

Tischvorlage.

Fachbereich Bildung und Soziales 22.04.2009,  
TOP 5, öffentlich, Anlage 4 zu GD 082/09

Jahresbericht  
**2008**

Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für  
Suchtkranke und deren Angehörige

**Caritas** Ulm  
in Kooperation mit der Diakonie



Not sehen und handeln.  
**C a r i t a s**



# Inhalt

Seite

Vorwort	2
1. Einrichtung	3
2. Personalsituation	3
3. Räumliche Situation, Erreichbarkeit, Vernetzung	3
4. Online-Beratung	5
5. Rechtsgrundlagen	4
6. Zielgruppe	4
7. Angebotsstruktur	4
8. Klientenbezogener Bericht	5 - 15
9. Jahresthema	15
10. Projekt „Stop and go!“	15
11. Projekt „Alles was stark macht!“	16
12. Arbeitskreise / Gremien	16
13. Selbsthilfegruppen	16
12. Kooperationen mit Fachkliniken	17

## Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser

mit diesem Jahresbericht geben wir Ihnen wieder einen Überblick über die Arbeit der Psychosozialen Beratungsstelle der Caritas Ulm in 2008.

Das Jahr 2008 war stark geprägt von der Einführung eines „Integrierten Qualitätsmanagements“ in der Suchtkrankenhilfe“ (IQMS. Im Rahmen eines diözesanweiten Projektes, wurden alle wesentlichen Geschäftsprozesse der Beratungsstelle beschrieben. Ein wichtiges Ergebnis der Prozessbeschreibung war, dass eine gemeinsame Verständigung auf alle Arbeitsabläufe erfolgte. In einem fruchtbaren Diskussionsprozess konnten alle wesentlichen Prozesse beschrieben werden. In 2009 steht nun die Zertifizierung der Beratungsstelle an.

2008 feierte die Caritas Ulm ihr 60 jähriges Bestehen. In zahlreichen Veranstaltungen beteiligte sich auch die Psychosoziale Beratungsstelle mit einem Infostand und anderen Aktionen an diesem Jubiläum.

Im Jahr 2009 bezuschusst die Landesregierung aus dem Glückspielstaatsvertrag die Arbeit mit Glücksspielern. Diese Zielgruppe taucht immer mehr in der Beratungsarbeit auf. Hier besteht konkreter Handlungsbedarf. Nicht nur die klassischen Automaten Spiele, sondern mit stark zunehmender Ten-

denz, auch Glücksspiele im Internet oder Sportwetten spielen hier eine große Rolle.

Die Veränderungen im Dienstgebäude in der Wilhelmstrasse 22 in Ulm haben ebenfalls Arbeit während des vergangenen Jahres begleitet.

Im Juni 2008 eröffneten die Südwürttembergischen Zentren für Psychiatrie eine Tagesklinik für Suchtkranke. Damit wurde ein weiterer Baustein wohnortnaher Versorgung suchtkranker Menschen in der Region ermöglicht. Über einen Kooperationsvertrag wurde eine Mitarbeiterin der Psychosozialen Beratungsstelle in die Arbeit der Tagesklinik integriert. Intern wurde diese Stelle nachbesetzt.

2008 verzeichnet die Beratungsstelle einen Anstieg der Klientenzahlen.

Durch eine neu installierte Informationsgruppe konnte dieser Anstieg abgedämpft werden, ohne dass längere Wartezeiten die Folge waren.

Ein herausragendes Ereignis 2008 war sicherlich die Unterzeichnung des Vertrags über das kommunale Suchthilfenetzwerk Ulm/Alb-Donau. Diese Kooperationsvereinbarung stellt eine verbindliche Grundlage der Zusammenarbeit aller an der Suchtkrankenhilfe beteiligten Partner dar.

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil des regionalen

Hilfesystems ist die Vernetzung mit der ehrenamtlichen Suchtkrankenhilfe. Diese ist von einem hohen Engagement, der gegenseitigen Akzeptanz und von gewachsenen Beziehungen getragen. Die Psychosoziale Beratungsstelle kooperiert insbesondere mit dem Kreuzbund, den Freundeskreisen, dem Blauen Kreuz, dem KIZ und der Selbsthilfegruppe „UK negativ“.

Jährlich zweimal lädt die Beratungsstelle alle Gruppenverantwortlichen und die ehrenamtlichen Helfer zum „Großen Helferkreis“ ein. Daneben finden mehrmals jährlich Treffen mit kleineren Zusammenschlüssen von einzelnen Selbsthilfegruppen statt.

*Für die gute und konstruktive Zusammenarbeit möchten wir uns bei der Stadt Ulm, dem Alb-Donau-Kreis, dem Sozialministerium Baden-Württemberg, der Deutschen Rentenversicherung, den Kliniken, den niedergelassenen Ärzten, den Selbsthilfegruppen und allen weiteren Kooperationspartnern herzlich bedanken.*

## 1. Die Einrichtung

Das Einzugsgebiet der Psychosozialen Beratungsstelle der Caritas Ulm umfasst die Stadt Ulm mit 121.414 Einwohnern und den Alb-Donau-Kreis mit 190.329 Einwohnern. (Stand 2 Quartal 2008)

Die Psychosoziale Beratungsstelle ist die einzige Suchtberatungsstelle in der Region für den Bereich der „legalen Drogen“ sowie die einzige Beratungsstelle in Baden-Württemberg, die in ökumenischer Trägerschaft geführt wird.

Die Einrichtung ist Mitglied im Verband ambulanter Beratungsstellen für Suchtkranke und Drogenabhängige (CaSu) sowie im Verein zur Hilfe für Kinder von Suchtkranken.

## 2. Personalsituation

### Fachleitung

Michael Lencz  
Diplom-Sozialpädagoge (FH)

### MitarbeiterInnen:

Ute Barth  
Diplompsychologin,  
Psych. Psychotherapeutin  
Beschäftigungsumfang 50 %

Hans-Martin Illg  
Diplom-Sozialpädagoge (FH)  
Sozialtherapeut  
Beschäftigungsumfang  
100%

Beate Liebhardt  
Diplom-Sozialpädagogin (FH)  
Gesprächspsychotherapie,  
systemische Familienberatung,  
Beschäftigungsumfang  
50%

Pascale Sorg  
Diplom-Sozialarbeiterin (FH, )  
systemische Familientherapie  
(in Ausbildung)  
Beschäftigungsumfang:  
25% Prävention,  
50% Präventionsprojekt „Stop  
– and go!“

Helmut Tauschek  
Diplom-Sozialpädagoge (FH)  
Sozialtherapeut,  
Beschäftigungsumfang 100  
%

Thomas Tilk  
Diplom-Sozialarbeiter (FH)  
Sozialtherapeutisches Rollenspiel  
(in Ausbildung )  
Sozialtherapeut (in Ausbildung)  
Beschäftigungsumfang  
100%

Elisabeth Zimmermann  
Pädagogin M.A.,  
systemische Familientherapie,  
Logotherapie,  
Beschäftigungsumfang-  
Altersteilzeit: 50%.

Dr. Wolfgang Klein  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Psychotherapie/ Fachkunde  
Suchttherapie,  
Beschäftigungsumfang: 10%

### Verwaltungsmitarbeiterin

Gitta Kress  
Beschäftigungsumfang 50%

### Honorarmitarbeiterinnen

Maria Eichenhofer-Fröscher  
Diplom-Sozialarbeiterin (FH)  
tiefenpsychologisch orientierte  
Gruppenberatung,  
StR-Gruppenleiterin

### Supervision:

Sylvia Grabowski-  
Pamlitschka  
Diplom-Psychologin

## 3. Erreichbarkeit und Vernetzung

Der Psychosozialen Beratungsstelle der Caritas Ulm stehen fünf Beratungszimmer, ein Verwaltungsbüro, ein Wartezimmer und ein Sozialraum zur Verfügung. Die Räume befinden sich, barrierefrei erreichbar, im Erdgeschoss, Wilhelmstraße 22, 89073 Ulm.

### ***Außensprechstunden finden statt in:***

#### **Ehingen, Hehlestraße 2**

Montag und Mittwoch:  
jeweils 08:00 bis 12:00 Uhr  
und 13:00 bis 17:00 Uhr,  
Freitag:  
08:00 bis 12:00 Uhr.

**Langenau, Kuffenstraße 19**  
Diakoniestation, 14-tägig  
Mittwoch: 08:00 bis 12:00  
Uhr.

**Laichingen, Uhlandstraße**  
11 14-tägig  
Mittwoch:14.00 bis 17.00  
Uhr.

### **In anderen Einrichtungen durchgeführte Patientensprechstunden**

#### **Zentrum für Psychiatrie, Bad Schussenried:**

14-tägige Infogruppe am Mittwoch mit anschließender Sprechstunde

#### **Station für Psychiatrie und Psychotherapie des ZfP Bad Schussenried im Krankenhaus Ehingen:**

14-tägige Motivationsgruppe  
Sprechstunden am Freitag

### **In der Tagesrehabilitation Donautal:**

Patientenübergabegespräche nach Bedarf

Die Terminvergabe für Neuanmeldungen erfolgt für alle Aussenstellen zentral über die Beratungsstelle.

Telefon: 0731 – 37 88 10 0

### **Offene Sprechstunde**

Das System der offenen Sprechstunden hat sich bewährt. Klienten erhalten zeitnah einen ersten Termin. Damit werden lange Wartezeiten vermieden.

Die offene Sprechstunde, jeweils donnerstags, steht speziell Ulmer Klienten offen. Dadurch sind Erstgespräche ohne lange Wartezeiten in Ulm möglich.

## **4. Online Beratung**

Auch das Online-Beratungsangebot in der Suchtkrankenhilfe hat sich bewährt. Mit diesem Angebot wurde Suchtkranken ein zusätzlicher Zugang ermöglicht und das Leistungsspektrum in innovativer Weise erweitert. Die Online-Beratung stellt ein niederschwelliges Angebot dar, um mit der Beratungsstelle in Kontakt zu treten. Auf Grund technischer Voraussetzungen (Postleitzahlenfilter) steht die Online-Beratung ausschließlich Ratsuchenden aus Ulm und dem Alb-Donau-Kreis zur Verfügung.

Um speziell Jugendlichen und jungen Erwachsenen den Zugang zur professionellen Hilfe zu erleichtern, hat die Caritas Ulm 2008 ihr bereits bestehendes Online-Beratungsangebot erweitert.

Seit Anfang 2008 können sich Ratsuchende auf der Internetplattform „team-ulm.de“ unter der Gruppe „Beratung Caritas Ulm“ informieren und beraten lassen.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass vor allem jüngere User die Plattform regelmäßig für Fragen zum Thema Alkohol, Drogen und Sucht nutzen.

## **5. Rechtsgrundlagen**

Bei der Psychosozialen Beratungsstelle der Caritas Ulm in Kooperation mit dem Diakonieverband Ulm/Alb-Donau handelt es sich um eine Einrichtung, die gemäß den Richtlinien des Landes Baden-Württemberg von 1978 anerkannt ist.

Seit Januar 1992 ist die Stelle nach der Empfehlungsvereinbarung „Ambulante Rehabilitation Sucht“ durch die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg und den Krankenkassen (VdAK) anerkannt. Seit Januar 2006 besteht die Anerkennung als Einrichtung zur medizinischen Rehabilitation Suchtkranker durch die Deutsche Rentenversicherung Bund.

## **6. Zielgruppen**

- Gefährdete und Abhängige von Alkohol und Medikamenten
- Menschen mit einer Glücksspielabhängigkeit
- Mehrfachabhängige mit Schwerpunkt Abhängigkeit von legalen Drogen
- Jugendliche mit riskantem Suchtmittelkonsum und deren Eltern
- Angehörige, Freunde, Bekannte

- Betriebe
- Soziale Gruppen

## **7. Angebotsstruktur**

### **Basisangebote**

- Information
- Beratung
- Motivationsbehandlung
- Krisenintervention
- Ambulante Entwöhnung für Betroffene, deren Partnern und Kinder
- Schulung alkoholauffälliger Kraftfahrer
- Nachsorge nach stationärer Behandlung
- Betreuung von Selbsthilfegruppen
- Beratung von und Kooperation mit Betrieben und Institutionen bei Suchtproblemen der MitarbeiterInnen
- Betriebsschulungen (Seminare für Führungskräfte)
- Beratung bei der Installation von Betriebsvereinbarungen und betrieblicher Suchthilfekonzepte.

### **Kooperationen mit**

- Zieglersche Anstalten
- Suchtkrankenhilfe gGmbH; (vertraglich vereinbarte Kooperation)
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA); vertraglich vereinbarte Kooperation
- Selbsthilfegruppen: Blaues Kreuz, Freundeskreise, KIZ, „UK negativ“ und Kreuzbund
- Integrierte Hilfesysteme für Familien der Caritas Ulm
- Sozialen Diensten der Stadt Ulm und des Alb-Donau-Kreises
- Universitätskliniken Ulm
- Niedergelassenen Ärzten
- Entgiftungskliniken; insbesondere mit dem Zentrum für Psychiatrie Bad Schussenried

- Fachkliniken für Suchtkranke
- Krankenkassen
- Betrieben und Behörden
- Justizvollzugsanstalt Ulm
- sowie mit vielen weiteren Diensten und Einrichtungen

#### Niederschwellige Angebote

- Zwei offene Sprechzeiten in der Woche, davon eine Sprechzeit nachmittags bis in die Abendstunden.

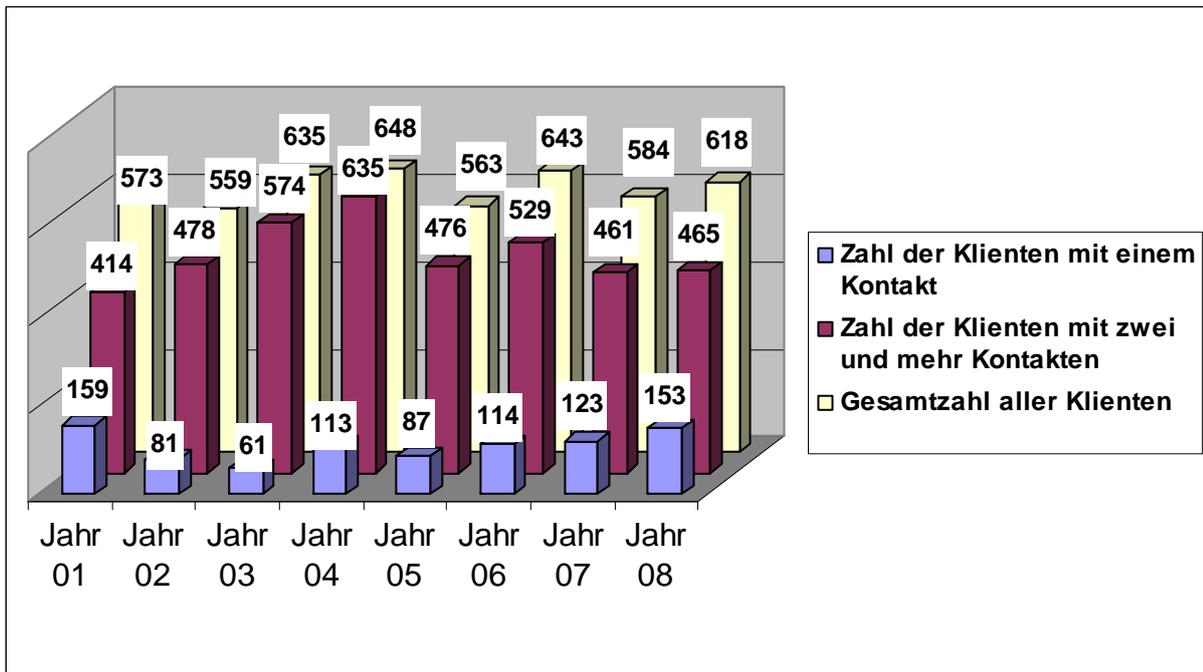
#### Vermittlung, Vorbereitung und Begleitung in

- stationäre Entgiftung
- die Tagesrehabilitation Donautal
- stationäre Entwöhnungsbehandlung
- Nachsorgeeinrichtungen
- Selbsthilfegruppen
- ergänzende Beratungshilfe

## 8. Klientenbezogener Bericht

Nachstehend veröffentlichen wir Auszüge aus unserer Jahresstatistik. Die Angaben wurden mit Hilfe des EBIS-Systems erhoben. EBIS ist die Abkürzung für „Einrichtungsbezogenes Informationssystem“.

### 8.1 Zahl der Klienten



#### Kommentar:

Das Diagramm gibt einen Überblick ab dem Jahr 2001. Die **Gesamtzahl** von 618 betreuten Personen im Jahr 2008 stieg gegenüber dem Vorjahr um ca. 6%. Dabei ist vor allem ein Anstieg der Betreuungen bei Hilfe

suchenden mit nur einem Kontakt zu verzeichnen. Die Zahl der Hilfesuchenden mit zwei und mehr Kontakten blieb in etwa gleich. Als besonders erfolgreich erwies sich im Berichtszeitraum die

enge Kooperation mit der Agentur für Arbeit. Diese führte zu einem vermehrten Zugang von abhängigen Langzeitarbeitslosen mit chronischen Mehrfachschädigungen (CMA-Patienten).

Die Anzahl der Klienten mit ausschließlich **einem Beratungskontakt** stieg von 123 Personen im Jahr 2007 auf 153 Personen im Jahr 2008 an. Bei Menschen mit nur einem Beratungskontakt handelte es sich häufig um Suchtkranke, die überwiegend fremd motiviert kamen oder die ihr auffälliges Suchtverhalten bagatellisierten. Die Alternative einer zukünftig suchtmittelfreien Lebensführung wurde von diesem Personen-

kreis in aller Regel abgelehnt. Ebenso waren dies häufig Menschen mit Doppeldiagnosen, zu denen bereits Kontakt im Rahmen ihres stationären Aufenthaltes in den südwürttembergischen Zentren für Psychiatrie, in Bad Schussenried und in Ehingen bestand.

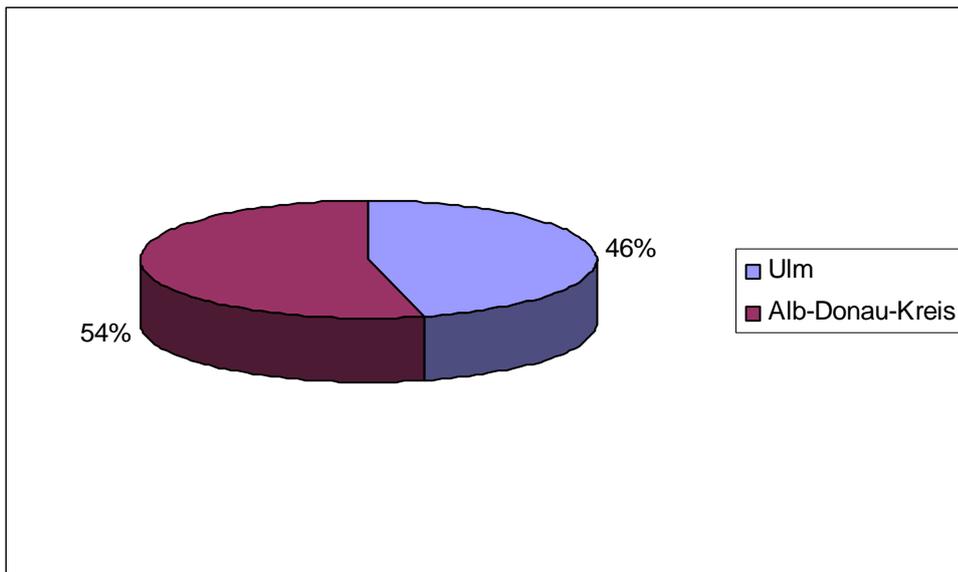
Die Zahl der Klienten mit **zwei und mehr Kontakten** stieg im Berichtszeitraum unmerklich von 461 Personen auf 465 Personen.

Bei näherer Betrachtung der Statistik sieht die Aufteilung nach dem **Geschlecht** der Hilfesuchenden folgendermaßen aus:

**32 % Frauen** (194 Personen)  
**68 % Männer** (421 Personen).

Im Vergleich zu den Vorjahren bewegte sich die prozentuale Geschlechtsverteilung auf gleich bleibendem Niveau.

## 8.2 Aufteilung nach Region Stadt Ulm und Landkreis Alb-Donau



### Kommentar:

Im Jahr 2008 waren im Vergleich zum Vorjahr wieder mehr Zugänge aus dem Alb-Donau-Kreis zu verzeichnen.

Das Versorgungsgebiet der Psychosozialen Beratungsstel-

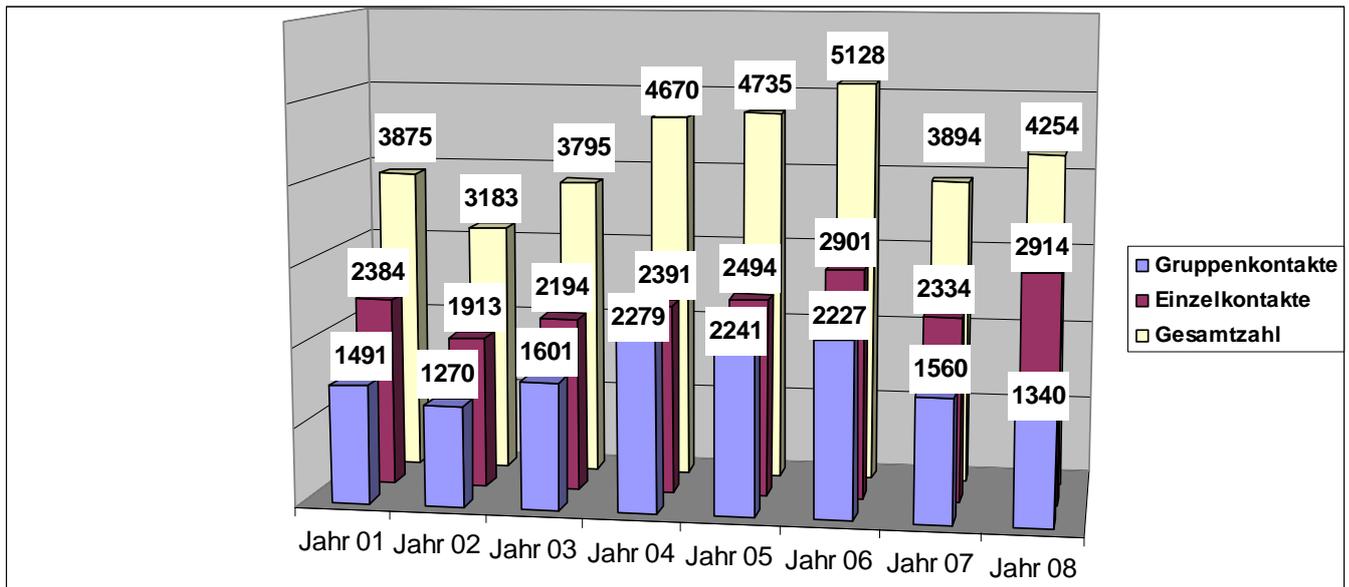
le umfasst insgesamt ca. 311.000 Einwohner.

Trotz des sich auf 54 % belaufernden Klientenanteils aus dem Alb Donau Kreis mit ca. 190.000 Einwohnern ist die Versorgungsdichte der Stadt Ulm mit

ca. 120.000 Einwohnern um ein vielfaches höher.

46 % der Hilfesuchen kamen aus der Stadt Ulm

### 8.3. Gesamtzahl der Kontakte der Einrichtung im Jahresvergleich - ohne die Kontakte im Rahmen allgemeiner Maßnahmen-



#### Kommentar:

Das Diagramm vermittelt einen Überblick ab dem Jahr 2001. Im Berichtszeitraum 2008 stieg die **Gesamtzahl** der Kontakte bei Klienten mit zwei und mehr Gesprächen gegenüber dem Vorjahr um ca. 9% (360 Kontakte) auf 4254 Kontakte.

Die **Einzelkontakte** stiegen um ca. 25% (580 Kontakte) von 2.334 auf 2.914 im Jahr 2008.

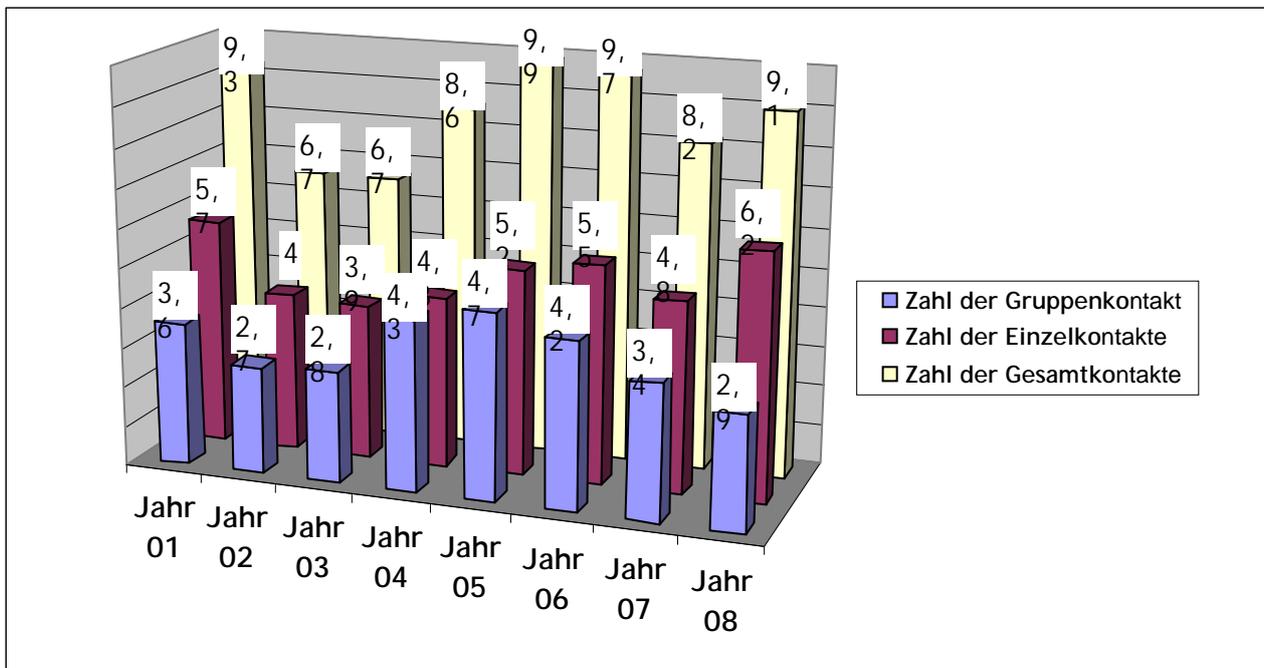
Als Reaktion auf diese Entwicklung wurde deshalb im Jahresverlauf eine Informationsgruppe installiert.

Die Gesamtzahl der **Gruppenkontakte** in 2008 erreichte mit 1.340 Kontakten ein niedrigeres Niveau als im Vorjahr mit 1560. Diese Gesamtzahl setzt sich zusammen aus Kontakten in der ambulanten Therapiegruppe, der

Nachsorge- und Informationsgruppe.

Die Anzahl der Personen, die im Rahmen der Kontakte zu den Südwürttembergischen Zentren für Psychiatrie erreicht wurden, sind hier mit eingerechnet.

#### 8.4 Jahresvergleich: Kontakte pro Person - ohne Einmalkontakte, ohne Kontakte im Rahmen allgemeiner Maßnahmen



#### Kommentar:

Die Tabelle weist die Durchschnittswerte hinsichtlich der Verteilung aller Kontakte pro Klient im Jahresvergleich seit 2001 aus, aufgeteilt nach Einzel- und Gruppenkontakten bzw. deren Gesamtsumme. Die Bandbreite der Kontakte pro Klient kann im Einzelfall sehr breit streuen. Z.B. können Hilfesuchende, die eine ambulante Therapie absolvieren und teilweise bis zu 1 ½ Jahre lang betreut werden, 60 Kontakte und mehr aufweisen.

Im Jahr 2008 konnten die Betreuungsdichte im Vergleich zum Vorjahr mit einem **Ge-**

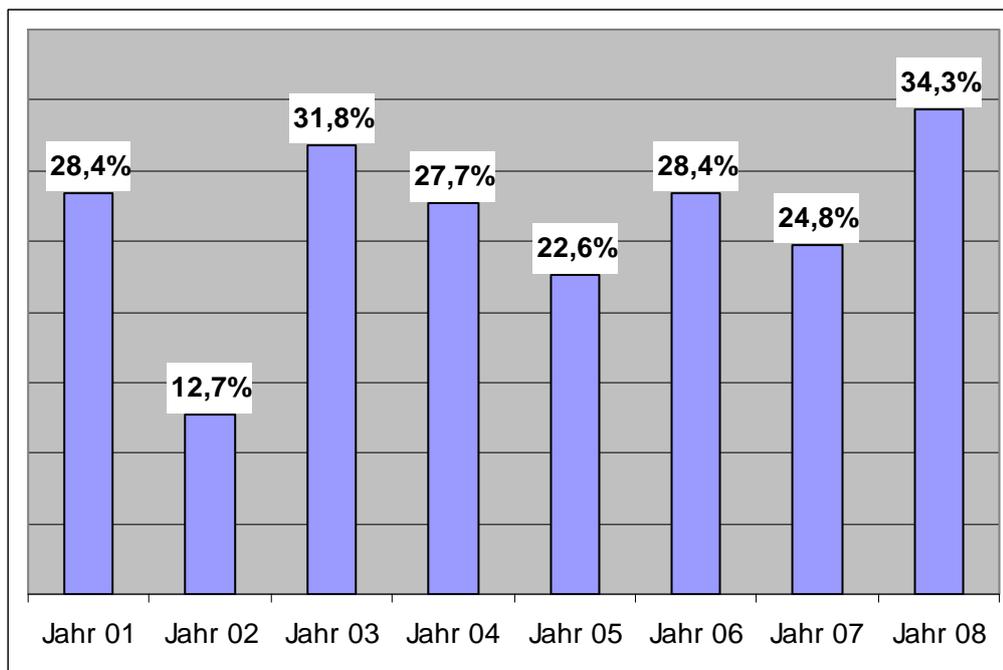
**samtwert** von 9,1 Kontakten pro Klient ausgeweitet werden.

Diese 9,1 Kontakte pro Person im Berichtszeitraum setzen sich aus 6,2 **Einzelkontakten** und 2,9 **Gruppenkontakten** zusammen.

Das Niveau der Gesamtkontakte in 2008 pro hilfesuchendem Klient ist nach wie vor erfreulich. Der Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung ist für eine nachhaltige Entwicklung „auf dem Weg aus der Sucht“ von entscheidender Bedeutung. Grundlage dafür ist die Zeit, die für den oder die einzelne/n Hilfesuchende/n aufgewendet werden kann. Dadurch wird die sehr

wichtige Basisarbeit der Motivation, Betreuung und Krisenintervention aufrechterhalten. Dies ist vor allem im Hinblick auf den Umfang, das Ausmaß an Chronifizierung und die Komplexität der Störungsbilder bei den Klienten wichtig. Die Intensität und Häufigkeit suchtbedingter Folgeschäden bei Abhängigen bewegt sich unverändert auf einem sehr hohen Niveau.

## 8.5 Beschäftigungssituation bei Betreuungsbeginn



### Kommentar:

Das Diagramm vermittelt einen Überblick ab dem Jahr 2001.

Im Jahr 2008 stieg der Anteil der uns aufsuchenden **arbeitslosen Klienten** um 9,5 % auf **34,3 %**. Die Gesamtprozentzahl splittet sich in 7,7 % Arbeitslose nach SGB III (ALG I) und 26,6 % Arbeitslose nach SGB II (ALG II).

Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei der Gesamtzahl aller betreuten Hilfesuchenden diejenigen auszuklammern sind, die Rentner / Rentnerinnen, Hausfrauen und Hausmännern oder Schüler und Studenten sind. Nur der restliche Teil steht dem Arbeitsmarkt auch tatsächlich zur Verfügung.

Dieser verbleibende Personenkreis, der für eine Beschäftigung in Frage kommt, hat

damit tatsächlich einen noch höheren Grad an Arbeitslosigkeit zu verzeichnen als die Arbeitslosenquote von 34,5 %, die ja den Gesamtwert aller Hilfesuchenden repräsentiert.

Arbeitslosigkeit  
(Stand März 2008)

<b>Stadt Ulm:</b>	4,9 %
<b>Alb-Donau-Kreis:</b>	2,8 %
Ø <b>Baden Württemberg:</b>	4,7 %
Ø <b>Deutschland:</b>	8,3 %

Eine Erklärung der sehr hohen Zuwachsrate uns aufsuchender arbeitsloser Klienten (9,5 %) ist in der erfolgreichen und konstruktiven Kooperation mit der Agentur für Arbeit zu sehen.

Eine weitere Erklärung für die insgesamt sehr hohen Werte an Arbeitslosigkeit über die suchtspezifische Problematik hinaus

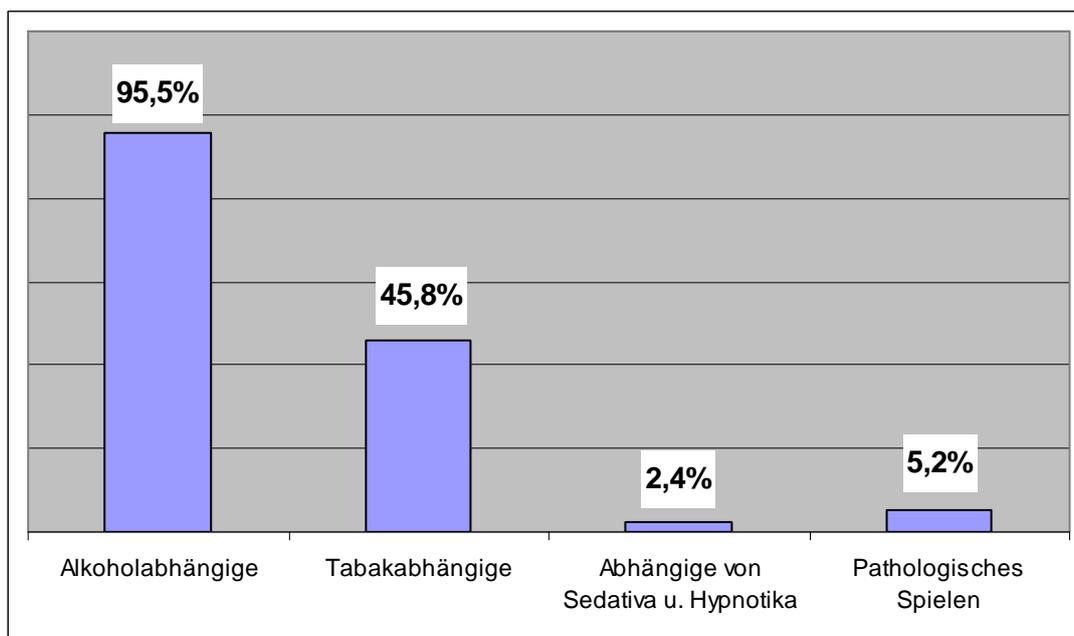
könnte auch mit dem individuellen Bildungsniveau der Hilfesuchenden in Zusammenhang stehen. Hochschulabsolventen sind in der Beratungsstelle weit unterrepräsentiert. Siehe dazu auch Tab. 5.10 (höchster, bisher erreichter Schulabschluss).

Grundsätzlich zeigt sich bei der Rehabilitation Suchtkranker immer wieder, dass einer tagesstrukturierenden Beschäftigung und Arbeit eine zentrale Bedeutung bei der Wiedereingliederung zukommt. Psychische und finanzielle Stabilisierung sowie der Aufbau eines stabilen Selbstwertes hängt für viele Suchtkranke entscheidend von der Möglichkeit ab, über einen Arbeits-

platz zu verfügen. Die Gefahr suchtmittelbedingter Rückfälle ist somit häufig sehr eng an den Erhalt des Arbeitsplatzes

oder an die Wiedereingliederung in Arbeit gekoppelt.

## 8.6 Häufigkeit der Einzeldiagnosen



### Kommentar:

Die Darstellung vermittelt einen Überblick über die Verteilung der am meisten konsumierten Suchtmittel der, die Beratungsstelle aufsuchenden Menschen.

Das Schaubild beinhaltet Mehrfachnennungen. Exotische Stimulanzien und andere psychotrope Substanzen wurden aufgrund ihrer geringen Nennungen oder ihrer peripheren Bedeutung in diesem Schaubild nicht berücksichtigt. Ebenfalls unberücksichtigt blieb eine geschlechtsspezifische Verteilung.

95,5 % der die Beratungsstelle aufsuchenden abhängigen Menschen konsumierten **Alkohol** in **missbräuchlicher** oder **abhängiger Form**. Bei genauer Betrachtung der statistischen Werte ist festzustellen, dass Frauen sogar einen höheren Wert als Männer erreichten. Alkohol stellt damit

seit vielen Jahren, mit großem Abstand, das Hauptsuchtmittel in der Beratungsstelle dar.

Bei näherer Betrachtung der Einzeltabellen fällt auf, dass 2008 in der Altersgruppe der 40- bis 49-jährigen Männer mit 39 % und bei Frauen mit 47,4 % am häufigsten die Diagnose Alkoholabhängigkeit gestellt bekamen. Mit 23,3 % der betroffenen Männer und 21 % der betroffenen Frauen folgt die Altersgruppe der 50 bis 59jährigen. Die zweithäufigste Nennung bezieht sich auf **Nikotinabhängigkeit**, wobei abhängiges Rauchen in den allermeisten Fällen mit Alkoholabusus einhergeht. Auf 47 % der Männer und 42,3 % der Frauen trifft die Einzeldiagnose Nikotinabhängigkeit zu.

Die Abhängigkeit von **Sedativa** und **Hypnotika** liegt im Berichtszeitraum bei 2,3 % aller Betroffenen. Dieses ist ein Durchschnittswert bei Männern und Frauen.

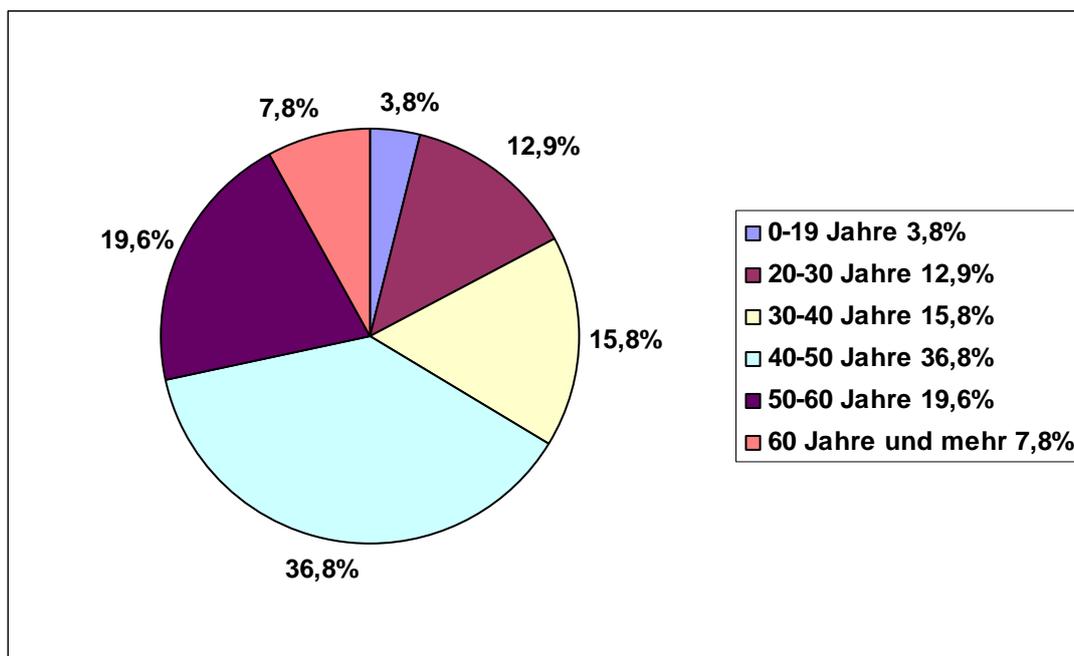
Der geringe Anteil der medikamentenabhängigen Hilfesuchenden in der Suchtberatungsstelle steht in krassem Widerspruch zu den in der Fachpresse immer wieder erwähnten Zahlen zur Problematik der Medikamentenabhängigkeit in Deutschland. Bestätigung finden jedoch diese Zahlen in den Angaben vergleichbarer anderer Suchtberatungsstellen. Eine mögliche Erklärung könnte darin bestehen, dass diese Abhängigkeitsform bei älteren Menschen (65 Jahre und älter) unverhältnismäßig häufig diagnostiziert wird. Diese stellen jedoch nicht das klassische Klientel der Suchtberatungsstellen dar. Ebenso handelt es sich um eine „heimliche Sucht“, die vor allem im Stillen und Zurückgezogenen gelebt wird.

Auch für diesen Berichtszeitraum wurden die unterschiedlichsten **illegalen Drogenarten** zusammengefasst. Insgesamt wurden bei 7,2 % der Hilfesuchenden illegale Drogen diagnostiziert.

Die Statistik über das **pathologische Spielen** als Suchtform wurde neu in den Jahresbericht integriert, da diese im Vergleich zur Medikamentenabhängigkeit einen breiteren Raum einnahm. Am häufigsten benannt wurde das Automaten-

spielen: 5,2 % der ausschließlich männlichen Hilfesuchenden im Berichtszeitraum waren davon betroffen.

### 8.7 Altersstruktur der abhängigen Klienten



#### Kommentar:

Dieses Schaubild zeigt keine geschlechtsspezifische Unterteilung.

15,8 % der die Beratungsstelle aufsuchenden abhängigen Menschen waren zwischen 30 und 40 Jahre alt.

36,8 % zwischen 40 und 50 Jahre, 19,6 % zwischen 50 und 60 Jahre. Nur 3,8 % der Hilfesuchenden sind jünger als

19 Jahre. Trotz häufig exzessiven missbräuchlichen Konsumverhaltens hat sich in dieser Altersgruppe in der Regel noch keine Abhängigkeit konstituiert

Nachdem Abhängige in der Regel schon in ihrer frühen Jugend und Erwachsenenzeit mit ihrem Suchtmittelkonsum beginnen, vermitteln diese Zahlen eindrücklich die sehr lange Entwick-

lungszeit bis hin zum Vollbild einer Abhängigkeitserkrankung. Ebenso die bei abhängigen Menschen typischen abwartenden, negierenden und bagatellisierenden Verhaltensmuster bis zur tatsächlichen Inanspruchnahme professioneller Hilfen.

### 8.8 Staatsangehörigkeit

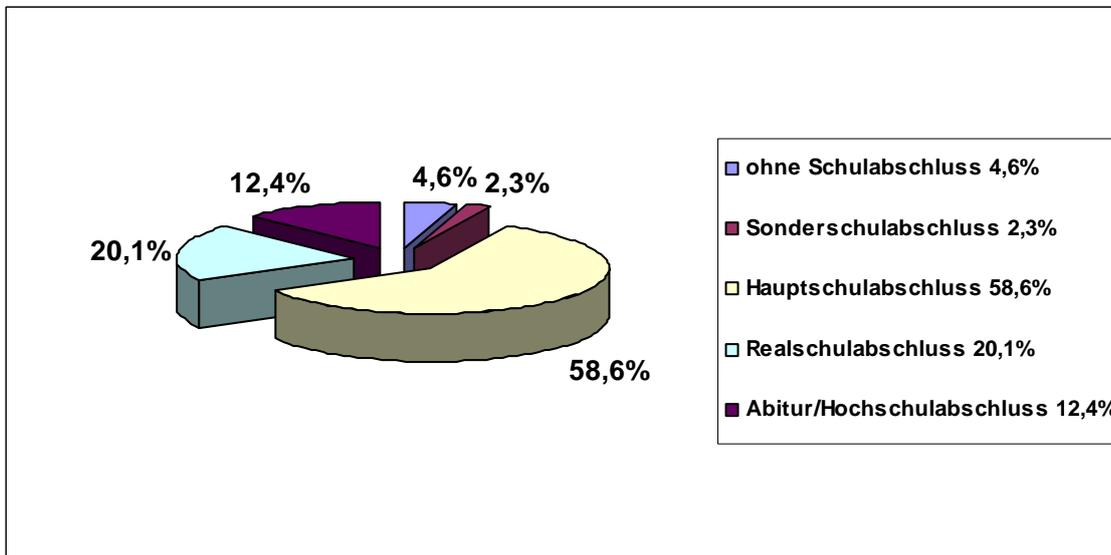
97,6% der uns aufsuchenden Hilfsbedürftigen waren deutsche Staatsbürger. 0,8 % waren Bürger der europäischen Union. 1,6 % hatten eine Staatsangehörigkeit außerhalb der EU.

### 8.9 Migrationszugehörigkeit

78,7 % der abhängigen Migranten sind selbst nach Deutschland migriert. 21,3 % sind als Kinder von Migranten in der Bundesrepublik aufgewachsen.

Bei 90,2 % davon war eine Alkoholproblematik zu verzeichnen.

### 8.10 Schulabschluss



#### Kommentar:

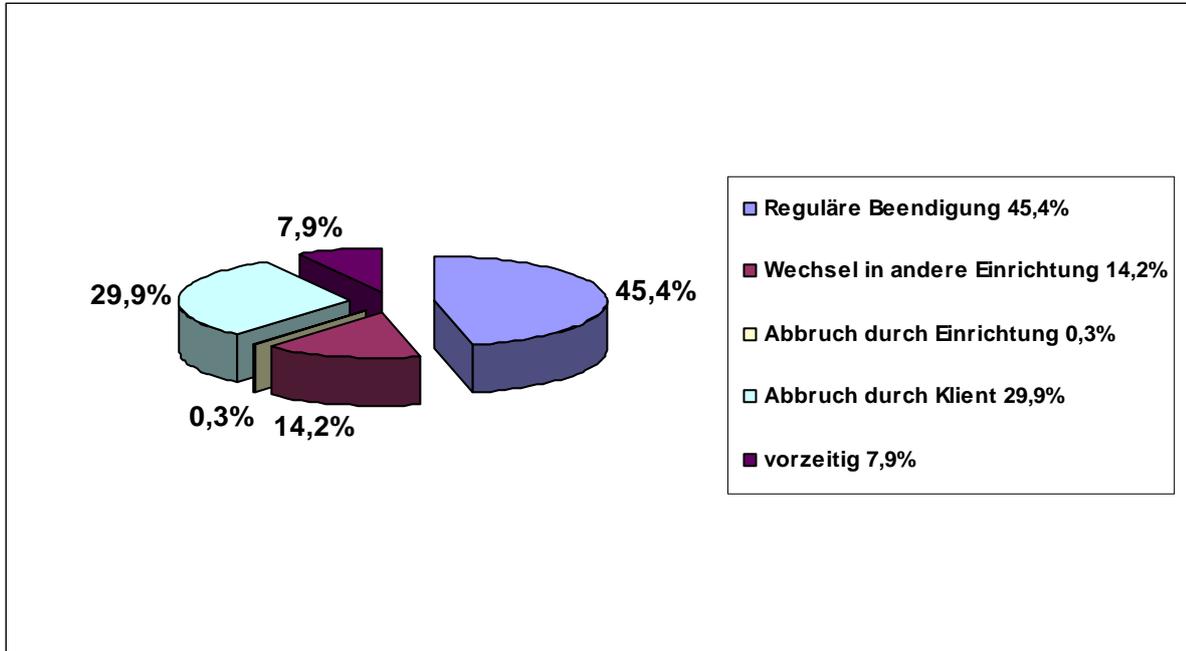
Die Gruppe der Hilfesuchenden mit Haupt- und Volksschulabschluss (58,6 %) war im Berichtszeitraum mit deutlichem Abstand am häufigsten vertreten. 20,1 % verfügten über einen Realschulabschluss. 4,6 % blieben ohne Schulabschluss bzw. 2,3 % hatten einen Sonderschulabschluss.

Der Anteil der Abiturienten und Hochschulabsolventen lag insgesamt bei 12,4 %.

Der Anteil von Schulabgängern ohne Abschluss bzw. mit Sonderschulabschluss erhöht sich seit Jahren langsam und kontinuierlich. 2006 waren dies 6 %, 2007 sogar 8,1 % aller Betroffenen. In 2008 war erstmals wieder einen Rückgang auf 4,6 % der Hilfesuchenden zu verzeichnen.

Die Erfahrung zeigt, dass ein Großteil der Betroffenen im Anschluss an ihrem Schulabgang auch ohne Ausbildung blieb. Keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen hatten 2007 insgesamt 22,5 % der Klienten.

## 8.11 Art der Beendigung



### Kommentar:

Die reguläre Beendigung im Einvernehmen zwischen Berater und Klient überwog 2008 in 45,4 % aller Fälle.

29,9 % der Betroffenen brachen von sich aus und unvermittelt den Kontakt zur Beratungsstelle ab.

19,9 % der Betroffenen wechselten in eine andere Einrichtung. Darunter zählen nicht diejenigen Betroffenen, die im Jahr 2008 weitervermittelt und nach der zwischenzeitlichen

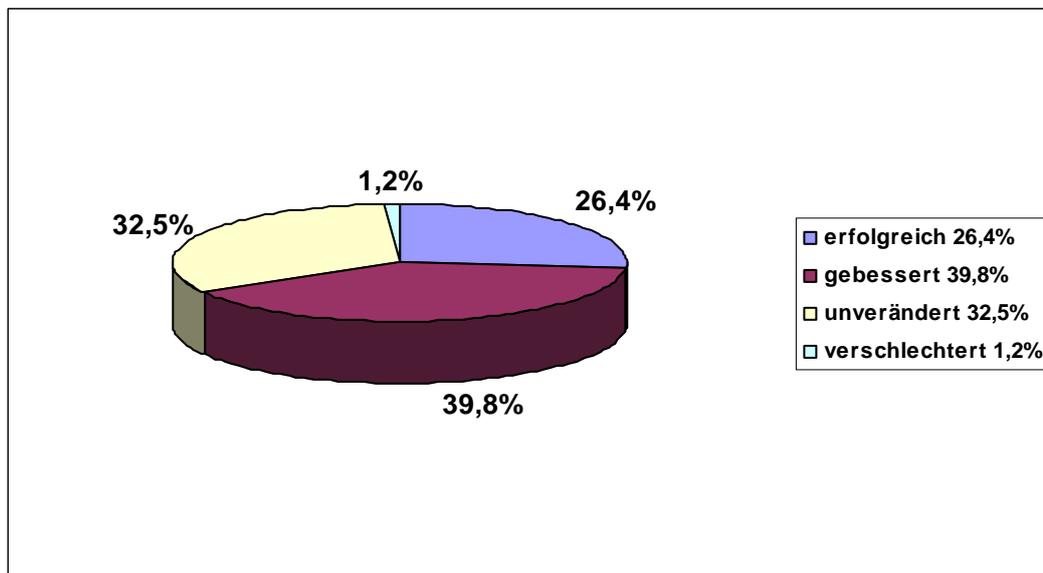
Vermittlung wieder in die Betreuung aufgenommen wurden, z.B. Vermittlung in die Entgiftung.

7,9 % der Betroffenen beendeten vorzeitig mit therapeutischem Einverständnis bzw. auf Grund therapeutischer Veranlassung hin.

In 0,3 % der Betreuungen wurden die Kontakte mit Betroffenen aus disziplinarischen Gründen seitens der Beratungsstelle be-

endet. Dies geschah in jenen Fällen, in denen unmotivierte Betroffene die Beratungsstelle aus Alibigründen aufsuchten. In der Regel, um weiterhin finanzielle Leistungen zu erhalten, jedoch an einer Veränderung ihres Suchtverhaltens keinerlei Interesse zeigten.

## 8.12 Konsum am Betreuungsende



### Kommentar:

Im Verlauf ihrer Betreuung/Therapie erreichten 26,4 % der Betroffenen erfolgreich eine zufrieden stellende suchtmittelfreie Lebensweise. Im Vergleich zum Vorjahr waren dies knapp 5 % weniger. Hier besteht ein Zusammenhang in der Tatsache, dass auf Grund der engeren Kooperation mit der Arbeitsagentur vermehrt chronisch mehrfachgeschädigte langzeitarbeitslose Menschen über die Psychoso-

ziale Beratungsstelle versorgt wurden.

39,8 % der Klienten konnten ihre individuelle Situation verbessern, d.h. sie lebten alkoholabstinent, konnten jedoch in und bei ihren drängendsten sozialen Fragen/Problemen keine Verbesserung herbeiführen. Ebenso reduzierten manche Betroffenen ihren Suchtmittelkonsum hinsichtlich der Menge und der Häufigkeit ihres Trinkens.

32,5 % der abhängigen Menschen konnten keinerlei Veränderungen bei sich erzielen.

Bei 1,2 % der Betroffenen verschlechterte sich ihre Situation zum Betreuungsende. Eine Weiterversorgung war dann auf Grund von Kontaktabbrüchen oder vorzeitiger Beendigung der Kontakte nicht mehr möglich.

### 8.13 Vermittlung in stationäre Therapie und tagesklinische Reha

Im Berichtszeitraum wurden 65 Personen (68 Personen im Jahr 2007) in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung vermittelt. Der Großteil der Klienten/innen absolvierte eine 4-monatige Therapiephase. Von den 65 betroffenen Männern und Frauen beendeten 17 eine Kombitherapie. Deren stationäre Verweildauer belief sich auf sechs bis acht Wochen. Anschließend führten diese ihre Behandlung in einer ambulanten Gruppe an der Beratungsstelle fort.

### 8.14 Vermittlung in Entgiftung

Im Jahr 2008 wurden 42 abhängige Betroffene in eine Entgiftung vermittelt. In der Regel handelte es sich dabei um eine stationäre Entgiftung. Ambulante Entgiftungen sind nur im Einzelfall und in enger Abstimmung mit einem Facharzt sinnvoll und möglich.

### 8.15 Ambulante Rehabilitation

Im Jahr 2008 schlossen sechs Erwachsene ihre im Vorjahr begonnene ambulante Therapie ab. Alle Personen waren stoffgebunden abhängig. 20 Personen hatten ihre Therapie neu begonnen. Davon waren 18 stoffgebunden Abhängige. 2 Personen waren Angehörige.

#### Abbrüche:

Von den 20 neu durch eine ambulante Rehabilitation versorgten erwachsenen Menschen brachen 3 Betroffene ihre Behandlung frühzeitig ab, bzw. mussten auf Grund anhaltender Rückfälle stationär aufgenommen werden. 1 Person beendete von sich aus vorzeitig ihre Therapie.

### 8.16 Nachsorge

Insgesamt 26 Personen nahmen im Jahr 2008 die Nachsorge in Gruppenkontakten und Einzelgesprächen wahr. Teilweise wurden diese aus dem Jahr 2007 übernommen. Der überwiegende Teil wurde in 2008 neu aufgenommen. Dieses Angebot richtet sich an Personen, die im Anschluss an eine stationäre Entwöhnungsbehandlung eine Weiterbetreuung benötigen, um dadurch ihre Abstinenz zu festigen.

## 9. Jahresthema

Das Jahresthema der Caritas im Jahr 2008 lautete: **„Achten statt ächten - Die Initiative für benachteiligte Kinder und Jugendliche“**

Diese Zielgruppe taucht eher selten in unserer Beratungsstelle, da schwerpunktmäßig der Personenkreis ab 40 Jahren Hilfen zur Bewältigung im Umgang mit Alkohol in Anspruch nimmt.

Über das Projekt „Stop -and go“ konnte jedoch explizit diese Zielgruppe von Jugendlichen vor einem familienorientierten Hintergrund angesprochen und erreicht werden.

### Jugend und Alkohol

In den letzten Jahren finden sich immer wieder Meldungen über stark alkoholisierte Jugendliche, in den Medien die teilweise mit dramatisch hohem Promillespiegel ins Krankenhaus eingeliefert werden. Es entsteht der Eindruck, als hätte unter Teenagern das Trinken von Alkohol inzwischen eine wesentlich stärkere Bedeutung als noch vor 30 Jahren. Bei genauerer Betrachtung zeigt sich jedoch, dass – nach einem zwischenzeitlichen Anstieg in den Jahren 2001 bis 2004 – der Konsum von Alkohol bei Jugendlichen weiterhin tendenziell rückläufig ist. Heißt das

also, es gibt keinen Anlass zur Sorge?

Die Antwort ist ein klares Nein! Insgesamt trinken zwar weniger Jugendliche – dafür ist jedoch bei jenen, die trinken, die Konsummenge und Häufigkeit deutlich angestiegen. Auch extremen Trinkformen, wie z.B. Binge-Drinking, bei dem in kürzester Zeit große Mengen Alkohol aufgenommen werden, nehmen zu. Eine weitere Entwicklung ist, dass die problematisch konsumierenden Jugendlichen immer jünger werden. Zwar behält nur eine Minderheit den exzessiven Konsum im späteren Alter bei, treffen jedoch diese Konsummuster auf weitere Risikofaktoren, (Verhaltensauffälligkeiten, Trinken als Problembewältigungsstrategie, konflikthafte Verhältnis zu Eltern, genetische Belastung, etc. ), kann sich aus dem Experimentieren eine Gewöhnung und u. U. auch eine Sucht entwickeln. In Deutschland sind derzeit ca. 160 000 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene von Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit betroffen.

## 10. Projekt „Stop - an Go!“

Um diesen jungen Menschen und deren Familien ein adäquates Hilfsangebot auch in Ulm vorhalten zu können, führt die Caritas Ulm seit Oktober 2006 das familienorientierte Suchtpräventionsprojekt „Stop – and go!“ an der Psychosozialen Beratungsstelle durch.

Gefördert wird dieses Projekt durch die Landesstiftung Baden-Württemberg.

Im Jahr 2008 wurden über dieses Projekt insgesamt 115 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 13 bis 21 Jahren durch Präventionsveranstaltungen erreicht. An Elternabenden nahmen 25 Eltern teil.

28 Familien nahmen eine persönliche Beratung vor Ort in der Beratungsstelle wahr. Dabei waren bei drei Familien bereits zwei Kinder durch einen problematischen und teils massiven Alkoholkonsum auffällig. Gemeinsam mit der Offenen und Mobilen Jugendarbeit der Caritas Ulm wurden 2008 zwei, jeweils 1 ½-tägige erlebnispädagogische Maßnahmen mit Seminaren zum Thema Sucht angeboten.

Strukturell wurden 2008 die Kooperationen mit beiden Jugendämtern, der Polizei sowie der Justiz intensiviert. Im Rahmen der Gewalt- und Kriminalprävention führte die Polizei 2008 verstärkt Alkoholkontrollen bei Jugendlichen in Ulm und dem Alb-Donau-Kreis durch. Bei Alkoholauffälligkeit wurde eine Meldung an die Jugendämter gemacht. Bei entsprechendem Bedarf erfolgte dann eine Weitervermittlung der Familie an „Stop – and go!“, um nach der zeitnahen Früherkennung eine Frühintervention zu ermöglichen. Auch von Seiten der Justiz erfolgten mehrere Zuweisungen nach oder auch bereits im Vorfeld von Verhandlungen, die im Zusammenhang mit einem problematischen Alkoholkonsum standen. Zu begrüßen ist auch, dass im Jahr 2008 sowohl der Jugendhilfeausschuss als auch die Bürgermeisterversammlung des Alb-Donau-Kreises das Thema „Jugend und Alkohol“ aufgegriffen haben. Hier kam es zu neuen Empfehlungen zur Durchführung und Bewilligung von Veranstaltungen im Alb-Donau-Kreis, die suchtpreventive Aspekte integrieren und durch klare Reglementierungen Negativfolgen durch übermäßigen Alkohol reduzieren sollen.

Das „Stop – and go!“- Projekt endet Ende September 2009 und damit auch die umfangreiche und zielgerichtete Ausrichtung der Beratungsstelle auf eine Risikogruppe.

### 11. Projekt „Alles was stark macht“

2008 erhielt die Psychosoziale Beratungsstelle eine Förderung der Arbeit mit Kindern aus suchtbelasteten Familien. Die Stiftung „Kinderland Baden-Württemberg“ unterstützt im Rahmen einer dreijährigen Projektlaufzeit diese wichtige präventive Arbeit der Beratungsstelle. Das Projekt knüpft an die bisherige Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen an. Die Kinder und Jugendlichen erhalten ein eigenständiges therapeutisches Angebot. Fünf Kinder und Jugendliche wurden im Rahmen des Therapieprogramms für Erwachsene so integriert und betreut. Dies geschah im Rahmen eines Intensivseminars in Ellwangen. Die Kinder und Jugendlichen befanden sich im Alter zwischen 3 –17 Jahren.

### 12. Arbeitskreise / Gremien

- Suchtbeirat
- AK „EbIS-med“ IFT München
- AK „EbIS – Katamnese“
- AK „ambulante Reha“
- AK „Prävention“ des Diözesancaritasverbandes
- Kooperationsgespräche mit Fallmanagern der Agentur für Arbeit und den Job-Centern
- Integriertes Qualitätsmanagement (IQM)
- Projektgruppe Online – Beratung in der Caritas Ulm
- AK „Betriebliche Suchthelfer“
- AK „Suchtkrankenhilfe“ in der Diözese Rottenburg-Stuttgart

### 13. Selbsthilfegruppen

Sechs Kooperationsgespräche mit Gruppenleitern des Freundeskreises, des Blauen Kreuzes und des Kontakt- und Informations-Zentrums (KIZ).

Zwei Veranstaltungen mit allen Selbsthilfegruppen im Bereich Ulm und Alb-Donau-Kreis (großer Helferkreis)

Drei Gruppenleitergespräche mit Kreuzbundmitgliedern

### 14. Kooperationen mit Fachkliniken

Fachklinik Ringgenhof  
 Fachklinik Höchst  
 Fachklinik Schönau  
 Fachklinik Legau  
 Fachklinik Hohenrodt  
 Fachklinik Wilhelmsheim  
 Fachklinik Schloz  
 Fachklinik Münzesheim  
 Fachklinik Münchwies  
 Fachklinik Birkenbuch  
 Fachklinik Fischerhaus  
 Würmtalklinik Gräfeltring  
 Haus Kraichtalblick  
 Rehaklinik St. Landelin  
 Rehaklinik Glöcklehof  
 Therapiezentrum Hausen im Tal  
 ZfP Bad Schussenried  
 ZfP Winnenden  
 Bezirkskrankenhaus Günzburg  
 Kreiskrankenhaus Ehingen  
 Donauklinik Neu-Ulm

In den verschiedenen Fachkliniken finden regelmäßig Arbeitstagungen statt, an denen die MitarbeiterInnen der Psychosozialen Beratungsstelle der Caritas Ulm punktuell mitarbeiten.

## 15. Ausblick auf das Jahr 2009

Das Jahr 2009 steht weiterhin ganz im Zeichen der Qualität in der Suchtkrankenhilfe. Im Rahmen des IQMS, „Integriertes Qualitätsmanagement Sucht“ wird die Beratungsstelle ein Audit durchführen um die Zertifizierung nach DIN IN ISO 9000 zu erlangen.

Die Zusammenarbeit mit der Tagesrehabilitation Donautal und der Tagesklinik gilt es voranzutreiben. In Kooperation mit beiden Trägern werden Wege gesucht eine optimale Versorgungsstruktur für suchtkranke Menschen zu entwickeln. Ziel dabei ist, möglichst früh suchtkranke Menschen zu einem möglichst frühen Zeitpunkt zu erreichen.

2009 endet die Projektfinanzierung für „Stop – and go!“. Diese wichtige präventive Arbeit mit Jugendlichen soll jedoch im Kern erhalten bleiben und in das Regelangebot überführt werden.

Wie bereits im Vorwort angedeutet, bedarf es einer Neuausrichtung im Umgang mit dem Pathologischen Glücksspiel. Der Suchtbeirat setzt sich bereits mit dieser Problematik auseinander. Zu wünschen ist, dass eine Versorgungsstruktur entwickelt werden kann, um diese Zielgruppe adäquat zu betreuen.

Im Suchthilfebereich und im Gesundheitswesen insgesamt ist die Beratungsstelle als fachliche Einrichtung vielfachen Veränderungen ausgesetzt. Dabei ist es das konsequente Ziel, die bisherige Versorgungsqualität den gewachsenen Anforderungen gegenüber aufrecht zu erhalten und diese auszubauen.

Dies ist nicht im Alleingang zu leisten, sondern als Teil eines Gesamtnetzwerks der Suchtkrankenhilfe in der Region. Dabei gilt es auch künftig, die bisher gute Kooperation auf eine verbindliche und verlässliche Grundlage zu stellen um den neuen Anforderungen gerecht zu werden.

**Allen Kooperationspartnern danken wir für die engagierte und gute Zusammenarbeit !**



**Caritas Ulm**  
**Regionalleitung**  
**Baldinger Weg 4**  
**89077 Ulm**  
**Telefon: 0731/ 14018 41**  
**Telefax: 0731/ 14018 42**  
**E-Mail: [region@caritas-ulm.de](mailto:region@caritas-ulm.de)**  
**[www.caritas-ulm.de](http://www.caritas-ulm.de)**  
**Rechtsträger: Caritasverband der Diözese**  
**Rottenburg-Stuttgart e.V.**

Spendenkonto:  
Bank für Sozialwirtschaft – Konto: 179 1400  
BLZ: 601 205 00