

Jahresbericht 2009 der Suchtberatungsstelle des Diakonieverbandes Schwäbisch Hall (PsB)

INHALT:

1. Aktuelle Situation und Überblick

Personelle Situation

Vernetzung mit anderen Diensten und Institutionen

Wirtschaftliche Situation

Therapeutische Versorgung der KlientInnen

2. Informations- und Orientierungsgruppen in Schwäbisch Hall und Crailsheim

3. Psychosoziale Begleitung bei Substitutionsbehandlung

4. Aufsuchende Suchtberatung in der Justizvollzugsanstalt

5. Statistik der Betreuungen 2009

5.1 Zugänge und Beender

5.2 Jahreskontakte aller MitarbeiterInnen

5.3 Statistik der Betreuungen im Landkreis

5.4 Lebensunterhalt der Betreuten

Lebensunterhalt und Alter

Lebensunterhalt und Migrationshintergrund

1. Aktuelle Situation und Überblick

Nach dem Umzug 2008 in die Räume des Brenzhauses, Mauerstr. 5 in Schwäbisch Hall wurden diese von mehr Klienten und Klientinnen als in den Vorjahren genutzt. 497 Klienten und Klientinnen im Jahr 2009 gegenüber 466 KlientInnen 2008 mit mindestens zwei und mehr Kontakten, davon 40 (2008: 33) Angehörige gingen in der PsB zur Beratung bzw. Therapie. 81 (2008:77) von den 501 KlientInnen waren Opiatabhängige, davon wurden wiederum 53 (2008:52) KlientInnen innerhalb der Substitutionsbetreuung/-behandlung von uns betreut.

In der aufsuchenden Vollzugsarbeit wurden 310 (2008: 319) Klienten betreut.

Zu den hier im statistischen Teil betrachteten Betreuungen mit mehr als zwei Kontakten kommen die Einmalkontakte von jedem/r Mitarbeiter/in, so dass auf jede Planstelle innerhalb der PsB und der Vollzugsarbeit ca. 180-200 KlientInnen jährlich kommen.

1.1 Personelle Situation

Der Bereich der MitarbeiterInnen blieb 2009 erfreulich konstant, so dass auf 4,5 Planstellen (im aufsuchenden Vollzugsbereich 1,5 Stellen und in der PsB des Landkreises 3,0 Planstellen) die über lange Jahre bewährten 6 MitarbeiterInnen in folgenden Bereichen ihren Dienst taten:

- a) **Prävention, Beratung und Vermittlung** in stationäre, teilstationäre und ambulante Rehabilitationsmaßnahmen, sowie **Ambulante Therapie, Nachsorgebehandlung und Betreuung von Selbsthilfegruppen** innerhalb der PsB Schwäbisch Hall und in den Außenstellen Blaufelden, Crailsheim, Gerabronn und Gaildorf: Thomas Busch (Dipl. Sozialarbeiter FH, Sozialtherapeut), Frank März (Dipl. Psychologe, Sozialtherapeut), Claudia Rehmann, (Dipl. Sozialpädagogin FH, Sozialtherapeutin), Hermann Renz (Dipl. Sozialpädagogin FH, Sozialtherapeut), Peter Raidt (Dipl. Sozialpädagoge (BA), Sozialtherapeut), Bettina Knoch (Dipl. Sozialpädagogin BA, Heilpraktikerin) sowie Supervision durch Gabriele Guttman (Dipl. Sozialpädagogin FH) und konsiliarärztliche Begleitung durch Dr. med. Matthias Michel (FA für Psychiatrie).
- b) **Aufsuchende Arbeit in der Justizvollzugsanstalt Schwäbisch Hall** mit drei MitarbeiterInnen zu je 0,5 Planstellen: Bettina Knoch, Peter Raidt und Hermann Renz
- c) **Betriebliche Suchtberatung:** in der Bausparkasse Schwäbisch Hall-Kreditwerk durch Claudia Rehmann und im Diakoniekrankenhaus in Schwäbisch Hall durch Hermann Renz
- d) **Liaisondienst im Diakoniekrankenhaus** Schwäbisch Hall: Thomas Busch

1.2 Vernetzung mit anderen Diensten und Institutionen

Die MitarbeiterInnen der PsB haben Schweigepflicht und im Bereich der Drogenarbeit auch Zeugnisverweigerungsrecht. Unter Wahrung der Schweigepflicht, um das besondere Vertrauensverhältnis der BeraterInnen zu den KlientInnen zu schützen, ist es in der Suchtarbeit trotzdem notwendig mit vielen Institutionen zusammenzuarbeiten und sich zu vernetzen.

Die PsB ist Schnitt- und Antragsstelle für alle Therapiebeantragungen über die **Rentenversicherungsträger und Krankenkassen**, bei denen es bei letztgenannten immer schwerer wird durch unterschiedliche Zuständigkeiten eine Kostenzusage für die Insassen im Vollzug zu erreichen. Hier bedarf es durch die Politik Klarheit in der Gesetzgebung, um den Kostendruck nicht auf dem Rücken der Klienten sowie der MitarbeiterInnen auszutragen.

Im Vollzug ist die Zusammenarbeit mit **AnwältInnen, den Gerichten und Staatsanwälten** vorrangig. Immer häufiger werden Klienten aus dem Landkreis über die Beratung im Vollzug nach der Entlassung durch die PsB Schwäbisch Hall weiter betreut. Bei aus Haft Entlassenen findet häufig eine Zusammenarbeit mit der **Bewährungshilfe** statt.

Beispiel: So konnte ein drogenabhängiger Klient nach der Entlassung zusammen mit seiner Freundin und gemeinsamen Kleinkind hier in Schwäbisch Hall Fuß fassen und wird neben der PsB auch von der Schwangerenberatung des **Diakonieverbandes** und dem **Jugendamt** betreut. Diese Zusammenarbeit, die direkt den betroffenen Familien zukommt, findet auch zwischen der Suchtberatung und dem Grunddienst des Diakonieverbandes statt, wo häufig eine Schuldenregulierung in Gang gesetzt wird.

Ein großer Teil des Klientels bezieht Arbeitslosengeld I oder II. Vor allem mit der **ARGE Sozial** findet eine Kooperation statt, da die PsB auch die Funktion hat, das Vermittlungshemmnis Abhängigkeit zu mindern.

Mit der **Jugend- und Suchtberatungsstelle** des Landkreises Schwäbisch Hall finden regelmäßige Substitutionstreffen mit den **ApothekerInnen und SubstitutionsärztInnen** statt.

Die **Steuerungskonferenz „Kommunales Suchthilfenetzwerk“** unter Federführung des Landkreises mit Herrn Haag, dem Sozialdezernenten und Herrn Obermann dem Suchtkoordinator und Leiter der Jugend- und Suchtberatungsstelle des Landkreises Schwäbisch Hall wurden 2009 zum Informations- und Weichenstellungsforum für die Weiterentwicklung der spezifischen Suchtangebote. So wurde die Konzeption der Tagesklinik für Alkoholabhängigkeitskranke Schwäbisch Hall vorgestellt, wie auch die Internetseite des Suchthilfenetzwerks Schwäbisch Hall. Darin vertreten sind Vertreter der Leistungsträger, Betriebsberater, Ärzte und Vertreter der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums am Weissenhof, sowie Vertreter der Selbsthilfe.

1.3 Wirtschaftliche Situation

Die wirtschaftliche und finanzielle Situation der Suchtberatungsstelle hat sich wie in den Vorjahren im Haushaltsjahr 2009 nicht wesentlich verändert. Die Finanzierung der Suchtberatungsstelle sieht eine Mischfinanzierung vor, hauptsächlich durch den Landkreis, durch Landesmittel, durch den Träger (Diakonieverband, getragen durch vier Kirchenbezirke)

und durch Eigenerwirtschaftung (Ambulante Therapie, Nachsorgebehandlung, Betriebliche Suchtberatung im Diakoniewerk und in der Bausparkasse- Kreditwerk), sowie Spenden.

Insbesondere durch die sehr effiziente Gruppenarbeit in der wöchentlich stattfindenden ambulanten Therapiegruppe und die konsequenten Nachsorgemaßnahmen nach stationärer Therapie wurde eine weiterhin gute wirtschaftliche Grundlage in der Eigenerwirtschaftung der PsB geschaffen.

1.4 Therapeutische Versorgung der KlientInnen

Das Hauptanliegen der MitarbeiterInnen der PsB lag 2009 wie auch in den Jahren davor in der schnellen und direkten Beratung der Ratsuchenden. Seit Jahren nimmt darum der Bereich der Gruppenarbeit neben den **Einzel-, Paar- und Familiengesprächen** einen immer größeren Stellenwert ein. Die insgesamt **neun mindestens alle vierzehn Tage stattfindenden Gruppenangebote** im Landkreis bildeten dafür die Gewähr einer nur zweiwöchigen Wartezeit. In Krisensituationen und bei Angehörigengesprächen wird die telefonische Vorklärung innerhalb einer Woche erledigt.

Durch die Differenzierung der Gruppenangebote für KlientInnen in „Nasse“ und „Trockene“, sowie „mit“ oder „ohne“ eigene Therapiemotivation werden die Klientinnen schon im Erstkontakt auf die für sie passende Beratungs- und Therapiesituation gelenkt.

Für Betroffene, die vom Arbeitsamt, ARGE oder anderen Institutionen zur PsB geschickt wurden und selbst nicht wissen, ob sie eine Behandlung machen sollen oder wollen, wurde eine spezielle Informations- und Orientierungsgruppe in Schwäbisch Hall und Crailsheim angeboten.

In den **Außenstellen** in Gaildorf und Blaufelden gibt es therapeutische Gruppenangebote zur Vorbereitung auf die Behandlung bzw. zur Nachsorge. Diese Angebote wurden bis auf wenige Ausnahmen, die ein Einzelgespräch wünschten, sehr gut angenommen und führten zu einer sehr schnellen und diagnostisch durchlässigen Behandlungskette.

Die **ambulante Therapiegruppe** wird wöchentlich in Schwäbisch Hall angeboten, in der bis zu 12 meist alkoholabhängige KlientInnen eine ambulante Therapie machen.

Frank März

2. Informations- und Orientierungsgruppen in Schwäbisch Hall und Crailsheim

Auch 2009 wurden in Schwäbisch Hall und in Crailsheim Informations- und Orientierungsgruppen angeboten. In diesen Gruppen für Menschen ohne Krankheitseinsicht oder Behandlungsmotivation können sich die KlientInnen mit folgenden Themen auseinandersetzen:

- Suchtmittelmissbrauch, Gefährdung, Abhängigkeit
- Vor- und Nachteile des Trinkens und der Abstinenz
- Hilfs- und Behandlungsmöglichkeiten
- Weitervermittlung z.B. in Entgiftung oder Therapie
- Die eigene Lebensgeschichte – eine Bestandsaufnahme

Inzwischen setzen sich die Gruppen zum allergrößten Teil aus Menschen zusammen, die Arbeitslosengeld II beziehen. Diese wurden meistens von ihrem jeweiligen Fallmanager der ARGE an uns verwiesen, mit der Auflage, eine eventuell vorliegende Suchterkrankung zu klären. Auch von Beschäftigungsinitiativen oder der Bewährungshilfe werden KlientInnen in diese Gruppe vermittelt oder es melden sich Menschen an, die selbst nicht genau wissen, ob bei ihnen eine Abhängigkeit vorliegt oder ob eine – erneute – Behandlung sinnvoll wäre.

Das Ziel der Gruppen ist, die oftmals noch recht unmotivierten TeilnehmerInnen zu einer Auseinandersetzung mit ihren Suchtmittelgewohnheiten und den damit verbundenen Auswirkungen im sozialen und beruflichen Bereich zu ermutigen und damit die Bereitschaft, weitere Hilfsmaßnahmen anzunehmen, zu fördern.

In der Regel wurden die KlientInnen nach 6 Gruppengesprächen und 1-2 Einzelgesprächen entweder in andere Gruppen und Maßnahmen vermittelt, oder bekommen eine Abschlussbestätigung über die Teilnahme an der Maßnahme.

Wer länger in dieser Gruppe bleiben möchte, kann dies selbstverständlich tun. Einige der Klienten äußern ausdrücklich den Wunsch, weiterhin an der Maßnahme teilzunehmen, was auch möglich ist. Das können z.B. Menschen sein, die schon mehrere stationäre Maßnahmen durchlaufen haben, aber noch keine dauerhafte Abstinenz erreicht haben, bzw. phasenweise rückfällig werden. Da sie inzwischen eine etwas stabilere Beziehung zu den Suchtberaterinnen erreicht haben, und die Gruppenrituale ihnen Struktur und etwas Sicherheit geben, können sie von der Gruppenarbeit weiterhin profitieren.

Durchschnittlich besuchten etwa 2-10 Personen die 14-tägig stattfindenden Gruppen.

In Schwäbisch Hall waren im Laufe des Jahres 2009 33 Männer zur Gruppe angemeldet, von denen 9 gar nicht erschienen und weitere 7 nur 1x zur Gruppe kamen. 17 Klienten wurden weitergehend betreut. Von diesen entschied sich ein Klient zu einer Entgiftung, 9 Klienten entschieden sich zur Therapie, wobei 4 die Behandlung in der Zwischenzeit antreten konnten.

In Crailsheim entschieden sich 7 Personen, eine stationäre Alkohol- oder Drogentherapie durchzuführen, von denen bisher 3 Personen die Therapie regulär abgeschlossen haben.

Diese Zahlen zeigen, dass das Ziel der Gruppe, Menschen mit motivationshemmenden Lebensumständen zu einer Behandlung zu motivieren, durchaus erreicht wird, wenn sie sich auf das Gruppenangebot einlassen können.

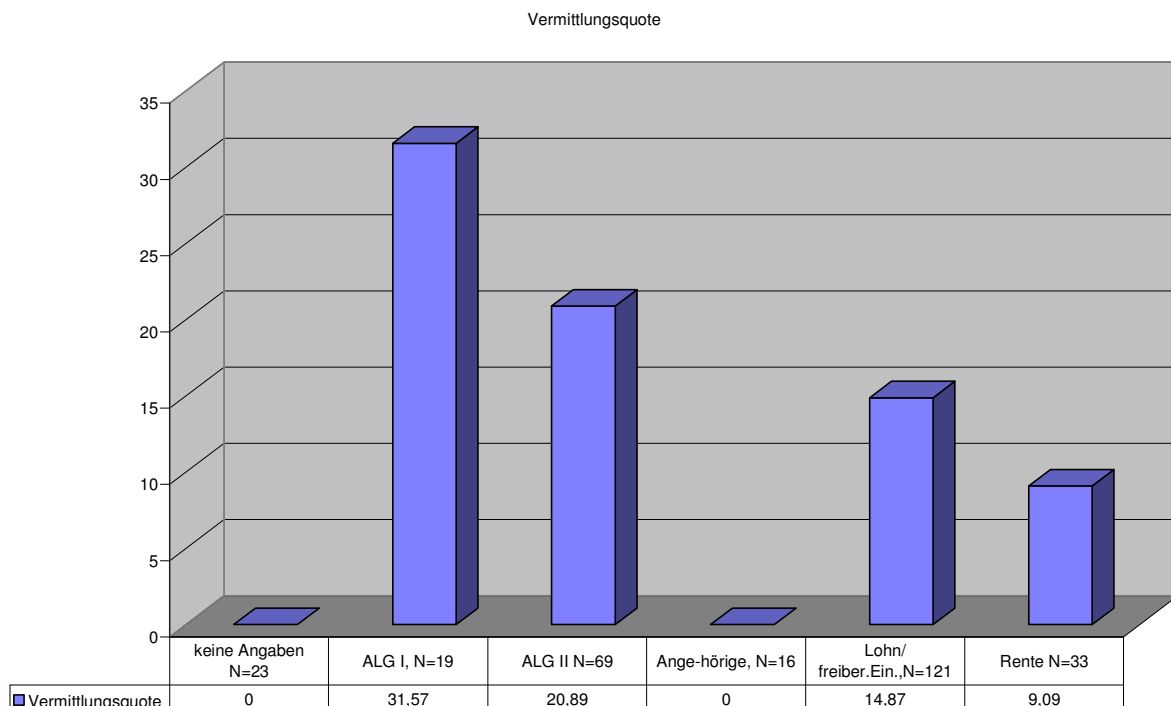
Da sich der Hauptteil der Gruppen aus ALG II-Empfängern zusammensetzt, ist eine Zusammenarbeit mit den ARGE Fallmanagern erwünscht und möglich. In Einzelfällen kam es in Crailsheim auch zu Kontakten mit der Leistungsabteilung, um Klienten zu unterstützen, die Rückfragen zu ihren Bescheiden hatten. In Schwäbisch Hall wurden Klienten auch zum Grunddienst des Diakonieverbandes vermittelt, um Fragen zu den sozialen Leistungen zu klären.

Im Gespräch mit den Klienten wurde deutlich, dass diese in den meisten Fällen gerne eine Arbeit hätten, aber, bedingt durch ihre Suchterkrankung oder andere Vermittlungshemmnisse, keine finden können. Die meisten Menschen leiden nicht nur an ihrer finanziell schlechten Situation, sondern auch daran, dass ihnen der Tagesablauf weder Struktur, noch Abwechslung oder gar Bestätigung gibt. Gerne nehmen sie darum Eingliederungshilfen in Form von „1,50-Jobs“ bei den örtlichen Anbietern „Aufbaugilde“, „Terra-Hohenlohe“, „Erlacher Höhe“ oder auch „Berufsförderungswerk Nürnberg“ an.

Das Berufsförderungswerk bietet in Crailsheim und Schwäbisch Hall die Eingliederungsmaßnahme LOS (Leben ohne Sucht) an, ein Projekt, bei dem die MitarbeiterInnen der PsB eingebunden sind und den ProjektteilnehmerInnen Ausstiegsangebote und Informationen über Hilfsmöglichkeiten anbieten.

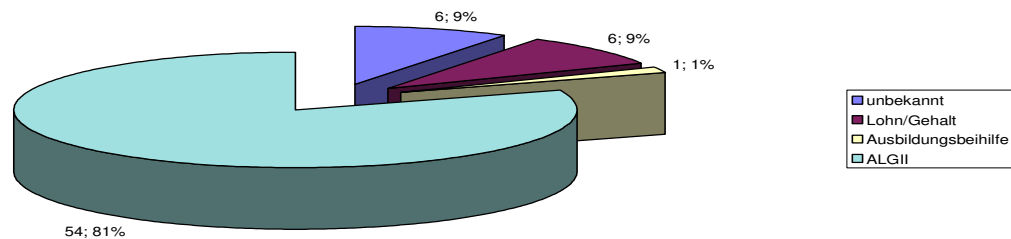
Insgesamt sehen wir die Arbeit mit KlientInnen, die ALG II beziehen, als sehr sinnvoll an und stellen fest, dass diese oft gerne in die Gruppe kommen und im Rahmen ihrer Möglichkeiten mitarbeiten.

Die PsB bietet sowohl in Crailsheim als auch in Schwäbisch Hall diese Gruppen an, deren Ziel es ist, Langzeitarbeitslosen, deren Vermittlungshemmnis in einer Abhängigkeitserkrankung liegt, zur Behandlung zu motivieren. Folgendes Schaubild zeigt, dass die Vermittlungsquote bei ALGII-Beziehern mit über 20 % sogar besser ist als bei den Selbständigen und Lohnempfängern. Bei den Schaubild wurden die Lebensunterhaltsgruppen, die weniger als 10 Personen umfassen, herausgenommen, da dabei die Vermittlungsquoten ein falsches Bild ergeben würden.



Folgendes Schaubild zeigt, dass immerhin 9% derer, die zu Beginn ihrer Betreuung von ALGII lebten, am Betreuungsende eine Arbeitsstelle hatten und von ihrem Lohn leben konnten.

Hauptlebensunterhalt der Beender (290), die zu Beginn ihrer Betreuung Bezug von ALG II als Hauptlebensunterhalt hatten (N=67)



Claudia Rehmman, Bettina Knoch

3. Psychosoziale Begleitung bei Substitutionsbehandlung

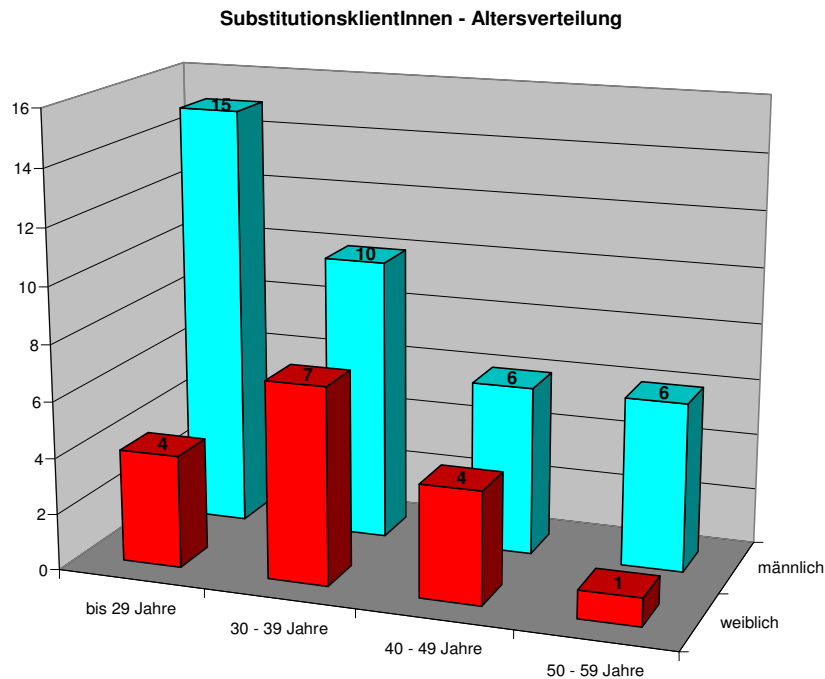
Substitution ist die Vergabe eines Ersatzstoffes an einen suchtkranken Menschen. Wenn die MitarbeiterInnen der PsB von Substitution sprechen, meinen sie damit meist heroinabhängige Klientinnen, die von einem Arzt ein Substitutionsmittel erhalten. Diese Vergabe eines Substitutionsmittels wie Polamidon, Methadon, Subutex oder Subuxone unterliegt einer gesetzlichen Kontrolle. Die psychosoziale Begleitung ist dabei vorgeschrieben.

Im Landkreis gibt es seit Jahren ein Zusammenschluss der an der Substitution beteiligten Personen, um Standards der Substitution, aber auch Problembereiche, die in der Behandlung auftreten, zu besprechen. Eingeladen vom Suchtbeauftragten des Landkreises nehmen an den Substitutionstreffen die Beratungsstellen, ApothekerInnen und ÄrztInnen teil. Bei einem dieser Treffen ist eine große Diskrepanz zwischen den Zahlen der von den Ärzten an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) gemeldeten und den von den Beratungsstellen betreuten Substituierten festgestellt worden. Auch eine Stichtagserhebung der Landesstelle für Suchtfragen Baden-Württemberg vom Dezember 2009 zeigt auf, dass nur etwa die Hälfte der von den Ärzten Substituierten sich wirklich in psychosozialer Betreuung befindet.

In Baden-Württemberg waren im Dezember 8776 Substituierte der KV gemeldet, davon im Landkreis Schwäbisch Hall 83. Auf 100.000 Einwohner im Landkreis kommen demnach knapp 44 Substituierte. Damit liegt der Landkreis Schwäbisch Hall eher im unteren Drittel. Zum Stichtag im Dezember waren bei der PsB 32 Drogenabhängige in Substitutionsbegleitung.

Im Jahr 2009 haben die MitarbeiterInnen der PsB 53 Substituierte mit mehr als zwei Kontakten betreut.

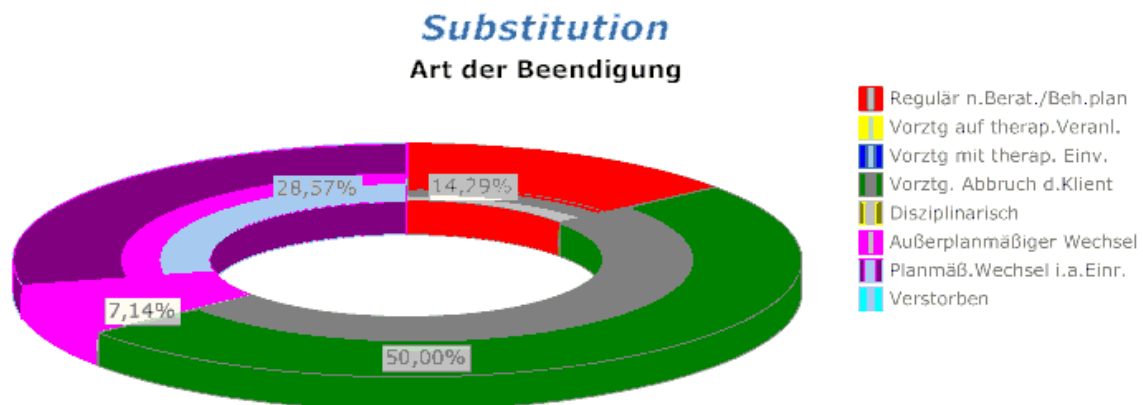
Folgendes Schaubild zeigt die Altersverteilung dieser 53 Substituierten. Es zeigt auch, dass bei der Gruppe der unter 30-jährigen wie auch der über 50-jährigen sich deutlich weniger Frauen in Substitution befinden.



Da die PsB aufgrund ihrer Zuständigkeit nur KlientInnen betreut, die älter als 27 Jahre alt sind, zeigt das Schaubild auch, dass verhältnismäßig viele junge Substituierte betreut wurden. Dies ist ein Indiz dafür, dass die Betreuungszahlen in den nächsten Jahren vermutlich zunehmen werden. Dafür spricht auch, dass von diesen 53 Substituierten 19 im Jahr 2009 aufgenommen wurden, weitere 19 im Jahr 2008 und nur 15 wurden bereits seit 2007 oder früher betreut.

Die Gruppe der Substituierten setzt sich zusammen aus älteren Drogenabhängigen, die aufgrund schwerwiegender Zusatzerkrankung auf Dauer substituiert werden und eher jüngeren Substituierten, deren Ziel die gesundheitliche oder soziale Stabilisierung ist. Die erste Gruppe wird meist auch seit Jahren von der PsB betreut. Durch die zweite Gruppe ist in der Substitutionsbetreuung eine hohe Fluktuation festzustellen. Im Jahr 2009 beendeten 14 Substituierte ihre Betreuung. 5 von diesen hatten eine Betreuungsdauer unter einem Jahr, 5 wurden seit 2008 und nur vier wurden seit 2007 betreut.

Diese relativ kurzen Substitutionsbetreuungen bedeuten meist auch, dass die Substitution nicht regulär beendet wurde. Folgendes Schaubild verdeutlicht dies. 7 KlientInnen brachen ab. Immerhin vier konnten in eine andere Einrichtung, meist eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme vermittelt werden.



Substitution bedeutet für die betroffenen Drogenabhängigen, dass sie eine Chance bekommen, aus der Illegalität und der großen Gefahr des gesundheitlichen Ruins auszusteigen. Substituierte können am Berufsleben teilnehmen, auch wenn ihre Möglichkeiten auf dem normalen Arbeitsmarkt gering sind.

Auf der anderen Seite bedeutet Substitution auch den Wegfall von Gründen eine Behandlung ihrer Abhängigkeitserkrankung zu machen. Die wenigsten Substituierten lassen sich motivieren, eine stationäre Rehabilitation zu machen, um langfristig ihre Chancen auf ein normales Leben zu erhöhen. Nach gescheiterten Entgiftungs- und Ausstiegsversuchen verharren sie lieber in einer Substitutionsbegleitung, häufig auch aus Angst, noch einmal zu scheitern und dann die Substitutionsmöglichkeit oder den Arbeitsplatz zu verlieren.

Claudia Rehmann

4. Suchtberatung in der Justizvollzugsanstalt

Die Beratung und Vermittlung von Drogenabhängigen ist Schwerpunkt der Arbeit in der Vollzugsanstalt Schwäbisch Hall, die mit 450 erwachsenen Gefangenen belegt ist. Ebenso werden auch alkoholabhängige Menschen betreut und in ambulante oder stationäre Therapien vermittelt.

Die Anfrage an die drei Suchtberater/in, die mit 1,5 Stellen die Beratung anbieten ist ungebrochen hoch. So wurden im zurückliegenden Jahr 310 Männer beraten, von denen 111 in eine stationäre Therapie vermittelt wurden.

Dies entspricht in etwa den Anfragen aus dem Vorjahr, obgleich ein leichter Rückgang zu erkennen ist. Ursächlich für den Rückgang der tatsächlichen Vermittlungen ist auch in der Eröffnung der neuen Vollzugsanstalt in Offenburg zu sehen, da einige Betreuungsfälle dort untergebracht und von Kollegen vor Ort weiter betreut wurden.

Zentrale therapeutische Methode zur Vorbereitung einer externen Behandlung ist die Gruppenarbeit. So ist jeder therapiebereite Gefangene verpflichtet 6 oder mehr Vorbereitungsgruppensitzungen zu besuchen. In den Gruppen werden grundlegende Informationen vermittelt und die Motivation geprüft.

Da inhaftierte drogenabhängige Menschen eine Suchterkrankung haben, bietet sich im Vollzug die Chance an, die Menschen zum Ausstieg aus ihrem Suchtverhalten zu bewegen.

Der suchtkranke Mensch kann die Verbesserung seines Gesundheitszustandes, sowie seiner Lebenssituation für ihn und seine Angehörigen bereits im Vollzug beginnen.

Nach erfolgreicher Therapie kann er sich wieder in die Gesellschaft integrieren.

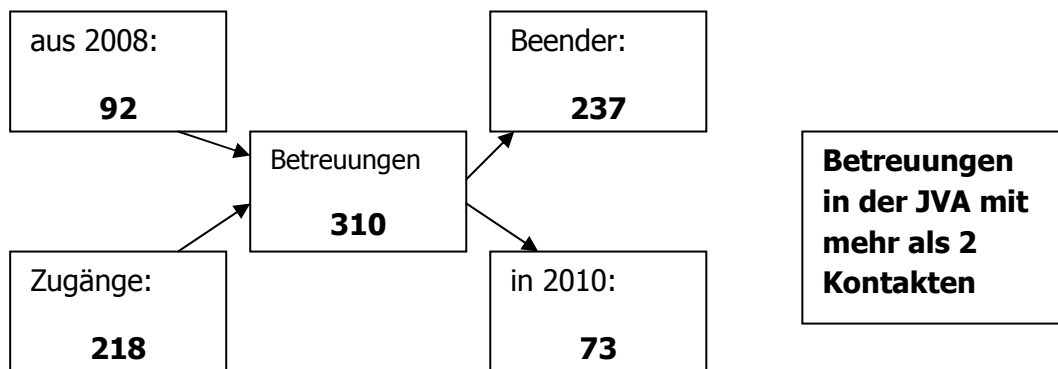
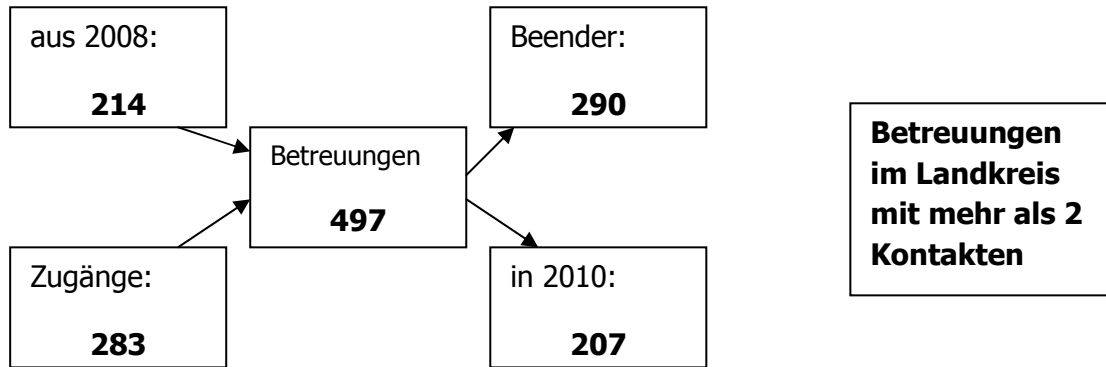
Da im Strafvollzugsgesetz auch die Resozialisierung des Verurteilten Teil der Vollstreckung ist, hat die Suchtberatung als Scharnier im Übergang in ein straf- und suchtfreies Leben in eine wichtige Funktion.

Die Arbeit der Suchtberatung wird von der Anstaltsleitung und dem Vollzugspersonal sehr gut unterstützt.

Peter Raidt

5. Statistik der Betreuungen 2009

5.1 Zugänge und Beender



5.2 Jahreskontakte aller MitarbeiterInnen der PsB

Kontakte mit	in PsB	in JVA	in anderen Einrichtungen	Hausbesuche/ Öffentlichkeit	Gesamt
KlientIn Einzel	1365	1220	9	11	2605 (2637)*
KlientIn Gruppe	1800	1219	2		3021 (2801)
KlientIn + Angehörige Einzel	269	1		1	271 (222)
KlientIn + Angehörige Gruppe	33	12			45 (41)
Angehörige Einzel	36				36 (44)
sonstige Personen Einzel	125	10	11		146 (79)
sonstige Personen Gruppe	2				2 (1)
Klientin + sonstige Personen	14		3		17 (15)
Gesamt Einzel	1809 (1735)	1231 (1242)	23 (11)	12 (9)	3075 (2997)
Gesamt Gruppe	1835 (1649)	1231 (1194)	2 (0)		3068 (2843)

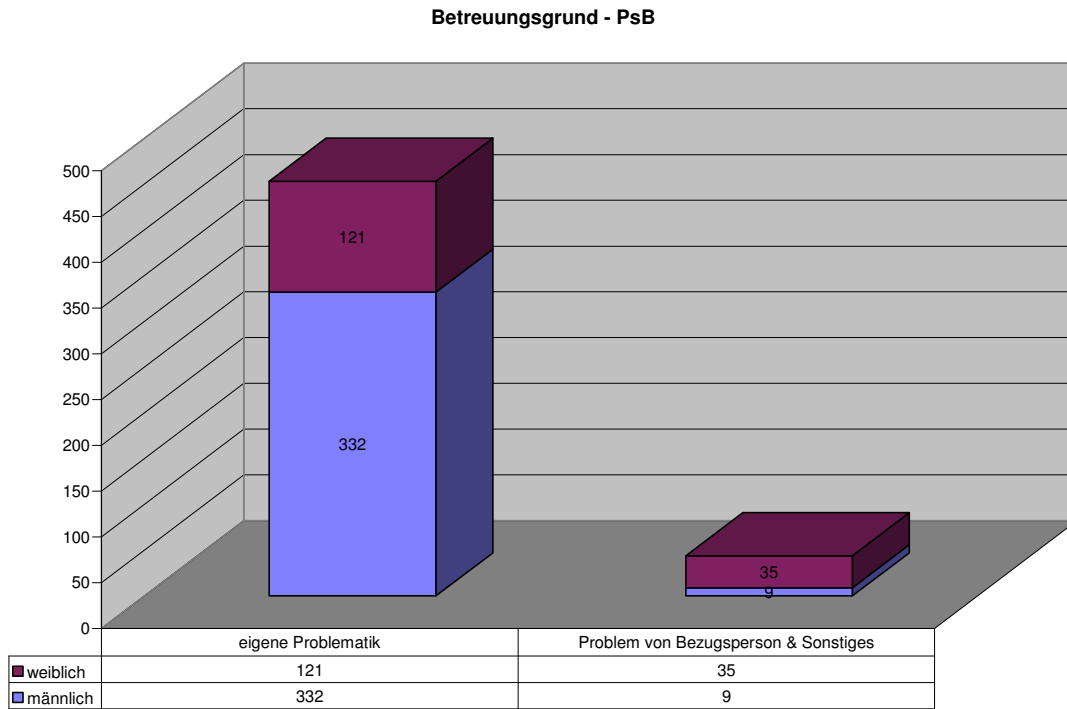
* Vorjahr in Klammern

Insgesamt hatten die MitarbeiterInnen der Beratungsstelle mehr Kontakte mit ihren KlientInnen. Bei den Betreuungen in der Haupt- und den Außenstellen der PsB gab es Zunahmen bei den Einzelkontakten (+4%), aber vor allem bei den Gruppenkontakten (+11%). Im Bereich der Justizvollzugsanstalt sind die Kontakte nahezu gleich geblieben. Es fanden zwar weniger Einzelgespräche statt (-1%), dafür nahmen die Kontakte in der Gruppe auch hier zu (+3 %).

Die Gesamtkontakte bleiben seit Jahren auf gleich bleibenden hohen Niveau. Dies zeigt, dass selbst durch die effektive Nutzung des großen Gruppenangebots und der angesprochenen Lenkung der KlientInnen bei der Anmeldung auf die bestehenden Gruppen beim bestehenden Personalbestand keine Steigerung bei der Betreuung mehr erreicht werden kann.

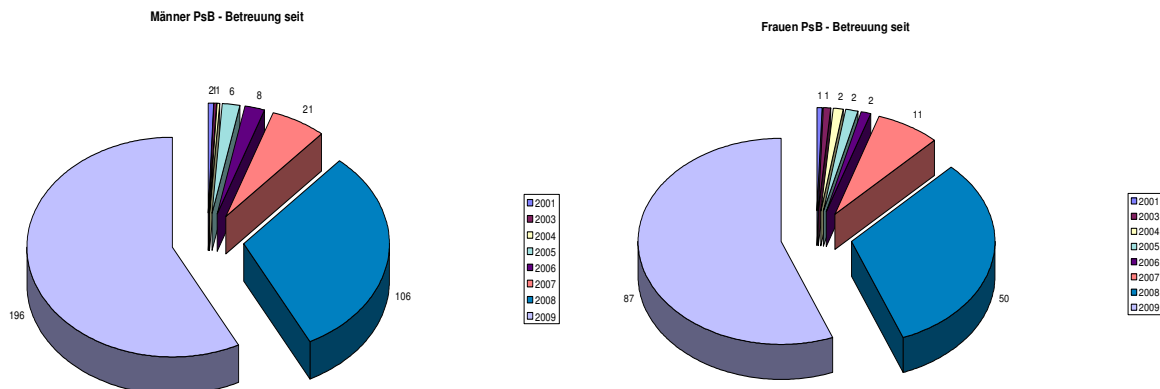
5.3 Statistik der Betreuungen im Landkreis Schwäbisch Hall

In den folgenden Schaubildern werden ausschließlich die KlientInnen betrachtet, die im Landkreis Schwäbisch Hall betreut wurden.

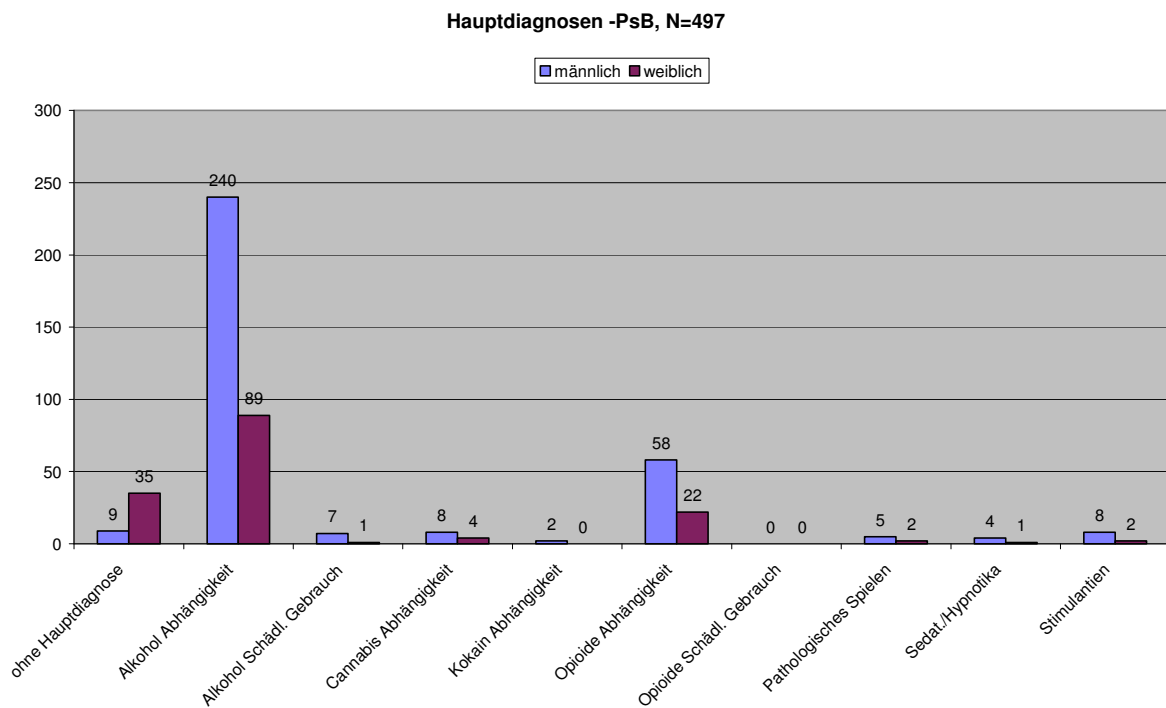


156 Frauen und 341 Männer wurden 2009 von der PsB betreut.

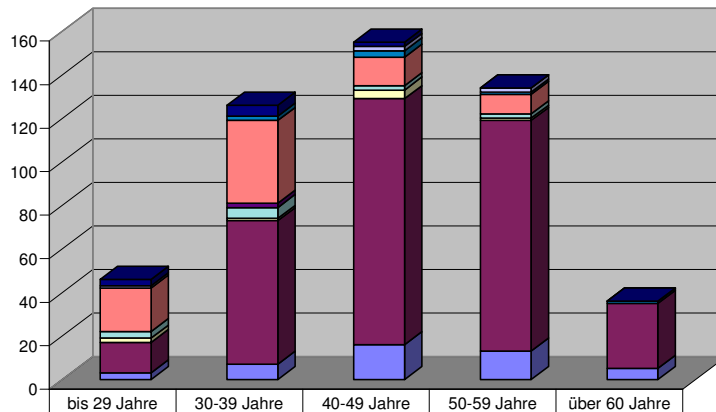
So unterschiedlich beide Gruppen bezüglich des Betreuungsgrunds sind, so sehr ähneln sie sich, was die Betreuungsdauer betrifft: mehr als 55% begannen ihre Betreuung im Jahr 2009; nur 11 bis 12% der Betreuten wurde seit 2007 oder früher betreut.



Bei 453 der 497 konnte eine Hauptdiagnose gestellt werden. Folgende Schaubilder betrachtet die Hauptdiagnosen in Bezug auf die Geschlechtsverteilung und dann auf die Altersgruppen, wobei zu beachten ist, dass die Altersgruppe der bis 29-jährigen nur 28- und 29-jährige beinhaltet.



PsB- Alter und Hauptdiagnosen N=497



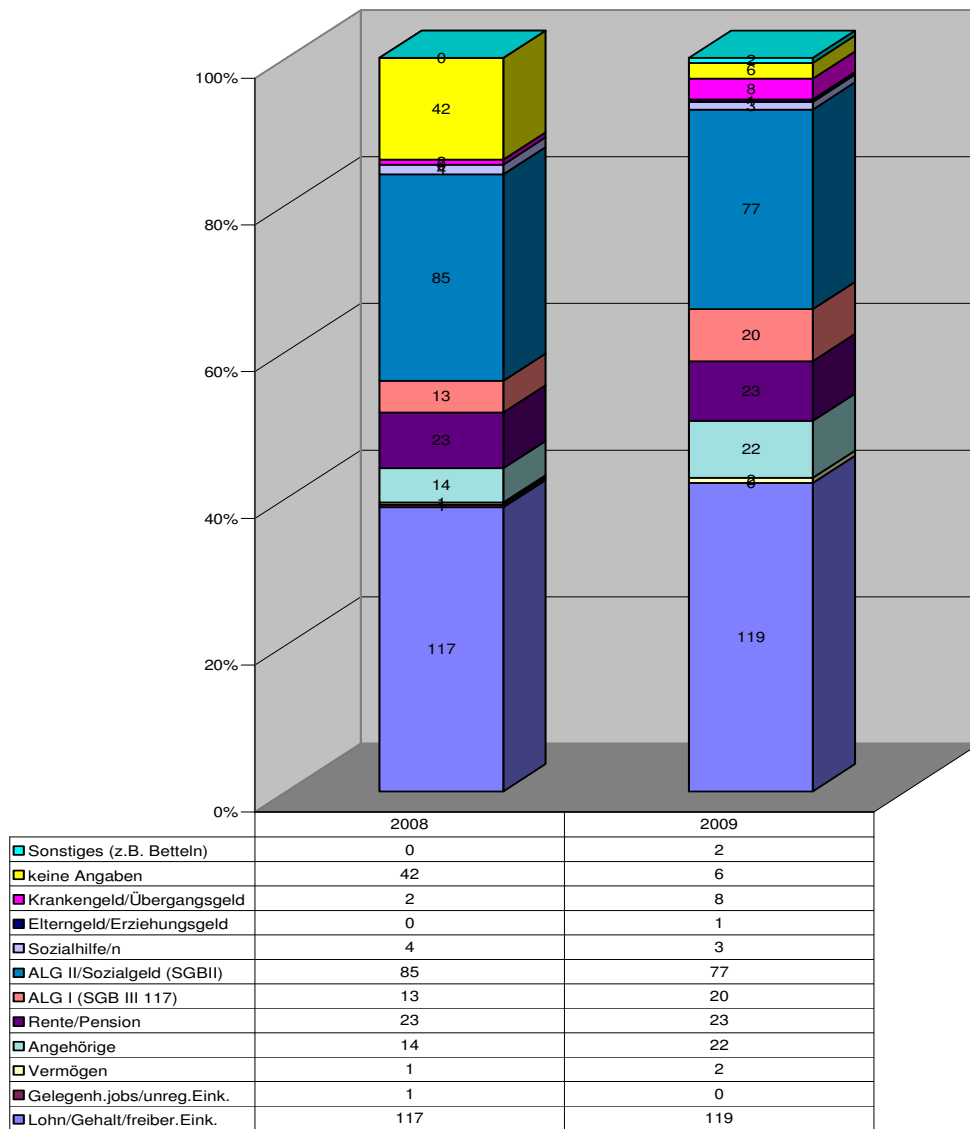
	bis 29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	über 60 Jahre
■ Stimulantien	3	5	2	0	0
□ Sedat./Hypnotika	1	0	2	2	0
■ Pathologisches Spielen	0	2	3	1	1
■ Opioidabhängigkeit	20	38	13	9	0
■ Kokainabhängigkeit	0	2	0	0	0
■ Cannabisabhängigkeit	3	5	2	2	0
■ Alkohol Schäd. Gebrauch	2	1	4	1	0
■ Alkoholabhängigkeit	14	66	113	106	30
■ ohne Diagnose	3	7	16	13	5

5.4 Lebensunterhalt der Betreuten

Im Jahr 2009 suchten geringfügig weniger Menschen (-6%) den Kontakt zur PsB bzw. wurden neu aufgenommen: waren es im Jahr 2008 noch 302 Zugänge sank die Zahl im Jahr 2009 auf 283.

Folgendes Schaubild soll verdeutlichen, ob es Veränderungen gab hinsichtlich der Frage, wovon die Betreuten Zugänge ihren Lebensunterhalt hauptsächlich bestreiten. Gemeint ist dabei der Hauptlebensunterhalt. So taucht beispielsweise die Gruppe derer, die aufgrund eines Niedriglohns zusätzlich zum Arbeitslohn noch ALG II erhält, hier nicht bei „ALG II“, sondern bei „Lohn“ auf. Um Veränderungen deutlich machen zu können, werden die Blöcke gleich groß dargestellt, auch wenn die Gesamtzahl der Zugänge unterschiedlich ist.

Lebensunterhalt der Zugänge PsB 2008 (N=302) und 2009 (N=283)



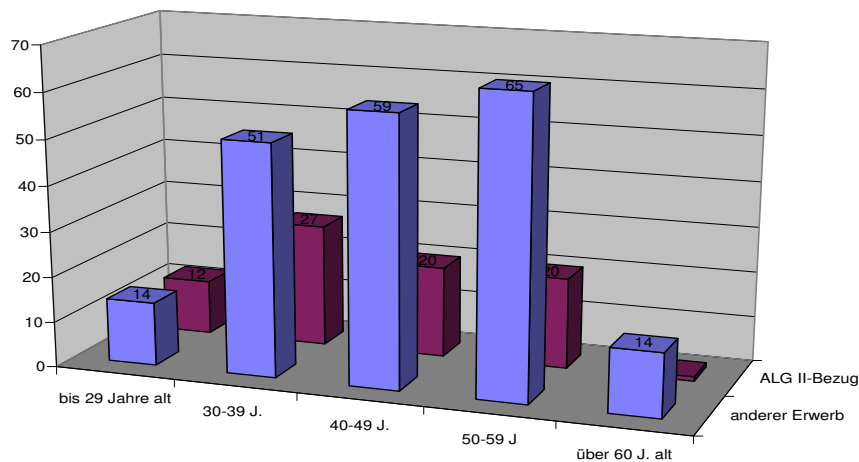
Erfreulicherweise ist die Gruppe derer, die ihren Lebensunterhalt selbst bestreiten kann, etwas größer geworden. Auffallend ist jedoch nach wie vor wie groß die Gruppe der ALG II-Empfänger ist.

Lebensunterhalt und Alter

Von den 283 Zugängen der PsB des Jahres 2009 bezogen zu Beginn ihrer Betreuungszeit 80 Personen ALG II, davon 77 als Hauptlebensunterhalt.

Die Altersverteilung der 80 in Bezug auf den Rest der Neuzugänge zeigt, dass die ALGII-Quote höher ist umso jünger die KlientInnen sind.

Altersverteilung bei ALG II-Bezug (Zugänge)



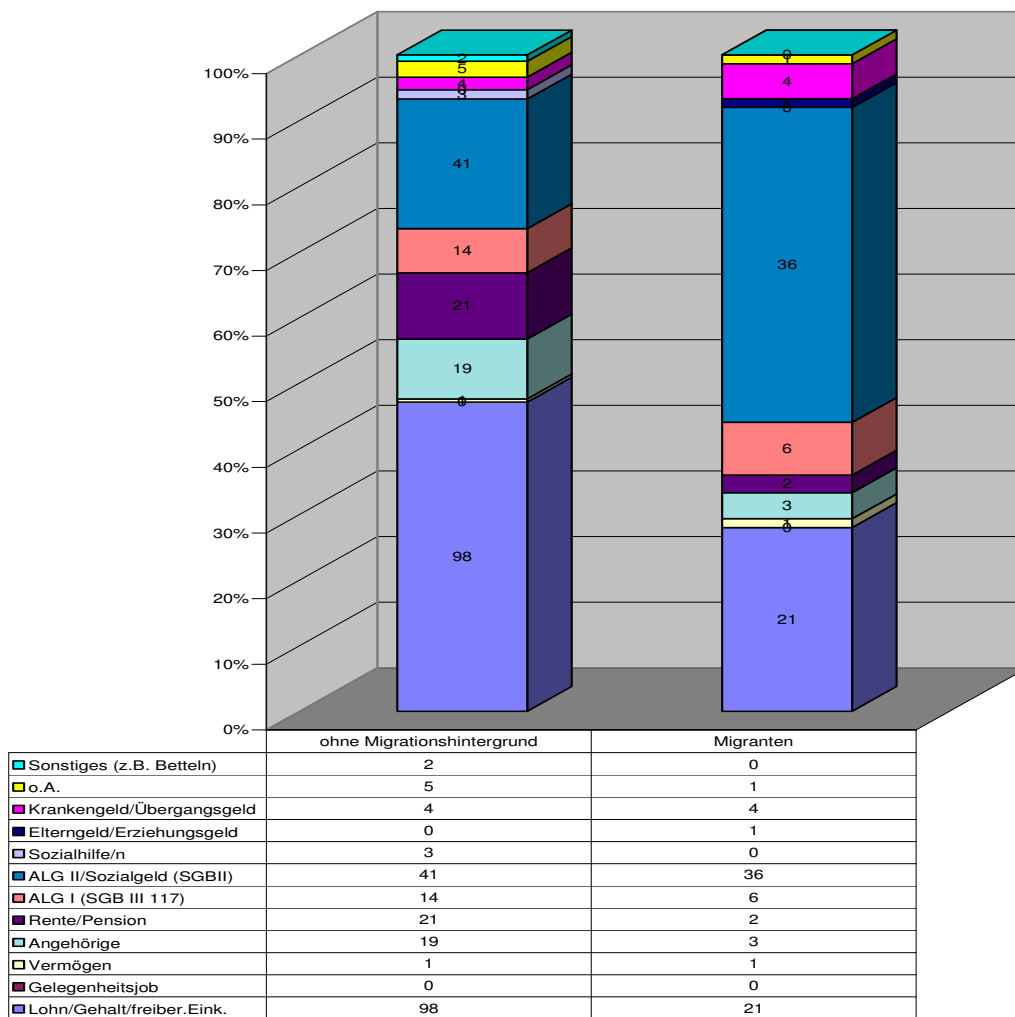
	bis 29 Jahre alt	30-39 J.	40-49 J.	50-59 J.	über 60 J. alt
■ anderer Erwerb	14	51	59	65	14
■ ALG II-Bezug	12	27	20	20	1

Lebensunterhalt und Migrationshintergrund

Groß ist die Diskrepanz bei der Betrachtung des Lebensunterhaltes bei Menschen mit und ohne Migrationshintergrund (Bild nächste Seite). Mehr als die Hälfte der Menschen mit Migrationshintergrund ist arbeitslos und bezieht ALG I oder ALG II (56%). Menschen ohne Migrationshintergrund sind „nur“ zu 26,4% arbeitslos. Unter diesen beziehen 74,5% ALG II, bei den arbeitslosen Migranten sogar 86%.

Erfreulicherweise sieht das Bild etwas anders aus, wenn man diese Zahlen mit denen derer vergleicht, die die Betreuung in der PsB beendet haben. Hier sind 19% der Nichtmigranten und 45% der Menschen mit Migrationshintergrund BezieherInnen von ALG I oder ALG II. Dies zeigt, dass wichtige Ziele der Suchtbehandlung wie die Behebung von Arbeitslosigkeit, eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit und Minderung der finanziellen Probleme erreicht werden können.

Lebensunterhalt beim Betreuungsbeginn bei Menschen mit (N=75) und ohne (N=208) Migrationshintergrund



Claudia Rehmann

Schwäbisch Hall, im März 2010

W. Engel
Geschäftsführer Diakonieverband

F. März
Dipl.Psychologe
Fachbereichsleiter PsB