

Jahresbericht 2012

der Psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke (PsB) des Diakonieverbandes Schwäbisch Hall

Die PsB Schwäbisch Hall musste sich nach Jahren personeller Stabilität im Jahr 2012 personell umstrukturieren.

Die Unterbesetzung und Einarbeitung von neuen MitarbeiterInnen wirkten sich auf die Betreuungszahlen aus, die erstmals nach Jahren rückläufig waren.

Unterstützung und Entlastung in der schwierigen Arbeit mit substituierten Drogenabhängigen bekam die PsB durch ein für drei Jahre laufendes Projekt des Diakonieverbandes. Von der Glückspirale mitfinanziert wurde eine halbe Personalstelle für die teils aufsuchende Arbeit mit Substituierten mit besonderem Beratungsaufwand. Über diese Stelle und die Erfahrungen im ersten Jahr berichtet im Kapitel über die Betreuung Substituierter Herr Ulrich Knauer, der seit Februar beim Diakonieverband beschäftigt ist und die PsB unterstützt.

Die Arbeit der Beratungsstelle ist vielfältig. In diesem Jahresbericht werden nur einige der Aufgabenfelder genauer beleuchtet, insbesondere folgende Themenschwerpunkte des Jahres 2012:

- ✓ „Kooperation“ mit anderen Institutionen
- ✓ die Verbesserung der beruflichen Situation therapierter Langzeitarbeitsloser und
- ✓ die Situation der Kinder aus suchtblasteten Familien.

Während des Schreibens dieses Jahresberichts erhielten wir die traurige Nachricht vom plötzlichen Tod von Frank März, der nach nur einem Jahr Ruhestand an einem Herzversagen starb. Im Anhang an diesem Jahresbericht veröffentlichen wir einen Nachruf auf unseren langjährigen Kollegen und Leiter der PsB.

Schwäbisch Hall, im März 2013

W. Engel
Geschäftsführer Diakonieverband

C. Rehmann
Dipl. Soz.päd.FH, Sozialtherapeutin VT
Leiterin PsB

Personell musste sich die PsB Schwäbisch Hall nach Jahren Stabilität im Jahr 2012 umstrukturieren. Im Februar ging Diplom-Psychologe Frank März, der seit 1985 die Leitung der PsB inne hatte, in den wohlverdienten Ruhestand. Dies hatte nicht nur zur Folge, dass eine Veränderung in der Leitungsfunktion stattfand, sondern auch, dass die Stelle des Psychologen/der Psychologin wiederbesetzt werden sollte. Die PsB Schwäbisch Hall ist anerkannte Behandlungsstelle und benötigt zur Durchführung von ambulanten Behandlungen ein Behandlungsteam, bestehend aus Beratungsstellenarzt, Sozialtherapeuten/innen und Psychologen/in. Zum Jahresbeginn gestaltete sich die Suche derart schwierig, dass sich die Beratungsstelle und der Träger mit der Frage auseinandersetzen mussten, wie sich die PsB ohne Ambulante Behandlungen aufstellen wird. Dies hätte Auswirkungen nicht nur auf die Versorgung Suchtkranker im Landkreis, für die es dann kein ambulantes Angebot mehr gegeben hätte, sondern auch auf die Betreuung suchtkranker Inhaftierter in der Vollzugsanstalt Schwäbisch Hall. Die Erwirtschaftung von Einnahmen durch Ambulante Behandlungen und Betriebliche Suchtberatung ist notwendig, um die aufsuchende Arbeit im Vollzug mit zu finanzieren. Die finanzielle Situation erschwerte sich zusätzlich, da die betriebliche Suchtberatung im Diakoniewerk (DIAK) zum Oktober 2012 gekündigt wurde.

Die MitarbeiterInnen setzten sich intensiv u.a. im Rahmen dreier moderierter Klausurhalbtage mit dieser Situation auseinander.

Im Laufe des ersten Halbjahres konnte die Situation wieder stabilisiert werden. Mit Frau Anna-Luisa Söll, die im Laufe des Jahres ihre Anerkennung als Diplom-Psychologin erwerben konnte und ab 2013 als Cotherapeutin in der Behandlung eingesetzt werden kann, bekam die Beratungsstelle eine kompetente Mitarbeiterin, die zudem das Team fachlich aktualisiert und verjüngt. Die Leitungsfunktion wurde intern besetzt mit Frau Claudia Rehmann, die seit 1987 in der PsB ist. Und auch die betriebliche Suchtberatung im Diakoniewerk konnte mit einem Nachfolgevertrag fortgeführt werden.

Das Angebotsspektrum der PsB ist trotz der nur 3 Personalstellen für den Landkreis Schwäbisch Hall mit dezentraler Versorgung in den Außenstellen in Crailsheim, Blaufelden und Gaildorf und 1,5 Personalstellen für die aufsuchende Arbeit in der Justizvollzugsanstalt groß. Folgende Angebote werden von der Psychosozialen Beratungsstelle angeboten:

- ✓ Beratung von Betroffenen und Mitbetroffenen
- ✓ Informations- und Orientierungsgruppen
- ✓ Vermittlung in stationäre Behandlung
- ✓ Nachsorgebehandlung
- ✓ Ambulante Therapie
- ✓ Rückfallprophylaxe
- ✓ telefonische Beratung
- ✓ Krisenintervention
- ✓ Substitutionsbegleitung
- ✓ Aufsuchende Arbeit in der Justizvollzugsanstalt Schwäbisch Hall
- ✓ Liaisondienst im Diakoniekrankenhaus Schwäbisch Hall
- ✓ Betriebliche Suchtberatung im Diakoniekrankenhaus Schwäbisch Hall, in der Bausparkasse Schwäbisch Hall und neu seit 2012 in der Justizvollzugsanstalt
- ✓ Entzugsunterstützende Akupunktur nach dem NADA-Protokoll
- ✓ Suchtprävention, Multiplikatorenweiterbildungen und Betreuung von Selbsthilfegruppen
- ✓ Öffentlichkeitsarbeit

Vernetzungen mit anderen Institutionen und Fachdiensten gab es auch in 2012 zunehmend:

Die Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle ist ein Fachbereich innerhalb des Diakonieverbandes Schwäbisch Hall. Dies erleichtert die Zusammenarbeit mit den anderen Fachbereichen. Den KlientInnen der PsB, die häufig vom Existenzminimum leben und verschuldet sind, kommt insbesondere der kurze Weg zum Grunddienst zugute.

Die PsB ist, vertreten durch den Geschäftsführer des Diakonieverbandes, auch Teil des Suchthilfenetzes in Schwäbisch Hall. Das Zustandekommen des Fachtages war eine der Hauptaufgaben des Jahres 2012. Aber auch die Teilnahme am Arbeitskreis Substitution und diverse Gespräche mit MitarbeiterInnen von Jobcenter und Arbeitsamt wurden auf dieser Ebene geführt.

Als diakonische Einrichtung ist die PsB dem Spitzenverband Diakonisches Werk Württemberg angeschlossen und beteiligt sich dort an Arbeitstagen. Dies ermöglicht der PsB, einheitliche Qualitätsstandards mit zu entwickeln und einen fachlichen Austausch über die Landkreisgrenze hinaus zu erhalten.

Im Landkreis Schwäbisch Hall gibt es über 20 Selbsthilfegruppen für suchtkranke Menschen und deren Angehörige. Mit dem Großteil der Gruppen besteht seit Jahren ein intensiver Kontakt. Zwei Mal jährlich werden alle Selbsthilfegruppenverantwortliche zum Austausch eingeladen.

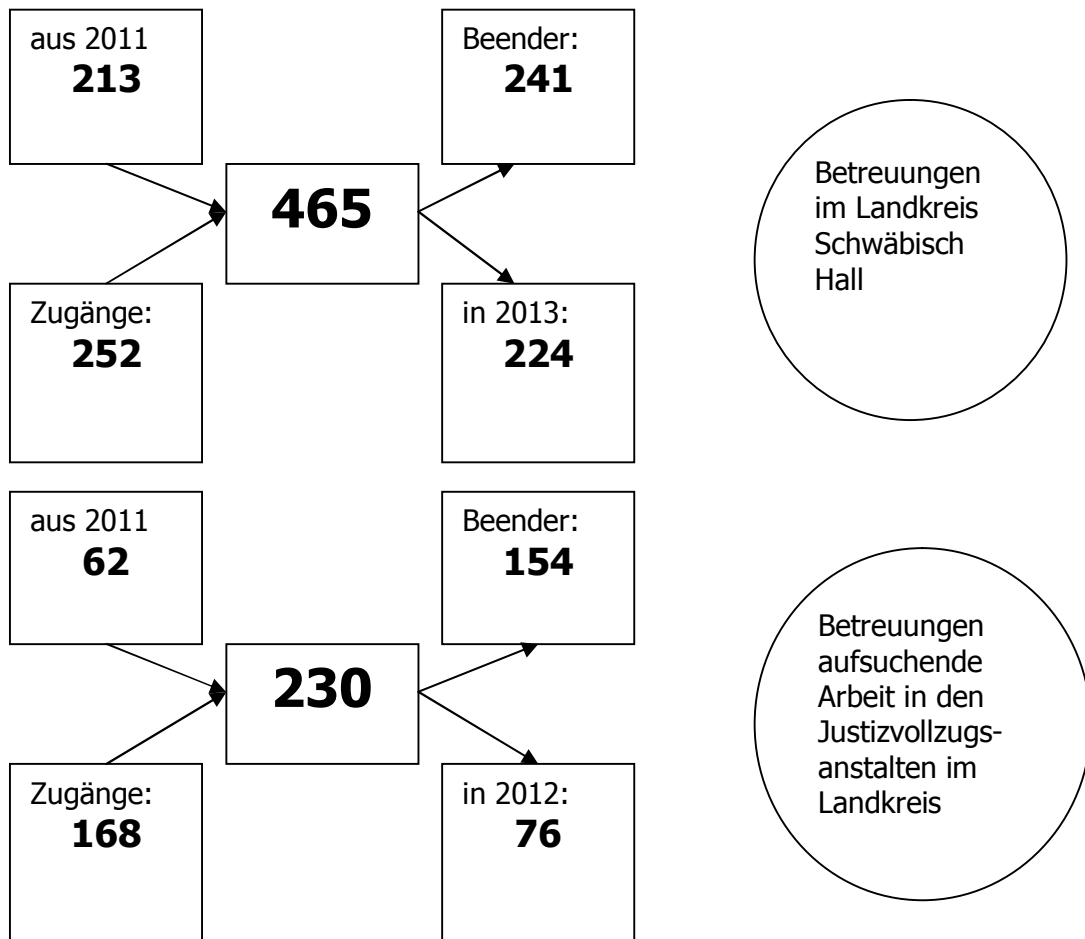
Bei der Betreuung der substituierten Drogenabhängigen gibt es eine enge Zusammenarbeit mit den behandelnden ÄrztInnen. Im Jahr 2012 wurden die Abhängigen von 14 verschiedenen ÄrztInnen substituiert, die unterschiedliche Formen des Austausches pflegen.

Gespräche wie eine sinnvolle Zusammenarbeit, die die engen Grenzen von Datenschutz- und Schweigepflichtbestimmungen einhält, aussehen kann, wurden mit der Bewährungshilfe (Neustart), Suchtfachkliniken, Jugendamt und Arbeitsverwaltung geführt. Im Mittelpunkt steht dabei immer das Wohl des Klienten/der Klientin und sein/ihr Recht auf vertrauensvolle Beratung und Behandlung durch die PsB.

Betreuungszahlen 2012

Die Betreuungszahlen sind 2012 sowohl im Landkreis als auch in der Justizvollzugsanstalt zurückgegangen. Im Landkreis ist diese Tendenz vor allem mit der personellen Situation erklärbar. Im Jahr 2011 wurden viele langjährige Betreuungen abgeschlossen. Nur ein Teil von diesen Betreuten nahm in 2012 wieder neu Kontakt auf, um bei einem anderen Berater/ einer anderen Beraterin beraten zu werden. Zudem wurde die therapeutische Nachsorgegruppe in Schwäbisch Hall in eine Selbsthilfegruppe umgewandelt, ohne dass im laufenden Jahr eine neue therapeutisch geführte Nachsorgegruppe installiert werden konnte. Mehrere Monate musste die Beratung und Behandlung von suchtkranken Menschen im Kreis mit 2 statt 3 Personalstellen gestemmt werden.

Folgende Anzahl Menschen wurden mit mehr als zwei Kontakten betreut:



Im Folgenden werden – wenn nichts anderes genannt ist – ausschließlich die Betreuten im Landkreis betrachtet.

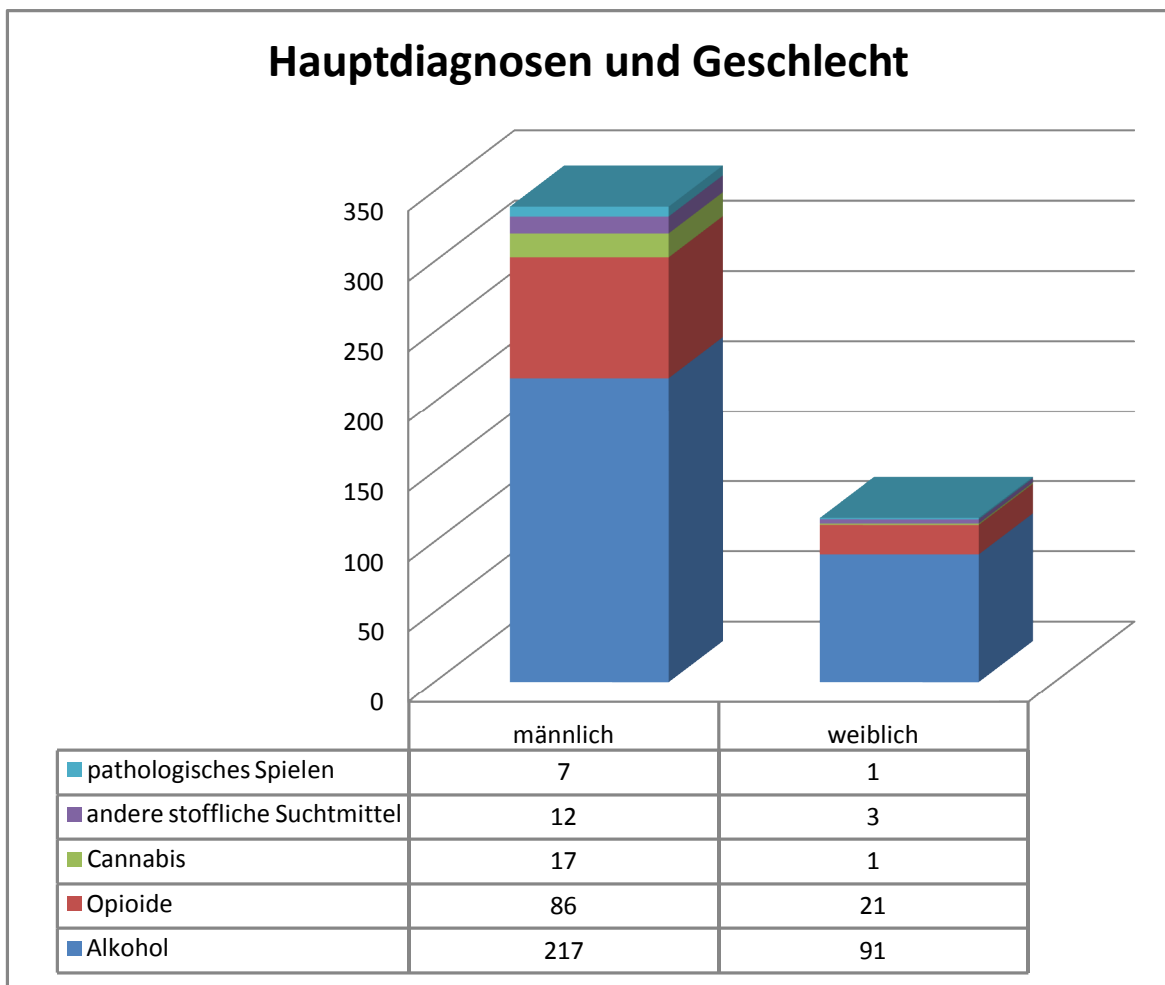
Unter den 465 Betreuten waren

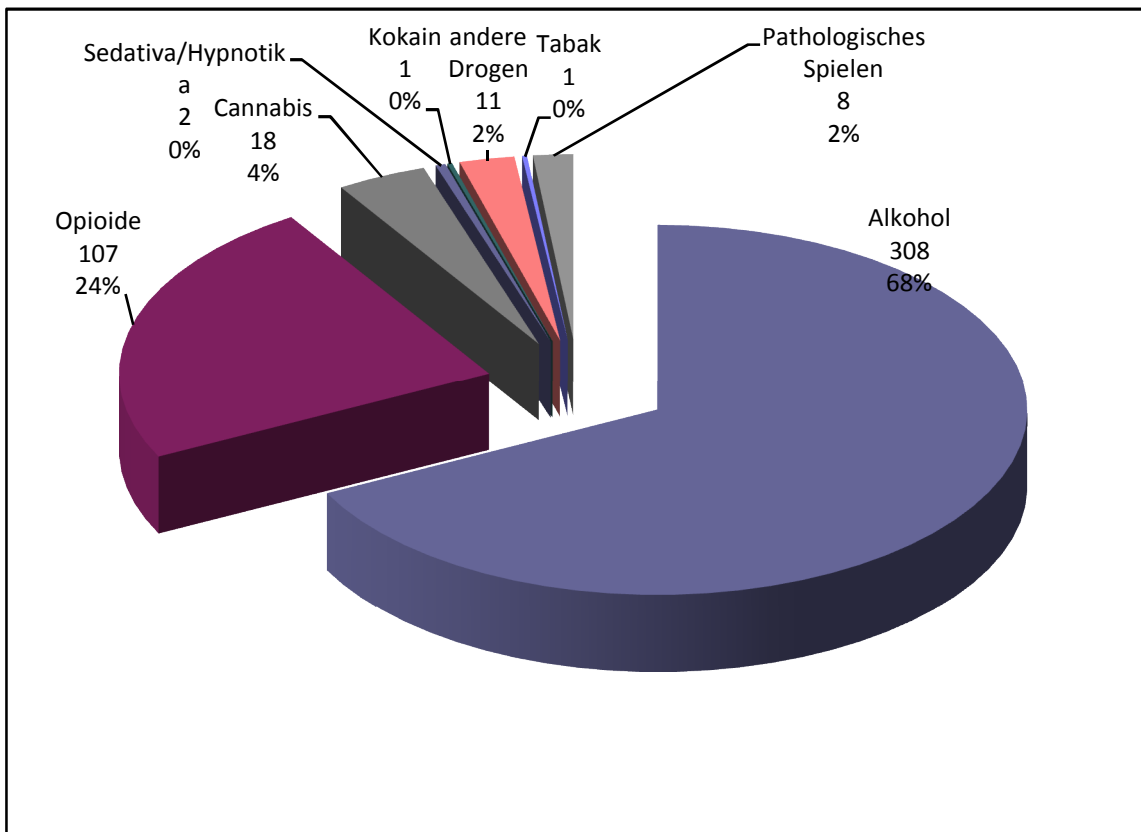
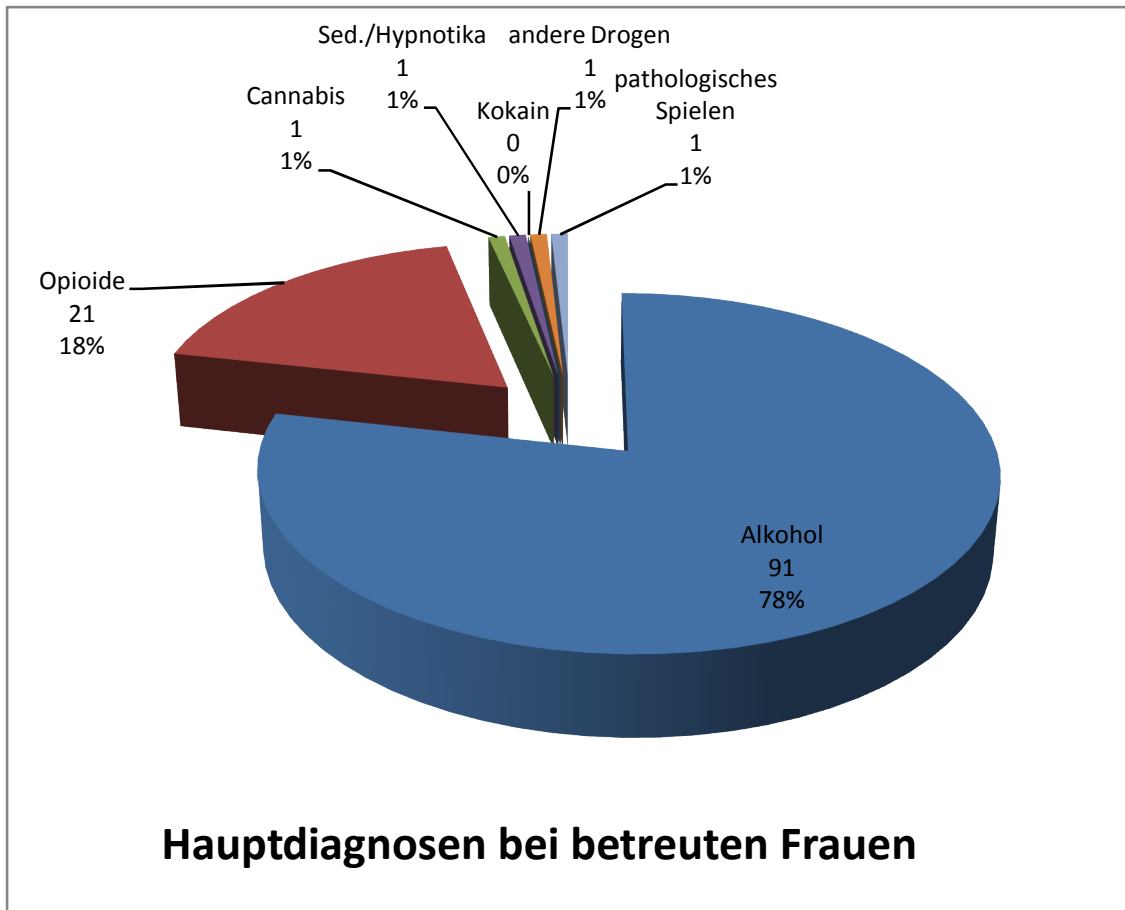
123 Frauen (= 26,5%), davon 8 Angehörige und 115 Betroffene
und
342 Männer (= 73,5%), davon 4 Angehörige und 338 Betroffene.

Hauptdiagnosen

Wie zu erwarten ist der Anteil der Alkoholabhängigen unter den Betroffenen am Größten. Nennenswerte Veränderung bei der Verteilung der Diagnosen gibt es in 2012 nicht. Nach wie vor erreicht die PsB die Gruppe der Medikamentenabhängigen nicht oder nur selten. Der Anteil derer, die wegen pathologischen Spielens, meist an Automaten, Hilfe suchten, ist zwar deutlich angestiegen, jedoch mit 8 Klienten im Jahr 2012 noch immer verschwindend gering.

Betroffene Frauen kommen überwiegend wegen einer Alkoholabhängigkeit. Vor allen pathologisches Spielen und der problematische Konsum von Cannabis und Partydrogen ist bei den Frauen weniger vertreten als bei den Männern. Folgende Schaubilder verdeutlichen dies:



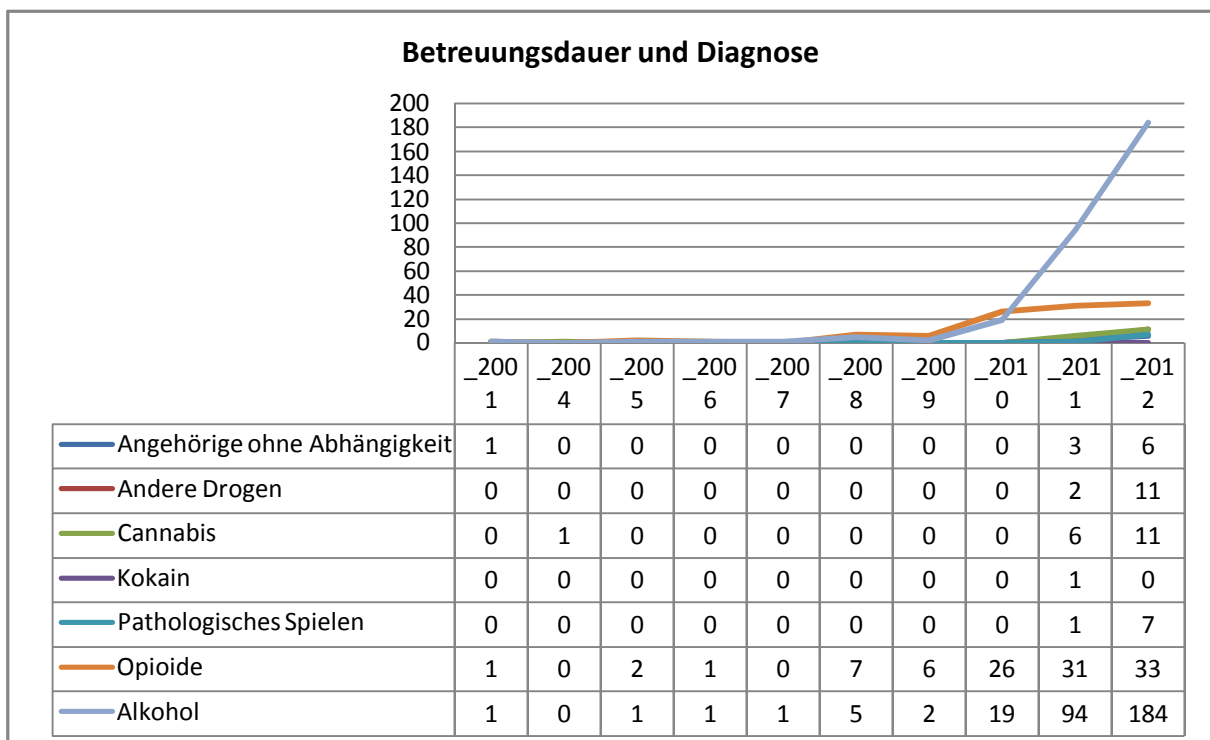


Betreuungsdauer aller Betreuten im Landkreis

Folgendes Schaubild zeigt, dass je nach Hauptdiagnose unterschiedliche Zeiten der Betreuungsdauer vorherrschen. Die Gruppe der Alkoholabhängigen (blau) ist die Größte. Vereinzelt gibt es Betreute, die seit mehr als 5 Jahren fortdauernd in Beratung sind, aber der größte Anteil hat relativ kurze Verweilzeiten. Bis zu einer Therapievermittlung ist die Betreuungsdauer unter einem Jahr. Bei Nachsorge- oder ambulanter Rehabilitation meist unter zwei Jahren.

Anders die Gruppe der Opiatabhängigen (rot). Dies sind überwiegend Substituierte, die oft jahrelang in Betreuung sind.

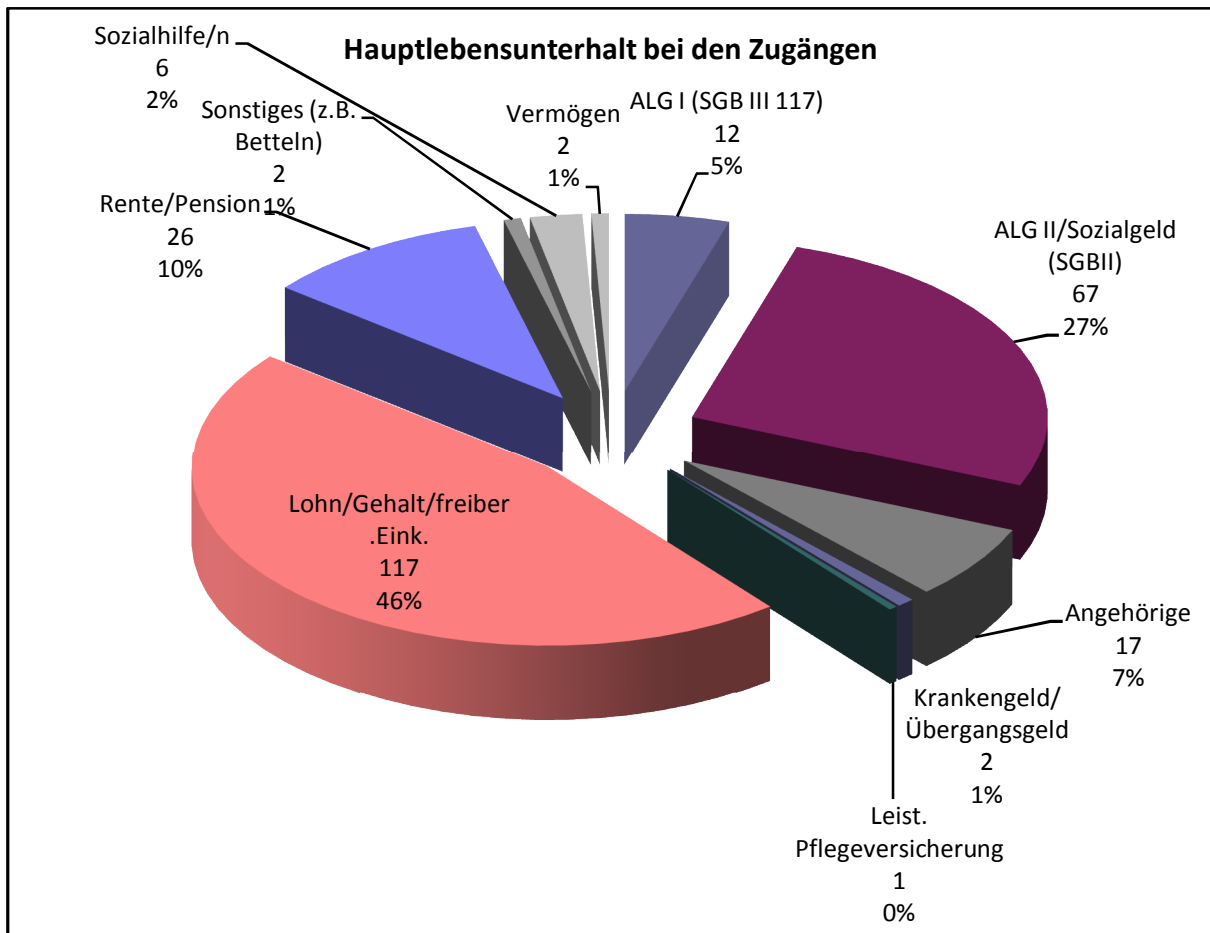
Bei den Spielsüchtigen kommt häufig keine fortdauernde Betreuung zustande. Hier ist die Verweildauer am geringsten.



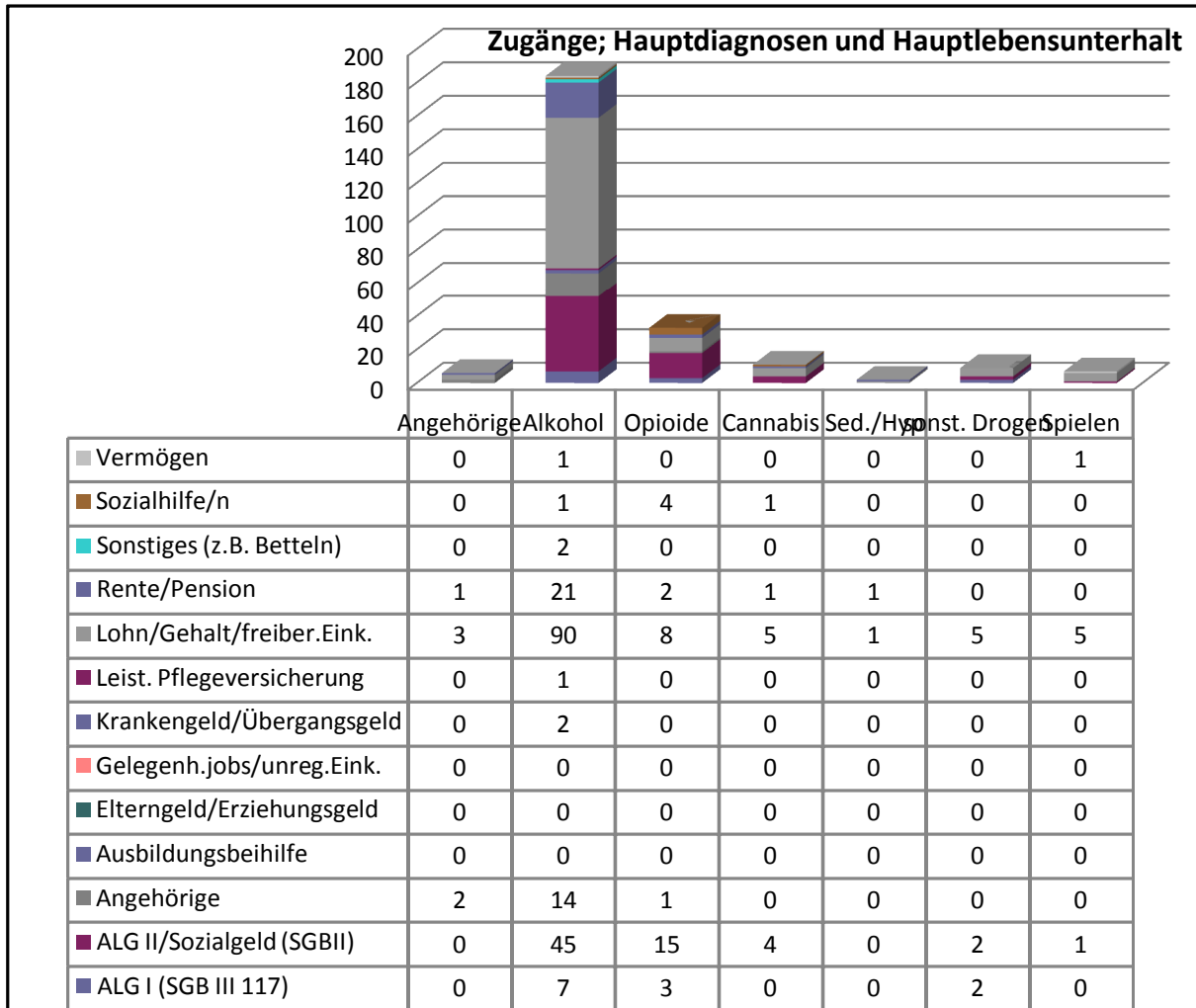
Zugänge 2012

252 Menschen begannen im Jahr 2012 ihre Betreuung bei der PsB. Dies heißt, jeder Vollzeitmitarbeiter hat zu durchschnittlich 85 Menschen eine vertrauensvolle und therapeutische Beziehung aufgebaut und ist in eine neue Betreuung eingestiegen.

Alle Betreuten bringen ein persönliches Schicksal mit in die Beratung ein. Eine häufige Belastung ist bei ihnen die existenzielle Grundsicherung. Deutlich wird dies, wenn man sich anschaut, wovon die Neuzugänge ihren Lebensunterhalt bestreiten. Erfreulicherweise ist die größte Gruppe die, die in Arbeit ist und Lohn bezieht. Gemessen an der Gesamtbevölkerung in Baden-Württemberg oder Schwäbisch Hall ist jedoch die Gruppe mit ALG I- oder ALG II-Bezug stark erhöht.



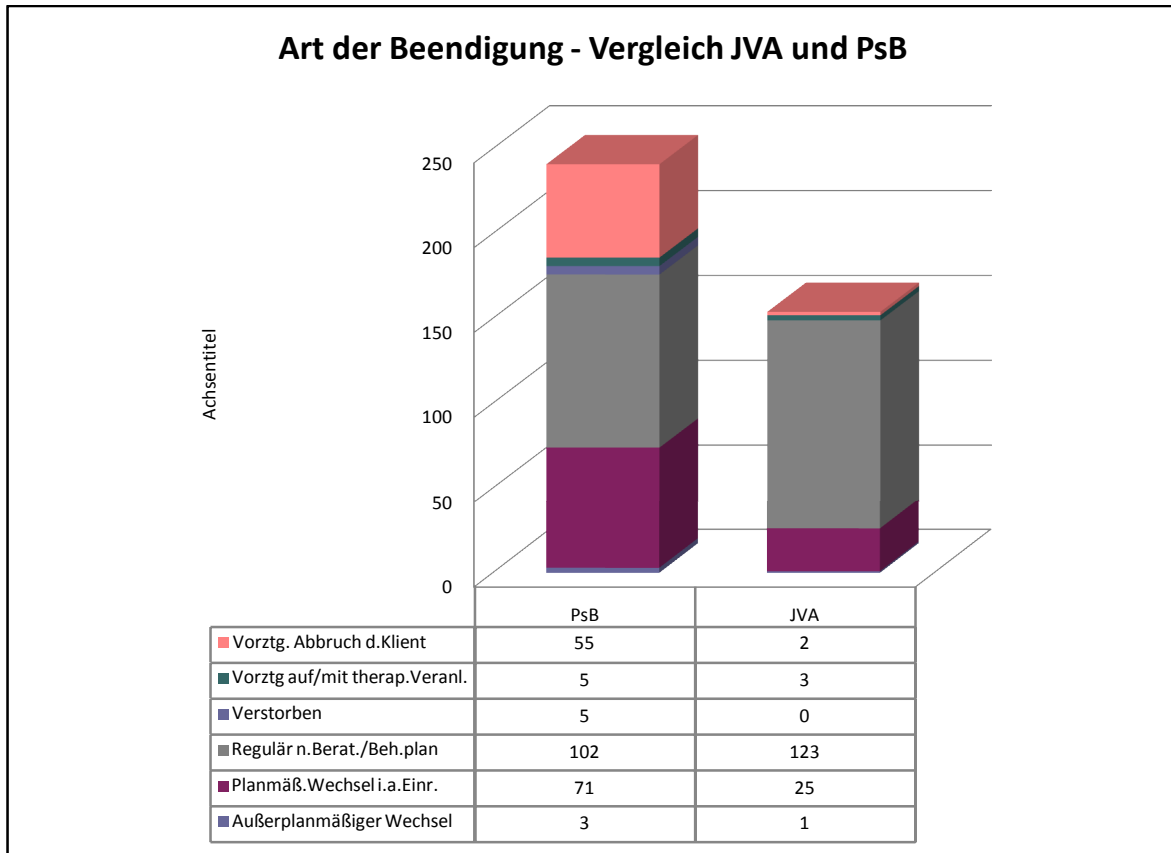
Sieht die Erwerbssituation eines alkoholabhängigen Menschen anders aus als eines Opiatabhängigen? Opiatabhängige leben im Vergleich zu anderen Abhängigen häufiger von Arbeitslosengeld oder Sozialhilfen. Dies zeigt folgende Grafik:



Aber auch unter den Alkoholabhängigen gibt es trotz guter prognostischer Chancen auf Abstinenz nach Therapie viele Arbeitslose, die auch nach einer absolvierten Behandlung keinen Arbeitsplatz finden. Viele dieser Langzeitarbeitslosen haben bereits Eingliederungsmaßnahmen, Bewerbertrainings und 1-€-Jobs hinter sich und konnten doch keinen Zugang zum ersten Arbeitsmarkt finden. Die Gefahr eines Rückfalls ist größer je länger die frustrierende Arbeitssuche dauert.

Die Arbeitslosenquote im Landkreis ist erfreulich niedrig. Die Unternehmen stellen wieder eher fest ein. Von dieser guten Entwicklung sollten auch die Menschen profitieren, die eine Behandlung ihrer Suchterkrankung gemacht haben und mit viel Motivation den Wiedereinstieg ins Berufsleben suchen. „Wann, wenn nicht jetzt“ war darum die Überlegung innerhalb des Suchthilfenetzes Schwäbisch Hall, Gespräche mit der Arbeitsvermittlung zu suchen, um mehr Menschen nach erfolgreicher Behandlung möglichst frühzeitig in den ersten Arbeitsmarkt zu bekommen. Diese Gespräche und auch die Zusammenarbeit mit der Arbeitsvermittlung und Jobcenter werden mit Unterstützung des „Passiv-Aktiv-Transfers“ auch in 2013 fortgesetzt.

Beendete Betreuungen



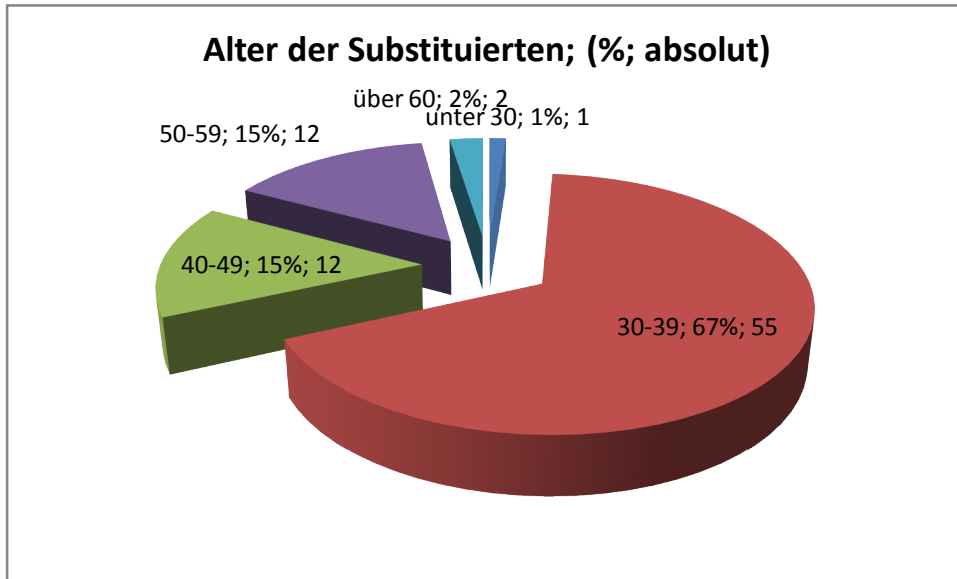
241 Betreute haben in 2012 ihre Beratung oder Behandlung bei der PsB beendet. Erfreulicherweise ist der Anteil derer, die die Betreuung regulär beenden mit fast 75 % der Betreuten erfreulich hoch.

Obiges Schaubild zeigt, dass es im Landkreis verständlicherweise auch mehr Abbrüche gibt als im Bereich der aufsuchenden Arbeit in der Justizvollzugsanstalt, aber auch mehr gelungene Vermittlungsversuche in stationäre Rehabilitation. Diese Gruppe der Vermittelten wird i.d.R. unter Planmäßiger Wechsel in andere Einrichtungen kodiert.

Psychoziale Begleitung von substituierten Drogenabhängigen ist ein Aufgabengebiet der PsB, das aufgrund des hohen Zeitbedarfs einen großen Raum bei der Arbeit mit den KlientInnen einnimmt.

Im Jahr 2012 wurden insgesamt 82 substituierte Drogenabhängige betreut.

Der Großteil der Substituierten ist zwischen 30 und 39 Jahre alt. Aber auch die Gruppe der über 50-jährigen ist mit über 15 % relativ groß und zeigt, dass mit Hilfe der Substitutionsbehandlung die Mortalität aufgrund Drogenabhängigkeit verringert werden kann.



Zum Stichtag 31.12.2012 hat die PsB 66 Substituierte betreut, von denen 26 mit Erziehungsverantwortung waren. Diese 26 Substituierten waren alle in einer zielgerichteten Betreuung.

Die Erwerbssituation der 66 Betreuten sah folgendermaßen aus:

	Erwerbsstatus	Arbeiter / Angestellter	Selbständiger	in beruflicher Reha	arbeitslos (SGB III)	arbeitslos (SGB II) ohne „1-€-Job“	arbeitslos (SGB II) mit „1-€-Job“	Rentner	Sonstige Nichterwerbsperson
In einer zielgerichteten Betreuung entsprechend der landeseinheitlichen Standards waren 63 KlientInnen.		30	1	1	4	18	1	7	1
Eher lose, allgemein stützende (Betreuungs-) Kontakte bestanden darüber hinaus zu 3 KlientInnen		2				1			

Ungefähr die Hälfte der Substituierten hat einen erhöhten Beratungsbedarf, zum Beispiel weil sich minderjährige Kinder im Haushalt befinden oder weitere psychosoziale Schwierigkeiten mehr Betreuung benötigen als die PsB anbieten kann.

Für diese Menschen hat die PsB derzeit die Möglichkeit Unterstützung zu bekommen durch ein von der Glücksspirale mitfinanziertes Projekt, das beim Diakonieverband angesiedelt ist. Über die ersten Erfahrungen bei der Betreuung von Substituierten mit erhöhtem Betreuungsbedarf berichtet der Stelleninhaber Ulrich Knauer:

„Die von den Gremien genehmigte und von der Glücksspirale als auch vom Träger, dem Diakonieverband Schwäbisch Hall finanzierte Projekt zur psychosozialen Betreuung Substituierter mit erhöhtem Betreuungsbedarf „Hilfe zum Leben“ , konnte erfolgreich mit der Besetzung der Stelle zum 01.02.2012 realisiert werden.

Bereits zu Beginn der Betreuung der ersten Klienten zeichnete sich ab, dass eine Ausweitung des Angebots für den Personenkreis substituierter Klienten Möglichkeiten bot, den vielfältigen Schwierigkeiten und Problemen denen sich die Klienten in ihrer Alltagsbewältigung konfrontiert sehen, besser gerecht zu werden.

Schwierig stellte sich für die Klienten der Umgang mit Behörden, die finanzielle Situation, justizielle Angelegenheiten , die soziale wie berufliche Integration und z.T, problematische zwischenmenschliche Beziehungen dar

Bei Klienten mit Erziehungsverantwortung, d.h. mit eigenen Kindern, die im Haushalt leben, bildeten auch Fragen zur Erziehung, Kontakte mit den Jugendämtern und die Beantragung von Hilfen eine große Rolle.

Die höhere Intensität der Betreuung erlaubte, die Klienten bei diesen Problemlagen aktiv zu helfen bzw. sie bei den Terminen zu begleiten. Auch die Zusicherung, bei Krisen innerhalb kurzer Zeit einen Termin zu erhalten, gehörte zu diesem Angebot.

Die Stelle umfasst auch die Aufgabe, in den betreuten Familien die häusliche Situation, vor allem der Kinder im Blick zu haben, um Gefährdungen des Kindeswohls rechtzeitig zu erkennen und adäquat handeln zu können. Zu diesem Zweck wurde der Mitarbeiter 2012 zur „insofern erfahrenen Fachkraft zur Kindeswohlgefährdung“ gemäß §8a, §8b SGB des neuen Kinderschutzgesetzes fortgebildet, um Risikoeinschätzungen zu treffen, ob und inwieweit das Kindeswohl in einer Familie gewährleistet ist und ggfs. Hilfen anzustoßen.

Zum Stichtag 31.12.2012 befanden sich 23 substituierte Klienten mit erhöhtem Beratungs- und Betreuungsbedarfs in dem zunächst auf drei Jahre ausgelegten Projektes „Hilfe zum Leben“.

Das Angebot zu aufsuchender Hilfe im Rahmen von Hausbesuchen, die Begleitung bei Ämterangelegenheiten und die Unterstützung bei der Alltagsbewältigung wird von den Klienten sehr geschätzt und gern genutzt .

Bedingt durch die Zahl der berufstätigen Substituierten wurde es notwendig, Gesprächstermine außerhalb der Dienstzeiten, insbesondere in den Abendstunden, anzubieten, um die psychosoziale Betreuung dieses Personenkreises zu gewährleisten.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass das Projekt „Hilfe zum Leben“ von den betreuten Klienten gut aufgenommen und die Angebote intensiv genutzt werden. Die positive Entwicklung der Klienten hin zu einem selbst bestimmten Leben mit Familie, Arbeit, sozialer Kompetenz und Alltagsbewältigung zeigt, dass das Projekt „Hilfe zum Leben“ eine langfristige Stabilisierung gewährleisten kann. Diese gibt den Klienten den Mut, eine stationäre Therapie anzustreben, für sich selbst Verantwortung zu übernehmen, um es zu schaffen in Zukunft sogar auf das Substitut verzichten zu können und vollständig suchtmittelfrei zu leben.“

Ambulante Rehabilitation

Die PsB Schwäbisch Hall ist anerkannte Behandlungsstätte und führt ambulante Behandlungen in der Beratungsstelle durch. Voraussetzung für eine Kostenübernahme der Rentenversicherungsträger ist das Vorhandensein eines qualifizierten Behandlungsteams, das u.a. mit einem Arzt bzw. einer Ärztin und einem Psychologen bzw. einer Psychologin besetzt sein muss. Durch den Ruhestand des bisherigen Leiters und Psychologen der Beratungsstelle, stand die Anerkennung als Behandlungsstelle in Gefahr. Dies hätte zur Folge gehabt, dass es im Landkreis Schwäbisch Hall für über 28-jährige Suchtkranke keine Möglichkeit der ambulanten Rehabilitationen und Kombibehandlung mehr gegeben hätte.

Mit der Besetzung der Psychologenstelle durch Frau Anna-Luisa Söll kann das Angebot weiter aufrecht erhalten werden, da diese ab 2013 als Co-therapeutin eingesetzt werden kann.

Dem Behandlungsteam gehören weiterhin der Beratungsstellenarzt, Dr. Michel, der auf Honorarbasis in der Amb. Reha mitwirkt, sowie alle MitarbeiterInnen der PsB mit therapeutischer Zusatzqualifikation an. Mit 5 MitarbeiterInnen mit abgeschlossener therapeutischer Ausbildung gehört die PsB zu den qualitativ gut besetzten ambulanten Behandlungseinrichtungen.

Ambulante Behandlungen werden nicht nur zunehmend von den KlientInnen angefragt, die während der Behandlung in ihrem häuslichen Umfeld bleiben möchten, sondern auch die Kostenträger erwarten eine ambulante Behandlung, falls die Indikationskriterien erfüllt sind. In der Behandlung gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“. Trotzdem kommt die ausschließliche ambulante Behandlung nur für einen geringen Anteil der Hilfesuchenden in Frage, da die ambulante Behandlung nur bei dem Vorhandensein von ausreichender Abstinenzfähigkeit und einem guten sozialen Stützsystem erfolgsversprechend ist.

12 ambulante Behandlungen wurden im Jahr 2012 abgeschlossen, weitere 8 ambulante Behandlungen, die 2012 begonnen wurden, laufen noch zum Jahresbeginn 2013.

Ebenfalls eine therapeutische Maßnahme im ambulanten Bereich, jedoch nach bereits abgeschlossener stationärer Maßnahme, nämlich eine Nachsorgebehandlung, schlossen 25 KlientInnen ab und weitere 17 sind zum Jahreswechsel 2012/2013 noch in der Nachsorgebehandlung bei der PsB.

Wie jede Behandlungseinrichtung auch, führt die PsB jährlich Katamneseerhebungen durch, erfragt also bei früheren KlientInnen, die ambulant wurden, wie ihre jetzige Lebenssituation aussieht. Dabei wird bei der anonymen Erfragung nicht zwischen Ambulanter Reha und Nachsorge unterschieden.

4-Jahres-Katamnese:

24 KlientInnen standen zur 4-Jahres-Katamnese an. Dies heißt, die Erfragung erfolgt 4 Jahre nach Beendigung der ambulanten Maßnahme bei uns. 1 Klient war in der Zwischenzeit verstorben, bei 4 KlientInnen konnte die aktuelle Adresse nicht ermittelt werden. Die Rücklaufquote ist hier erwartungsgemäß sehr schlecht. Nur 31% (=6) derer, die den Fragebogen erhalten haben, haben geantwortet. 3 gaben Abstinenz an, einer machte widersprüchliche Angaben, einer gab zu rückfällig zu sein und einer machte gar keine Angaben. Die Klienten können neben vorgegebenen Antworten, die angekreuzt werden auch eigene Angaben machen, zu der Frage, was ihnen am meisten bzw. am wenigsten geholfen habe. Am meisten geholfen haben denen, die Angaben machten: die Gruppengespräche (1x), Kompetenz der Therapeuten (1x), Gute Kontakte zu anderen Mitbetroffenen/Gemeinschaft (2x), Einzelgespräche (1x). Die Gruppengespräche waren in einem Fall aber auch das, was ein Patient am wenigsten hilfreich für sich empfand.

1-Jahres-Katamnese:

Ein Jahr nach Beendigung der Therapie standen 33 KlientInnen zur anonymen Befragung an. Auch hier war ein Klient bereits verstorben und bei 7 konnten die Adressen nicht ermittelt werden. Von den 25 Fragebögen, von denen wir annehmen, dass die ambulant hier Behandelten sie bekommen haben, kamen 13 (50%) ausgefüllt zurück, von denen 2 alkoholrückfällig waren, 11 alkoholabstinent bleiben konnten. Auch hier konnten die KlientInnen neben Angaben zu ihrer derzeitigen Lebenszufriedenheit noch aufschreiben, was ihnen am meisten geholfen hat. Auch hier wurden die Gruppengespräche und der Austausch mit ähnlich Betroffenen sowie auch Einzelgespräche und die Beziehung zum Therapeuten/der Therapeutin und deren Kompetenz in etwa gleich häufig genannt. Aber auch die lange Dauer der Ambulanten Rehabilitation (1 Jahr) wurde als sehr hilfreich wahrgenommen. Ein Klient/eine Klientin schrieb auf die Frage, was in unserer Einrichtung am meisten geholfen habe: „ Die vielen offenen Gespräche; nichts zu beschönigen, Ehrlichkeit mir gegenüber und meiner Situation; Ihre fachliche Kompetenz, mit der ich den richtigen Weg gefunden habe!“ Ein Anderer /eine Andere schrieb: „ Hin zu gehen und sehen, dass man nicht allein ist. Dinge aufzuzeigen, die man keineswegs als eigenes Problem gesehen hat.“

Die **Externe Drogenberatung in der JVA Schwäbisch Hall** wird von einer Suchtberaterin und zwei Suchtberatern mit einem Stellenumfang von 1,5 Stellen durchgeführt.

Die JVA Schwäbisch Hall ist mit 350-400 Männern belegt. Viele dieser Untersuchungs- und Strafhäftlinge haben eine Alkohol- und/ oder Drogenkarriere erlebt.

Im Jahr 2012 wurde die Drogenberatung von 307 Gefangenen angefragt.

Es kam zu 298 Betreuungen mit unterschiedlicher Betreuungsdauer, davon 230 Betreuungen mit mehr als zwei Kontakten. Im Durchschnitt dauert eine Beratung mit Vermittlung in eine Therapie 3-4 Monate. Von diesen 230 Klienten wurden 168 neu aufgenommen und 154 beendet. Die Beendigungsgründe sind in der aufsuchenden Arbeit im Vollzug in der Regel regulär. Abbrüche seitens der Inhaftierten gibt es so gut wie nicht.

In der Motivationsphase besuchen die suchtkranken Gefangenen eine der vier Therapievorbereitungsgruppen, die in der Justizvollzugsanstalt Schwäbisch Hall angeboten werden.

Im Jahr 2012 wurden 81 Gefangene in eine stationäre Therapie vermittelt. Dies sind deutlich weniger als im Jahr 2011 (Anzahl 112). Die Ursachen sind zum Teil erklärbar. Folgendes konnte durch die MitarbeiterInnen festgestellt werden:

Es liegt ein leichter Rückgang der Anfragen vor.

Von 159 Anträgen auf Kostenübernahme wurden 81 bewilligt. Dies zeigt, dass nur die Hälfte der Anträge positiv entschieden wurde.

Es sind immer mehr „Therapiewiederholer“, die einen Kostenantrag stellen, der dann abgelehnt wird.

Es ist bei Ablehnung des Rentenversicherers ein höherer Verwaltungsaufwand erforderlich bis eine Entscheidung von den Krankenkassen oder dem Sozialhilfeträger getroffen wird.

So konzentriert sich die Arbeit der Drogenberater zum einen auf eine gute Therapievorbereitung und zum anderen auf lange und zähe Auseinandersetzungen mit den Kostenträgern in Widerspruch- und Klageverfahren.

In diesem Zusammenhang werden dann auch vollzugsinterne Lösungen gesucht, sodass einige Suchtkranke während der Verfahren in die Behandlungsstation für Suchtkranke des Vollzugskrankenhauses Hohenasperg aufgenommen wurden und dort eine Behandlung durchlaufen.

Zusätzlich versuchen „Wiederholer“ von Haft und Therapie den § 64 StGB bei Gericht zu erreichen. Mit Hilfe eines psychiatrischen Gutachtens wird dann der Maßregelvollzug nach § 64 StGB in einer psychiatrischen Klinik (Forensik) angeordnet und vollzogen (staatlich finanzierte Behandlung).

Ein Urteil des BGH vom 04.08.2010, das die Vollstreckungsreihenfolge mehrerer Freiheitsstrafen festlegt, wirkt sich in der Praxis zunehmend negativ auf die Vermittlungszahlen aus, da Therapiemotivierte aus dem Vermittlungsprozess aussteigen und dann ohne Behandlung nach der Endstrafe entlassen werden.

Erfreulich ist, dass wir weiterhin eine gute Unterstützung unserer Arbeit durch die Anstaltsleitung, den Sozial- sowie Fachdiensten und Vollzugsbediensteten bekommen und deshalb auch Hilfestellungen für suchtkranke Gefangene erreichen können. Eine Kooperation die gelingt und gute Früchte trägt. Vielen Dank dafür.

Im Bereich Prävention wurden bei der PsB Schwäbisch Hall aufgrund des hohen Anteils der Suchtprävention in Betrieben und der Multiplikatorenschulungen über 620 Arbeitsstunden aufgewendet.

Im betrieblichen Bereich wurden dabei 181 Menschen, darunter 99 Auszubildende erreicht. Eine Schulung für Personalverantwortliche zum Thema „Umgang mit suchtkranken Mitarbeitern/innen“ wurde in 2012 erstmals auch in der JVA Schwäbisch Hall durchgeführt.

Erfreulich war, dass das Thema Sucht im Schulzentrum West wieder schultypübergreifend an einem Tag für alle 8 Klassen angeboten wurde. Die PsB beteiligte sich mit einem Workshop mit dem Titel „Hinter jeder Sucht steckt ein unbefriedigtes Bedürfnis“.

Von allen Präventionsveranstaltungen soll in diesem Jahr das Augenmerk auf eine herausragende Veranstaltung geworfen werden: den **Fachtag „Kinder aus suchtbelasteten Familien“**, der auf breite Resonanz stieß.

Suchterkrankung ist eine Familienerkrankung. Nicht nur der Abhängige leidet unter seiner Abhängigkeit, sondern auch die Familienangehörigen sind mit betroffen. Kinder benötigen Unterstützung und besondere Hilfsangebote, um über die in der Familie oft tabuisierte Suchterkrankung sprechen zu können bzw. um Hilfen zu bekommen, das tagtäglich Erlebte zu bewältigen. Insbesondere ältere Kinder entwickeln oft Schuldgefühle bzw. ein überhöhtes Verantwortungsgefühl, gepaart mit Hilflosigkeit. Hier sind oft gerade Kinder betroffen, die nach außen hin sehr vernünftig und angepasst sind. Das Vorliegen einer Suchterkrankung ist nicht automatisch gleichzusetzen mit einer Kindeswohlgefährdung oder einer Erziehungsunfähigkeit. Die Suchterkrankung stellt jedoch eine erhebliche Belastung und ein Risikofaktor für die betroffenen Familiensysteme dar. Es gibt zahlreiche Kinder aus suchtbelasteten Familien, bei denen die Eltern Hilfe annehmen. Es gibt allerdings noch mehr Kinder aus suchtbelasteten Familien, bei denen die Abhängigen den Weg in die Beratungsstellen nicht finden. Diese Kinder können über die Suchthilfe schlecht erreicht werden. Der Fachtag soll u.a. dazu dienen, Multiplikatoren zu gewinnen und dieses Thema in der Öffentlichkeit stärker zu platzieren.

Seit Mitte des Jahres 2011 beteiligte sich die PSB vom Diakonieverband Schwäbisch Hall an einer Planungsgruppe zum Thema „Kinder suchtkranker Eltern“. Ausgangspunkt hierfür war die Sitzung der Steuerungskonferenz im Suchthilfenetz vom 17.11.2010. Teilnehmende an dieser Planungsgruppe waren der Suchtbeauftragter des Landratsamtes, Mitarbeiterinnen von Jugendamt und Jobcenter und Mitarbeiterinnen des Diakonieverbandes aus den Bereichen Jugendhilfe und Suchtberatung.

Für den Fachtag am 26.10.2012 konnte Prof. Michael Klein, Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP) als Hauptreferent gewonnen werden.

Nach einer Pause mit Infomesse, fand eine moderierte Gesprächsrunde zum Thema „Welche Hilfen brauchen die Kinder und welche Anforderungen stellen sich an Vernetzung und Übergänge im Hilfesystem“ statt.

Die Veranstaltung richtete sich an Mitarbeiter/innen der Jugendhilfe, des Gesundheitswesens, an Erzieher/innen und Lehrer/innen und sollte auf die besonderen Bedürfnisse von Kindern aus suchtbelasteten Familien aufmerksam machen und Handlungsmöglichkeiten aufzeigen.

Der Fachtag wurde von 160 Personen aus dem o.g. Personenkreis besucht und bekam sehr gute Rückmeldungen. Verschiedene neue Kontakte zwischen Suchthilfe und Jugendhilfe wurden geknüpft bzw. intensiviert.

Wünschenswert ist die Planung eines speziellen Angebots für Kinder in suchtkranken Familien. Da es im Landkreis Schwäbisch Hall nach wie vor kein spezielles Angebot des Suchthilfebereichs für diese Kinder und Jugendliche gibt, hilft der Fachtag zumindest dazu, Multiplikatoren und die Öffentlichkeit sensibel zu machen für diese von Abhängigkeit Mitbetroffenen, damit diese die Unterstützung bekommen, die sie benötigen.

Nachruf auf Frank März

In der Nacht zum 1. März 2013 verstarb plötzlich und unerwartet unser ehemaliger Mitarbeiter und Kollege Herr Frank März.

Frank März wurde 1947 als Sohn einer Eisenbahnerfamilie im badischen Furtwangen geboren.

Er war Diplom-Psychologe, Psycho-dramaassistent und Sozialtherapeut. Seine beruflichen Stationen führten ihn vom Heimpsychologen in einem Freiburger Waisenheim über die Wilhelmsdorfer Suchtfachklinik Höchst bis zum Diakonieverband Schwäbisch Hall.

Frank März war als Leiter der Suchtberatungsstelle im Evang. Verband für Diakonie der Kirchenbezirke im Landkreis Schwäbisch Hall in den Jahren 1986 bis 2012 beschäftigt.

Er war an der Entwicklung der Beratungsstelle hin zu einer professionell und therapeutisch hochqualifiziert arbeitenden ambulanten Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke maßgeblich beteiligt.

In dieser Zeit wurde das Hilfs- und Behandlungsangebot für suchtkranke



Menschen und deren Angehörige sehr gut ausgebaut. Allein die Zahl der therapeutischen Gruppen an 4 Standorten im Landkreis Schwäbisch Hall sind dafür ein eindrucksvoller Beleg.

Wie schon bei seiner Verabschiedung im März 2012 deutlich wurde, stand für ihn die helfende und unterstützende Beziehung zu seinen Patientinnen und Patienten immer im Vordergrund. Zu seiner professionellen Stärke gehörte es die gesunden Anteile der ihm anvertrauten Menschen zu erkennen zu fördern und zu stärken. Ein besonderes Anliegen war ihm der gute Kontakt zu den vielen Suchtselbsthilfegruppen im Landkreis. Die ehemaligen Kolleginnen und Kollegen trauern um Frank März zusammen mit den vielen Menschen im Landkreis Schwäbisch Hall deren Nähe und Zuneigung er über all die Jahre gewinnen konnte.

Unser Mitgefühl gilt seiner Frau und seinen Kindern.

Wolfgang Engel /Geschäftsführer
Claudia Rehmann/Fachbereichsleiterin