruch durch Klient	74	8,0%	14,6%
Disziplinarisch	0	0,0%	0,0%
Außerplanmäßiger Wechsel in andere Einrichtung	27	2,9%	5,3%
Planmäßiger Wechsel in andere Betreuungsform	127	13,7%	25,0%
Verstorben	7	0,8%	1,4%
keine Angaben	422	45,4%	
Gesamt	929	100,0%	100,0%

Anzahl der Kontakte (während der gesamten Betreuung) *	Anzahl	Prozent	valide
Einmal-Kontakte	309	33,3%	34,5%
2 und mehr Kontakte	586	63,1%	65,5%
keine Angaben	34	3,7%	
Gesamt	929	100,0%	100,0%

* nur wahrgenommene kundenbezogene Kontakte

→

Weitervermittlung in / zu *	Anzahl	Prozent
PF – Prävention und Frühintervention	0	0,0%
ASA – Ambulante somatische Akutbehandlung	1	0,4%
APB – Ambulante psychotherapeutische Akutbehandlung	4	1,6%
AKH – Stationäre somatische Akutbehandlung	0	0,0%
PIA – Ambulante psychiatrische Akutbehandlung	3	1,2%
PKH – Stationäre psychiatrische Akutbehandlung	1	0,4%
PSA – Stat. psychotherap./-somatische Akutbehandlung	0	0,0%
NIH – Niederschwellige Hilfen	6	2,4%
SBS – Sucht- und Drogenberatung	10	4,0%
PSB – Psychosoziale Begleitung Substituierter	32	12,7%
SPB – Sozialpsychiatrische Betreuung	0	0,0%
JH – Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	0	0,0%
BS – Suchtberatung im Betrieb	0	0,0%
AOB – Arbeitsmarktorientierte Beratung	15	6,0%
ABP – Beschäftigung	0	0,0%
QUA – Qualifizierung	0	0,0%
AFD – Arbeitsförderung	0	0,0%
BRH – Berufliche Rehabilitation	1	0,4%
BBM – Beschäftigung für behinderte Menschen	0	0,0%
ENT – Entgiftung	8	3,2%
QEN – Qualifizierter Entzug	21	8,3%
MED – Medikamentöse Rückfallprophylaxe	0	0,0%
SUB – Ambulante Substitution	9	3,6%
ARS – Ambulante medizinische Rehabilitation	6	2,4%
TAR – Ganztägig ambulante Rehabilitation	21	8,3%
STR – Stationäre medizinische Rehabilitation	112	44,4%
ADA – Adaption	0	0,0%
KOM – Kombinationsbehandlung (abgeschlossen)	0	0,0%
NAS – (Reha-)Nachsorge	2	0,8%
AEF – Ambulante Entlassform	0	0,0%
GEF – Ganztägig ambulante Entlassform	0	0,0%
WAB – Wechsel in die Ambulante Behandlungsform	0	0,0%
ABW – Ambulant betreutes Wohnen	0	0,0%
SOZ – Stationäres sozialtherapeutisches Wohnen	0	0,0%
ÜEW – Übergangswohnen	0	0,0%
TSM – Tagesstrukturierende Maßnahmen	0	0,0%
MVJ – Medizinische Versorgung im Justizvollzug	0	0,0%
SBJ – Suchtberatung im Justizvollzug	0	0,0%
SBM – Suchtbehandlung im Maßregelvollzug (§64 StGB)	0	0,0%
ENH – Eingliederung nach Haft	0	0,0%
ALT – Ambulante und stationäre Altenhilfe	0	0,0%
HPF – Hilfen für Pflegebedürftige	0	0,0%
Gesamt	252	100,0%

* nur für beendete Betreuungen mit Weitervermittlung (Mehrfachnennungen möglich)

Beurteilung der Problembereiche am Betreuungsende *	gebessert		gleich geblieben		verschlechtert		neu aufgetreten		Gesamt	
	Anzahl	Prozent **	Anzahl	Prozent **	Anzahl	Prozent **	Anzahl	Prozent **	Anzahl	Prozent ***
Suchtmittel / Substanzkonsum / Suchtverhalten	266	53,0%	223	44,4%	13	2,6%	0	0,0%	502	63,0%
Körperliche/s Gesundheit / Befinden	53	40,8%	69	53,1%	8	6,2%	0	0,0%	130	16,3%
Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand	96	45,5%	103	48,8%	12	5,7%	0	0,0%	211	26,5%
Familiäre Situation (Partner / Eltern / Kinder)	58	34,7%	104	62,3%	5	3,0%	0	0,0%	167	21,0%
Weiteres soziales Umfeld	25	24,0%	77	74,0%	2	1,9%	0	0,0%	104	13,0%
Schul- / Ausbildungs- /Arbeits- / Beschäftigungssituation	42	25,0%	121	72,0%	5	3,0%	0	0,0%	168	21,1%
Freizeit(bereich)	26	21,3%	95	77,9%	1	0,8%	0	0,0%	122	15,3%
Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur	32	37,6%	52	61,2%	1	1,2%	0	0,0%	85	10,7%
Finanzielle Situation	19	18,3%	81	77,9%	4	3,8%	0	0,0%	104	13,0%
Wohnsituation	10	15,6%	49	76,6%	5	7,8%	0	0,0%	64	8,0%
Rechtliche Situation	151	53,7%	119	42,3%	11	3,9%	0	0,0%	281	35,3%
Fahreignung	7	18,4%	30	78,9%	1	2,6%	0	0,0%	38	4,8%
Sexuelle Gewalterfahrungen	6	24,0%	19	76,0%	0	0,0%	0	0,0%	25	3,1%
Andere Gewalterfahrungen	16	32,0%	34	68,0%	0	0,0%	0	0,0%	50	6,3%
Gewaltausübung	18	47,4%	20	52,6%	0	0,0%	0	0,0%	38	4,8%

* nur für beendete Betreuungen mit eigener Suchtsymptomatik

** Zeilenprozent bezogen auf valide Nennungen

*** Spaltenprozent bezogen auf Gesamtzahl der Beender mit eigener Symptomatik

