

erhalten am: 29.5.18

St. G.



Suchthilfe
in Thüringen
GmbH

Mr. Dinkler

- 2. W. G.

- Danke. Aufg. St. G.

Qualitätsbericht 2017

Einrichtung

Sucht- und Drogenhilfezentrum Erfurt

Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle

Liebkechtstraße 19

99085 Erfurt

Tel.: 0361-5667857

Fax: 0361-54025

E-mail: psbs-erfurt@sit-online.org

sit.suchtberatung.erfurt@t-online.de

Verfasser: Dipl.-Psych. Robert Gawron,
Leiter der Einrichtung

Träger der Einrichtung

SiT-Suchthilfe in Thüringen gGmbH

Löberstraße 37

99096 Erfurt

Inhaltsverzeichnis

1.	Einführung / formale Angaben	3
1.1	Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle	3
1.2	Der Träger	3
2.	Einblick in die Arbeit / Beschreibungen der Leistungen	5
2.1	Arbeitsstrukturen und Qualitätssicherung	5
2.1.1	Zeitliche Erreichbarkeit	5
2.1.2	Personelle Ausstattung / Qualifikation der Fachkräfte	6
2.1.3	Zielgruppen / Zielstellungen	7
2.1.4	Qualitätssicherung / interne u. externe Fachberatung / Supervision	8
2.2	Einblick in die Arbeit aus Sicht der Institution	9
2.2.1	Leistungsinhalte	9
2.2.2	Ziele / Methoden	10
2.2.3	Ergebnisse und Kennzahlen	11
2.2.4	Öffentlichkeitsarbeit / Prävention / Kooperation / Vernetzung / Gremien- Arbeit / Selbsthilfe	13
3.	Schlussfolgerungen und Ausblick	14
4.	Anhang / statistische Daten	16

1. Einführung / formale Angaben

1.1 Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle

Die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle (PSBS) ist seit mehr als 20 Jahren ein fester Bestandteil des örtlichen Suchthilfesystems und bildet eine stabile Basis im regionalen Hilfe- und Versorgungsbereich der ambulanten Suchthilfe. Seit dem 01.01.2004 fungiert die PSBS als Struktureinheit des Sucht- und Drogenhilfezentrums in Erfurt.

Die PSBS arbeitet auf der Grundlage der geltenden Richtlinien für Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstellen nach dem integrativen Therapieansatz entsprechend der Suchtproblematik und arbeitet im Sinne der Sicherung einer bürgerbezogenen Versorgung als ambulantes Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungszentrum. Darüber hinaus dient die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle als suchtspezifische Koordinierungs- und Versorgungshilfe, wobei eine enge und kooperative Zusammenarbeit mit den Ämtern und Betreuungsbehörden, den niedergelassenen Ärzten, Therapeuten und Akutkrankenhäusern sowie den Kostenträgern und institutionellen Einrichtungen der Region eine wichtige Basis für eine entsprechende qualitative Grundversorgung der Bürger in und um Erfurt darstellt.

1.2 Der Träger

Die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle in Erfurt, Liebknechtstraße 19, befindet sich seit 2000 in Trägerschaft der SiT Suchthilfe in Thüringen GmbH. Die SiT - Suchthilfe in Thüringen GmbH ist ein Träger der Suchtkrankenhilfe und Suchtprävention in Thüringen. Sie wurde Ende 1992 von den Gesellschaftern Drogenhilfe Tübingen e. V., Suchthilfe Erfurt e. V. und STEP gGmbH, Hannover, gegründet.

Der Gesellschaftszweck ist die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege, der Jugendpflege und Jugendfürsorge, insbesondere suchtmittelabhängige und suchtmittelgefährdete Jugendliche, Heranwachsende und Erwachsene durch wissenschaftlich begründete Maßnahmen zu fördern und der Entstehung von Suchtmittelabhängigkeit durch geeignete und gezielte Maßnahmen im Rahmen eines Verbundsystems in Thüringen entgegenzuwirken.

Zum Verbundsystem der SiT - Suchthilfe in Thüringen GmbH zählen neben den Psychosozialen Suchtberatungsstellen, im Sinne von Suchthilfezentren, auch verschiedene

medizinisch/therapeutische als auch sozial/therapeutische Angebote, wie bspw.: Betreutes Wohnen, Arbeits- und Beschäftigungsprojekte, Streetwork etc. dazu. Zum anderen unterhält die SiT – Suchthilfe in Thüringen neben den verschiedenen ambulanten Einrichtungen und Projekten eine eigene Fachklinik in Marth, in der Entwöhnungsbehandlungen mit dem Schwerpunkt illegaler Drogen durchgeführt werden sowie eine Adaptionseinrichtung in Weimar und Erfurt. Darüber hinaus unterhalten die Tochtergesellschaft der SiT GmbH, die NEUSTART gGmbH und die SABIT GmbH, im Rahmen der Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft mehrere Sozialtherapeutische Wohnheime, Übergangswohnheime, tagesstrukturierende teilstationäre Einrichtungen sowie eine Tagesstätte.

Sitz der Geschäftsführung und der zentralen Verwaltung ist Erfurt.

Geschäftsführer: Heike Thorwarth

Postanschrift: Suchthilfe in Thüringen GmbH
Geschäftsstelle
Löberstraße 37 99096 Erfurt

Telefon: 0361 212 80 80 Fax: 0361 212 80 81

E-Mail verwaltung-marth@sit-online.org

Homepage: www.sit-online.org

Die SiT GmbH ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV), im Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (FDR), im Bundesverband der stationären Suchtkrankenhilfe (buss) und im Verband Glücksspielsucht.

2. Einblick in die Arbeit / Beschreibung der Leistungen

2.1 Arbeitsstrukturen und Qualitätssicherung

Die Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle (PSBS) des Sucht- und Drogenhilfezentrums in Erfurt befindet sich als entsprechende Anlaufstelle bereits seit 20 Jahren am selben Ort, unweit des Stadtzentrums und bildet mit seiner verkehrsgünstigen Lage einen gut erreichbaren Standort für die Region. Entsprechend ihres Auftrages der Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarung von 2009 nimmt die PSBS die Aufgaben für Beratung, Betreuung und ambulante Behandlung von Suchtgefährdeten, Suchtkranken und ihren Angehörigen wahr. Die Zielstellung unserer Arbeit ist darauf gerichtet, den Betroffenen sowie ihren Angehörigen Unterstützung und Hilfe im Prozess psychosozialer und suchtspezifischer Problembewältigung zu gewähren sowie Suchtkranke auf der Grundlage eines Versorgungs- und Behandlungsplanes mit einer bedarfsgerechten und notwendigen Krankheits- und Rekonvaleszenzbegleitung zu versorgen.

Auf der Basis des integrativen Therapieansatzes orientiert sich die Arbeit der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle dabei als Hilfe- und Versorgungsstelle für Menschen, deren Probleme im weitesten Sinne mit einer Suchtgefährdung bzw. Suchterkrankung im Zusammenhang stehen.

2.1.1 Zeitliche Erreichbarkeit

Die Öffnungszeiten der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle wurden entsprechend der langjährigen Erfahrungen sowie in Ergänzung zum niedrighwelligen Bereich wie folgt strukturiert:

Mo / Di	09.00 – 12.00 / 14.00 – 18.00 Uhr
Mi / Do	09.00 – 12.00 / 14.00 – 16.00 Uhr
Fr	09.00 – 13.00 Uhr

Trotz bestehender Öffnungszeiten erfolgte die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger täglich bereits ab 07.30 Uhr. Gleichzeitig ist die Beratungsstelle über die Mittagszeit durchgängig geöffnet und bietet entsprechend der Problemlagen eine individuelle Versorgung über die o.g. Tagesschließzeiten hinaus. Hiermit gewährleistete die PSBS eine umfassende

Versorgungsstruktur für Arbeitnehmer, die bereits schon vor der Arbeit, während der Mittagspause oder nach dem Feierabend Hilfeleistungen in Anspruch nehmen konnten.

Der Erstkontakt unterlag auch 2017 nach wie vor keinerlei Voraussetzung. In der Regel wurde jedoch die Arbeitsplanung in einem Anmeldeverfahren geregelt, wobei Klienten, deren Angehörige sowie Interessenten die Möglichkeit hatten, sich telefonisch oder persönlich in der Einrichtung vorzustellen. Des Weiteren wurden Betroffene von Kliniken, Arztpraxen oder anderen sozialen Diensten und Arbeitsstellen angemeldet. Für Einzelberatungstermine umfasste die max. Wartezeit ca. 2 Wochen. Die Wartezeit für psychotherapeutische Einzelgespräche betrug 1-3 Wochen. Die Gewährleistung von Gruppentherapieplätzen für Betroffene konnten in einem Zeitraum von ca. 2 Wochen erbracht werden. Eine Krisenintervention erfolgte generell ohne Wartezeit.

2.1.2 Personelle Ausstattung / Qualifikation der Fachkräfte

Die personelle Besetzung der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle zeichnet sich durch ein multiprofessionelles qualifiziertes Team aus und entspricht den Qualitätsanforderungen der geltenden Richtlinien für Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstellen. Zum fachlichen Mitarbeiterstab gehören:

Anzahl	Qualifikation	Aufgaben
1,0	Dipl.-Psychologe Psychologischer Psychotherapeut	Leitung, Beratung, Betreuung, Behandlung
1,0	Dipl.-Sozialpädagogin (FH) Sozialtherapeutin Sucht	Beratung, Betreuung, Behandlung
1,0	Dipl.-Sozialpädagogin (FH) Sozialtherapeutin Sucht	Beratung, Betreuung, Behandlung
0,5	Dipl.-Sozialpädagogin (FH)	Beratung, Betreuung, Behandlung
1,0	Verwaltungssachbearbeiterin	Verwaltung, Empfang, Patientenmanagement

Zur qualitativen medizinischen Absicherung erfolgte auch, wie in den Jahren zuvor, eine engmaschige kooperative Zusammenarbeit mit Frau DM G. Hochhaus, Fachärztin für

Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, die im Rahmen ihrer Honorartätigkeit (12 Stunden/Monat) eine bedeutende fachliche Unterstützung innerhalb der Diagnostik, Betreuung und Behandlung erbrachte.

2.1.3 Zielgruppen / Zielstellungen

Auf der Basis des integrativen Therapieansatzes orientiert sich die Arbeit der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle als Hilfe- und Versorgungsstelle für Menschen, deren Probleme im weitesten Sinne mit einer Suchtgefährdung bzw. Suchterkrankung im Zusammenhang stehen. Insbesondere richtet sich die Angebotsstruktur dabei an Menschen, die von illegalen und legalen Drogen abhängig sind oder auch unter nicht stoffgebundenen süchtigem Verhalten leiden.

Dazu gehörten:

- Personen mit stoffgebundenen Süchten, die abhängig sind von Alkohol, illegalen Drogen, Medikamenten und Nikotin,
- Personen, die hinsichtlich dieser Stoffe gefährdet sind und/oder Missbrauch betreiben,
- Menschen mit nicht stoffgebundenen Süchten, wie Ess- Störungen, Mediensucht, Glücksspiel etc.,
- Menschen mit Lebensproblemen, die als Folge oder Begleiterscheinung einer Suchterkrankung auftreten, wie z.B. Familien- und Partnerprobleme oder andere Beziehungsstörungen,
- Angehörige von Suchtkranken bzw. suchgefährdeten Personen sowie
- Multiplikatoren.

Als Teil des Sucht- und Drogenhilfezentrums bildete die PSBS in der Liebknechtstraße 19 auch in 2017 einen unentbehrlichen therapeutischen Baustein bezüglich des komplexen Charakters einer integrativen und bedarfsorientierten Suchthilfeversorgung. Zum einen fanden Menschen, die sich der Szene einer niedrigschwelligen Drogenhilfe nicht stellen konnten oder wollten, die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Leistungsangeboten für drogenindizierte therapeutische Ersthilfe und weiterer Betreuung. Zum anderen fanden insbesondere Betroffene nach einer Versorgungs-, Auffang- und Motivationszeit im

niedrigschwelligen Bereich „Drogenhilfe Knackpunkt“ weitere psychosoziale Beratungs- und Behandlungsangebote, um den notwendigen Ausbau und die Weiterführung ihrer Rekonvaleszenz voranzutreiben.

Im Resümee der Beweggründe der Klientel, die die PSBS aufzusuchen, sind dabei insbesondere folgende Motive auszuweisen:

- Inanspruchnahme unbefangener professioneller Hilfe
- Gewährleistung der Schweigepflicht
- Beratung und Inanspruchnahme von Expertenwissen
- Erarbeitung einer Diagnosestellung
- Erarbeitung von Lebens- und Problembewältigungsstrategien
- Brückenerschließung zu Behörden, Institutionen, Praxen sowie ambulanten und stationären Therapiestätten etc.
- Hilfestellung im Zusammenhang der Abklärung, Vorbereitung bzw. Sicherstellung einer qualifizierten Entgiftung bzw. Entwöhnung
- Hilfestellung bzgl. der Entwicklung, des Ausbaus und der Stabilisierung der Abstinenzmotivation und Abstinenzfähigkeit
- Hilfestellung im Zusammenhang der Wiederherstellung bzw. Verbesserung der Funktionalität / Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit

2.1.4 Qualitätssicherung / Interne u. externe Fachberatung / Supervision

Die Mitarbeiter der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle bilden unabhängig ihrer Fachqualifizierungen ein gemeinsames Versorgungsteam, mit z. T. übergreifenden Tätigkeitsfunktionen. Jede Woche fand eine gemeinsame Dienstberatung aller Mitarbeiter statt. Die regelmäßigen Dienstberatungen wurden auch intensiv zur Fallsupervision genutzt. Die Heterogenität der Mitarbeiterschaft bildete hierbei einen fördernden und fachlich weitreichenden Rahmen, wodurch Hilfestellungen in Krisensituationen oder die Erstellung einer individuellen Hilfeplanung umfassend gewährleistet werden konnte.

Mit Hilfe der statistischen Dokumentation (interne Monatsstatistik, EBIS) konnte der Prozessverlauf der Beratungs- und Betreuungstätigkeit jederzeit präsent und analysierbar ausgewiesen werden.

Entsprechend einer Absicherung der fachlichen Qualität der Arbeit nahmen Fachmitarbeiter an therapeutischer Weiterbildung sowie alle 2 Monate an einer externen Supervision teil.

Seit Jahren dienen auch die Leiterrunden/Qualitätszirkel der Beratungsstellen der Suchthilfe in Thüringen, welche drei- bis viermal im Jahr stattfinden, zum fachlichen und konstruktiven Austausch.

Ebenso konnten die Mitarbeiter in Zusammenhang der Teilnahme an regionalen und überregionalen Schulungs- und Bildungsveranstaltungen (Weiterbildungen, Tagungen, Kongressen und Workshops) ihre Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten überprüfen und ausbauen. Hierzu gehörte auch die regelmäßige Teilnahme an angebotenen Fortbildungsmaßnahmen der Fachverbände bzw. an Fachtagen in Therapieeinrichtungen oder Fachtagungen der DHS und des FDR e.V..

Einen unverzichtbaren Beitrag zur qualitativen Absicherung unserer Arbeit bildeten auch in diesem Berichtszeitraum die engen und sehr kooperativen Arbeitsbeziehungen zu den Fachärzten und sozialen Einrichtungen der Region sowie den Fachspezialisten in den Akutkrankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen.

2.2 Einblicke in die Arbeit aus Sicht der Institution

2.2.1 Leistungsinhalte

Als Schwerpunktbereiche der Hilfeleistungen sind folgende Kernaufgaben der Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungstätigkeit auszuweisen:

- Vermittlung von Informationen sowie Erschließung und Aufzeigen von Hilfen bezüglich suchtrelevanter Problemstellungen, Anamnese und Indikationsstellung
- Krisenintervention
- Motivationsarbeit
- Erarbeitung von Problemlösestrategien

- Vorbereitung und Vermittlung in weitere Institutionen und Therapieeinrichtungen (Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen, Betreutes Wohnen)
- Ambulante Therapie
- Ambulante Nachsorge nach Klinikaufenthalt
- Familiäre und soziale Reintegration
- Beratung und Betreuung von BürgerInnen bezüglich des Führerscheinentzuges
- Substitutionsbegleitung

2.2.2 Ziele / Methoden

Nach wie vor besteht die Zielsetzung der PSBS in der Sicherstellung einer möglichst umfassenden, qualitativ beständigen und verantwortungsvollen Angebots- und Hilfeleistung für suchtkranke und suchgefährdete Menschen unabhängig der politischen, religiösen und weltanschaulichen Auffassung. Hierfür sind folgende inhaltliche Zielstellungen maßgebend:

- Auseinandersetzung mit der individuellen Problematik,
- Aufdecken und „Transparentmachen“ ursächlicher, suchterhaltender und suchtfördernder Verhaltens- und Beziehungsmuster bei den Betroffenen und den Bezugspersonen,
- Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls,
- lösungsorientierte Konfliktbewältigung,
- Rückfallprophylaxe,
- Vermittlung in weitere Institutionen und Therapieeinrichtungen,
- familiäre und soziale Reintegration sowie
- Verbesserung der Lebensqualität.

Neben der klientenzentrierten Gesprächsführung bildeten hierbei vor allem verhaltenstherapeutische, tiefenpsychologische und systemische Ansätze die methodische Grundlage für die Beratung-, Betreuungs- und Behandlungsarbeit.

Innerhalb der Beratung und Betreuung stand neben der Vermittlung von Sachinformationen insbesondere die problemorientierte Intervention im Vordergrund. Hierbei wurden Ratsuchende bei der Lösung von suchtbefragten, körperlichen, psychischen und sozialen Problemen in einem mittel- bis langfristigen Beratungs- und Betreuungsprozess unterstützt und versorgt. In der weiteren Zusammenarbeit rundeten die ambulante Behandlung und

Nachsorge die Angebote der PSBS qualitativ ab und stützten die allgemeine Zielstellung der Wiedererlangung und Stabilisierung der psychischen und physischen Gesundheit sowie die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit. Die Interventionen wurden in Form von Einzel-, Paar-, Angehörigen- oder Familiengesprächen durchgeführt.

Insgesamt zeichnete sich die Beratungs- und Betreuungsarbeit dabei durch eine flexible, an dem individuellen Bedarf der Klienten orientierte Vorgehensweise aus und war durch folgende Elemente charakterisiert:

- Kontaktaufnahme
- Erstgespräch
- Informationsvermittlung
- Anamnese und Diagnostik
- Ermittlung des Hilfebedarfes
- Erstellung eines Hilfeplanes
- Motivationsarbeit
- Orientierungshilfe
- Psychosoziale Beratung und Betreuung
- Psychologische Beratung und Betreuung
- Einzel- und Gruppentherapie
- Je nach Indikation - Vermittlung anderer Hilfemaßnahmen

2.2.3 Ergebnisse und Kennzahlen

Entsprechend dem Berichtszeitraum konnten über die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle in der Liebknechtstraße 19 lt. Aggregation der Kerndaten in EBIS, insgesamt **470** KlientenInnen beraten und betreut werden. Der überwiegende Teil der KlientenInnen **455** (96,8 %) können als Betroffene ausgewiesen werden. **15** Personen (3,2 %) suchten die Beratungsstelle als Angehörige u./o. Bezugspersonen auf. Die Anzahl der Neuzugänge belief sich für das Jahr 2017 auf **242** KlientenInnen. Für **3** heroinabhängige Betroffene wurde über die PSBS die Psychosoziale Substitutionsbegleitung realisiert. In **3** Fällen erfolgten Hausbesuche in Form der aufsuchenden Arbeit. Wie bereits in den letzten Jahren ist auch für das Abrechnungsjahr 2017 wiederum eine Steigerung der hohen Kontaktzahlen im Bereich der Einmalkontakte (**372x**) zu verzeichnen.

Neben der Gesamtdarstellung der betreuten Klientel gilt es insbesondere den Anteil der Bürgerinnen und Bürger zu benennen, der eine mehrfache und kontinuierliche Betreuung in Anspruch nahm. Insgesamt sind entsprechend diesem Betreuungsbedarf, lt. Aggregation der Kerndaten in EBIS, **455** KlientInnen als Betroffene mehrmalig und z.T. sehr intensiv beraten, betreut und behandelt worden. Hiervon sind **440** Personen mit und **15** Personen ohne eine Hauptdiagnose auszuweisen. Der überwiegende Anteil der zu betreuenden Personen mit Hauptdiagnose lag auch in 2017 wiederum im Bereich der Alkoholproblematik (**316** / 72%) und einen Altersdurchschnitt von 45 Jahren. Nachfolgend dominierte der Betreuungsbereich im Zusammenhang einer Drogenproblematik mit **85** Personen (19,3 %) und einem Altersdurchschnitt von ca. 30 Jahren, gefolgt von dem Betreuungsbedarf im Zusammenhang des „pathologischen Spielen“ (**29** / 6,5 %) und einem Altersdurchschnitt von ca. 35 Jahren, der „Exzessiven Mediennutzung“ (**5** / 1,1 %), einer Essstörung (**3**) sowie einer Tabakstörung (**2**).

Neben den seit Jahren bestehenden Schwerpunktaufgaben im Zusammenhang der Beratungs- und Betreuungsarbeit im Alkoholbereich ist die konzeptionelle Ausrichtung der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle nach wie vor auf eine bedarfsorientierte Versorgungshilfe im Sinne einer integrativen Suchthilfeversorgung ausgewiesen. Die Notwendigkeit der Erhaltung und des Ausbaus einer integrativen Versorgungsstruktur ist auch in der Bilanzierung der Arbeit in 2017 umso deutlicher geworden. Komplexe Suchtstrukturen, Komorbidität sowie die zunehmende Unbefangenheit zur Einnahme psychoaktiver Substanzen gehörten auch im Berichtszeitraum zur alltäglichen Konfrontation innerhalb unserer Arbeit. Innerhalb unserer Einrichtung fanden wiederum Menschen, die sich der Szene einer niedrigschwelligen Drogenhilfe nicht stellen konnten oder wollten, die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Leistungsangeboten für drogenindizierte therapeutische Ersthilfe und weiterer Betreuung. Diese Wahlmöglichkeit, die unsere Klientel bereits seit Jahren hat, spiegelt den ressourcenorientierten, individuellen Ansatz unseres Angebotes in der Stadt Erfurt wieder. Klienten, die sich ganz bewusst von Beginn der Beratung an von ihrer ursprünglichen Szene abgrenzen wollen, fanden somit ein für sie erweitertes Angebot und die Möglichkeit einer für sie annehmbaren Hilfestellung. Des Weiteren fanden insbesondere Betroffene, die nach einer zunächst vollzogenen Versorgungs-, Auffang- und Motivationszeit im niedrigschwelligen Bereich „Drogenhilfe Knackpunkt“, eine weitere Möglichkeit, um qualitative psychosoziale Beratungs- und Behandlungsangebote in Anspruch zu nehmen und den noch notwendigen Ausbau und die Weiterführung ihrer Rekonvaleszenz voranzutreiben.

Bezüglich einer ausführlichen statistischen und grafischen Darstellung verweisen wir auf den Abschnitt 4 „statistische Daten“.

2.2.4 Öffentlichkeitsarbeit / Prävention / Kooperation / Vernetzung / Gremienarbeit / Selbsthilfe

Zu den bereits erwähnten fachbezogenen und z.T. sehr engmaschigen Kontakten zu medizinischen und sozialen Einrichtungen konnten die Kooperations- und Arbeitsbeziehungen zu anderen sozialen Fachbereichen sowie Leistungsträgern weiterhin aufrechterhalten, intensiviert und ausgebaut werden. Hierzu zählt auch die konstruktive Zusammenarbeit mit den kommunalen Diensten, wie bspw. dem Gesundheitsamt, dem Jugendamt, dem Sozialamt sowie der ARGE sowie insbesondere auch die Gremienarbeit, wie bspw. in den Arbeitskreisen „Psychiatrie“, „Prävention“, „Sucht“ und „Pathologisches Glücksspiel“.

Im Bereich der Prävention absolvierten wir vier Veranstaltungen (Multiplikatoren-Schulung, Präventionsveranstaltungen in Berufsschulen) mit insgesamt 33 Teilnehmern.

Entsprechend der seit Jahren bestehenden engen Arbeitsbeziehungen konnte die Zusammenarbeit mit den anderen Suchthilfeeinrichtungen sowie den Entgiftungs- und Entwöhnungseinrichtungen durch persönliche Kontakte und gegenseitige Besuche weiter gepflegt und intensiviert werden. Ebenso wurden auch in 2017, wie in den Jahren zuvor, PraktikantInnen bzgl. der Ausbildung zum betrieblichen Suchtkrankenhelfer sowie Studierende der Fachhochschule in Erfurt aufgenommen und fachlich betreut. Darüber hinaus wurde auch im Zusammenhang von strafrechtlichen Belastungen der KlientInnen eine enge Zusammenarbeit mit Personen der Bewährungs- und Straffälligenhilfen geführt und ausgebaut.

Ebenso ist auch eine seit Jahren bestehende enge und rege Zusammenarbeit, im Zusammenhang der Kontakterhaltung- und -pflege, zur Selbsthilfe der Region zu benennen. Neben einem regelmäßigen Austausch von Informationen zwischen den Selbsthilfegruppen und unserer Institution, erfolgt unsererseits die Weitergabe von Benachrichtigungen und Orientierungshilfen für die Klientel. Darüber hinaus ist eine seit 2014, aus ehemaligen und gegenwärtigen Patienten, bestehende Selbsthilfegruppe in unserem Haus, mit wöchentlichen Treffen, etabliert.

3. Schlussfolgerungen und Ausblick

Die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle des Sucht- und Drogenhilfezentrum der Suchthilfe in Thüringen verweist bezüglich des Jahres 2017 auf ein wiederum insgesamt sehr positives Resümee. Die übertragenen Aufgabenstellungen konnten entsprechend dem vorgehaltenen Fachpersonal fachgerecht und effizient erbracht werden. Hierbei ist zum wiederholten Male sehr deutlich geworden, dass im Zusammenhang der bereits seit Jahren bestehenden spezifizierten Standorttrennung, unser integrativer Ansatz einer indikationsübergreifenden und komplementären Angebots- und Hilfestrukturen eine unverzichtbare Basis in der Absicherung einer adäquaten Suchthilfe für die Region bildet.

Wie bereits in den Jahren zuvor erlebten wir auch in 2017 einen zunehmenden Zuwachs sowohl von komplexen Suchtverläufen mit multiplen Substanzgebrauch und einer umfassenden Komorbidität im Bereich der psychiatrischen und psychischen Störungsbilder als auch von Suchtverläufen im nicht stoffgebundenen Bereich mit auffälligen Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. Insbesondere nahm die umfangreiche Einzelarbeit im Rahmen der Mehrfach- und Dauerbetreuung multipler Entwicklungen (Polytoxikomanie) und komorbider Störungsbilder (Doppel- und Mehrfachdiagnosen, bei ca. 48,5 %) einen zeitlichen und personell intensiven Stellenwert ein.

Der Schwerpunktbereich unserer Arbeit lag 2017 wiederum in der Beratung und Betreuung der durch Alkohol gefährdeten bzw. vom Alkohol abhängigen Menschen (72 %). Wie bereits im vergangenen Jahr zeichnete sich der zahlenmäßig stärkste Anteil, bezogen auf die Altersgruppen, in der Altersverteilung der 30- bis 55-jährigen (62 %, Vorjahr = 50,3 %) aus. Der Vergleich der Anzahl der Betroffenen der Altersgruppe der unter 30-jährigen wies gegenüber dem Vorjahr einen Anstieg auf insgesamt 19 % (Vorjahr = 15 %) aus. Innerhalb dieser Altersgruppierung ist nach wie vor ein zunehmendes und komplexeres Missbrauchs- und Mischkonsumverhalten ersichtlich. Erschreckend dabei ist, dass es ein großes Interesse und insbesondere auch eine zunehmende unbefangene Bereitschaft zum „Ausprobieren“ von psychotropen Substanzen gibt. Bei der Klientel der Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist dabei i.d.R. von einem grundsätzlichen Mischkonsumverhalten auszugehen.

Wie bereits in den Jahren zuvor, ist auch für 2017, in der Altersgruppe der unter 30-jährigen, eine zunehmend hohe Toleranzsteigerung im Umgang mit Alkohol sowie ein in der Regel sehr frühzeitiger Einstieg mit kontinuierlichem Missbrauchsverhalten zu verzeichnen.

Entsprechend der größtenteils sehr komplexen Störungsbilder ist der Rahmen der Beratung und Betreuung für diesen Berichtszeitraum durch eine intensive Arbeit mit der Klientel gezeichnet gewesen. Die Dauer der Betreuung nahm bei ca. 61% der Klientel einen Zeitraum von bis zu einem halben Jahr ein. Die durchschnittliche Anzahl der Kontakte lag in 2017 bei 10,3 Betreuungseinheiten pro Person (2016 = 9,1), was sowohl die Notwendigkeit einer nachhaltigen Betreuung als auch die motivbezogene Inanspruchnahme der Bürgerinnen und Bürger der Region ausweist. Gleichzeitig ist auch, wie bereits in den Vorjahren, eine zahlenmäßig zunehmende Inanspruchnahme einer anonymen Kontaktaufnahme (bzw. Einmalkontaktaufnahme) zu verzeichnen. Insgesamt nahmen 372 (Vorjahr = 331) Bürgerinnen und Bürgern der Betreuungsregion die Möglichkeit hierzu wahr. Bezüglich der Vermittlung der KlientInnen in externe Rehabilitationsbereiche konnten 29 Personen in eine qualifizierte Entgiftungsbehandlung (2016 = 18) und 64 Personen in eine qualifizierte Entwöhnungsbehandlung (2016 = 45) gebracht werden.

Der Blick auf den Verlauf der letzten Jahre macht deutlich, dass die Arbeit im Bereich der Sucht- und Drogenhilfe kein statischer Bereich ist und sich der Ausbau einer adäquaten Suchthilfeversorgung an der Entwicklung der multikausalen gesellschaftlichen Veränderungen orientieren muss. Neben den uns bekannten originären Aufgabenstellungen eines regionalen Suchthilfesystems wird entsprechend der Zunahme der komplizierten Suchtverläufe, mit teilweise schweren komorbiden Grund- bzw. Folgeerkrankungen, ein zunehmend komplexerer und zeitintensiverer Aufwand innerhalb der Beratung und Betreuung auch weiterhin von Nöten sein. Hierbei ist sowohl ein ausreichender Personalstab mit einem hohen fachlichen Standard als auch der inhaltliche Bezug der Arbeit anzupassen.

4. Anhang: Statistische Rohdaten

Wie bereits unter 2.2.3 beschrieben, wurden in der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle, Liebknechtstraße 19, insgesamt **470** Klientinnen und Klienten beraten und betreut.

Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf die Auswertung der statistischen Daten der Jahresauswertung der deutschen Suchthilfestatistik mittels EBIS und der Ausprägung einer mehrmaligen und i.d.R. kontinuierlichen Betreuung. Laut EBIS ist für das Jahr 2017 eine Gesamtzahl dieser betreuten Klientel in Höhe von **455** Personen ausgewiesen. Hiervon sind **440** Personen mit einer Hauptdiagnose und **15** Personen ohne eine Hauptdiagnose beschrieben.

Tabelle 1: Klientendaten bzgl. des Zuganges in die PSBS lt. EBIS

Gesamtzahl der Klienten	Anzahl der Klienten vom 01.01. bis 31.12	470
Neuzugänge	Anzahl der Neuzugänge an der Gesamtzahl der Klienten im Berichtszeitraum	251
Betroffene	Anzahl der Betroffenen an der Gesamtzahl der Klienten im Berichtszeitraum	455
Angehörige	Anzahl der Angehörigen an der Gesamtzahl der Klienten im Berichtszeitraum	15
Beender	Anzahl der Klienten deren Zusammenarbeit im Auswertungsjahr beendet wurde	193
Übernahmen ins Folgejahr	Anzahl der Klienten, die eine weitere Zusammenarbeit in 2018 fortsetzen	277

Für eine qualitative und nachvollziehbare Bilanzierung des Datenmaterials beziehen sich die nachfolgenden Daten auf die Anzahl der KlientInnen mit einer ausgewiesenen Hauptdiagnose und einer entsprechenden mehrfachen und kontinuierlichen Betreuung in Höhe von **440** Personen.

Tabelle 2: Altersverteilung mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS entsprechend der Hauptdiagnose

Hauptdiagnose	14 – unter 18	18 – unter 25	25 – unter 30	30 – unter 35	35 – unter 40	40 – unter 45	45 – unter 50	50 – unter 55	55 – unter 60	60 – unter 65	65 – bis	Gesamt
Alkohol	2	10	23	33	44	29	50	52	38	25	10	316
Opioide	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	6
Cannabinoide	3	7	3	6	4	0	0	0	0	0	0	23
Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3
Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stimulanzen	0	4	14	6	5	1	1	0	0	0	0	31
Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Substanzen	0	0	5	8	5	1	2	0	1	0	0	22
Essstörungen	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Pathologisches Spielen	0	5	5	6	2	5	3	3	0	0	0	29
Exzessive Mediennutzung	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	5
Gesamt	5	28	52	62	67	38	58	55	40	25	10	440

Tabelle 3: Geschlecht und Hauptdiagnose mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS

Hauptdiagnose	Gesamt	Frauen	Männer
Alkohol	316	96	220
Illegale Drogen	82	24	58
Sedativa/Hypnotika	3	0	3
Tabak	2	2	0
Essstörungen	3	2	1
Pathologisches Spielen	29	4	25
Exzessive Mediennutzung	5	0	5
Gesamt	440	128	312

Tabelle 4: Geschlecht und Hauptdiagnose mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS im Bereich illegaler Drogenproblematik

Hauptdiagnose	Gesamt	Frauen	Männer
Opioide	6	2	4
Cannabinoide	23	6	17
Stimulanzien (davon Crystal)	31 (26)	13 (11)	18 (15)
andere	22	3	19
Gesamt	82	24	58

Tabelle 5: Lebenssituation mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS entsprechend der Hauptdiagnose

Hauptdiagnose	Zusammenlebend mit					
	Alleinlebend	Partner/in	Kinder	Elternteil	sonstiges	
Alkohol	165	117	39	15	14	
Opioide	2	4	3	0	0	
Cannabinoide	10	7	3	5	1	
Sedativa/ Hypnotika	1	2	1	0	0	
Kokain	0	0	0	0	0	
Stimulanzien	8	12	7	2	6	
Tabak	0	1	1	0	0	
And. psychotr. Substanzen	10	8	4	1	3	
Essstörungen	1	2	1	0	0	
Pathologisches Spielen	9	16	12	3	1	
Exzessive Mediennutzung	3	0	1	0	1	
Gesamt	210	169	72	26	26	

Tabelle 6: Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose nach ICD 10 der mehrfach betreuten KlientInnen in der PSBS entsprechend der Hauptdiagnose

Hauptdiagnose	F2X Schizophrenie / Schizotypie, wahnhafte Störungen	F3X Affektive Störungen	F4X Neurotische- / Belastungs-, -u. somatoforme Störungen	F5X Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	F6X Persönlichkeits- u. Verhaltensstörungen	F7X Intelligenzminderung	F9X Verhaltensstörungen mit Beginn in der Jugend	GX Krankheiten des Nervensystems	andere	Unbekannt
Alkohol	0	61	19	0	28	2	3	16	42	211
Opioide	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3
THC	1	3	1	0	4	0	1	0	0	17
Sedativ/ Hypnot.	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0
Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stimu- lanzien	0	5	2	0	8	0	0	0	1	19
Tabak	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Andere Psych S	1	1	1	0	1	0	0	0	1	19
Ess- störungen	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0
Pathol.- Spielen	1	0	0	0	0	0	0	0	0	28
Exzessiv. Medien- nutzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Gesamt	4	76	24	1	46	2	4	16	44	302

Tabelle 7: Schulabschluss mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS entsprechend der Hauptdiagnose

Haupt- diagnose	derzeit in Schulausbildung	ohne Schulabschluss	Haupt- Schulabschluss	Reaal- Schulabschluss	Fach-Hochschulreife Abitur	Andere Schulform	Gesamt
Alkohol	0	30	69	160	53	4	316
Opiode	0	0	0	1	2	0	3
THC	3	1	7	5	6	1	23
Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	2	1	0	3
Stimu- lanzien	0	1	16	13	1	0	31
Tabak	0	0	0	2	0	0	2
Andere Psychotr. Substanz.	0	2	8	9	3	0	22
Ess- störungen	0	0	0	2	1	0	3
Patholog. Spielen	0	1	10	12	5	1	29
Exzess. Mediennzg.	0	0	2	0	3	0	5
Gesamt	3	35	115	206	75	6	440

Tabelle 8: Berufsabschluss mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS entsprechend der Hauptdiagnose

Haupt-diagnose	Noch keine Ausbildung	derzeit in Hochschul o. Berufsausbildung	Keine Hochschul o. Berufsausbildung	Abgeschlossene Lehrausbildung	Meister /Techniker	Hochschulabschluss	Anderer Berufsabschluss	Gesamt
Alkohol	6	1	37	228	11	31	2	316
Opioide	0	0	1	4	0	1	0	6
THC	4	1	7	10	0	0	1	23
Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	2	0	1	0	3
Stimu- lanzien	2	0	8	20	0	1	0	31
Tabak	0	0	0	2	0	0	0	2
Andere Psychotr. Substanz.	1	1	4	14	1	1	0	22
Essstörung	0	0	2	1	0	0	0	3
Patholog. Spielen	1	2	5	18	3	0	0	29
Exzessive Mediennz	0	2	0	3	0	0	0	5
Gesamt	14	7	64	302	15	35	3	440

Tabelle 9: Erwerbstätigkeit mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS entsprechend der Hauptdiagnose

Hauptdiagnose	Auszubildender	Arbeiter /Angestellter / Beamter	Selbstständig / Freiberufler	Sonstiges / Wehrdienst / Elternzeit	Arbeitslos ALG I	Arbeitslos ALG II	Schüler / Student	Hausfrau / Hausmann	Rentner / Pensionär	Sonstige Nichterwerbsperson	Gesamt
Alkohol	2	115	16	5	11	110	3	3	44	7	316
Opioide	0	3	1	0	0	2	0	0	0	0	6
THC	0	6	1	0	2	8	5	0	0	1	23
Sedativ/ Hypnot.	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3
Stimu- lanzien	2	6	1	1	1	19	1	0	0	0	31
Tabak	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Andere Psych S	1	7	0	0	1	8	0	0	2	3	22
Ess- störungen	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
Pathol.- Spielen	2	14	1	0	2	7	1	0	1	1	29
Exzess. Mediennzg.	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	5
Gesamt	9	154	21	7	17	158	11	3	48	12	440

Tabelle 10: Anzahl der betroffenen Kinder im eigenen Haushalt mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS entsprechend der Hauptdiagnose

Hauptdiagnose	keins	eins	zwei	mehr	Gesamt
Alkohol	276	23	10	7	316
Opioide	4	2	0	0	6
Cannabinoide	19	3	0	1	23
Sedativa/ Hypnotika	2	0	1	0	3
Stimulanzien	24	5	1	1	31
Tabak	1	0	0	1	2
Andere Psychotrope Substanzen	19	1	2	0	22
Essstörungen	2	1	0	0	3
Pathologisches Spielen	16	7	3	3	29
Exzessiv. Medienhutzung	5	0	0	0	5
Gesamt	368	42	17	13	440

Tabelle 11: Staatsangehörigkeit mehrfach betreuter KlientInnen in der PSBS

Deutsch	EU	sonstige	Gesamt
430	3	7	440