

Jahres- und Qualitätsbericht

2008



der Suchtberatungsstellen

des Gesundheitsamtes

Kreis Heinsberg

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Ihnen vorliegende Jahresbericht 2008 soll einen Überblick über die vielfältigen Tätigkeitsfelder der Suchtberatungsstellen des Kreisgesundheitsamtes geben. Er stellt auch einen Beitrag zur gesetzlich geforderten regionalen Gesundheitsberichterstattung dar, um Bürgerinnen und Bürgern sowie der Politik und den Institutionen einen Überblick über Inanspruchnahme der Beratungsstellen zu geben. Der sich in den letzten Jahren zeigende Trend zu vermehrten Beratungswünschen bei Missbrauch von illegalen Drogen hat sich auch 2008 fortgesetzt. Die ausgewerteten Zahlen zeigen, dass die Beratungsstellen sich einer großen Nachfrage aus der Bevölkerung und den Institutionen, insbesondere aus Schulen und Kindergärten des Kreises gegenüber sehen. Neu etabliert wurden sogenannte Suchtvereinbarungen zwischen Schulen und den Beratungsstellen, um ein strukturiertes Vorgehen bei aufgetretenen Suchtproblemen in den Schulen zu ermöglichen.

Der Jahresbericht, der auf der Grundlage des am 27.11.1997 verabschiedeten Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst in NRW erstellt wird, stellt die umfassenden Tätigkeitsmerkmale der Suchtberatung, die als Pflichtaufgabe der Kreise und kreisfreien Städte definiert ist, dar. Die umfangreichen Auswertungen der Heinsberger Zahlen sind Teil der Bundesstatistik -wie sie seit 2007 durch alle geförderten Suchtberatungsstellen in NRW- beizusteuern sind. Sie beruhen auf Vorgaben des Landes in Zusammenarbeit mit dem Institut für Therapieforschung in München.

Auch 2008 sind die in den Vordergrund rückenden jungen Haschischkonsumenten, deren negative gesundheitliche Entwicklung mit psychoseähnlichen Symptombildern, Entwurzelung und Persönlichkeitsverlust gerade junges Klientel der Beratungsstelle zuführt. Auffällig ist auch die Inanspruchnahme durch ältere Alkohol-/Drogen-Konsumenten, die bereits im Rentenalter sind und bei erheblichem Leidensdruck zu geänderten Verhalten finden wollen. Erfreulich ist eine sich bereits in den Vorjahren andeutende positive Einflussnahme auf die Erwerbsfähigkeit abhängiger Klienten: So konnten von 209 Klienten, die vor der Behandlung noch als arbeitslos einzustufen waren, nach Betreuungs- und Behandlungsende 104 wieder einer Erwerbstätigkeit zugeführt werden. Diese positive Entwicklung zeigt sich auch in der Nachbeobachtung von Menschen, die im Bereich der Ambulanten Rehabilitation Sucht die Therapie innerhalb des Kreises Heinsberg absolvieren konnten. In dem Zusammenhang ist auch auf die vieljährige erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle der Caritas und Diakonie in Hückelhoven hinzuweisen. In einem Verbund wird hier die Ambulante Rehabilitation Sucht seit vielen Jahren erfolgreich durchgeführt.

Bedauerlicherweise musste die Beratungsstelle 2008 über mehrere Monate auf einen erfahrenen Mitarbeiter wegen Erkrankung verzichten, was sich unmittelbar in notwendigerweise reduzierten Intensivkontakten zeigt. Auch hat uns die seit 1998 im Kreis Heinsberg tätige Prophylaxefachkraft, Frau Yvonne Michel, zum 30.06.2008 verlassen, um wohnortnäher tätig zu werden. Diese Stelle konnte erst zum 01.01.2009 qualifiziert mit Frau Ilona van Halbeek, vielen bereits aus der Arbeit beim Jugendamt des Kreises bekannt, wieder besetzt werden.

Als Leiter des Gesundheitsamtes möchte ich ausdrücklich der Politik im Kreis für die wohlwollende Unterstützung der Beratungsstellen danken, da nur so die Arbeit erfolgreich geleistet werden kann. Der inzwischen konstituierte neue Kreistag wird sich in den nächsten Monaten mit der Neuauflage des Psychiatrieplanes und des Suchtplanes befassen, sobald das Land seine Eckpunkte für die Weiterentwicklung der Sucht- und Drogenarbeit festgelegt hat.

Zur Erfüllung der kommunalen Gemeinschaftsaufgabe „Suchtvorbeugung und Suchtbehandlung“ hoffe ich auch weiterhin auf ein erfolgreiches Wirken.

Dr. Feldhoff
Leiter des Gesundheitsamtes
Heinsberg im November 2009

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
A) Suchtberatung	
1. Beratungsstellen	5
1.1 Öffnungszeiten/Erreichbarkeit	5
1.2 Zielgruppen	5
1.3 Angebote	5
2. Mitarbeiter der Beratungsstellen	6
2.1 Die Mitarbeiter der Beratungsstellen stellen sich vor	7
3. Klienten und Kontakte	9
3.1 Neuzugänge, Übernahmen, abgeschlossene Betreuungen	10
4. Hauptdiagnosen	11
4.1 Hauptdiagnosen nach Alter und Geschlecht	11
4.2 Hauptdiagnose und Erwerbstätigkeit	11
5. Durchgeführte Maßnahmen	15
5.1 Stationäre Entwöhnungs- und Entgiftungsbehandlungen	15
5.2 Gruppenarbeit	15
5.2.1 Drogenseminare	15
5.2.2 Motivationsgruppe	15
5.2.3 Elternselbsthilfegruppe	16
5.2.4 Frauengruppe	16
5.3 Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht	16
5.4 Nachsorge	16
5.5 Substitution	17
6. Kollegiale Zusammenarbeit und Supervision	17
7. Arbeitskreise	17
8. Schul-/ Suchtvereinbarung	17
9. Veränderungen	18
10. Entwicklung der letzten Jahre	19

B) Suchtvorbeugung	
1. Grundlagen der Suchtvorbeugung	20
1.1 Zu den Suchtursachen	20
1.2 Kriterien sinnvoller Suchtvorbeugung	20
2. Die Aufgabenfelder der Suchtvorbeugung	21
3. Kurzdarstellung der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg	23
4. Beschreibung der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg	25
4.1 Suchtvorbeugung im Elementarbereich	25
4.2 Suchtvorbeugung an Grund-, Sonder- und weiterführenden Schulen	25
4.2.1 Beispiele aus dem Jahr 2008	25
4.3 Suchtvorbeugung an berufsbildenden Schulen, im Lehrbetrieb und in berufsbegleitenden Einrichtungen	26
4.3.1 Beispiele aus dem Jahr 2008	26
4.4 Suchtvorbeugung in der Jugendarbeit	26
4.4.1 Beispiele aus dem Jahr 2008	27
4.5 Suchtvorbeugung in Kirche, Verein und Politik	27
4.6 Maßnahmen zur Sekundärvorbeugung	28
5. Erstellung von Arbeitshilfen	28
6. Öffentlichkeitsarbeit	28
6.1 Beispiele aus dem Jahr 2008	29
6.1.1 Rauchfreier Frühling	29
6.1.2 Internetseite: Suchtvorbeugung im Kreis Heinsberg	29
7. Vernetztes Arbeiten	29
7.1 Arbeitskreis Suchtvorbeugung	30
7.2 Beteiligung an Arbeitskreisen in 2008	31

Teil A

Bericht der Suchtberatungsstellen des Gesundheitsamtes Kreis Heinsberg

1. Beratungsstellen

Gesundheitsamt
Valkenburger Str. 45, 52525 Heinsberg
Tel.: (0 24 52) 13 53 23
Offene Sprechstunde:
mittwochs von 09:00 – 11:00 Uhr

Gesundheitsamt
Freiheitsplatz 2, 41812 Erkelenz
Tel.: (0 24 31) 9 77 18-10
Offene Sprechstunde:
donnerstags von 09:00 – 11:00 Uhr

Gesundheitsamt
Vogteistr. 16, 52511 Geilenkirchen
Tel.: (0 24 51) 9 11 19-0
Offene Sprechstunde:
dienstags von 09:00 – 11:00 Uhr

1.1 Öffnungszeiten und Erreichbarkeit

Beratung und Behandlung wird nach telefonischer und persönlicher Terminvereinbarung angeboten. Bei Bedarf werden auch Abendtermine vereinbart.

Offizielle Öffnungszeiten sind in den Beratungsstellen:
montags bis donnerstags von 09:00 bis 12:30 Uhr und von 14:00 bis 16:00 Uhr
freitags von 09:00 bis 13:00 Uhr

1.2 Zielgruppen

- Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit
- Abhängigkeit von illegalen Drogen
- Essstörungen (Magersucht, Ess-/Brechsucht, Esssucht)
- Spielsucht
- andere süchtige Verhaltensweisen
- Angehörige dieser betroffenen Zielgruppen können die Beratung in Anspruch nehmen.

1.3 Angebote

- persönliche Einzelberatung
- Einzel- und Gruppentherapie
- Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)
- Paar- und Familienberatung/-therapie
- Vorbereitung und Vermittlung in stationäre und ambulante Therapie
- Vorbereitung und Vermittlung von Entgiftungsbehandlungen
- therapeutische bzw. psychosoziale Nachsorge und Betreuung
- psychosoziale Betreuung bei Substitution
- Kontakte zu Selbsthilfegruppen
- Suchtvorbeugung (s. Teil B: Bericht der Fachkraft für Suchtvorbeugung)

2. Mitarbeiter der Beratungsstellen

Das Beratungs- und Behandlungsangebot der Beratungsstellen richtet sich nach den methodischen und fachspezifischen Kenntnissen der modernen psychosozial fundierten Suchtkrankenhilfe. Die Arbeitsmethoden sind aufgrund der verschiedenen Qualifikationen der Mitarbeiter vielfältig, sie ergänzen sich und werden individuell angewandt.

Im Jahre 2008 arbeiteten die nachstehend aufgeführten Mitarbeiter in den Beratungsstellen:

Leitung:

Herr Wolfgang Sommer, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Verwaltung: Frau Hannelore Jansen 50%

Beratung:

Frau Christina Keulen, Dipl.-Sozialpädagogin (bis 31.05.08)

Frau Melanie Miller, Dipl.-Sozialpädagogin (ab 01.07.08)

Herr Johannes Müllers, Dipl.-Sozialpädagoge, systemischer Therapeut (DGFS), Heilpraktiker (Psychotherapie)

Herr Horst Petrick, Dipl.-Sozialpädagoge, Heilpraktiker (Psychotherapie), Familientherapeut (IFW), Dipl.-Groupworker (IBS)

Herr Jörg Schultewolter, Dipl.-Sozialpädagoge

Frau Doris Thoms, Dipl.-Sozialarbeiterin, Sozialtherapeutin verhaltenstherapeutisch orientiert (GVS), Konzentrative Bewegungstherapie (Teilzeit 50%)

Frau Ursula Tiebel, Dipl.-Sozialarbeiterin, Dipl.-Supervisorin, Sozialtherapeutin, analytisch orientiert

Frau Britta Vujaklija, Dipl.-Sozialarbeiterin, Sozialtherapeutin analytisch orientiert (GVS) (01.01. – 31.12.08 Elternurlaub)

Suchtvorbeugung:

Frau Yvonne Michel, Dipl.-Sozialpädagogin, Fachkraft für Suchtvorbeugung, Zusatzausbildung: Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (bis 30.06.08)

Verwaltung:

Frau Sonja Schöpfer 100% (ab 01.04.07)

Frau Claudia Hilgers 50%

Frau Maria Nelles 50% (davon anteilig)

Frau Birgit Unger 50% (davon anteilig)

Die 2 letztgenannten Mitarbeiterinnen waren anteilig in der Suchtberatung beschäftigt und übernahmen auch andere Verwaltungsarbeiten innerhalb des Kreisgesundheitsamtes.

Honorarkraft:

Herr Leo Venedey, Heilpraktiker (Psychotherapie), Sozialtherapeut, psychoanalytisch orientiert (GVS), Zusatzausbildung: sozial-therapeutisches Rollenspiel

Die Ärzte des Gesundheitsamtes decken den medizinischen Bereich mit ab.

2.1 Die Mitarbeiter der Beratungsstellen stellen sich vor



oben: Wolfgang Sommer
von links nach rechts: Yvonne Michel, Sonja Schöpfer, Doris Thoms, Hannelore Jansen
es fehlen: Britta Vujaklija, Christina Keulen, Melanie Miller



von links nach rechts: Johannes Müllers, Birgit Unger, Maria Nelles, Horst Petrick



von links nach rechts: Claudia Hilgers, Ursula Tiebel, Jörg Schultewolter

Anmerkung:

Der Jahresbericht 2008 ist aufgrund der Landesvorgaben zur Auswertung des Statistikprogramms Ebis abweichend und nur bedingt vergleichbar mit dem Jahresbericht 2007.

3. Klienten und Kontakte

Im Berichtsjahr wurden **615** Personen intensiv betreut, davon **555** Personen mit eigener Symptomatik, **56** Bezugspersonen, bei **4** Personen zeigt die Auswertung unklare Angaben. **195** Frauen und **416** Männer wurden intensiv betreut.

Eine einmalige Beratung nahmen **105** Personen in Anspruch, so dass insgesamt **720** Personen Kontakt zur Beratungsstelle hatten.

Tabelle 1 gibt Auskunft darüber, welche Hauptdiagnosen bei den Klienten der Beratungsstellen vorlagen (Klienten ohne Hauptdiagnose waren z.B. Angehörige oder Arbeitgeber).

635 Personen (incl. **80** Personen mit Einmalkontakt) waren für die unten angegebenen Diagnosen maßgeblich.

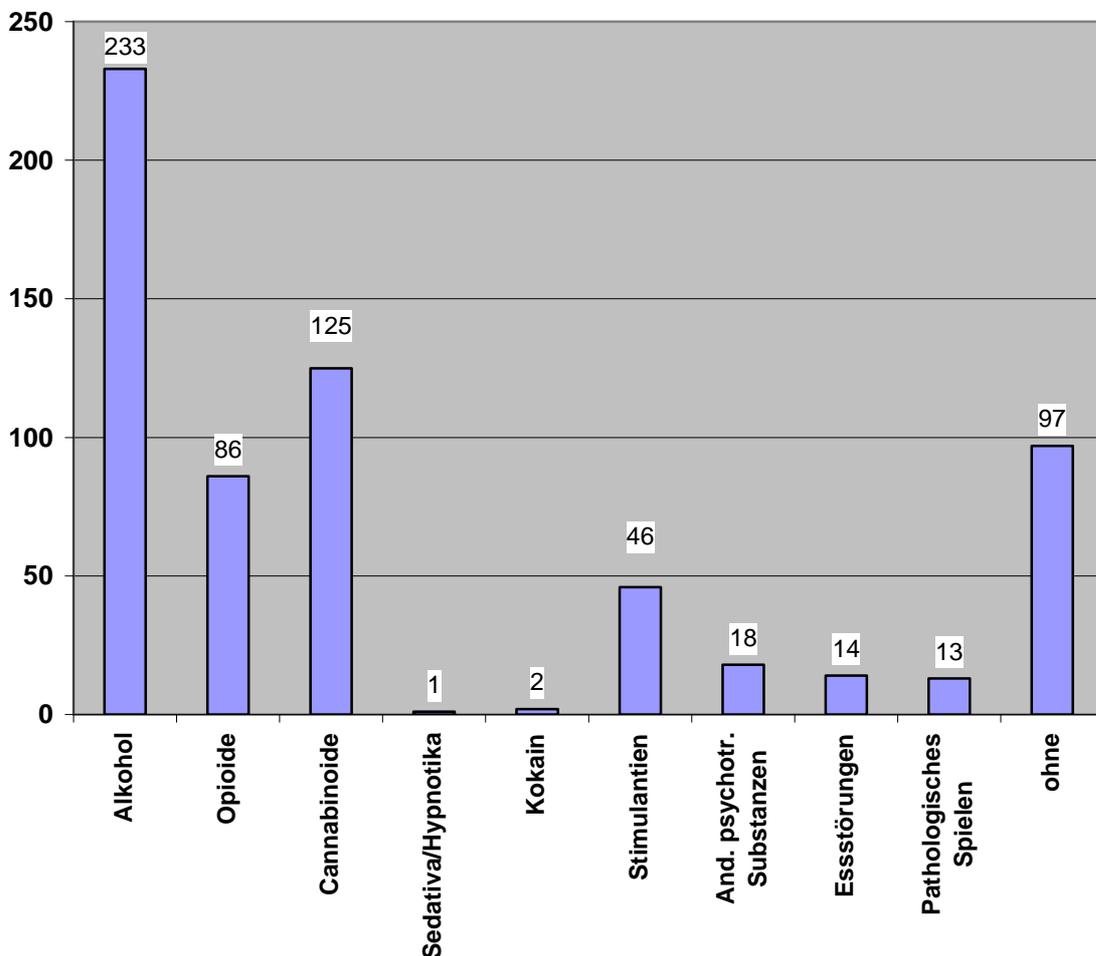


Tabelle 1: Hauptdiagnosen

Fasst man die Betroffenen aus den Bereichen Opioide (Heroin), Cannabinoide (Haschisch, Marihuana), Kokain, Stimulantien (Amphetamine, Ecstasy) und Mehrfachabhängigkeit (and. psychotr. Substanzen) zusammen, lag die Zahl der Menschen, die Probleme mit sog. illegalen Drogen hatten mit **277 Personen** höher als dieje-

nigen, die sich wegen eines Problems mit legalen Suchtmitteln (Alkohol, Sedativa/Hypnotika) (**234**) an die Beratungsstelle wandten. Diese Entwicklung zeichnet sich bereits seit einigen Jahren ab.

Neuzugänge/Übernahmen/abgeschl. Betreuung

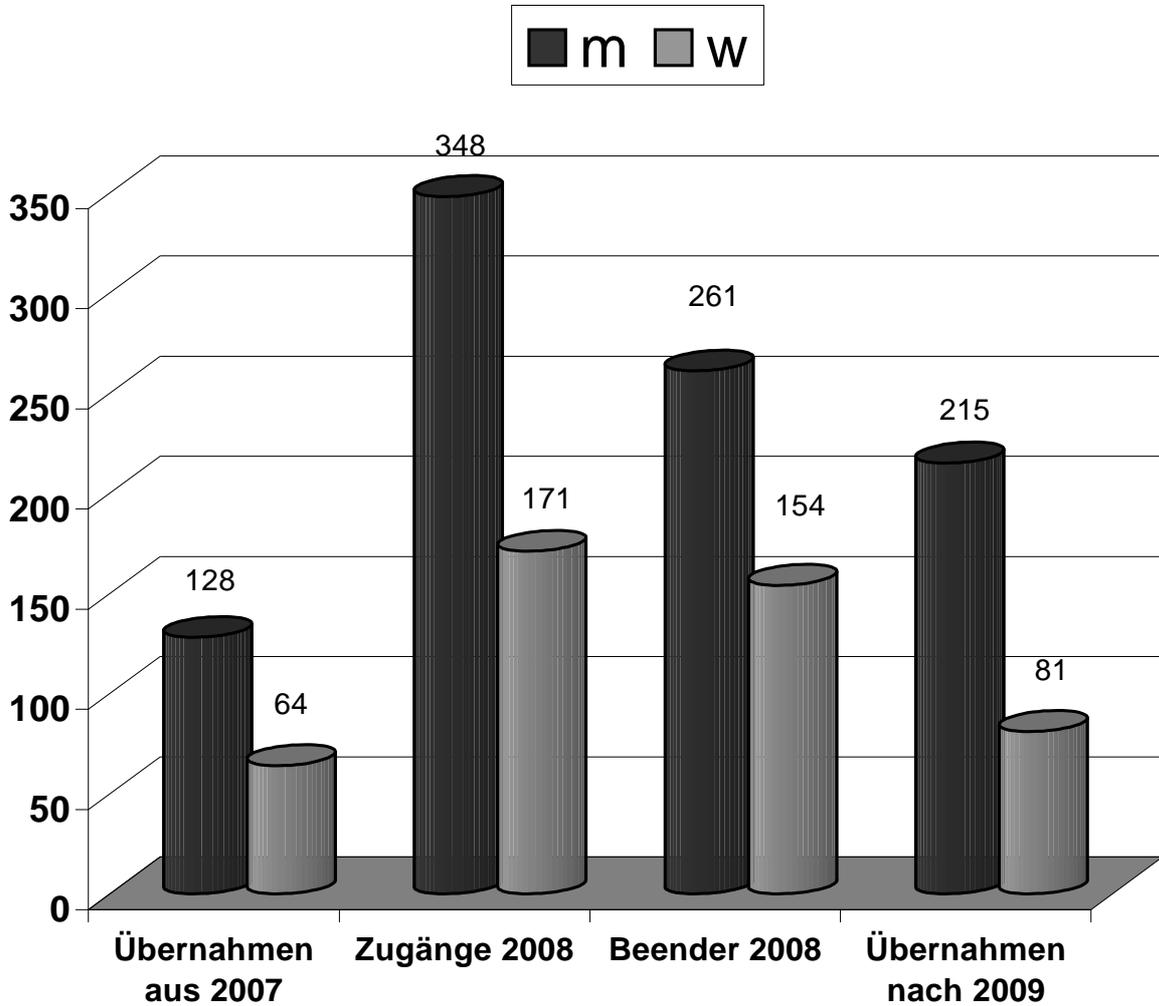


Tabelle 2: Neuzugänge/Übernahme/abgeschlossene Betreuung
(Unklare Angaben bei 9 Personen)

3.1 Neuzugänge, Übernahmen, abgeschlossene Betreuungen

Vom Jahr 2007 wurden **192** Personen (64 Frauen und 128 Männer) in das Jahr 2008 übernommen. An Zugängen gab es **519** Personen (171 Frauen und 348 Männer). In 2008 wurden **415** Betreuungen beendet (154 Frauen und 261 Männer). Bei **296** Personen wurde die Betreuung nicht abgeschlossen (81 Frauen und 215 Männer; s. Tab. 2).

Mit folgenden Institutionen wurde - wie auch in den vergangenen Jahren - zusammengearbeitet:

- Beratungsstelle für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenfragen des Caritasverbandes und Diakonischen Werkes in Hückelhoven
- Bewährungshilfen Erkelenz und Geilenkirchen
- psychiatrischen Krankenhäusern (insbesondere dem Krankenhaus Maria Hilf Gangel)
- niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten
- Abstinenz- und Selbsthilfegruppen (Kreuzbund e.V., Anonyme Alkoholiker, Clean Way e.V., AGS, ASG)
- allgemeinen Krankenhäusern im Kreis Heinsberg und in der Stadt Linnich
- Justizvollzugsanstalten, insbesondere Heinsberg, Aachen
- Aids-Beratungsstelle der AWO (Arbeiterwohlfahrt)
- Caritasverband und Diakonisches Werk mit ihren unterschiedlichsten Einrichtungen
- SKF/M in Erkelenz (unter anderem im Rahmen des Drogenseminars)
- Stadtjugendämter in Erkelenz (ebenfalls Projekt Drogenseminar), Heinsberg und Hückelhoven, dem Kreisjugendamt Heinsberg
- Kosten- und Leistungsträger (DRB, DRR, Bundesknappschaft, Krankenkasse, etc.)
- Sozialämter (Stadt- und Kreisebene)
- Agentur für Arbeit
- der Kreishandwerkerschaft
- Arbeitgebern
- Gerichten, Polizei und Ordnungsämtern

4. Hauptdiagnosen

Häufig handelt es sich bei dem betroffenen Personenkreis um Menschen mit vielschichtigen Problemen, bei denen mehr als eine Diagnose zugrunde liegt. Mit Hauptdiagnose wird diejenige Diagnose bezeichnet, die für uns maßgeblich für die weitere Behandlung ist.

4.1 Hauptdiagnose nach Alter und Geschlecht

Die folgende Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Altersstruktur und die Geschlechterverteilung der betreuten Klienten bezogen auf die Hauptdiagnose.

4.2 Hauptdiagnose und Erwerbstätigkeit

Tabelle 4 gibt Auskunft zur Erwerbssituation der Klienten. Klienten, die Leistungen durch die Agentur für Arbeit beziehen, werden als arbeitslos bezeichnet; erwerbslos sind z.B. Sozialhilfeempfänger, die zwar arbeitssuchend gemeldet sind, aber keine finanziellen Leistungen durch die Arbeitsagentur erhalten.

Hauptdiagnose	< 15	15 – 17	18 - 19	20 – 24	25 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	> 59
Alkohol m	0	5	2	8	8	26	62	44	9
Alkohol w	1	0	0	3	1	6	33	16	9
Opiode m	0	0	0	1	12	37	17	2	0
Opiode w	0	0	0	0	2	10	4	1	0
Cannabioide m	5	20	22	41	17	5	2	0	0
Cannabioide w	2	0	3	2	2	3	1	0	0
Sedativa/Hypnotika m	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedativa/Hypnotika w	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Kokain m	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Kokain w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stimulantien m	0	1	1	8	10	4	1	0	0
Stimulantien w	1	0	2	10	4	3	1	0	0
Halluzinogene m	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Halluzinogene w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak m	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak w	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsmittel m	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsmittel w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Subst. m	0	0	0	2	1	4	2	2	0
And. psychotr. Subst. w	0	0	1	0	1	2	3	0	0
Essstörungen m	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Essstörungen w	0	1	0	4	1	1	5	1	0
Pathologisches Spielen m	0	0	0	2	2	1	3	1	2
Pathologisches Spielen w	0	0	0	1	0	0	1	0	0
ohne m	0	4	4	11	17	9	11	3	7
ohne w	1	1	0	6	3	7	7	5	0
Gesamt	11	32	35	100	82	120	153	75	27

Tabelle 3 (männlich und weiblich): Altersstruktur und Geschlechterverteilung

Hauptdiagnose	Auszu- bildender	Arbeiter/ Angestell- ter/ Beamter	Selbst- ständig/ Freiberufler	Berufliche Reha- bilitation	Arbeitslos	Schüler/ Student	Haus- frau/ - mann	Rentner/ Pensionär	sonstige Erwerbs- lose	Unbe- kannt
Alkohol	2	65	5	5	75	7	14	22	18	19
Opioide	1	13	0	0	51	0	1	0	4	16
Cannabinoide	11	13	0	2	36	24	0	1	20	17
Sedativa/Hypnotika	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Kokain	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Stimulantien	2	9	1	2	16	2	2	0	9	3
Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsm.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Subst.	0	3	0	0	8	0	1	0	2	4
Essstörungen	1	6	0	0	3	1	2	0	0	1
Path. Spielen	0	1	0	1	7	0	1	2	1	0
ohne	0	5	1	0	11	3	1	3	7	64
Gesamt	17	115	7	10	209	38	23	28	61	124

Tabelle 4a: Erwerbssituation der Klienten 2008 vor Betreuungsbeginn

Hauptdiagnose	Auszu- bildender	Arbeiter/ Angestell- ter/ Beamter	Selbst- ständig/ Freiberufler	Berufliche Reha- bilitation	Arbeitslos	Schüler/ Student	Haus- frau/ - mann	Rentner/ Pensionär	sonstige Erwerbs- lose	Unbe- kannt
Alkohol	2	40	4	6	39	2	9	11	8	12
Opioide	0	5	0	1	23	0	1	0	4	4
Cannabinoide	4	6	0	1	17	19	0	1	9	8
Sedativa/Hypnotika	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Kokain	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Stimulantien	1	5	0	0	9	0	2	0	9	0
Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsm.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Subst.	0	2	0	0	6	0	1	0	3	0
Essstörungen	1	4	0	0	2	2	0	0	0	0
Path. Spielen	0	1	0	0	4	0	1	1	0	1
ohne	0	4	1	0	4	2	0	3	4	35
Gesamt	8	67	5	8	105	26	15	16	37	60

Tabelle 4b: Erwerbssituation der Klienten 2008 nach Betreuungsende

5. Betreuungsgründe und durchgeführte Maßnahmen

Betreuungsgründe	Anzahl der durchgeführten Maßnahmen
Medizinische Notfallhilfe	1
Substitutionsbehandlung	1
Psychosoziale Begleitbetreuung	33
Sonst. med. Maßnahmen	15
Entzug/Entgiftung	0
Ambulante Suchtberatung	274
Entwöhnungsbehandlung	36
Psychiatrische Behandlung	5
Psychotherapeutische Behandlung	20
Sonstige Maßnahmen	46

Tabelle 5: Betreuungsgründe und durchgeführte Maßnahmen bei 349 in 2008 beendeten Personen

5.1 Stationäre Entwöhnungs- und Entgiftungsbehandlungen

Im Berichtsjahr wurden **37** Vermittlungen in stationäre Entwöhnungsbehandlungen und **62** in stationäre Entgiftungsbehandlungen durchgeführt.

5.2 Gruppenarbeit

Im Jahr 2008 fanden zahlreiche Gruppenangebote statt, die im Folgenden näher ausgeführt sind.

5.2.1 Drogenseminar

Siehe S. 28, 4.6. Maßnahmen zur Sekundärprävention.

5.2.2 Motivationsgruppe

Im Oktober 2007 gründeten wir die Motivationsgruppe. Geleitet wurde die Gruppe

von Christina Keulen, Dipl.-Sozialpädagogin und Doris Thoms, Dipl.-Sozialarbeiterin und Suchttherapeutin, Suchtberatung Heinsberg.

Das Angebot richtete sich an Betroffene mit geringer oder keiner Therapieerfahrung, die sich am Beginn eines Ausstieges aus der Sucht befanden. Es handelte sich um eine offene, geleitete Gruppe zur Therapievorbereitung oder zur Motivationsklärung. Ein Einstieg in die Gruppe war jederzeit möglich.

Ziel war es, den Teilnehmern Informationen über Ursachen, Formen, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten einer Suchterkrankung zu vermitteln und sie zu einer realistischen Selbsteinschätzung zu befähigen als Voraussetzung für weitere Schritte.

Inhalte der Motivationsgruppe waren:

Informationen über Stadien der Abhängigkeitserkrankung und der Folgen, Einschätzung der eigenen Abhängigkeit, Entwicklung einer Motivation zur Veränderung, Wahrnehmung von Auslösersituationen für eigene Rückfälle, qualifizierten Entzug und

Entwöhnungsfachkliniken erklären und vorstellen.

Die Gruppe fand 14-tägig statt. Insgesamt wurde sie von 8 Klienten besucht in wechselnder Besetzung. Es zeigte sich, dass die Klienten sehr unzuverlässig waren und häufig nur eine Teilnehmerzahl von 1 – 2 Personen erreicht wurde. Es konnte kein wirkliches Gruppensetting aufgebaut werden, so dass eine Gruppenatmosphäre nicht entstehen konnte. Aus diesem Grund wurde die Gruppe im Februar 2008 wieder aufgegeben.

5.2.3 Elternselbsthilfegruppe

Die Gruppe trifft sich weiterhin jeden 1. Donnerstag im Monat in den Räumen des Gesundheitsamtes Geilenkirchen und wird von einer Mitarbeiterin der Beratungsstelle begleitet.

5.2.4 Frauengruppe

Die Gruppe richtet sich an Frauen (Angehörige und Betroffene), die im Rahmen einer Abhängigkeit bzw. einer Co- Abhängigkeit den Zugang zu sich „SELBST“ verloren haben.

Es handelt sich um eine offene und geleitete Gruppe und der Neueinstieg ist jederzeit möglich. Ziel der Gruppe ist das Hinterfragen bzw. Erleben/ selber Spüren von:

Was tue ich für mich? Was habe ich für Bedürfnisse? Was brauche ich damit es mir gut geht? Wie kann ich entspannen, auch ohne Suchtmittel? Wie kann ich Probleme verarbeiten, auch ohne Suchtmittel? Mit Hilfe von Bewegung in Form von Spaziergängen bzw. walken, gezielten Körperübungen, Entspannungsverfahren, Körper- und Phantasiereisen und Gesprächen wird den Teilnehmerinnen die Möglichkeit gegeben, Antworten zu finden auf die oben genannten Fragestellungen. Im Gruppenprozess wird aufgezeigt warum Bewegung im Suchthilfeprozess eine wichtige Rolle spielt. Erklärungsansätze, Themen und Methoden aus der ambulanten Suchthilfe bzw. Suchtberatung, Erlebnispädagogik, Bewegungspädagogik und der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie dienen hier als Grundlage.

In der Zeit von Juli 2007 bis Mai 2008 gab es 20 Termine in einem zweiwöchigen Abstand, jeweils donnerstags von 18.00 - 20.00 Uhr. Mit einer variierenden Teilnehmerzahl von 5 - 8 Personen war eine Gruppenatmosphäre gegeben, die den Einzelfall in Krisensituationen hervorheben konnte. Geleitet wurde die Gruppe von Christina Keulen, Dipl. Soz. Päd., Suchtberatung Heinsberg.

Aufgrund personeller Veränderung in der Suchtberatung wird die Frauengruppe ab August 2008 mit der VHS angeboten.

5.3. Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)

Seit Juli 1998 sind wir anerkannte Behandlungsstätte im Rahmen des Behandlungskonzeptes „Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht“ (gem. EVARS – Empfehlungsvereinbarung Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht vom 29.01.1991, in der aktuellen Fassung vom 05.11.1996). Dieses Behandlungsangebot halten wir in einem Trägerverbund mit dem Caritasverband für die Region Heinsberg e.V. und dem Diakonischen Werk des Kirchenkreises Jülich und deren Beratungsstelle für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenfragen in Hückelhoven für betroffene Menschen vor. Das Angebot richtet sich an alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Menschen ab 18 Jahren, auch mit der Möglichkeit, Angehörige zeitweilig in den Prozess mit einzubeziehen. Die ambulante Behandlung kommt sowohl als Ergänzung als auch als eigenständige Alternative zur stationären Langzeittherapie in Betracht.

2008 waren **25** Patienten in Behandlung der ARS.

5.4 Nachsorge

Die „Nachsorge“ umfasst alle Maßnahmen der Rehabilitation und stützenden Hilfen zur Wiedereingliederung in die Gesellschaft, die nach Abschluss einer zeitlich begrenzten therapeutischen stationären oder ambulanten Arbeit mit Abhängigen durchgeführt werden. Diese Maßnahmen werden sinnvollerweise von allen Kollegen durchgeführt, da rehabilitierende bzw. erhaltende Maßnahmen (Arbeitsplatzsiche-

rung, Bemühen um eine Umschulung) Teil des beraterischen bzw. therapeutischen Prozesses sind. Darüber hinaus ist es sinnvoll, eine im beraterischen bzw. therapeutischen Prozess entwickelte und bewährte Beziehung aufrecht zu erhalten. Ein rein formales Vorgehen mit dem Hinweis, nach einer stationären Therapie nicht mehr zuständig zu sein, würde einer Stabilisierung und Heilung entgegenwirken.

Die Nachsorgearbeit erforderte auch 2008 eine enge Kooperation mit den Selbsthilfegruppen des Suchtbereiches, den Arbeits- und Sozialämtern, dem Caritasverband, dem Diakonischen Werk, der Arbeiterwohlfahrt, den Gerichten und Bewährungshelfern.

Aufgrund des hohen Bekanntheitsgrades und der bewährten und guten Kontakte zu den o.g. Einrichtungen und Institutionen sind „reine“ Informationskontakte zur Nachsorge seltener. Die notwendigen Informationen werden im Rahmen der einzelfallbezogenen Arbeitskontakte ausgetauscht.

5.5 Psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution im Jahre 2008

Im Jahr 2008 wurden durch die Suchtberatungsstellen des Gesundheitsamtes im Kreis Heinsberg insgesamt **81** Betreuungen im Rahmen psychosozialer Begleitung bei Substitution (PSB) durchgeführt. Dies geschah in Form von Einzelgesprächen. (Einzelzahlen: Geilenkirchen 24, Heinsberg 9, Erkelenz 48 Betreuungen.)

Seit der Methadonvereinbarung vom 17.01.1995 im Kreis Heinsberg wird begleitend ein Qualitätszirkel Substitution im Gesundheitsamt durchgeführt. Teilnehmer sind, neben dem Gesundheitsamt, die substituierenden Ärzte, die Suchtberatungsstellen, die Amsapothekerin, die Bewährungshilfe und Vertreter der Krankenkasse.

Im Jahre 2008 fand dieser Qualitätszirkel an **zwei** Terminen statt.

Themen waren die Optimierung der Substitution, die psychosozialen Begleitbetreuung und die Zusammenarbeit/Kooperation der Beteiligten.

6. Kollegiale Zusammenarbeit und Supervision

Hier sind besonders die Teambesprechungen und die kollegiale Supervision zu nennen.

Einmal im Monat findet für die Mitarbeiter der Beratungsstelle eine externe Supervision statt.

7. Arbeitskreise

Im Rahmen der PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft im Kreis Heinsberg) arbeitet die Suchtberatungsstelle in folgenden Arbeitskreisen mit: Arbeitskreis Sucht; Arbeitskreis Suchtvorbeugung (siehe Teil B des Jahresberichtes), Qualitätszirkel Substitution (siehe oben).

8. Schul-/ Suchtvereinbarung

Im Rahmen der Kooperation mit den Schulen im Kreisgebiet fanden an der Janusz-Korczak-Schule in Geilenkirchen, an der Don-Bosco Schule in Heinsberg und am Berufskolleg Geilenkirchen gemeinsame Treffen mit den Lehrern und Frau Tiebel aus der Suchtberatungsstelle Geilenkirchen statt, um eine Suchtvereinbarung zu entwickeln, deren Ziel es ist, dem Suchtmittelkonsum von Schüler/innen an den Schulen entgegen zu wirken.

Die Vereinbarung zeigt den Schüler/innen bei Drogenmissbrauch an den Schulen entsprechende Regeln und Sanktionsmaßnahmen auf, zum anderen ermöglicht die Suchtvereinbarung den Lehrkräften praktische Interventionsmöglichkeiten bei drogenauffälligen Schüler/innen und zeigt konkrete Handlungs- und Interventionschritte auf, um den weiteren Konsum an der Schule zu vermeiden. Darüber hinaus können den betroffenen Schüler/innen weiterführende Hilfs- und Unterstützungsangebote aufgezeigt werden.

In diesem Zusammenhang ist des Weiteren zu erwähnen, dass in der Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen und den Schulen z.B. im Rahmen von Projektunterricht, Informationsveranstaltungen in den Beratungsstellen stattfinden, um den Schülern die Möglichkeit zu geben, vor Ort mehr zu den Themen Suchtmittel und Suchtgefahr zu erfahren. Zum anderen

kann so den Jugendlichen durch das Kennen lernen einer Drogenberatungsstelle die Schwellenangst genommen werden, so dass konsumierenden Jugendlichen der Zugang zu uns erleichtert werden kann.

9. Veränderungen

Auffällig ist ein Rückgang der Klientenzahl im Bereich der Intensivkontakte um 115 Personen. Eine Begründung für den Rückgang liegt in der längerfristigen Erkrankung eines Mitarbeiters über einen Zeitraum von einem halben Jahr. Aufgrund des daraus resultierenden gestiegenen Arbeitsaufkommens in der betroffenen Beratungsstelle kam es zu längeren Wartezeiten bei den Terminvereinbarungen mit den Betroffenen und so erschwerte sich der Zugang zur Beratung.

Ebenso ist auf einen kollegialen Wechsel in der Beratungsstelle Heinsberg hinzuweisen, wobei die Arbeitsstelle einige Wochen nicht besetzt war. Durch den Personalwechsel sind ebenfalls Kontaktabbrüche der Patienten zu erklären.

9. Entwicklung der letzten Jahre

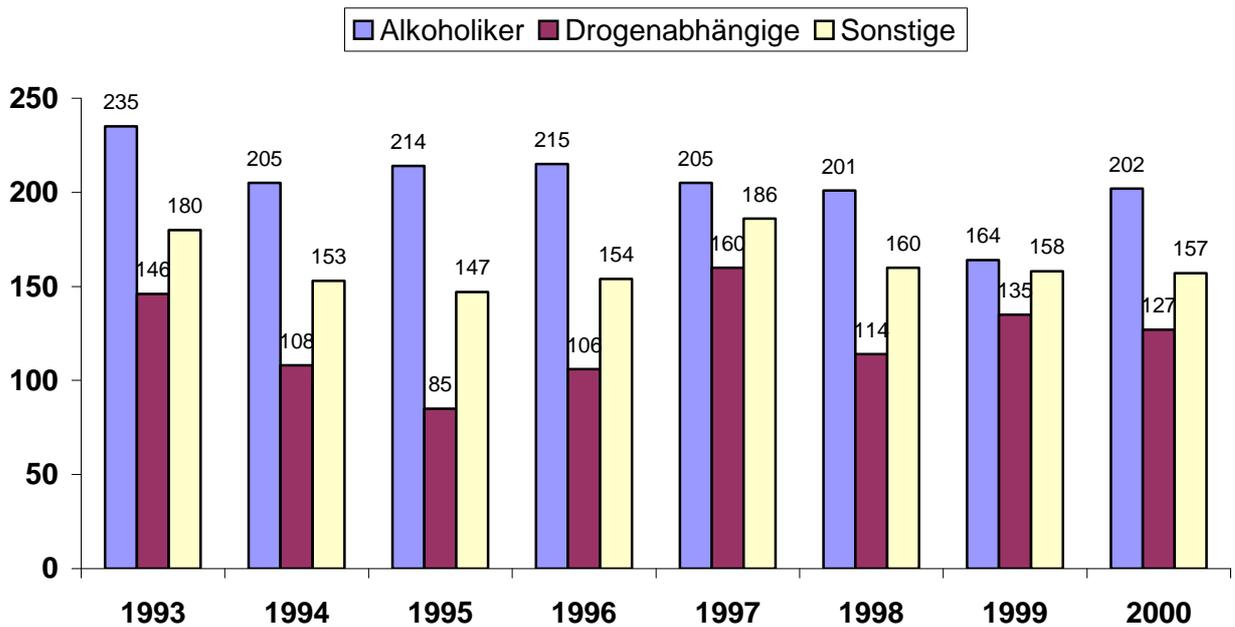


Tabelle 6: Klientenzahl 1993 - 2000

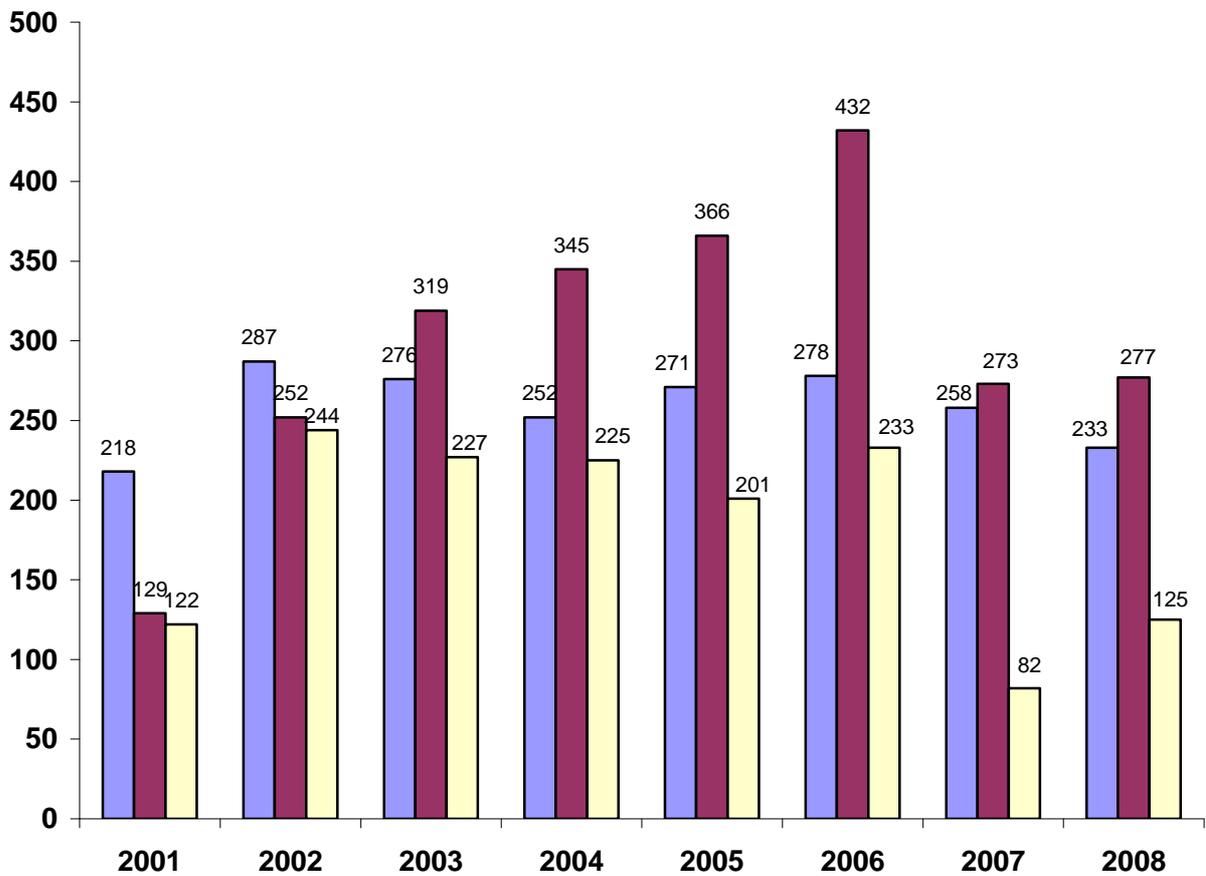


Tabelle 7: Klientenzahl 2001 - 2008

Teil B

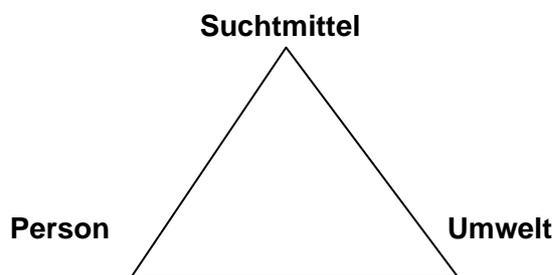
Bericht des Fachbereichs Suchtvorbeugung des Gesundheitsamtes Heinsberg

1. Grundlagen der Suchtvorbeugung

1.1 Zu den Suchtursachen

Die Motive Suchtmittel zu konsumieren, sind so vielfältig wie die Menschen selbst. Auch gibt es nicht die typische Suchtursache. Ursachen für die Entstehung von süchtigem Verhalten sind aber in einem Bedingungsgefüge zu finden, das sich in drei miteinander zusammenhängende Bereiche gliedern lässt:

- a) das **Suchtmittel** mit seiner spezifischen Wirkung und Verfügbarkeit
- b) die **Person** mit ihren psychophysischen Fähigkeiten und Bedingungen
- c) die **gesellschaftlichen Bedingungen/Umwelt**



Mögliche Suchtursachen lassen sich in diesen Bereichen finden, müssen aber nicht grundsätzlich zur Sucht führen. Sie bilden vielmehr ein Bedingungsgefüge und können sich gegenseitig auf vielfältige Weisen verstärken bzw. schwächen.

1.2 Kriterien sinnvoller Suchtvorbeugung

Analog zum Suchtursachenmodell lässt sich das Modell zur Suchtvorbeugung ableiten. Da wir wissen, welche Faktoren eine Suchtentwicklung beeinflussen können, liegt der Umkehrschluss nahe, dass wir in der Vorbeugung ursachenorientiert diese Faktoren beachten und ihren Einfluss verringern, bzw. verändern müssen.

Zwei - im Auftrag der BZgA durchgeführte - umfangreiche Recherchen der Präventionsliteratur (IFT - Expertisen) haben herausgearbeitet, dass Suchtvorbeugung wirksam ist, wenn bei der Planung und Durchführung wichtige Grundhaltungen beachtet werden.

Suchtvorbeugung...

- ... versucht den Einstieg in den Suchtmittelkonsum bei Kindern und Jugendlichen zu verhindern, zumindest aber das Einstiegsalter so weit wie möglich nach hinten zu verschieben.
- ... verfolgt das generelle Ziel, alle Kinder und Jugendliche in ihrem Weg zu einem unabhängigen, nichtsuchtigen Leben zu unterstützen.
- ... berücksichtigt nicht nur den Drogenkonsum, sondern den Missbrauch von Suchtmitteln allgemein.
- ... darf nicht als Programm für punktuelle oder permanente Krisenintervention angesehen werden, sondern muss das Ziel der psychosozialen Stabilisierung aller Kinder und Jugendlichen im Sinn haben.
- ... ist als ganzheitlicher und lebenslang angelegter Prozess zu sehen, eingebettet in die Gesamtheitsbemühungen für ein gesundes und sinnvolles Leben in der Gesellschaft, in der das Individuum sich wohl fühlt.
- ... ist wirksam, wenn sie kontinuierlich angelegt und in ein Gesamtkonzept eingebettet ist.
- ... ist immer ein lebendiger Prozess, nie statisch oder punktuell.
- ... kann nie zu früh beginnen, denn süchtige Verhaltensweisen können bereits im Kindergarten einsetzen, z.B. in Bezug auf Süßigkeiten, Essen, Fernsehen. Ziel ist die Förderung von Lebenskompetenzen und Schutzfaktoren.
- ... sollte nicht mit der Methode Abschreckung arbeiten. Abschreckungsaufklärung ignoriert die Ursachen von Sucht, ist zu unspezifisch bezüglich der tatsächlich einstiegsgefährdenden Situationen und hat häufig schädliche Nebenwirkungen.
- ... achtet verstärkt darauf, welche Funktion Suchtmittel für Kinder und

- Jugendliche haben (Sicherheitsbedürfnis, Neugier, Abenteuerlust, Abgrenzung, Dazugehörigkeit, Flucht, Ablenkung...). Aus der Erkenntnis, welchen funktionellen Charakter Suchtmittel einnehmen können, lassen sich Konsequenzen für das pädagogische Handeln ziehen.
- ... muss suchtspezifische Inhalte (inhaltliche Beschäftigung mit dem funktionellen Charakter von Suchtmitteln), suchtspezifische Inhalte (Förderung von Schutzfaktoren und sozialen Kompetenzen, wie z.B. Genussfähigkeit, Frustrationstoleranz, Konfliktfähigkeit,...) sowie strukturelle Veränderungen berücksichtigen.

Für die Arbeit im Bereich der Suchtvorbeugung im Kreis Heinsberg sind diese Grundlagen leitend.

2. Die Aufgabenfelder der Suchtvorbeugung

Das Land Nordrhein-Westfalen hat seit den 80er Jahren eine Organisationsstruktur für die Suchtvorbeugung entwickelt. Ihre Aufgaben und Ziele wurden in dem jeweiligen NRW-Landesprogramm gegen Sucht von 1980 und 1989 beschrieben und bis heute ausgebaut.

Demnach sind die Fachkräfte für Suchtvorbeugung vorrangig für die Entwicklung und Durchführung suchtvorbeugender Maßnahmen im kommunalen Bereich zuständig. Die Aufgaben lassen sich in folgenden Schwerpunkten zusammenfassen:

- Die Fachkräfte für Suchtvorbeugung stellen ein spezifisches und stets aktualisiertes Wissen über Drogen, ihre Hintergründe und die Entstehungsbedingungen von Missbrauchsverhalten und Sucht sowie deren Folgen zur Verfügung. Sie halten es für Multiplikatoren und Jugendliche bereit, setzen es je nach Situation oder auf Anfrage gezielt ein und tragen damit zur Aufklärung über die Funktion von Suchtmitteln als einer möglichen Form der Manipulation des Erlebens bei.
- Sie fungieren als „Schaltstelle“ für die Vermittlung Ratsuchender und zwar einerseits innerhalb der jeweiligen Einrichtung, andererseits auch zu anderen Stellen im psychosozialen Bereich.
- In Kooperation mit anderen in der Suchtvorbeugung tätigen Institutionen initiieren die Fachkräfte vorbeugende Maßnahmen auf regionaler Ebene, koordinieren und unterstützen sie oder führen sie selbst durch. Die in solchen Projekten gewonnenen Erfahrungen werden regelmäßig im „Arbeitskreis Suchtvorbeugung“ oder vergleichbaren Arbeitsgruppen ausgewertet, in die Entwicklung von praxisorientierten Konzepten überführt und über die Koordinationsstelle des Landes NRW, dem Ginko, interessierten Personen und Institutionen zur Verfügung gestellt.
- Neben der Zusammenarbeit mit der Fachöffentlichkeit besteht eine wesentliche Aufgabe der Fachkräfte für Suchtvorbeugung darin, die Öffentlichkeit für suchtfördernde Bedingungen, Strukturen und Mechanismen zu sensibilisieren, z.B. in Form von Pressearbeit. Dazu zählt auch eine konsequente Informations-, Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit bei politischen Entscheidungsträgern.

Die Kooperation mit Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe bildet eine Voraussetzung für den Erfolg der suchtvorbeugenden Arbeit in den einzelnen Praxisfeldern. Die Arbeit der Fachkräfte für Suchtvorbeugung konzentriert sich in erster Linie auf die wichtigsten erzieherischen Bereiche wie Kindergarten, Schule und Jugendarbeit. Darüber hinaus werden von den Fachkräften aber auch Projekte im Öffentlichkeitsbereich sowie zu verschiedenen Schwerpunkten im Sekundärpräventionsbereich (z.B. in der Partyszene) durchgeführt.

Eine genaue Aufstellung der einzelnen spezifischen Arbeitsinhalte der Fachkraft im Kreis Heinsberg folgt im Verlauf des Berichtes.

Angebunden sind die Fachkräfte in NRW bei den Sucht- und Drogenberatungsstellen der freien Verbände (Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Diakonie und DPWV) sowie bei Gesundheits- oder Jugendämtern. Seitens des Ministeriums erhalten die einzelnen Stellen eine Förderung in Höhe von 17.900 Euro pro Fachkraft.

Das Ziel des damaligen Landesdrogenprogramms, in allen Landkreisen und kreisfreien Städten Nordrhein-Westfalens mindestens eine Fachkraft für Suchtvorbeugung einzusetzen und damit ein flächendeckendes Präventionsnetz zu schaffen, ist heute nahezu erreicht.

Seit 1992 wird im Kreis Heinsberg die Arbeit der Suchtvorbeugung mit einem 100 % Beschäftigungsumfang geleistet. Diese Stelle ist im Kreisgesundheitsamt angesiedelt und im Rahmen der Beratungsstelle des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Suchtberatungsstelle zugehörig. Nach personellen und thematischen Umstrukturierungen war in der Zeit von Oktober 2001 bis Juni 2008 Frau Yvonne Michel (Dipl. – Sozialpädagogin) mit den Aufgaben der Fachkraft für Suchtvorbeugung betraut. In der zweiten Jahreshälfte 2008 war die Stelle der Suchtprophylaxefachkraft vakant. Frau Michel übte in dieser Zeit eine stundenweise Honorartätigkeit im Auftrag des Kreisgesundheitsamtes aus, um die Durchführung der wichtigsten Projekte auch in der zweiten Jahreshälfte gewährleisten zu können. Seit Januar 2009 ist Frau Ilona van Halbeek (Dipl.- Sozialarbeiterin) im Fachbereich Suchtvorbeugung des Kreisgesundheitsamtes Heinsberg tätig. Zuvor hat sie zehn Jahre im Allgemeinen Sozialen Dienst des Kreisjugendamtes Heinsberg in unterschiedlichen Städten des Kreisgebietes gearbeitet.

3. Kurzdarstellung der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg im Jahr 2008¹

Art der Veranstaltung	Anzahl der Veranstaltungen	Anzahl der TeilnehmerInnen
Multiplikatorenfortbildung für Kontaktpersonen von Kindern und Jugendlichen (ein- bis mehrtägig)		
➤ Kindergarten	---	---
➤ Grundschule	1	16
➤ Sonderschule	1	21
➤ weiterführende Schule	5	100
➤ Jugendarbeit	---	---
➤ Berufsschule, Lehrbetriebe, berufsbegleitende Einrichtungen	1	36
➤ Kirche, Verein, Politik	1	11
➤ Betrieb		
➤ gemischte Zielgruppe	2	32
gesamt	11	216
Multiplikatorenberatung persönliche Konzeptplanung mit Multiplikatoren; Weitergabe von Informationen	17	78
mehrstündige Projekte		
➤ Kindergarten	---	---
➤ Grundschule	---	---
➤ Sonderschule	---	---
➤ weiterführende Schule	3	46
➤ Jugendarbeit	1	18
➤ Berufsschule, Lehrbetriebe, berufsbegleitende Einrichtungen	3	56
➤ Kirche, Verein, Politik	3	70
gesamt	10	190
mehrtägige Projekte		
➤ Kindergarten	---	---
➤ Grundschule	---	---
➤ Sonderschule	---	---
➤ weiterführende Schule	2	590
➤ Jugendarbeit	---	---

¹ Die Telefonkontakte wurden in der Tabelle nicht berücksichtigt.

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Berufsschule, Lehrbetriebe, berufsbegleitende Einrichtungen ➤ Kirche, Verein, Politik 	<p>---</p> <p>---</p> <p>---</p>	<p>---</p> <p>---</p> <p>---</p>
gesamt	<u>2</u>	<u>590</u>
Elternarbeit		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kindergarten ➤ Grundschule ➤ Sonderschule ➤ weiterführende Schule ➤ Jugendarbeit ➤ Berufsschule, Lehrbetriebe, berufsbegleitende Einrichtungen ➤ Kirche, Verein, Politik 	<p>1</p> <p>1</p> <p>---</p> <p>5</p> <p>---</p> <p>---</p> <p>---</p>	<p>27</p> <p>21</p> <p>---</p> <p>223</p> <p>---</p> <p>---</p> <p>---</p>
gesamt	<u>7</u>	<u>271</u>
Sekundärvorbeugung		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Drogenseminare (je 5 Veranstaltungen) 	2	18
gesamt	<u>2</u>	<u>18</u>
Sonstiges		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Be smart-don't start-Abschlussparty 	1	450
gesamt	<u>1</u>	<u>450</u>
gesamt	<u>51</u>	<u>1813</u>

4. Beschreibung der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg

4.1 Suchtvorbeugung im Elementarbereich

Der Kindergarten ist ein wichtiger Ort der Suchtvorbeugung. Spielzeugfreie Wochen können Passivität abbauen und aktive Lebensgestaltung ermöglichen, gemeinsam zubereitete Mahlzeiten frühzeitig das Gesundheitsbewusstsein fördern und Spiele Fähigkeiten stärken, im späteren Leben unabhängig Entscheidungen auch gegen Gruppendruck zu fällen.

Die Angebote der Suchtvorbeugung im Elementarbereich richten sich an Erzieherinnen und Eltern.

Zielgruppe Erzieherinnen:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen (z.B. zum Einsatz der Arbeitsmappe „Anton und der Säbelzahntiger“ oder zum spielzeugfreien Kindergarten)
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen von Projektarbeit

Zielgruppe Eltern:

- Durchführung von Elternabenden
- Einzelberatung für Eltern und andere Familienangehörige
- Bereitstellung von spezifischem Informationsmaterial für Eltern

4.2 Suchtvorbeugung an Grund-, Sonder- und weiterführenden Schulen

Für die Schule als Ort vorbeugender Maßnahmen spricht, dass Kinder und Jugendliche über einen langen Zeitraum hinweg erreichbar sind. Die Schulzeit stellt die sensible Phase für die Aneignung und Stabilisierung von Verhaltensgewohnheiten dar. Neben einzelfallorientierten Maßnahmen und Maßnahmen zur Stärkung sozialer Kompetenzen (Verhaltensprävention), können auch strukturelle Maßnahmen (Verhältnisprävention) durchgeführt werden.

Die Angebote hier richten sich an Lehrer, Schüler sowie an Eltern:

Zielgruppe Lehrer:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen (z.B. zum Lebenskompetenzmodell ALF = Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten oder Schul-MOVE = motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen)
- Beratung und Krisenintervention
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen schulinterner Projektarbeit
- Durchführung von Informations- und Austauschveranstaltungen für Beratungslehrer für Gesundheitserziehung und Suchtvorbeugung

Zielgruppe Schüler:

- Projektarbeit mit Schülern
- Klassenbesuche mit Kurzvorträgen und Diskussionen zum Thema
- Einzelberatung für Schüler
- Bereitstellung von spezifischen Materialien

Zielgruppe Eltern:

- Durchführung von Elternabenden
- Einzelberatung für Eltern und anderen Familienangehörigen
- Bereitstellung von spezifischem Informationsmaterial für Eltern

4.2.1 Beispiele aus dem Jahr 2008

Schülerwettbewerb „Be smart – don't start“

Der europaweite Wettbewerb zur Nikotinprävention wurde im November 2002 erstmals in Kooperation mit der AOK Rheinland – Regionaldirektion Heinsberg für die Klassen 5-8 der weiterführenden Schulen im Kreis Heinsberg angeboten.

Im **April 2008** ging der Wettbewerb zum 6. Mal im Kreis Heinsberg zu Ende. **63 Klassen** unterschiedlicher Schulformen aus dem gesamten Kreisgebieten traten in diesem Durchlauf an, um zu beweisen, dass Nichtrauchen cool ist. Im Mai wurden alle Wettbewerbsteilnehmer für ihr Bemühen belohnt und zu einer rauch- und

alkoholfreien Tanzveranstaltung in die Diskothek „Haus Waldesruh“ eingeladen. **450 Jugendliche besuchten die Veranstaltung** und bewiesen, dass feiern ohne Drogen Spaß macht. Bei vielfältigen Aktionen im Foyer und Café der Diskothek (z.B. Rauschbrillen-Parcours, Nikotin-Quiz, Riechbar, Tabakmemory...) konnten sie ihr Wissen zum Thema Nikotin und Alkohol testen und erweitern. Im November 2008 ging der Wettbewerb im Kreis Heinsberg nun unter gleichen Bedingungen in die 7. Runde. Diesmal meldeten sich **80 Schulklassen aller Schulformen an (dies entspricht einer Schülerzahl von ca. 2100 Schülern)**, um mit Hilfe eines Vertrags für ein halbes Jahr „smart“ zu sein und nicht zu rauchen. Der Wettbewerb endet im April 2009.

4.3 Suchtvorbeugung an berufsbildenden Schulen, im Lehrbetrieb und in berufsbegleitenden Einrichtungen

Die Angebote aus diesem Bereich wenden sich zum einen an Multiplikatoren und zum anderen an Schüler und Auszubildende.

Zielgruppe Multiplikatoren:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen
- Beratung und Krisenintervention
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen von Projekten

Zielgruppe Schüler/Auszubildende:

- Projektarbeit
- Klassenbesuche mit Kurzvorträgen und Diskussionen zum Thema

4.3.1 Beispiele aus dem Jahr 2008

In Kooperation mit dem Berufskolleg für Ernährung, Soziales und Technik des Kreises Heinsberg, der Katholischen Grundschule Würm, der AOK Rheinland – Regionaldirektion Heinsberg und dem Kreisgesundheitsamt Heinsberg entstand 2003 die Idee, Erzieherinnen in der Ausbildung und Klassenlehrer der Grund-

schulen für ein Projekt im Rahmen der Tabakvorbeugung zusammenzuführen und durch entsprechende Schulungen zu einem Tandem-Team auszubilden. Das Projekt wird aufgrund des Erfolges seitdem regelmäßig angeboten. In Anlehnung an das Konzept aus den Vorjahren fand hierzu eine nachmittägliche Informationsveranstaltung für **16 Grundschullehrer** statt sowie eine zweitägige Fortbildung für die **36 angehenden Erzieherinnen** zur Vorbereitung auf ihren Einsatz in den Grundschulen.

Unter der Hauptverantwortung der jeweiligen Klassenlehrer und der begleitenden Erzieherinnen fand im Zeitraum vom 05. – 09.05.2008 die Projektwoche zur Tabakvorbeugung in **20 Klassen der 8 beteiligten Grundschulen** aus dem Kreisgebiet statt. Teil des Konzeptes ist zusätzlich das Angebot von Elternabenden, die Ausgabe einer Methodenmappe für die angehenden Erzieherinnen und Klassenlehrer, welche von der Fachkraft für Suchtvorbeugung erarbeitet wurde sowie eine ausführliche Pressearbeit.

Das Projekt wurde auch diesmal von allen Beteiligten als sehr gut bewertet, so dass es in 2009 weitergeführt werden soll.

4.4 Suchtvorbeugung in der Jugendarbeit

Zielgruppe Multiplikatoren:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen für Multiplikatoren
- Beratung und Krisenintervention
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen von Projekten

Zielgruppe Kinder und Jugendliche:

- Projektarbeit
- Gruppenbesuche mit Kurzvorträgen und Diskussionen zum Thema

4.4.1 Beispiele aus dem Jahr 2008

Aktuelle Zahlen belegen, dass Erfahrungen mit Alkohol und illegalen Drogen wie Cannabis und Ecstasy bei einem großen Teil der Jugendlichen zum Alltag gehören. Dies zeigten auch die euregionale Jugendbefragungen 2001 sowie 2006, die Aufschluss über den Suchtmittelkonsum bei Schülern der 8. und 10. Klassen aller Schulformen im Kreis Heinsberg gab. Auffällig ist, dass jugendliche Konsumenten sich in der Regel nicht als suchtgefährdet definieren, zumindest solange keine schwerwiegenden Folgeprobleme z.B. im Bereich der Gesundheit, in der Schule oder mit dem Führerschein auftreten. Freiwillig nutzen sie dann kaum die bestehende institutionellen Beratung, wie sie z.B. vom Gesundheitsamt angeboten wird. Andererseits stehen "Kontaktpersonen" von Jugendlichen immer wieder vor der Frage, wie sie angemessen und effektiv bei einem beobachteten riskanten Konsumverhalten von legalen oder illegalen Rauschmitteln reagieren und intervenieren können. Die Unsicherheit im Umgang mit konsumierenden Jugendlichen verhindert nur zu oft die notwendige Beratung des Jugendlichen.

An dieser Stelle setzt die **Fortbildung „Move - motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen“** an, die auch im Jahr 2008 erfolgreich vom Gesundheitsamt angeboten wurde.

Sie fand **einmal im Kreis Heinsberg** und **einmal im Kreis Recklinghausen** statt. Da das Konzept eine Doppelbesetzung von ausgebildeten Move-Trainern vorsieht, wurde eine Kooperation mit der Fachstelle für Suchtvorbeugung des Kreises Recklinghausen eingegangen: Die entsprechende Kollegin aus Recklinghausen wird für jedes Move-Seminar im Kreis Heinsberg „entliehen“ und umgekehrt die Fachkraft für Suchtvorbeugung des Kreises Heinsberg nach Recklinghausen. Im Jahr 2008 wurden im Kreis Heinsberg **15 weiteren Mitarbeitern** aus Einrichtungen der Schulen, der Jugendarbeit, der Jugendhilfe, der Suchthilfe sowie des Jugendamtes ein Instrumentarium angeboten, mit dem eine der Lebenswelt und Erwartungen von Jugendlichen angemessene Konsumentenberatung möglich ist

und zwar dort, wo sich Jugendliche ohnehin aufhalten.

Move geht davon aus, dass jede Veränderung, also auch im Bereich des Konsumverhaltens, nicht etwa von heute auf morgen passiert, sondern ein Prozess ist, der in aufeinander folgenden Phasen verläuft. Ein zentrales Stichwort in der Beratung von konsumierenden Jugendlichen ist die Motivation. Diese gilt es im respektvollen, einfühlsamen Gespräch mit den Jugendlichen entsprechend ihrer Phase zu entwickeln und voranzutreiben. Für jede Phase gibt es brauchbare Handlungsstrategien und Gesprächstechniken, die in der Fortbildung theoretisch vermittelt und in praktischen Übungen und Rollenspielen von den Teilnehmern ausprobiert werden. Daneben werden auch rechtliche Fragen in der Kooperation mit dem Kommissariat Vorbeugung der Kreispolizeibehörde Heinsberg, weiteres Hintergrundwissen zu Drogenkonsum und Suchtmitteln sowie das Hilfesystem im Kreis Heinsberg thematisiert.

4.5 Suchtvorbeugung in Kirche, Verein und Politik

Zielgruppe Multiplikatoren:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen für Multiplikatoren
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen von Projekten

Zielgruppe Kinder und Jugendliche:

- Projektarbeit
- Gruppenbesuche mit Kurzvorträgen und Diskussionen zum Thema

4.6 Maßnahmen zur Sekundärvorbeugung

„Drogenseminar“

Die Fachkraft für Suchtvorbeugung führte in Kooperation mit dem Sozialdienst Katholischer Frauen und Männer e.V. Region Heinsberg Drogenseminare als Weisung bzw. Auflage der Staatsanwaltschaft oder des Gerichtes für Jugendliche durch, die mit dem Betäubungsmittelgesetz in Konflikt geraten sind.

An einem Drogenseminar nahmen im Schnitt 8 – 12 Teilnehmer teil. An fünf Abendterminen à 90 Minuten wurde mit der Gruppe zu folgenden thematischen Schwerpunkten gearbeitet:

- Bewusste Auseinandersetzung mit Suchtmitteln und dem eigenen Konsumverhalten
- Entwicklung eines Problembewusstseins im Umgang mit Suchtmitteln
- Informationen zu Suchtstoffen und ihren Wirkungsweisen
- Rechtliche, medizinische und persönliche Konsequenzen des Suchtmittelkonsums
- Erweiterung sozialer Kompetenzen innerhalb einer Gruppe
- Aufzeigen von Alternativen zum bisherigen Konsumverhalten
- Abstinenz oder zumindest Reduzierung des Konsums als langfristiges Ziel

Zu einigen Terminen wurde der jeweilige Seminarraum verlassen und stattdessen die Justizvollzugsanstalt Heinsberg aufgesucht.

Im Jahr 2008 wurden **zwei Drogenseminare** von der Fachkraft für Suchtvorbeugung in der Kooperation mit dem SKF/M e.V. durchgeführt. Erreicht wurden hier **18 Jugendliche**.

5. Erstellung von Arbeitshilfen

Fachkräfte für Suchtvorbeugung halten in der so genannten „Infothek“ neben Broschüren, Filmen und Fachliteratur auch aktuelle Methoden zur Suchtvorbeugung bereit. Diese gilt es je nach Bedarf der Zielgruppe zu entwickeln.

Im Jahr 2008 wurden für Multiplikatoren folgende neue und/oder überarbeitete Arbeitshilfen und Spiele bereitgehalten:

- Methodenmappe zur Projektwoche „Tabakvorbeugung in der Grundschule“
- Methodenmappe zum Suchtpräventionskonzept „Check it!“
- Methodenmappe zur Nikotinprävention „Leben ohne Qualm“

Alle Arbeitshilfen werden Multiplikatoren kostenlos bereitgestellt.

6. Öffentlichkeitsarbeit

Suchtvorbeugende Arbeit ist im starken Maße auf Öffentlichkeitsarbeit angewiesen, um ihre "Botschaft" an die jeweiligen Adressaten weiterzugeben. Die Art und Weise, wie das Anliegen der Fachkraft vermittelt wird, ist mitentscheidend dafür, ob sie die Zielgruppen erreicht oder verfehlt. Öffentlichkeitsorientierte Aktivitäten benötigen in diesem Sinne ein professionelles Instrumentarium und müssen offensiv sein. Die Inhalte müssen kreativ, ideenreich und phantasievoll vorgestellt sein. Zu diesem Instrumentarium gehören u.a.

- die regelmäßige Berichterstattung in Presse, Rundfunk und Fernsehen
- die Nutzung ungewöhnlicher Medien wie Aktions- und Animationstheater
- Umsetzung der seit 1991 bestehenden NRW-Kampagne „Sucht hat immer eine Geschichte“ (Ausstellung und/oder Aktionswoche)
- die Entwicklung einer eigenen Internetseite zur Präsentation der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg

6.1 Beispiele aus dem Jahr 2008

6.1.1 Rauchfreier Frühling

Die erste Hälfte des Jahres im Kreis Heinsberg stand erneut unter dem Motto „Leben ohne Qualm - Mit frischer Luft in den Frühling“. Verschiedene Aktionen zum Thema „Rauchfrei“ für Jung und Alt, begleitet von **5 erschienenen Presseartikeln**, unterstützten die Kampagne. Diese nahm ihr vorläufiges Ende am 31.05.2008 – dem Weltnichtrauchertag.

6.1.2 Internetseite: Suchtvorbeugung im Kreis Heinsberg

Suchtvorbeugung ist als Bestandteil eines weiter gefassten Konzeptes der Gesundheitsförderung zu verstehen. Es geht darum Menschen dazu zu befähigen, ihre Gesundheit zu erhalten und zu stärken. Demnach kann Suchtvorbeugung keine Aufgabe einer einzelnen Person oder Institution sein, sondern ist vielmehr eine Netzwerkaufgabe. Deshalb haben sich im Kreis Heinsberg auch das Gesundheitsamt/ Fachbereich Suchtvorbeugung, die AOK Rheinland/Hamburg – Regionaldirektion Heinsberg - und die Kreispolizeibehörde Heinsberg/Kommissariat Vorbeugung zu einem Netzwerk zusammen geschlossen, um ihre Ressourcen zu bündeln und Kindern, Jugendlichen, Eltern und Multiplikatoren aus dem Kreis Heinsberg zur Verfügung zu stellen.

Seit dem 1. Mai 2008 präsentieren die Fachleute der drei Institutionen aktuelle Informationen zum Thema „Drogen, Sucht und Suchtvorbeugung“ auf der Internetseite:

www.suchtvorbeugung-hs.de

In verschiedenen Menüpunkten werden die Fachkräfte, ihre Aufgabengebiete, Angebote sowie das Suchthilfesystem im Kreis Heinsberg vorgestellt. Interessierte erhalten Termine und Details zu vielfältigen Angeboten von A wie das Unterrichtskonzept „ALF = allgemeine Lebens-

kompetenzen – und Fertigkeiten“ bis Z wie die Anti – Drogen – Disco „Zoff dem Stoff“. Eine zusätzliche Verlinkung zum Drogenlexikon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ermöglicht eine zuverlässige Informationsbeschaffung zu verschiedenen Substanzen.

7. Vernetztes Arbeiten

Suchtvorbeugung kann nicht die Aufgabe einer einzelnen Person oder Institution sein. Suchtvorbeugende Maßnahmen im Rahmen pädagogischer und gesundheitsfördernder Interventionen umfassen die gesamte Lebensspanne vom Säuglingsalter bis zum späten Erwachsenenalter und sind eingebettet in einen lebenslangen Lernprozess. Suchtvorbeugung berücksichtigt darüber hinaus sowohl psychosoziale als auch strukturell-gesellschaftliche Komponenten von süchtigen Verhaltensweisen. Ein solches Verständnis von Suchtvorbeugung impliziert den Aufbau eines Verbundsystems bzw. eines Netzwerkes kooperierender Einrichtungen und Institutionen, die aufgrund ihrer originären Aufgaben suchtvorbeugend arbeiten oder aufgrund ihres Tätigkeitsfeldes unterstützend für bestimmte Zielgruppen wirken können.

Die Fachkraft des Kreises Heinsberg wurde implementiert im Projekt der Kreisgesundheitskonferenz „Handlungsempfehlungen zur Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen im Kreis Heinsberg“. Auch mit diesem Projekt wurde der Kreis Heinsberg durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales in das Netzwerk der „Gesunde Regionen Europas“ aufgenommen, sodass auch der von der WHO empfohlene Ansatz der vernetzten Strukturen hier seine Anerkennung gefunden hat.

7.1 Arbeitskreis Suchtvorbeugung

Der Arbeitskreis Suchtvorbeugung kam 2008 **viertmal** unter Federführung des Kreisgesundheitsamtes zusammen. Maßgebend hierfür sind die Vorgaben des Suchtplanes, der am 26.09.1996 vom Kreis Heinsberg beschlossen wurde: "...Der Kreis Heinsberg ist bemüht, Planungsstrukturen zu schaffen, die zum einen die Gesamtplanung im Auge behalten, zum anderen in Arbeitsgruppen Fachkompetenz bündeln, um spezielle und aktuelle Themen, z. B. Entgiftung, Substitution, Suchtvorbeugung, abzudecken..." (s. Seite 20 Suchtplan des Kreises Heinsberg).

Der Arbeitskreis Suchtvorbeugung versteht sich als ein Gremium, das zum einen den Austausch von Informationen über Einsätze, Methoden und Materialien zur Suchtvorbeugung (Transparenz) und zum anderen die Koordination und Kooperation zwischen den verschiedenen Einrichtungen, die in der Suchtvorbeugung tätig sind (Vernetzung), gewährleistet. Die Arbeit ist eine kommunale Gemeinschaftsaufgabe, die eine interdisziplinäre, institutionsübergreifende Zusammenarbeit erfordert. Daher setzt sich der Arbeitskreis aus Mitarbeitern folgender Einrichtungen des Kreises Heinsberg zusammen (Stand Ende 2008):

- Kreisgesundheitsamt vertreten durch den Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Fachkraft für Suchtvorbeugung
- Schulamt des Kreises Heinsberg (bis Mitte 2006 vertreten durch je eine Koordinatorin und Moderatorin für die Gesundheitserziehung und Suchtvorbeugung)
- Kommissariat Vorbeugung der Kreispolizei
- AOK Rheinland – Regionaldirektion Heinsberg
- Kreisjugendamt Heinsberg
- Jugendamt Stadt Heinsberg
- Jugendamt Stadt Erkelenz
- Jugendamt Stadt Hückelhoven
- Jugendamt Stadt Geilenkirchen
- Jugendbeauftragter der katholischen Kirche

- Beratungsstelle der Caritas und Diakonie für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenfragen
- AWO-AIDS-Hilfe
- Gleichstellungsbeauftragte des Kreises Heinsberg
- Vertreter der Selbsthilfegruppen (Kreuzbund e.V., Anonyme Alkoholiker e.V.)
- Fachberaterin der AWO im Bereich Kindertagesstätte
- die Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Kreis Heinsberg
- Krankenhaus Maria Hilf, Gangelter Einrichtungen

7.2 Beteiligung an Arbeitskreisen in 2008

Art der Veranstaltung	Anzahl der Veranstaltung
Arbeitskreis Suchtvorbeugung (Zusammenschluss der an Suchtvorbeugung interessierten Institutionen aus dem Kreis Heinsberg)	4
Arbeitsgruppe 2008 (Themen 2008 u.a.: Entwicklung der Homepage; Durchführung des Konzeptes „check it!“ zur Suchtvorbeugung an weiterführenden Schulen)	5
Arbeitskreis Essstörung (Themen 2008 u.a.: Fachtagung der Selbsthilfegruppen; Projekt Tanzen und gesunde Ernährung)	1
Arbeitsgruppe Jugendschutz (Themen in 2008 u.a.: erste konzeptionelle Erarbeitung der Kampagne „Weniger Alkohol“)	1
Arbeitsgemeinschaft Prophylaxe (Zusammenschluss der Fachkräfte für Suchtvorbeugung aus NRW)	3
Arbeitsgemeinschaft Leben ohne Qualm (Austauschgremium mit Fachkräften für Suchtvorbeugung aus NRW mit dem Schwerpunkt Nikotinprävention)	1
euregionaler Arbeitskreis Suchtvorbeugung (Zusammenschluss von Kollegen aus Deutschland, den Niederlanden und Belgien; Planung der Aktivitäten im euregionalen Aktionsmonat)	2
Austauschtreffen mit den Beratungslehrern der weiterführenden Schulen (Vortrag zum Thema selbstverletzendes Verhalten)	1

Anlage

Tabelle 1.01 Übersicht Klient/innen und Betreuungen

Tabelle 2.01 Hauptdiagnose + Geschlecht

Tabelle 2.02 Hauptdiagnose + Alter bei Betreuungsbeginn

Tabelle 2.16 Hauptdiagnose + Erwerbssituation am Tag vor Betreuungsbeginn

Tabelle 4.07 Einzel-, Haupt- und Zusatzdiagnose

Tabelle 4.16 Hauptdiagnose + psychiatrische, neurologische und sonstige Diagnosen

Tabelle 4.17 Einzeldiagnose + psychiatrische, neurologische u. sonstige Diagnosen

Tabelle 5.01 Hauptdiagnose + Art der Betreuung

Tabelle 7.04 Hauptdiagnose + Erwerbssituation nach Betreuungsende

Deutsche Suchthilfestatistik 2008

Bezugsgruppe: 19. Alle Klienten (mit Einmalkontakte)

Typ 3: Beratungs- und/oder Behandlungsstelle, Fachambulanz

Kreisgesundheitsamt Heinsberg

Gesamtstelle

Dilek Sonntag
Christina Bauer
Anja Eichmann

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Tabelle 1.01: Übersicht Klient/innen und Betreuungen

Bezugsgruppe (Betreuungen)	Eigene Symptomatik				Bezugspersonen				Eigene Symptomatik + Bezugspersonen			
	Männer	Frauen	Absolut	Prozent	Männer	Frauen	Absolut	Prozent	Männer	Frauen	Absolut	Prozent
Übernahmen aus 2007	27,3%	28,2%	175	27,6%	13,3%	24,6%	17	22,4%	26,9%	27,2%	192	27,0%
Zugänge 2008	72,7%	71,8%	460	72,4%	86,7%	75,4%	59	77,6%	73,1%	72,8%	519	73,0%
Beender 2008	54,0%	57,5%	349	55,0%	80,0%	88,5%	66	86,8%	54,8%	65,5%	415	58,4%
Übernahmen nach 2009	46,0%	42,5%	286	45,0%	20,0%	11,5%	10	13,2%	45,2%	34,5%	296	41,6%
Gesamt Betreuungen 2008	461	174	635	100,0%	15	61	76	100,0%	476	235	711	100,0%
Gesamt Prozent (Valide)	72,6%	27,4%	100,0%		19,7%	80,3%	100,0%		66,9%	33,1%	100,0%	
- davon Einmalkontakte (ZP) *	66,3%	33,8%	80	80,0%	35,0%	65,0%	20	20,0%	60,0%	40,0%	100	
- davon Einmalkontakte (SP) *	11,5%	15,5%	80	12,6%	46,7%	21,3%	20	26,3%	12,6%	17,0%	100	14,1%

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Unbekannt: 0,0%

Unbekannt: 0,0%

Unbekannt: 0,0%

* ZP = Zeilenprozent, ** SP = Spaltenprozent

Bezugsgruppe (Betreuungen)	Eigene Symptomatik				Bezugspersonen				Eigene Symptomatik + Bezugspersonen			
	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt
Übernahmen aus 2007	126	49	0	175	2	15	0	17	128	64	0	192
Zugänge 2008	335	125	0	460	13	46	0	59	348	171	0	519
Beender 2008	249	100	0	349	12	54	0	66	261	154	0	415
Übernahmen nach 2009	212	74	0	286	3	7	0	10	215	81	0	296
Gesamt Betreuungen 2008	461	174	0	635	15	61	0	76	476	235	0	711
- davon Einmalkontakte	53	27	0	80	7	13	0	20	60	40	0	100

Bezugsgruppe (Betreuungen)	Betreuungsgrund *					Bezugsgruppe (Betreuungen)	Betreuungsgrund				
	Eigene Symptomatik	Bezugs-personen	Sonstiges	Absolut	Prozent		Eigene Symptomatik	Bezugs-personen	Sonstiges	Unbekannt	Gesamt
Übernahmen aus 2007	90,7%	8,8%	0,5%	193	100,0%	Übernahmen aus 2007	175	17	1	3	196
Zugänge 2008	87,8%	11,3%	1,0%	524	100,0%	Zugänge 2008	460	59	5	0	524
Beender 2008	82,9%	15,7%	1,4%	421	100,0%	Beender 2008	349	66	6	1	422
Übernahmen nach 2009	96,6%	3,4%	0,0%	296	100,0%	Übernahmen nach 2009	286	10	0	2	298
Gesamt Betreuungen 2008	88,6%	10,6%	0,8%	717	100,0%	Gesamt 2008	635	76	6	3	720
- davon Einmalkontakte	76,2%	19,0%	4,8%	105	100,0%	- davon Einmalkontakte	80	20	5	0	105

Bezugsgruppe (Betreuungen)	Betreuungsgrund**					Bezugsgruppe (Betreuungen)	Betreuungsgrund				
	Eigene Symptomatik	Bezugs-personen	Sonstiges	Absolut	Prozent		Eigene Symptomatik	Bezugs-personen	Sonstiges	Unbekannt	Gesamt
Übernahmen aus 2007	27,6%	22,4%	16,7%	193	27,2%	Übernahmen aus 2007	175	17	1	3	196
Zugänge 2008	72,4%	77,6%	83,3%	524	72,8%	Zugänge 2008	460	59	5	0	524
Beender 2008	55,0%	86,8%	100,0%	421	58,6%	Beender 2008	349	66	6	1	422
Übernahmen nach 2009	45,0%	13,2%		296	41,4%	Übernahmen nach 2009	286	10	0	2	298
Gesamt Betreuungen 2008	100,0%	100,0%	100,0%	717	100,0%	Gesamt 2008	635	76	6	3	720
- davon Einmalkontakte	12,6%	26,3%	83,3%	105	14,6%	- davon Einmalkontakte	80	20	5	0	105

* Zeilenprozent

** Spaltenprozent

1.02 : Art der Bezugspersonen + Geschlecht

Bezugsperson	Einmalkontakte				Mehrfachkontakte				Alle Klienten				
	Männer	Frauen	Absolut	Prozent	Männer	Frauen	Absolut	Prozent	Männer	Frauen	Absolut	Prozent	
Partner	20,0%	15,4%	3	16,7%	28,6%	36,4%	18	35,3%	25,0%	31,6%	21	30,4%	
Kind			0				0				0		
Geschwister		7,7%	1	5,6%		2,3%	1	2,0%		3,5%	2	2,9%	
Eltern	80,0%	69,2%	13	72,2%	71,4%	59,1%	31	60,8%	75,0%	61,4%	44	63,8%	
sonstige Bezugsperson		7,7%	1	5,6%		2,3%	1	2,0%		3,5%	2	2,9%	
Gesamt	Absolut	5	13	18	100,0%	7	44	51	100,0%	12	57	69	100,0%
	Prozent	27,8%	72,2%	100,0%		13,7%	86,3%	100,0%		17,4%	82,6%	100,0%	

© 2008 IFT Institut für Therapieforchung, München

Unbekannt: 10,0%

Unbekannt: 8,9%

Unbekannt: 9,2%

Bezugsperson	Einmalkontakte				Mehrfachkontakte				Alle Klienten			
	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt
Partner	1	2	0	3	2	16	0	18	3	18	0	21
Kinder	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geschwister	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
Eltern	4	9	0	13	5	26	0	31	9	35	0	44
sonstige Bezugspersonen	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
Unbekannt	2	0	0	2	1	4	0	5	3	4	0	7
Gesamt Absolut	7	13	0	20	8	48	0	56	15	61	0	76

1.03 : Art der Bezugspersonen + Alter

Bezugsperson	Alter beim Betreuungsbeginn											Absolut	Prozent
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 +	Mittelwert			
Partner				4,8%		9,5%	42,9%	42,9%		46,8	21	30,4%	
Kind										0,0	0		
Geschwister			50,0%					50,0%		35,5	2	2,9%	
Eltern	2,3%	2,3%				11,4%	56,8%	20,5%	6,8%	45,9	44	63,8%	
sonstige Bezugsperson								100,0%		58,0	2	2,9%	
Gesamt	Absolut	1	1	1	1	0	7	34	21	3	45,1	69	100,0%
	Prozent	1,4%	1,4%	1,4%	1,4%		10,1%	49,3%	30,4%	4,3%		100,0%	

© 2008 IFT Institut für Therapieforchung, München

Unbekannt: 9,2%

Bezugsperson	Alter beim Betreuungsbeginn											Unbekannt	Gesamt
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 +	Mittelwert			
Partner	0	0	0	1	0	2	9	9	0	46,8	0	21	
Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	
Geschwister	0	0	1	0	0	0	0	1	0	35,5	0	2	
Eltern	1	1	0	0	0	5	25	9	3	45,9	0	44	
sonstige Bezugsperson	0	0	0	0	0	0	0	2	0	58,0	0	2	
Unbekannt	1	0	0	0	1	2	2	1	0	34,4	0	7	
Gesamt	2	1	1	1	1	9	36	22	3	45,1	0	76	

1.04 : Vorrangiges Suchtproblem aus Sicht der Bezugsperson

Suchtproblem	Einmalkontakte				Mehrfachkontakte				Alle Klienten				
	Männer	Frauen	Absolut	Prozent	Männer	Frauen	Absolut	Prozent	Männer	Frauen	Absolut	Prozent	
Alkohol	25,0%	25,0%	4	25,0%	28,6%	52,5%	23	48,9%	27,3%	46,2%	27	42,9%	
Medikamente			0				0				0		
Cannabis	75,0%	41,7%	8	50,0%	57,1%	27,5%	15	31,9%	63,6%	30,8%	23	36,5%	
Sonstige Drogen		25,0%	3	18,8%	14,3%	20,0%	9	19,1%	9,1%	21,2%	12	19,0%	
Tabak		8,3%	1	6,3%			0			1,9%	1	1,6%	
Pathologisches Spielen			0				0				0		
Essstörung			0				0				0		
Gesamt	Absolut	4	12	16	100,0%	7	40	47	100,0%	11	52	63	100,0%
	Prozent	25,0%	75,0%	100,0%		14,9%	85,1%	100,0%		17,5%	82,5%	100,0%	

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Unbekannt: 20,0%

Unbekannt: 16,1%

Unbekannt: 17,1%

Bezugsperson	Einmalkontakte				Mehrfachkontakte				Alle Klienten			
	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt
Alkohol	1	3	0	4	2	21	0	23	3	24	0	27
Medikamente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cannabis	3	5	0	8	4	11	0	15	7	16	0	23
Sonstige Drogen	0	3	0	3	1	8	0	9	1	11	0	12
Tabak	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Pathologisches Spielen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Essstörung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Unbekannt	3	1	0	4	1	8	0	9	4	9	0	13
Gesamt	7	13	0	20	8	48	0	56	15	61	0	76

Tabelle 2.01: Hauptdiagnose + Geschlecht

Hauptdiagnose 1)	Geschlecht		Gesamt	
	Männer	Frauen	Absolut	Prozent
F10 Alkohol	70,4%	29,6%	233	42,8%
F11 Opiode	80,2%	19,8%	86	15,8%
F12 Cannabinoide	89,6%	10,4%	125	23,0%
F13 Sedativa/ Hypnotika		100,0%	1	0,2%
F14 Kokain	100,0%		2	0,4%
F15 Stimulanzien	54,3%	45,7%	46	8,5%
F16 Halluzinogene			0	
F17 Tabak		100,0%	1	0,2%
F18 Flüchtige Lösungsmittel			0	
F19 And. psychotrope Substanzen	61,1%	38,9%	18	3,3%
F50 Essstörungen	7,1%	92,9%	14	2,6%
F63 Pathologisches Spielen	84,6%	15,4%	13	2,4%
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Absolut	395	144	539
	Prozent	73,3%	26,7%	100,0%
ohne HD - Polytoxikomanie	100,0%		2	0,4%
ohne HD - riskanter Konsum	100,0%		1	0,2%
ohne HD - sonstige Gründe	50,0%	50,0%	2	0,4%
Gesamt - ohne Hauptdiagnose	Absolut	4	1	5
	Prozent	80,0%	20,0%	100,0%
Gesamt	Absolut	399	145	544
	Prozent	73,3%	26,7%	100,0%

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Unbekannt: 14,3%

Hauptdiagnose	Geschlecht			
	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt
F10 Alkohol	164	69	0	233
F11 Opiode	69	17	0	86
F12 Cannabinoide	112	13	0	125
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	1	0	1
F14 Kokain	2	0	0	2
F15 Stimulanzien	25	21	0	46
F16 Halluzinogene	0	0	0	0
F17 Tabak	0	1	0	1
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0
F19 And. psychotrope Substanzen	11	7	0	18
F50 Essstörungen	1	13	0	14
F63 Pathologisches Spielen	11	2	0	13
Gesamt - mit Hauptdiagnose	395	144	0	539
ohne HD - Polytoxikomanie	2	0	0	2
ohne HD - riskanter Konsum	1	0	0	1
ohne HD - sonstige Gründe	1	1	0	2
Gesamt - ohne Hauptdiagnose	4	1	0	5
keine Angaben	62	29	0	91
Gesamt	461	174	0	635

Hauptdiagnose 2)	Geschlecht		Gesamt	
	Männer	Frauen	Absolut	Prozent
F10 Alkohol	41,5%	47,9%	233	43,2%
F11 Opiode	17,5%	11,8%	86	16,0%
F12 Cannabinoide	28,4%	9,0%	125	23,2%
F13 Sedativa/ Hypnotika		0,7%	1	0,2%
F14 Kokain	0,5%		2	0,4%
F15 Stimulanzien	6,3%	14,6%	46	8,5%
F16 Halluzinogene			0	
F17 Tabak		0,7%	1	0,2%
F18 Flüchtige Lösungsmittel			0	
F19 And. psychotrope Substanzen	2,8%	4,9%	18	3,3%
F50 Essstörungen	0,3%	9,0%	14	2,6%
F63 Pathologisches Spielen	2,8%	1,4%	13	2,4%
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Absolut	395	144	539
	Prozent	99,0%	99,3%	99,1%
ohne HD - Polytoxikomanie	50,0%		2	40,0%
ohne HD - riskanter Konsum	25,0%		1	20,0%
ohne HD - sonstige Gründe	25,0%	100,0%	2	40,0%
Gesamt - ohne Hauptdiagnose	Absolut	4	1	5
	Prozent	1,0%	0,7%	0,9%

- 1) Prozentuierung: Innenteil Zeilenprozent, Spalte "Gesamt" in Bezug auf Zeile "Gesamt"
- 2) Prozentuierung: Spaltenprozent in Bezug auf Gesamt - mit HD bzw. Gesamt - ohne HD

Tabelle 2.02: Hauptdiagnose + Alter bei Betreuungsbeginn

Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt		
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	0,4%	2,1%	0,9%	4,7%	3,9%	2,6%	11,2%	19,3%	21,5%	15,5%	10,3%	4,3%	3,4%	44,7	233	43,2%	
F11 Opiode				1,2%	16,3%	36,0%	18,6%	15,1%	9,3%	3,5%				35,8	86	16,0%	
F12 Cannabinoide	5,6%	16,0%	20,0%	34,4%	15,2%	3,2%	3,2%	2,4%						21,7	125	23,2%	
F13 Sedativa/ Hypnotika				100,0%										20,0	1	0,2%	
F14 Kokain						100,0%								34,0	2	0,4%	
F15 Stimulanzien	2,2%	2,2%	6,5%	39,1%	30,4%	13,0%	2,2%	4,3%						25,4	46	8,5%	
F16 Halluzinogene														0,0	0		
F17 Tabak	100,0%													14,0	1	0,2%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel														0,0	0		
F19 And. psychotrope Substanzen			5,6%	11,1%	11,1%	16,7%	16,7%	22,2%	5,6%	11,1%				35,4	18	3,3%	
F50 Essstörungen		7,1%		28,6%	14,3%	7,1%		21,4%	14,3%	7,1%				32,6	14	2,6%	
F63 Pathologisches Spielen				23,1%	15,4%	7,7%			30,8%	7,7%		7,7%	7,7%	39,9	13	2,4%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Absolut	10	27	31	83	62	54	50	70	65	43	24	11	9	35,4	539	99,1%
	Prozent	1,9%	5,0%	5,8%	15,4%	11,5%	10,0%	9,3%	13,0%	12,1%	8,0%	4,5%	2,0%	1,7%			
ohne HD - Polytoxikomanie			50,0%		50,0%									22,5	2	0,4%	
ohne HD - riskanter Konsum			100,0%											19,0	1	0,2%	
ohne HD - sonstige Gründe		50,0%										50,0%		40,0	2	0,4%	
Gesamt	Absolut	10	28	33	83	63	54	50	70	65	43	24	12	9	35,4	544	100,0%
	Prozent	1,8%	5,1%	6,1%	15,3%	11,6%	9,9%	9,2%	12,9%	11,9%	7,9%	4,4%	2,2%	1,7%			

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Unbekannt: 14,3%

Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn														unbekannt	Gesamt
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert		
F10 Alkohol	1	5	2	11	9	6	26	45	50	36	24	10	8	44,7	0	233
F11 Opiode	0	0	0	1	14	31	16	13	8	3	0	0	0	35,8	0	86
F12 Cannabinoide	7	20	25	43	19	4	4	3	0	0	0	0	0	21,7	0	125
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20,0	0	1
F14 Kokain	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	34,0	0	2
F15 Stimulanzien	1	1	3	18	14	6	1	2	0	0	0	0	0	25,4	0	46
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F17 Tabak	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14,0	0	1
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F19 And. psychotrope Substanzen	0	0	1	2	2	3	3	4	1	2	0	0	0	35,4	0	18
F50 Essstörungen	0	1	0	4	2	1	0	3	2	1	0	0	0	32,64	0	14
F63 Pathologisches Spielen	0	0	0	3	2	1	0	0	4	1	0	1	1	39,85	0	13
Gesamt - mit Hauptdiagnose	10	27	31	83	62	54	50	70	65	43	24	11	9	35	0	539
ohne HD - Polytoxikomanie	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	22,5	0	2
ohne HD - riskanter Konsum	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19,0	0	1
ohne HD - sonstige Gründe	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	40	0	2
keine Angaben	1	4	2	17	19	9	7	8	10	5	3	3	3	34,76	0	91
Gesamt	11	32	35	100	82	63	57	78	75	48	27	15	12	35	0	635

Tabelle 2.16: Hauptdiagnose + Erwerbssituation am Tag vor Betreuungsbeginn

Hauptdiagnose	Erwerbssituation am Tag vor Betreuungsbeginn											Gesamt	
	Auszubildender	Arbeiter / Angestellter / Beamter	Selbstständig / Freiberufler	Sonstige Erwerbs-person (z.B. Wehrdienst / Elternzeit)	in beruflicher Rehabilitation	Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	Schüler / Student	Hausfrau / Hausmann	Rentner / Pensionär	Sonstige Nicht-erwerbsperson (z.B. SGB XII)	Absolut	Prozent
F10 Alkohol	0,9%	30,4%	2,3%	0,5%	2,3%	7,0%	28,0%	3,3%	6,5%	10,3%	8,4%	214	44,7%
F11 Opiode	1,4%	18,6%					72,9%		1,4%		5,7%	70	14,6%
F12 Cannabinoide	10,2%	12,0%		0,9%	1,9%	3,7%	29,6%	22,2%		0,9%	18,5%	108	22,5%
F13 Sedativa/ Hypnotika									100,0%			1	0,2%
F14 Kokain							100,0%					2	0,4%
F15 Stimulanzien	4,7%	20,9%	2,3%		4,7%	4,7%	32,6%	4,7%	4,7%		20,9%	43	9,0%
F16 Halluzinogene												0	
F17 Tabak								100,0%				1	0,2%
F18 Flüchtige Lösungsmittel												0	
F19 And. psychotrope Substanzen		21,4%					57,1%		7,1%		14,3%	14	2,9%
F50 Essstörungen	7,7%	46,2%					23,1%	7,7%	15,4%			13	2,7%
F63 Pathologisches Spielen		7,7%			7,7%	15,4%	38,5%		7,7%	15,4%	7,7%	13	2,7%
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Absolut 17	110	6	2	10	23	175	35	22	25	54	479	99,0%
	Prozent 3,5%	23,0%	1,3%	0,4%	2,1%	4,8%	36,5%	7,3%	4,6%	5,2%	11,3%		
ohne HD - Polytoxikomanie							50,0%				50,0%	2	0,4%
ohne HD - riskanter Konsum		100,0%										1	0,2%
ohne HD - sonstige Gründe								50,0%		50,0%		2	0,4%
Gesamt	Absolut 17	111	6	2	10	23	176	36	22	26	55	484	100,0%
	Prozent 3,5%	22,9%	1,2%	0,4%	2,1%	4,8%	36,4%	7,4%	4,5%	5,4%	11,4%	100,0%	

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Unbekannt: 23,8%

Hauptdiagnose	Erwerbssituation am Tag vor Betreuungsbeginn												Gesamt
	Auszu-bildender	Arbeiter / Angestellter / Beamter	Selbstständig / Freiberufler	Sonstige Erwerbs-person (z.B. Wehrdienst / Elternzeit)	in beruflicher Rehabilitation	Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	Schüler / Student	Hausfrau / Hausmann	Rentner / Pensionär	Sonstige Nicht-erwerbsperson (z.B. SGB XII)	unbekannt	
F10 Alkohol	2	65	5	1	5	15	60	7	14	22	18	19	233
F11 Opiode	1	13	0	0	0	0	51	0	1	0	4	16	86
F12 Cannabinoide	11	13	0	1	2	4	32	24	0	1	20	17	125
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
F14 Kokain	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
F15 Stimulanzien	2	9	1	0	2	2	14	2	2	0	9	3	46
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F17 Tabak	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F19 And. psychotrope Substanzen	0	3	0	0	0	0	8	0	1	0	2	4	18
F50 Essstörungen	1	6	0	0	0	0	3	1	2	0	0	1	14
F63 Pathologisches Spielen	0	1	0	0	1	2	5	0	1	2	1	0	13
Gesamt - mit Hauptdiagnose	17	110	6	2	10	23	175	35	22	25	54	60	539
ohne HD - Polytoxikomanie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
ohne HD - riskanter Konsum	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ohne HD - sonstige Gründe	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
keine Angaben	0	4	1	1	0	2	8	2	1	2	6	64	91
Gesamt	17	115	7	3	10	25	184	38	23	28	61	124	635

Tabelle 4.07: Einzel-, Haupt- und Zusatzdiagnose

Substanz / Störung *	Männer				Frauen				Alle			
	Einzel-diagnose	Hauptdiagnose	Zusatz-diagnose	Gesamt mit Diagnose	Einzel-diagnose	Hauptdiagnose	Zusatz-diagnose	Gesamt mit Diagnose	Einzel-diagnose	Hauptdiagnose	Zusatz-diagnose	Gesamt mit Diagnose
Alkohol	54,2%	41,5%	12,7%	395	61,1%	47,9%	13,2%	144	56,0%	43,2%	12,8%	539
Opioide		17,5%		395		11,8%		144		16,0%		539
Heroin	20,5%		3,0%	395	16,7%		5,6%	144	19,5%		3,7%	539
Methadon	10,1%		1,5%	395	10,4%		2,8%	144	10,2%		1,9%	539
Buprenorphin	1,5%			395				144	1,1%			539
and. opiathaltige Mittel	1,5%		0,8%	395	0,7%			144	1,3%		0,6%	539
Cannabinoide	42,0%	28,4%	13,7%	395	23,6%	9,0%	14,6%	144	37,1%	23,2%	13,9%	539
Sedativa / Hypnotika				395		0,7%		144		0,2%		539
Barbiturate				395	1,4%		1,4%	144	0,4%		0,4%	539
Benzodiazepine	2,8%		2,8%	395	2,8%		2,8%	144	2,8%		2,8%	539
and.Sedativa/Hypnotika	0,3%		0,3%	395	1,4%		0,7%	144	0,6%		0,4%	539
Kokain		0,5%		395				144		0,4%		539
Kokain	5,1%		4,6%	395	6,9%		6,9%	144	5,6%		5,2%	539
Crack	0,3%		0,3%	395				144	0,2%		0,2%	539
Stimulanzien		6,3%		395		14,6%		144		8,5%		539
Amphetamine	19,5%		13,4%	395	23,6%		9,7%	144	20,6%		12,4%	539
MDMA und Derivate	6,3%		4,1%	395	5,6%		2,8%	144	6,1%		3,7%	539
and. Stimulanzien				395				144				539
Halluzinogene				395				144				539
LSD	2,5%		2,5%	395	2,1%		2,1%	144	2,4%		2,4%	539
Meskalin	0,3%		0,3%	395	0,7%		0,7%	144	0,4%		0,4%	539
and. Halluzinogene	1,0%		1,0%	395				144	0,7%		0,7%	539
Tabak	22,3%		22,3%	395	22,2%	0,7%	21,5%	144	22,3%	0,2%	22,1%	539
Flüchtige Lösungsmittel	0,3%		0,3%	395	0,7%		0,7%	144	0,4%		0,4%	539
Andere psychotrope Substanzen	3,5%	2,8%	0,8%	395	4,9%	4,9%		144	3,9%	3,3%	0,6%	539
Essstörungen	0,8%	0,3%	0,5%	395	15,3%	9,0%	6,3%	144	4,6%	2,6%	2,0%	539
Pathologisches Spielen	3,0%	2,8%	0,3%	395	1,4%	1,4%		144	2,6%	2,4%	0,2%	539

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

* Mehrfachnennungen möglich, nur Klient/innen mit Hauptdiagnose

Substanz/Störung	Männer				Frauen				Alle			
	Einzel-diagnose	Hauptdiagnose	Zusatz-diagnose	Gesamt	Einzel-diagnose	Hauptdiagnose	Zusatz-diagnose	Gesamt	Einzel-diagnose	Hauptdiagnose	Zusatz-diagnose	Gesamt
Alkohol	214	164	50	395	88	69	19	144	302	233	69	539
Opioide		69		395		17		144		86		539
Heroin	81		12	395	24		8	144	105		20	539
Methadon	40		6	395	15		4	144	55		10	539
Buprenorphin	6		0	395	0		0	144	6		0	539
and. opiathaltige Mittel	6		3	395	1		0	144	7		3	539
Cannabinoide	166	112	54	395	34	13	21	144	200	125	75	539
Sedativa / Hypnotika		0		395		1		144		1		539
Barbiturate	0		0	395	2		2	144	2		2	539
Benzodiazepine	11		11	395	4		4	144	15		15	539
and.Sedativa/Hypnotika	1		1	395	2		1	144	3		2	539
Kokain		2		395		0		144		2		539
Kokain	20		18	395	10		10	144	30		28	539
Crack	1		1	395	0		0	144	1		1	539
Stimulanzien		25		395		21		144		46		539
Amphetamine	77		53	395	34		14	144	111		67	539
MDMA und Derivate	25		16	395	8		4	144	33		20	539
and. Stimulanzien	0		0	395	0		0	144	0		0	539
Halluzinogene		0		395		0		144		0		539
LSD	10		10	395	3		3	144	13		13	539
Meskalin	1		1	395	1		1	144	2		2	539
and. Halluzinogene	4		4	395	0		0	144	4		4	539
Tabak	88	0	88	395	32	1	31	144	120	1	119	539
Flüchtige Lösungsmittel	1	0	1	395	1	0	1	144	2	0	2	539
Andere psychotrope Substanzen	14	11	3	395	7	7	0	144	21	18	3	539
Essstörungen	3	1	2	395	22	13	9	144	25	14	11	539
Pathologisches Spielen	12	11	1	395	2	2	0	144	14	13	1	539

Tabelle 4.16: Hauptdiagnose + psychiatrische, neurologische und sonstige Diagnosen

Hauptdiagnose	Psychiatrische, neurologische und sonstige Diagnosen											Gesamt		
	F0x	F2x	F3x	F4x	F5x	F6x	F7x	F8x	F9x	GX	andere	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol		10,0%	55,0%	15,0%		25,0%				20,0%	35,0%	20	42,6%	
F11 Opiode		50,0%	25,0%			25,0%					25,0%	4	8,5%	
F12 Cannabinoide		25,0%		8,3%		33,3%	8,3%		33,3%		8,3%	12	25,5%	
F13 Sedativa/ Hypnotika												0		
F14 Kokain												0		
F15 Stimulanzien		66,7%							33,3%			6	12,8%	
F16 Halluzinogene												0		
F17 Tabak												0		
F18 Flüchtige Lösungsmittel												0		
F19 And. psychotrope Substanzen						66,7%			33,3%			3	6,4%	
F50 Essstörungen			100,0%									1	2,1%	
F63 Pathologisches Spielen			100,0%									1	2,1%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Absolut	0	11	14	4	0	12	1	0	7	4	9	47	100,0%
	Prozent		23,4%	29,8%	8,5%		25,5%	2,1%		14,9%	8,5%	19,1%		
ohne HD - Polytoxikomanie												0		
ohne HD - riskanter Konsum												0		
ohne HD - sonstige Gründe												0		
Gesamt	Absolut	0	11	14	4	0	12	1	0	7	4	9	47	100,0%
	Prozent		23,4%	29,8%	8,5%		25,5%	2,1%		14,9%	8,5%	19,1%	100,0%	

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Unbekannt: 92,6%

Hauptdiagnose	Psychiatrische, neurologische und sonstige Diagnosen												Gesamt
	F0x	F2x	F3x	F4x	F5x	F6x	F7x	F8x	F9x	GX	andere	unbekannt	
F10 Alkohol	0	2	11	3	0	5	0	0	0	4	7	213	233
F11 Opiode	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	82	86
F12 Cannabinoide	0	3	0	1	0	4	1	0	4	0	1	113	125
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F14 Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F15 Stimulanzien	0	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	40	46
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F17 Tabak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F19 And. psychotrope Substanzen	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	15	18
F50 Essstörungen	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	14
F63 Pathologisches Spielen	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	13
Gesamt - mit Hauptdiagnose	0	11	14	4	0	12	1	0	7	4	9	492	539
ohne HD - Polytoxikomanie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
ohne HD - riskanter Konsum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ohne HD - sonstige Gründe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
keine Angaben	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	91
Gesamt	0	11	14	4	0	12	1	0	7	4	9	588	635

Tabelle 4.17: Einzeldiagnose + psychiatrische, neurologische und sonstige Diagnosen

Einzeldiagnose	Psychiatrische, neurologische und sonstige Diagnosen											Gesamt	
	F0x	F2x	F3x	F4x	F5x	F6x	F7x	F8x	F9x	GX	andere	Absolut	Prozent
F10 Alkohol		10,0%	40,0%	10,0%		30,0%			13,3%	13,3%	26,7%	30	63,8%
F11 Opiode													
Heroin		28,6%	14,3%			42,9%			14,3%		28,6%	7	14,9%
Methadon		20,0%	20,0%			40,0%			20,0%		20,0%	5	10,6%
Buprenorphin												0	
andere opiathaltige Mittel												0	
F12 Cannabinoide		23,8%	9,5%	9,5%		33,3%	4,8%		23,8%	4,8%	14,3%	21	44,7%
F13 Sedativa/ Hypnotika													
Barbiturate												0	
Benzodiazepine		50,0%				50,0%					50,0%	2	4,3%
andere Sedativa/Hypnotica						100,0%						1	2,1%
F14 Kokain													
Kokain						66,7%			33,3%		33,3%	3	6,4%
Crack												0	
F15 Stimulanzien													
Amphetamine		42,9%		7,1%		14,3%			35,7%	7,1%	7,1%	14	29,8%
MDMA und Derivate						50,0%			50,0%			2	4,3%
andere Stimulantien												0	
F16 Halluzinogene													
LSD						100,0%						1	2,1%
Meskalin						100,0%						1	2,1%
andere Halluzinogene									100,0%			1	2,1%
F17 Tabak		10,0%	30,0%	10,0%		30,0%			20,0%	20,0%	50,0%	10	21,3%
F18 Flüchtige Lösungsmittel												0	
F19 And. psychotrope Substanzen						75,0%			25,0%			4	8,5%
F50 Essstörungen			33,3%			66,7%				16,7%	33,3%	6	12,8%
F63 Pathologisches Spielen			100,0%									1	2,1%
Gesamt	Absolut	0	11	14	4	0	12	1	0	7	4	9	47
	Prozent		23,4%	29,8%	8,5%		25,5%	2,1%		14,9%	8,5%	19,1%	100,0%

Tabelle 4.17: Einzeldiagnose + psychiatrische, neurologische und sonstige Diagnosen

Einzeldiagnose	Psychiatrische, neurologische und sonstige Diagnosen												Gesamt Absolut
	F0x	F2X	F3x	F4x	F5x	F6x	F7x	F8x	F9x	Gx	andere	unbekannt	
F10 Alkohol	0	3	12	3	0	9	0	0	4	4	8	272	302
F11 Opiode													
Heroin	0	2	1	0	0	3	0	0	1	0	2	98	105
Methadon	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	50	55
Buprenorphin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
andere opiathaltige Mittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
F12 Cannabinoide	0	5	2	2	0	7	1	0	5	1	3	179	200
F13 Sedativa/ Hypnotika													
Barbiturate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Benzodiazepine	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	13	15
andere Seditiva/Hyponotika	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
F14 Kokain													
Kokain	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	27	30
Crack	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F15 Stimulanzen													
Amphetamine	0	6	0	1	0	2	0	0	5	1	1	97	111
MDMA und Derivate	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	31	33
andere Stimulantien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F16 Halluzinogene													
LSD	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	12	13
Mescaline	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
andere Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	4
F17 Tabak	0	1	3	1	0	3	0	0	2	2	5	110	120
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F19 And. psychotrope Substanzen	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	17	21
F50 Essstörungen	0	0	2	0	0	4	0	0	0	1	2	19	25
F63 Pathologisches Spielen	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	14
Gesamt	0	11	14	4	0	12	1	0	7	4	9	588	635

Tabelle 5.01: Hauptdiagnose + Art der Betreuung in eigener Einrichtung (Spaltenprozent)

Art der Betreuung in eigener Einrichtung	Hauptdiagnose												Gesamt mit HD		ohne Hauptdiagnose			Gesamt	
	F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F50	F63	Absolut	Prozent	Polytoxikomanie	riskanter Konsum	sonstige Gründe	Absolut	Prozent
Medizinische Notfallhilfe	0,7%												1	0,3%				1	0,3%
Substitutionsbehandlung		2,6%											1	0,3%				1	0,3%
Psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution		71,1%								33,3%			31	10,5%				31	10,3%
sonstige med. Massnahmen	3,7%	5,3%	3,1%			3,7%				41,7%			15	5,1%				15	5,0%
Entzug / Entgiftung													0					0	
Ambulante Suchtberatung	85,8%	65,8%	89,2%	100,0%	100,0%	100,0%		100,0%		83,3%	88,9%	100,0%	254	85,8%	100,0%	100,0%		256	85,3%
Ambulante Entwöhnungsbehandlung	15,7%	10,5%	9,2%			3,7%				8,3%	11,1%		34	11,5%				34	11,3%
Teilstationäre Entwöhnungsbehandlung													0					0	
Stationäre Entwöhnungsbehandlung													0					0	
Kombinationstherapie													0					0	
Adaptionsbehandlung													0					0	
Ambulante sozialtherapeutische Massnahmen													0					0	
Teilstationäre sozialtherapeutische Massnahmen													0					0	
Stationäre sozialtherapeutische Massnahmen													0					0	
Psychiatrische Behandlung	2,2%					3,7%						11,1%	5	1,7%				5	1,7%
Psychotherapeutische Behandlung	6,0%	7,9%	3,1%			11,1%				25,0%			19	6,4%				19	6,3%
Sonstige Massnahmen	17,9%	10,5%	4,6%			14,8%				75,0%			44	14,9%			50,0%	45	15,0%
Gesamt	134	38	65	1	1	27	0	1	0	12	9	8	296	98,7%	1	1	2	300	100,0%

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Art der Betreuung in eigener Einrichtung	Hauptdiagnose													Gesamt	ohne Hauptdiagnose					Gesamt
	F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F50	F63	Polytoxikomanie		riskanter Konsum	sonstige Gründe	unbekannt			
Medizinische Notfallhilfe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Substitutionsbehandlung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution	0	27	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	31	0	0	0	0	2	33	
sonstige med. Massnahmen	5	2	2	0	0	1	0	0	0	5	0	0	15	0	0	0	0	0	15	
Entzug / Entgiftung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ambulante Suchtberatung	115	25	58	1	1	27	0	1	0	10	8	8	254	1	1	0	18	274		
Ambulante Entwöhnungsbehandlung	21	4	6	0	0	1	0	0	0	1	1	0	34	0	0	0	2	36		
Teilstationäre Entwöhnungsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Stationäre Entwöhnungsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kombinationstherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Adaptionsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ambulante sozialtherapeutische Massnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Teilstationäre sozialtherapeutische Massnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Stationäre sozialtherapeutische Massnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Psychiatrische Behandlung	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	5		
Psychotherapeutische Behandlung	8	3	2	0	0	3	0	0	0	3	0	0	19	0	0	0	1	20		
Sonstige Massnahmen	24	4	3	0	0	4	0	0	0	9	0	0	44	0	0	1	1	46		
Gesamt	134	38	65	1	1	27	0	1	0	12	9	8	296	1	1	2	49	349		

Tabelle 7.04: Hauptdiagnose + Erwerbssituation am Tag nach Betreuungsende

Hauptdiagnose	Erwerbssituation am Tag nach Betreuungsende												Gesamt	
	Auszubildender	Arbeiter / Angestellter / Beamter	Selbstständig / Freiberufler	Sonstige Erwerbs-person (z.B. Wehrdienst / Elternzeit)	in beruflicher Rehabilitation	Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	Schüler / Student	Hausfrau / Hausmann	Rentner / Pensionär	Sonstige Nicht-Erwerbsperson (z.B. SGB XII)	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	1,6%	32,8%	3,3%	0,8%	4,9%	6,6%	25,4%	1,6%	7,4%	9,0%	6,6%	122	45,0%	
F11 Opiode		14,7%			2,9%		67,6%		2,9%		11,8%	34	12,5%	
F12 Cannabinoide	7,0%	10,5%			1,8%	1,8%	28,1%	33,3%		1,8%	15,8%	57	21,0%	
F13 Sedativa/ Hypnotika									100,0%			1	0,4%	
F14 Kokain							100,0%					1	0,4%	
F15 Stimulanzien	3,7%	18,5%		3,7%		7,4%	25,9%		7,4%		33,3%	27	10,0%	
F16 Halluzinogene												0		
F17 Tabak								100,0%				1	0,4%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel												0		
F19 And. psychotrope Substanzen		16,7%					50,0%		8,3%		25,0%	12	4,4%	
F50 Essstörungen	11,1%	44,4%				11,1%	11,1%	22,2%				9	3,3%	
F63 Pathologisches Spielen		14,3%				14,3%	42,9%		14,3%	14,3%		7	2,6%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Absolut	8	63	4	2	8	13	88	24	15	13	33	271	99,3%
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Prozent	3,0%	23,2%	1,5%	0,7%	3,0%	4,8%	32,5%	8,9%	5,5%	4,8%	12,2%		
ohne HD - Polytoxikomanie												0		
ohne HD - riskanter Konsum		100,0%										1	0,4%	
ohne HD - sonstige Gründe									100,0%			1	0,4%	
Gesamt	Absolut	8	64	4	2	8	13	88	24	15	14	33	273	100,0%
Gesamt	Prozent	2,9%	23,4%	1,5%	0,7%	2,9%	4,8%	32,2%	8,8%	5,1%	5,1%	12,1%	100,0%	

© 2008 IFT Institut für Therapieforschung, München

Unbekannt: 21,8%

Hauptdiagnose	Erwerbssituation am Tag nach Betreuungsende												unbekannt	Gesamt
	Auszubildender	Arbeiter / Angestellter / Beamter	Selbstständig / Freiberufler	Sonstige Erwerbs-person (z.B. Wehrdienst / Elternzeit)	in beruflicher Rehabilitation	Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	Schüler / Student	Hausfrau / Hausmann	Rentner / Pensionär	Sonstige Nicht-Erwerbsperson (z.B. SGB XII)			
F10 Alkohol	2	40	4	1	6	8	31	2	9	11	8	12	134	
F11 Opiode	0	5	0	0	1	0	23	0	1	0	4	4	38	
F12 Cannabinoide	4	6	0	0	1	1	16	19	0	1	9	8	65	
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
F14 Kokain	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
F15 Stimulanzien	1	5	0	1	0	2	7	0	2	0	9	0	27	
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
F17 Tabak	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
F19 And. psychotrope Substanzen	0	2	0	0	0	0	6	0	1	0	3	0	12	
F50 Essstörungen	1	4	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	9	
F63 Pathologisches Spielen	0	1	0	0	0	1	3	0	1	1	0	1	8	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	8	63	4	2	8	13	88	24	15	13	33	25	296	
ohne HD - Polytoxikomanie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
ohne HD - riskanter Konsum	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
ohne HD - sonstige Gründe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	
keine Angaben	0	3	1	0	0	2	2	2	0	2	4	33	49	
Gesamt	8	67	5	2	8	15	90	26	15	16	37	60	349	