

J a h r e s b e r i c h t 2 0 1 3

Caritas-Suchtambulanz Ingolstadt **Psychosoziale Beratung und Behandlung**

Caritas-Kreisstelle Ingolstadt
- Suchtambulanz -
Jesuitenstraße 1
85049 Ingolstadt
Tel. (0841) 309 - 138
Fax (0841) 309 - 169
E-Mail: suchtambulanz@caritas-ingolstadt.de
Onlineberatung: www.caritas.de/onlineberatung

www.caritas-suchtambulanz-ingolstadt.de



Die Caritas-Suchtambulanz Ingolstadt

Die Suchtambulanz besteht als psychosoziale Beratungsstelle für Suchtkranke und deren Angehörige seit 01.07.1969 und konnte damit im Berichtsjahr 2013 auf ihr 44-jähriges Bestehen zurückblicken. Träger unserer Einrichtung ist der Caritasverband für die Diözese Eichstätt e.V. Die Suchtambulanz ist ein Dienst der Caritas-Kreisstelle Ingolstadt und befindet sich seit Februar 2012 mit allen anderen Beratungsdiensten der Kreisstelle Ingolstadt (Schuldnerberatung, Allgemeine Sozialberatung, Sozialpsychiatrischer Dienst, u. v. m.) in der Jesuitenstraße 1. Auch das neue Gebäude der Kreisstelle verfügt über einen Aufzug und ist behindertengerecht zugänglich.



Südostseite des neuen Caritas-Hauses
mit der Asamkirche „Maria de Victoria“ (Neubaustraße)



Eingangsbereich (Westseite)
in der Jesuitenstraße

Öffnungszeiten des Sekretariats zur Terminvereinbarung

Montag bis Donnerstag	8 - 12 Uhr	und	14 - 16 Uhr
Freitag	8 - 12 Uhr		

Über das Sekretariat können telefonisch oder persönlich Termine bei uns vereinbart werden. Für dringende Fragen und kurze Beratungen haben wir von Montag bis Freitag eine Telefonsprechstunde, jeweils von 11 bis 12 Uhr, eingerichtet.

Beratungsgespräche finden nach Terminvereinbarung statt und sind auch am Abend möglich. Unsere Gruppenangebote werden überwiegend in den Abendstunden und teilweise am Wochenende durchgeführt.

Für Online-Beratungen sind wir seit November 2007 über das Online-Beratungsportal des Deutschen Caritasverbandes unter www.caritas.de/onlineberatung erreichbar.

Den Patienten¹ der Entgiftungsstationen des Klinikums Ingolstadt haben wir auch 2013 jeweils mittwochs von 14 bis 15 Uhr eine offene Sprechstunde in der Suchtambulanz angeboten. Hier konnten sich die Patienten über die weiteren Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten nach dem Entzug informieren und ggf. erste Schritte hinsichtlich einer geplanten Entwöhnungsbehandlung einleiten.

Fachdienstleitung

Martin Guth Dipl.-Sozialpädagoge (FH), Sozialtherapeut / Sucht
Qualitätsmanagementbeauftragter in sozialen Organisationen
Fachcoach für betriebliches Gesundheitsmanagement i. A.

Sekretariat

Maria Landes Bürokauffrau

Team

Sandra Dunca Bachelor of Arts / Sozialpädagogin (FH)
Maria Koller Dipl.-Sozialpädagogin (FH)
Daniel Matasic Dipl.-Sozialpädagoge (FH), seit 08/2013
Beata Mester Dipl.-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, 07-10/2013
Stephanie Sattler Dipl.-Sozialpädagogin (FH), Sozialtherapeutin / Sucht
S.T.A.R.-Rückfallpräventionstrainerin, Stressbewältigungstrainerin
Thomas Stammberger Bachelor of Arts / Sozialpädagoge (FH)
Anja Strauß Dipl.-Psychologin; Ehe-, Familien- und Lebensberaterin i. A.
Ines Westphal Dipl.-Sozialpädagogin (FH)

Ärztin *(auf Honorarbasis)*

Regina Lex Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

¹ Im Folgenden ist der Einfachheit halber von Patienten bzw. Klienten die Rede, was jedoch die weibliche und männliche Form beinhaltet.

Zielgruppen

Das Beratungsangebot richtet sich an Menschen, die Probleme haben mit

- Alkohol
- illegalen Drogen
- Glücksspiel
- Medikamenten
- Essstörungen
- PC-/Internetsucht
- Kaufsucht

aber auch an deren Angehörige und Bezugspersonen.

Für Menschen mit einer Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit bieten wir ferner die Möglichkeit einer ambulanten Therapie (Ambulante Reha Sucht) an unserer Stelle an. Für Patienten nach einer stationären Entwöhnungsbehandlung (auch bei Abhängigkeit von illegalen Drogen) besteht die Möglichkeit, eine ambulante Nachsorge oder Weiterbehandlung bei uns zu absolvieren.



Unser Einzugsbereich umfasst aufgrund der besonderen infrastrukturellen Gegebenheiten neben der Stadt Ingolstadt mit ca. 130.000 Einwohnern auch die angrenzenden Gemeinden der umliegenden Landkreise Eichstätt, Pfaffenhofen und Neuburg-Schrobenhausen mit insgesamt ca. 170.000 Einwohnern.

Insgesamt erleben die Stadt Ingolstadt und ihre direkte Umgebung aufgrund der guten wirtschaftlichen Situation auch weiterhin einen hohen Zuzug aus anderen Regionen Deutschlands.

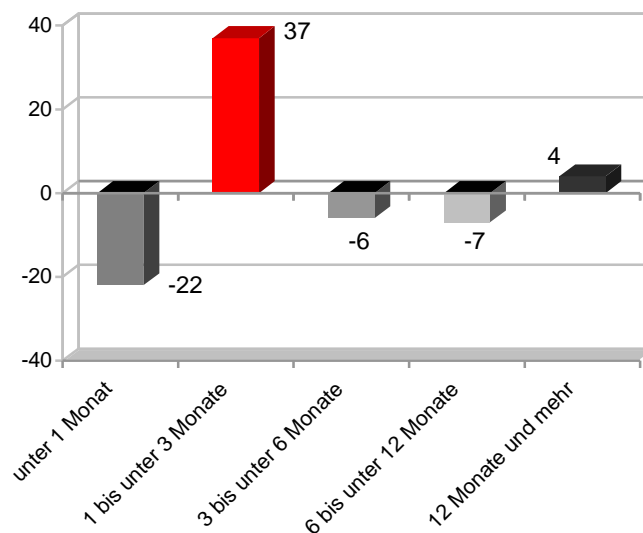
Klientenzahlen und -struktur

Im Jahr 2013 hatten insgesamt 697 Klienten² Kontakt zur Suchtambulanz (2012: 795 Klienten). Dies entspricht in etwa 12 Prozent weniger als im Vorjahr. Dagegen sank die Anzahl der Klienten pro Beraterstelle lediglich um 4 Prozent auf ca. 160 Klienten im Jahr. Entsprechend sanken auch die direkten klientenbezogenen Leistungen ebenfalls um knapp 4 Prozent. Die Anzahl der Kontakte stieg gleichzeitig leicht von 3955 auf 4029.

Dies ist alles vor dem Hintergrund der personellen Besetzung des Berichtsjahres zu betrachten. War die Suchtambulanz 2012 aufgrund freigewordener bzw. nicht besetzter Stellen noch mit 0,26 Stellen unterbesetzt, so steigerte sich dies 2013 auf 0,69 Stellen.

Damit wurden 2013 wieder wesentlich mehr Klienten beraten als über den Versorgungsstandard (und der entsprechenden personellen Besetzung) vorgesehen. Und trotz rückgängiger Gesamtzahl der Klienten blieb die Arbeitsintensität der Beratungsstelle auf gleichem Niveau.

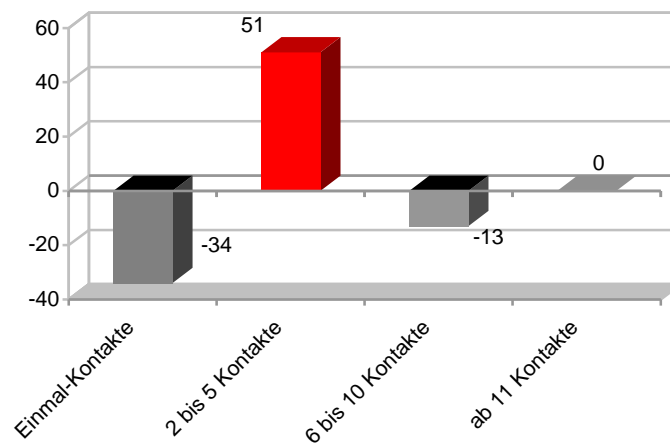
Daneben fiel eine statistische Veränderung auf, welche die Klientenstruktur bezüglich der Verweildauer betrifft. So hat sich diese 2013 beispielsweise sowohl in der Anzahl der Kontakte als auch bezogen auf die Dauer der Betreuung im Vergleich zu 2012 merklich verändert.



Veränderung in der Dauer der Betreuungen

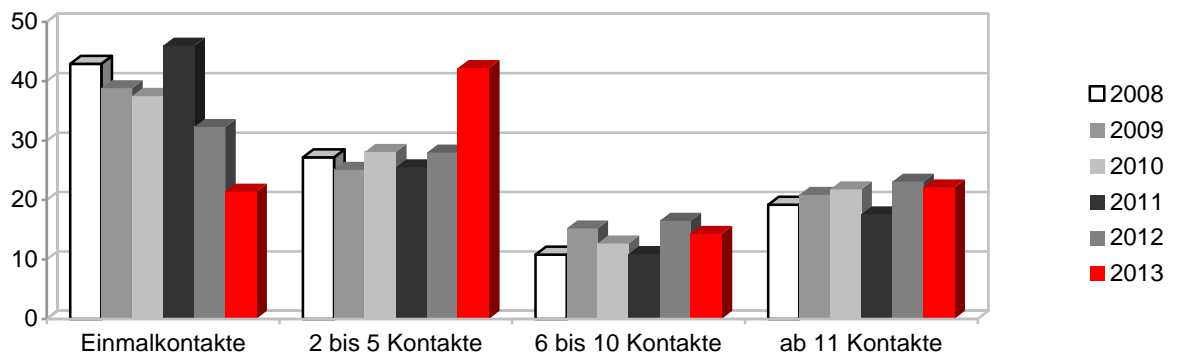
während der gesamten Betreuung, von 2012 auf 2013 in Prozent

² Für diese Klienten wurde jeweils ein statistischer Datenersatz erstellt; einmalige kurze Klientenanfragen oder Clearingkontakte sind hier und in den weiterhin darauf Bezug nehmenden Daten nicht enthalten.



Veränderung in der Anzahl der Kontakte
während der gesamten Betreuung, von 2012 auf 2013 in Prozent

Die Veränderungen in der Kontaktanzahl sind ein seit einigen Jahren zu beobachtender Trend, der sich 2013 verstärkt gezeigt hat.

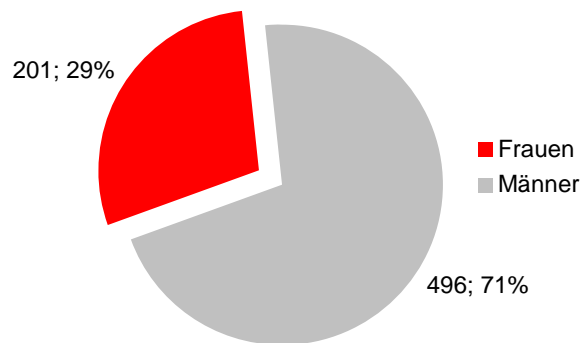


Anzahl der Kontakte während der gesamten Betreuung
Bezüglich nur wahrgenommener klientenbezogener Kontakte, in Prozent

Der Anteil der Klienten mit nur einem Kontakt ist im Verlauf der letzten Jahre sichtbar und kontinuierlich gesunken. Leicht angestiegen sind die Anteile bei den Kontakten „6 bis 10“ sowie „ab 11“. Deutlich verändert hat sich im Berichtszeitraum der Anteil der „2 bis 5 Kontakte“, dieser ist auf ca. 42 Prozent angestiegen. Erklärbar ist dies auch vor allem durch die Menge an Beratungsanfragen sowie der entsprechenden Wartezeiten, welche die Einführung von halbstündigen Erstkontakten notwendig machte. Folglich wurden auch vermehrt weitere Kontakte in Folge notwendig bzw. von den Klienten gewünscht.

Für 161 Personen (2012: 207 Personen) stellte die Beratung den ersten Kontakt zu einer Suchthilfeeinrichtung dar.

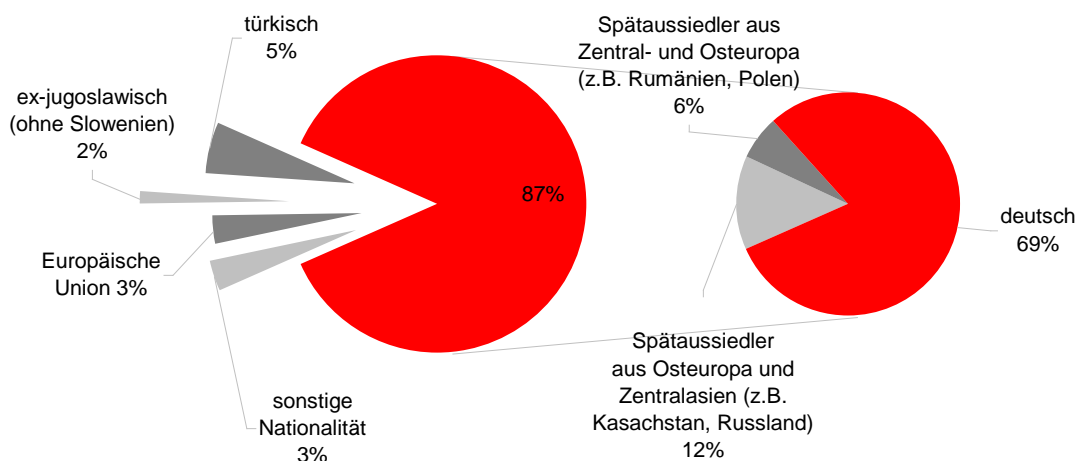
Geschlechterverteilung



Das Geschlechterverhältnis erfährt seit vielen Jahren keine wesentlichen Veränderungen.

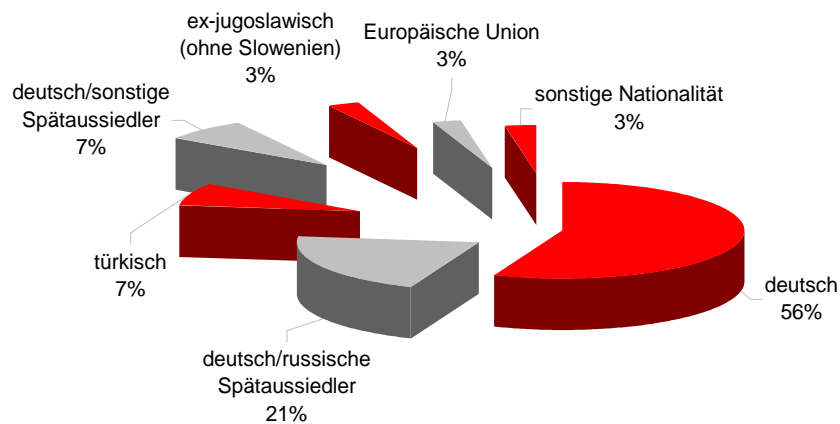
Herkunft und Altersverteilung ⁴

Der Anteil der betreuten Ausländer ist im Vergleich zu 2012 fast gleich geblieben. Einen nicht unerheblichen Teil der Klienten mit deutscher Staatsangehörigkeit bilden nach wie vor Spätaussiedler aus Zentralasien und Osteuropa. Unter ihnen befinden sich viele jüngere Klienten mit einer Heroinproblematik.

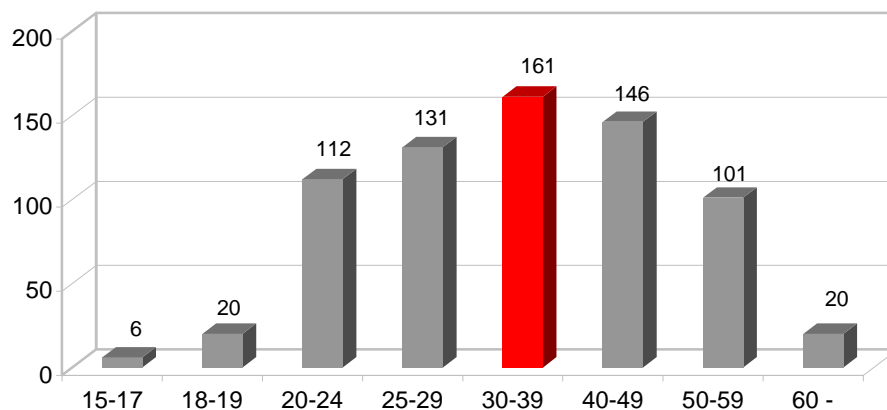


⁴ bezieht sich auf alle betreuten Klienten, sowohl Betroffene als auch Angehörige

Dies spiegelt sich auch in der Herkunft von Klienten mit einer Opiatproblematik wider.



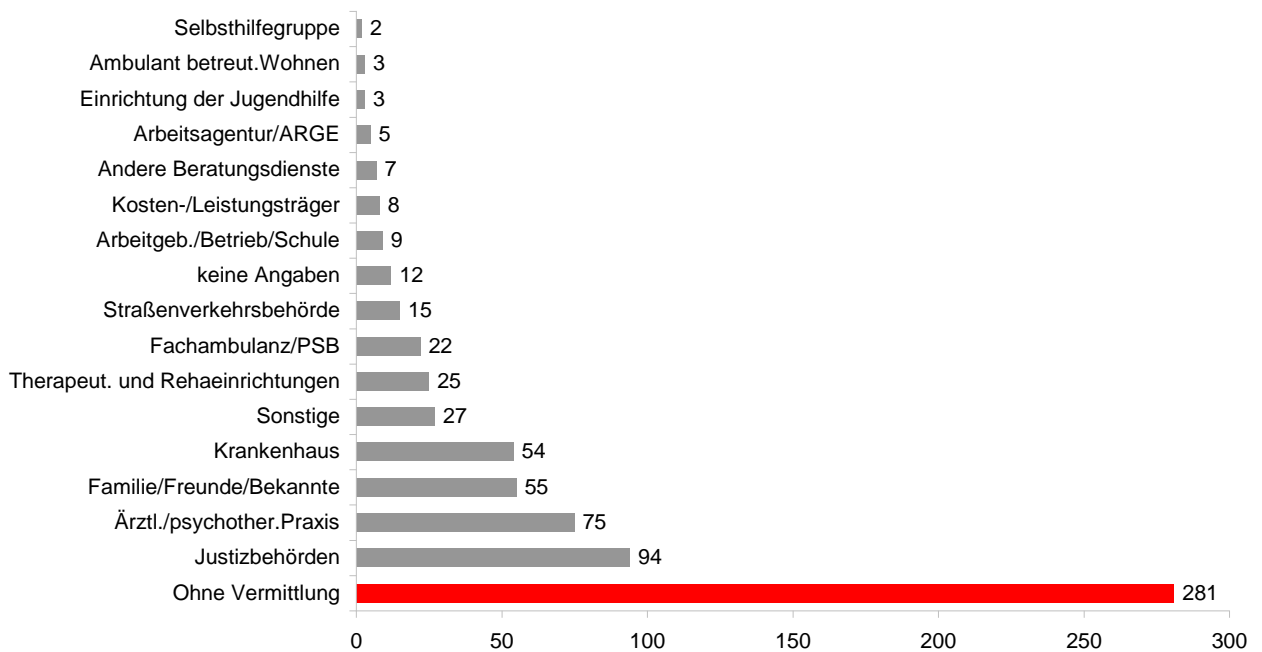
Die Verteilungsspitzen in der Altersstruktur aller Ratsuchender sind im mittleren Lebensalter am höchsten ausgeprägt. Dies steht unter anderem in Zusammenhang mit der Art des konsumierten Suchtmittels. Bei den Klienten zwischen dem 20. und 29. Lebensjahr handelt es sich vor allem um drogenabhängige Klienten, während sich die Alkoholabhängigkeit langsamer entwickelt und vielfach von den Klienten erst zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr als Problem mit Veränderungsbedarf erlebt wird. Die betreuten Angehörigen fallen überwiegend in die Altersgruppe der ab 40-Jährigen.



Nach wie vor ist der Anteil älterer Klienten (ab dem 60. Lebensjahr) relativ gering. Seit 2012 besteht daher mit dem Arbeitskreis „Gerontopsychiatrie“ Kontakt, um Bedarfe für Präventions- und Informationsveranstaltungen für Beratungs- und Pflegedienste zu erfassen, die Zusammenarbeit zwischen beiden Bereichen zu stärken, Fachkräfte im Senioren- und Pflegebereich für das Thema „Sucht im Alter“ zu sensibilisieren sowie über altersspezifische Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten zu informieren.

Zugangswege zur Suchtambulanz

An die 40 Prozent der Klienten fanden aus eigener Initiative den Weg in die Suchtambulanz. Bei 19 Prozent waren Krankenhäuser oder ärztliche/psychotherapeutische Praxen die vermittelnden Stellen. 13 Prozent (überwiegend Konsumenten illegaler Drogen) fanden über die Justizbehörden und die Bewährungshilfe mit Gerichts-/Bewährungsaufgaben oder drohenden Haftstrafen den Weg in die Suchtberatung. Bei 8 Prozent stellten Personen aus dem sozialen Umfeld den Kontakt zur Suchtambulanz her. Diesbezüglich sind die Zahlen gegenüber dem Vorjahr in etwa gleich geblieben.

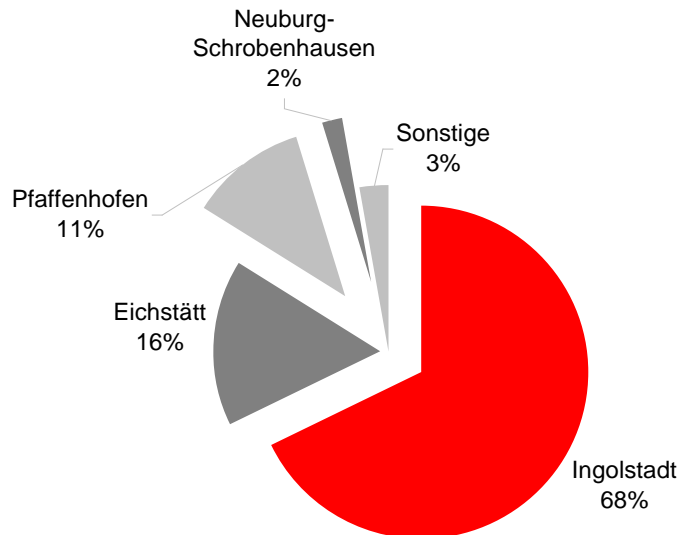


PSB = Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtkranke (Suchtberatungsstelle)

Auffallend war 2013 ein Zuweisungsrückgang um 26 Prozent aus den stationären Rehabilitationseinrichtungen. Eine geringfügige Zunahme an Vermittlungen in die Suchtberatung fand über andere Beratungsdienste sowie über die Straßenverkehrsbehörden statt.

Anteil der Klienten aus den umliegenden Landkreisen – eine regionale Besonderheit

Auch 2013 wurden von uns nicht nur Personen aus dem Stadtgebiet Ingolstadt, sondern mit *29 Prozent* wieder ein gewohnt sehr hoher Anteil von Klienten aus den umliegenden Gemeinden der angrenzenden Landkreise betreut.



Aufschlüsselung der Klientenzahlen nach Landkreisen

Seit vielen Jahren sehen wir einen Zusammenhang zwischen dem hohen Prozentsatz, den infrastrukturellen Gegebenheiten in der Region sowie dem Wunsch nach Anonymität in der Beratung. Bisher konnten wir diese Annahmen nicht mit Zahlen belegen.

Um unsere Annahme zu überprüfen, führten wir von Mai bis Juni 2013 eine **Befragung aller laufenden Klienten aus den umliegenden Landkreisen zur Inanspruchnahme der Suchtberatung in Ingolstadt** durch. Diese Stichprobenbefragung bestätigte vor allem die infrastrukturell bedingten Beweggründe der Klienten.

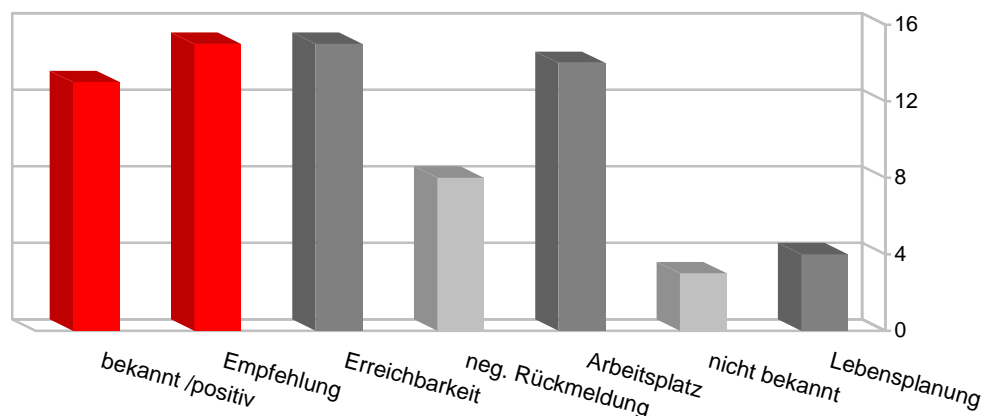
Befragt wurden 38 Klienten, welche nicht innerhalb der Stadt Ingolstadt ihren Wohnsitz hatten und sich in dieser Zeit bei uns in Beratung befanden. Dabei handelte es sich um 18 Personen aus dem Landkreis Eichstätt, 15 Personen aus dem Landkreis Pfaffenhofen, 3 Personen aus dem Landkreis Neuburg-Schrobenhausen und 2 Personen aus anderen Landkreisen. Die Ergebnisse dürfen aufgrund der begrenzten Menge an Rückmeldungen nicht überbewertet werden, zeigen jedoch eine klare Tendenz, warum Menschen aus dem Umland lieber nach Ingolstadt in die Suchtberatung gehen, als vor Ort im eigenen Landkreis.

Neben der Herkunft (Landkreis) wurden die Klienten nach der Kenntnis über die regionalen Suchtberatungsstellen (inklusive den jeweiligen Außenstellen) und nach den individuellen Beweggründen für die Inanspruchnahme der Suchtberatung in Ingolstadt befragt.

Die Beweggründe, welche die Klienten bei letzterer Frage angaben, lassen sich in sieben Kategorien zusammenfassen:

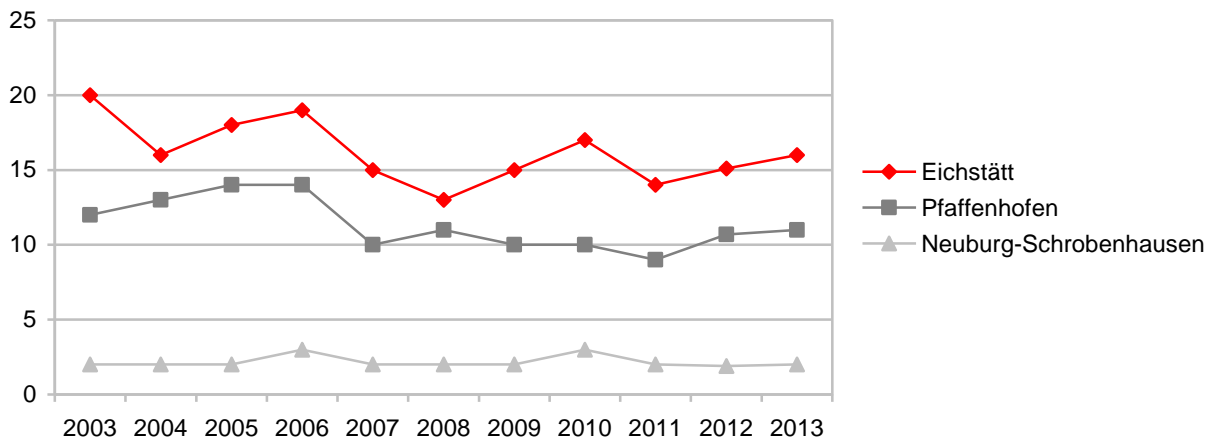
- Die Suchtambulanz Ingolstadt ist dem Klienten bereits *bekannt* bzw. *positiv* in Erinnerung geblieben.
- Die Suchtambulanz Ingolstadt wurde dem Klienten von anderen Personen *empfohlen* bzw. es fand eine gezielte Vermittlung hierhin statt.
- Die Suchtambulanz Ingolstadt ist für den Klienten günstiger zu *erreichen* als die Beratungsangebote vor Ort / im eigenen Landkreis.
- Über die Beratungsstelle vor Ort / im eigenen Landkreis hat der Klient von anderen Personen *negative Rückmeldungen* gehört bzw. er hat selbst negative Erfahrungen mit der Beratungsstelle gemacht.
- Die Beratung in Ingolstadt kann der Klient mit dem Weg zum/vom *Arbeitsplatz* und Ähnlichem (Arztbesuch, Einkaufen) gut verbinden.
- Die Beratungsangebote vor Ort bzw. im eigenen Landkreis sind dem Klienten *nicht bekannt* gewesen.
- Die *Lebensplanung* des Klienten orientiert sich nach Ingolstadt (geplanter Umzug).

Die Ergebnisse waren wie folgt:



39 Prozent der Beweggründe machten also den Bekanntheitsgrad sowie positive Erfahrungen und Empfehlungen zu uns in die Beratung nach Ingolstadt aus. 46 Prozent sprachen für unsere Stelle wegen der guten Erreichbarkeit, der Arbeitsplatznähe oder wegen der persönlichen Lebensplanung. Bei immerhin noch 15 Prozent wurde genannt, dass keine Beratungsangebote vor Ort bekannt oder mit diesen negative Erfahrungen gemacht worden wären.

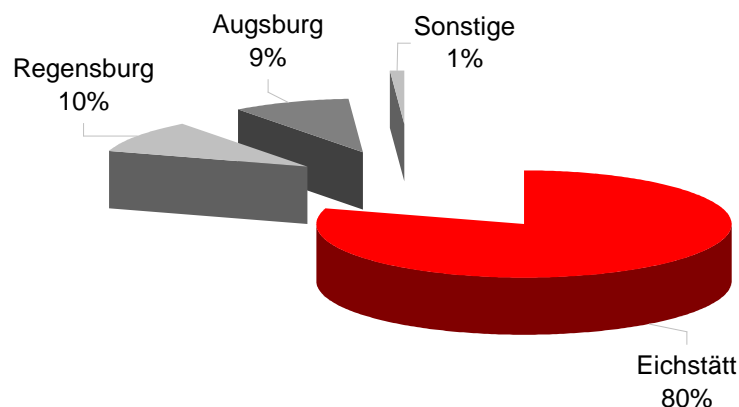
Neben den bekannten positiven oder negativen Erfahrungen von Klienten mit einer Suchtberatungsstelle kommen also viele Menschen aufgrund der infrastrukturellen Gegebenheiten zu uns nach Ingolstadt in die Beratung. Aufgrund dieses Zustroms von Klienten nach Ingolstadt **versorgt die Caritas-Suchtambulanz Ingolstadt ein Gebiet mit ca. 170.000 Menschen**, also weit über die Grenzen der Stadt Ingolstadt hinaus. Da die personelle Besetzung der Stelle aber nur für die Einwohnerzahl der Stadt Ingolstadt ausgelegt ist, ist sie diesbezüglich nicht ausreichend ausgestattet, die Menschen in Ingolstadt im Vergleich zu anderen oberbayerischen Regionen entsprechend zu versorgen. Die Einrichtung von Außenstellen oder Außensprechstunden der umliegenden Suchtberatungsstellen konnte den Klientenanteil aus den Landkreisen langfristig bisher nicht wesentlich senken.



Anteil der Klienten aus den umliegenden Landkreisen (in Prozent)

Die Caritas-Suchtambulanz Ingolstadt ist grundsätzlich bestrebt, allen Ratsuchenden eine angemessene Unterstützung zukommen zu lassen, unabhängig der Religionszugehörigkeit, Nationalität oder Herkunft (Wohnort). Als Caritas-Einrichtung wollen wir auch niemanden abweisen, der nicht aus der Stadt Ingolstadt stammt, jedoch aus nachvollziehbaren Gründen hier bei uns und nicht in seinem Heimatlandkreis Beratung aufsuchen möchte.

Aufschlüsselung der Klientenzahlen nach Diözesen

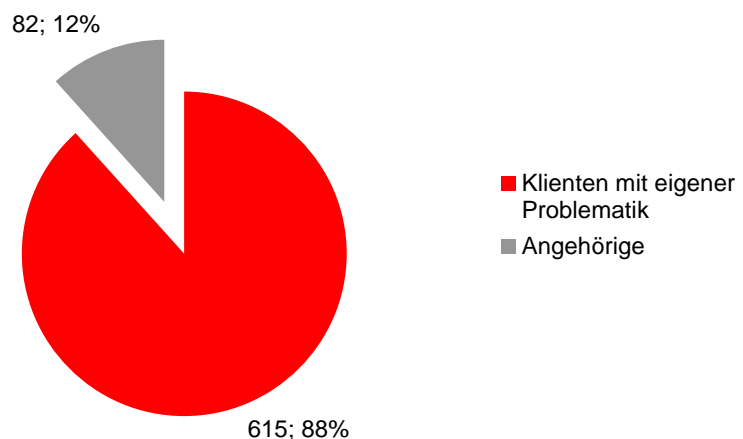


Ingolstadt liegt im Süden der Diözese Eichstätt und grenzt hier gleich an zwei andere Diözesen an. Der Stadtteil Zuchering im Süden gehört bereits zur Diözese Augsburg. Die Gemeinden östlich und nordöstlich der Stadt gehören zur Diözese Regensburg. Daher ist es nicht verwunderlich, dass der Anteil der Ratsuchenden aus diesen Diözesen entsprechend hoch ist.

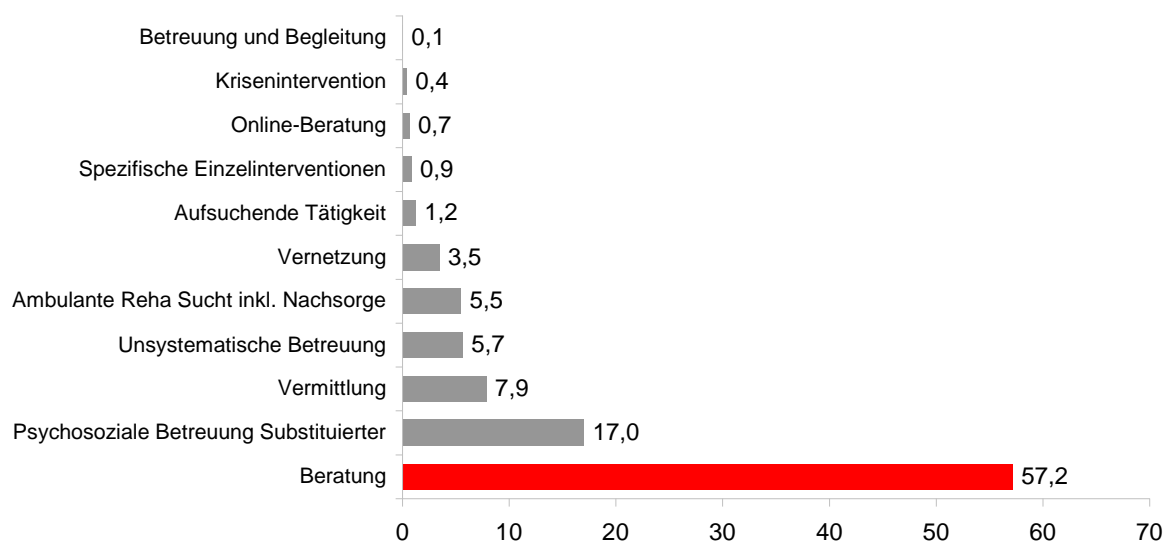
Die Arbeit in der Suchtambulanz ...

Der Schwerpunkt der Beratungsform lag bei Einzelgesprächen mit den Klienten. Dennoch ist es uns im Rahmen eines systemischen Ansatzes wichtig, die Klienten dahingehend zu motivieren, Partner oder Angehörige in die Beratung oder Behandlung mit einzubeziehen.

Von 697 betreuten Klienten waren 615 Personen selbst von einer Suchterkrankung betroffen, 82 Klienten waren Angehörige oder Bezugspersonen von Suchtkranken.

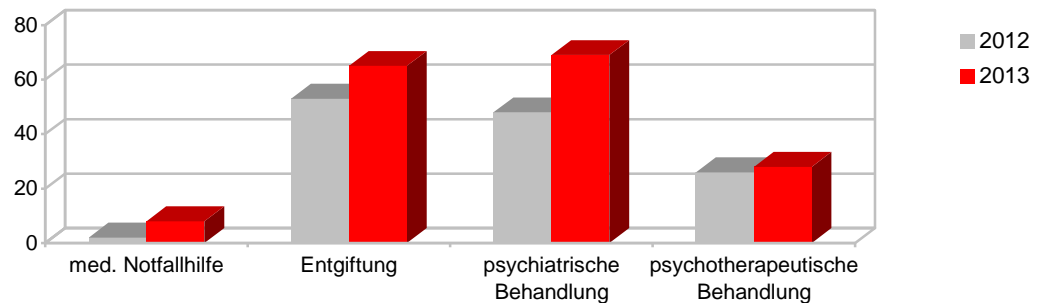


Beim Erstgespräch wird zunächst ausführlich über Ursachen, Verlauf, Folgen und Hilfsmöglichkeiten durch Beratung und Behandlung bei einer möglichen Suchterkrankung gesprochen. Wesentlich ist dabei der Beziehungsaufbau zum Klienten. Ebenso soll ihm ermöglicht werden, seine Lebenssituation und Problematik zu beschreiben und Entlastung zu erfahren.



Häufigkeit der Betreuungsleistungen (in Prozent)

Wesentliche Veränderungen bei durchgeführten Maßnahmen während der Beratung ergaben sich für folgende Bereiche:

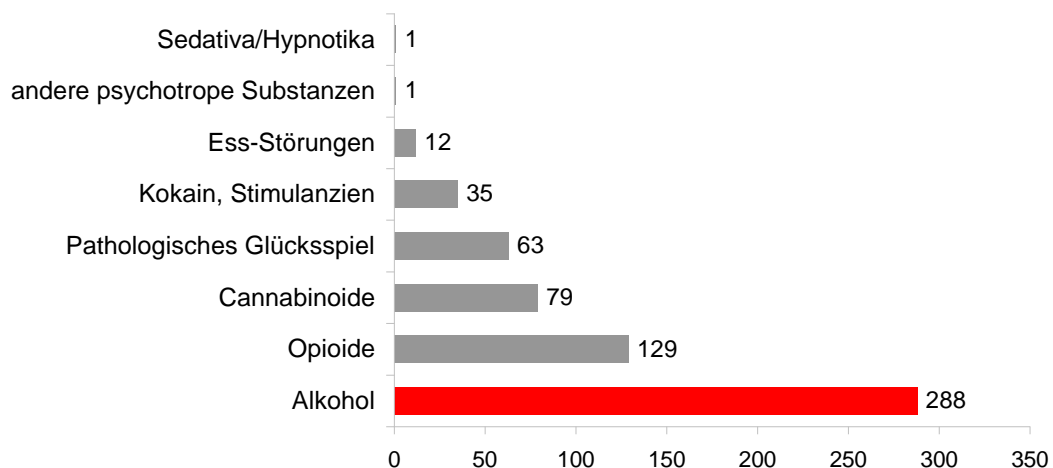


Anzahl der Inanspruchnahme von Maßnahmen parallel zur Beratung an der Suchtambulanz

In Prozent ausgedrückt wurden 2013 – im Vergleich zum Anteil der Maßnahmen in 2012 – 300 Prozent mehr medizinische Notfallhilfen begleitend zur Beratung von den Klienten in Anspruch genommen. Die Inanspruchnahme von Entgiftungsbehandlungen stieg um 23 Prozent, psychiatrische Behandlungen um 66 Prozent und psychotherapeutische Behandlungen um 27 Prozent.

Diagnosen

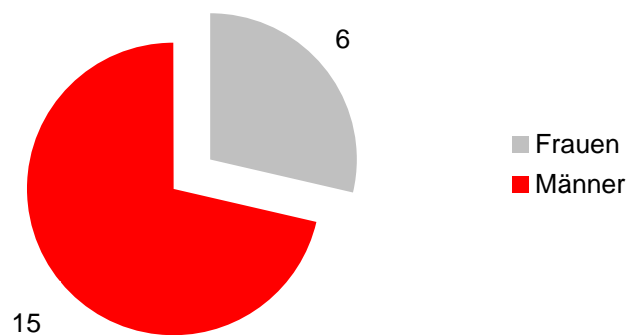
Bei der Betrachtung der Hauptdiagnosen⁵ wird ersichtlich, dass bei den meisten Klienten eine Alkohol- oder Drogenproblematik im Vordergrund stand, wobei die Anzahl der Alkoholdiagnosen 2013 wieder leicht überwog. Der Bereich Beratung und Begleitung von Glücksspielsüchtigen wurde ebenso wie im Vorjahr entsprechend häufig von Ratsuchenden in Anspruch genommen. Eine geringe Rolle spielten die Diagnosen aus dem Bereich Ess-Störungen.



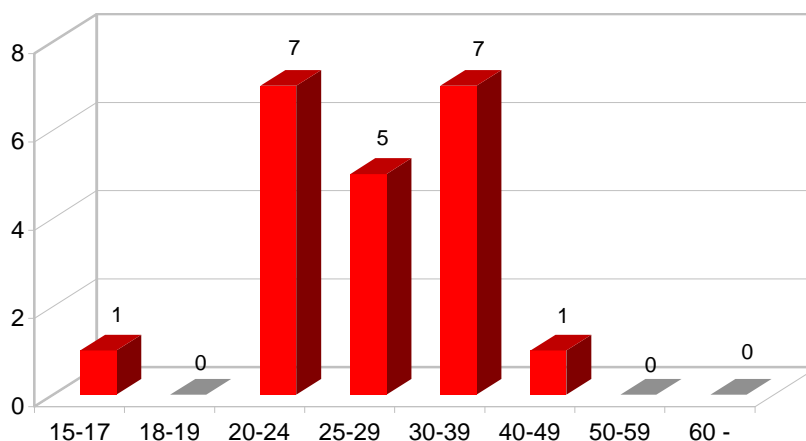
⁵ bedeutet, dass sich bei Klienten, die mit mehr als einem Suchtmittel Probleme haben, ein Hauptstoff benennen lässt bzw. neben einer stoffungebundenen Problematik eine Suchtmittelabhängigkeit besteht

Während sich bezogen auf den Anteil an den Hauptdiagnosen bei Cannabis ein Rückgang um ca. 22 Prozent verzeichnen lässt, stieg im Bereich der Stimulanzien der Anteil um 35 Prozent. Bei den Stimulanzien ist dieser Trend auch bei den Einzeldiagnosen nach ICD-10 nachverfolgbar. Dies lässt sich unter Umständen auch auf den vermehrten Konsum von synthetischen Drogen, wie beispielsweise Badesalze und Crystal, zurückführen.

Um die Entwicklungen im Bereich der synthetischen Drogen zahlenmäßig erfassen zu können, führte die Suchtambulanz Ingolstadt von August 2013 ab ein **Research - Chemicals - Prävalenz - Monitoring** durch. Die Zahlen des Konsums von synthetischen Drogen sind bezogen auf die Kürze des Erfassungszeitraums zu betrachten. 2013 wurden insgesamt 161 Personen mit einer Cannabisproblematik und 84 Personen mit einer Stimulanzienproblematik betreut.



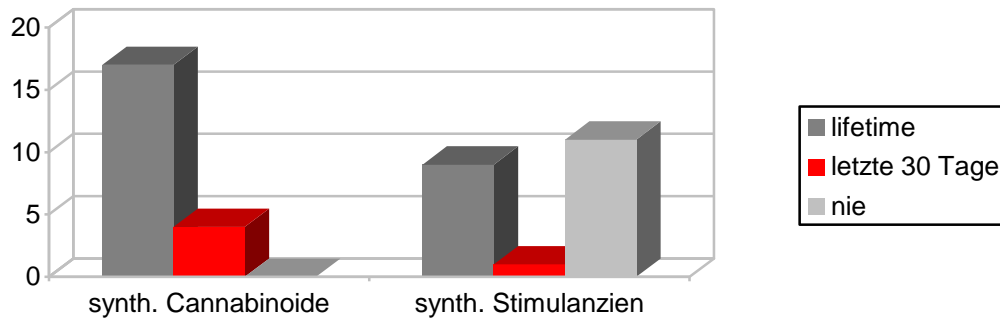
Bezogen auf das Alter ergab sich beim Monitoring ein Geschlechterverhältnis wie in der allgemeinen Suchtberatung.



Die Altersverteilung befand sich überwiegend zwischen dem 21. und 40. Lebensjahr.

Bezogen auf den Zeitraum des Konsums wurden drei Kategorien abgefragt:

- lifetime: Konsum liegt länger als 30 Tage zurück
- letzte 30 Tage: der Konsum fand in den letzten 30 Tagen statt
- nie: bisher fand kein Konsum der Substanzgruppe statt



Das Monitoring wird auch 2014 fortgeführt.

Ferner war im Vergleich zu 2012 auffällig, dass bei den psychiatrischen Störungen sowohl in der Anzahl als auch im Anteil an den ICD-10-Diagnosen bei zwei Bereichen eine auffällig Steigerung zu beobachten war. Hier betraf es Diagnosen aus dem Bereich Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F2) sowie aus dem Bereich neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F4). Dies gilt es weiter zu beobachten.

Fachstelle Glücksspielsucht – Beratung für pathologische Glücksspieler

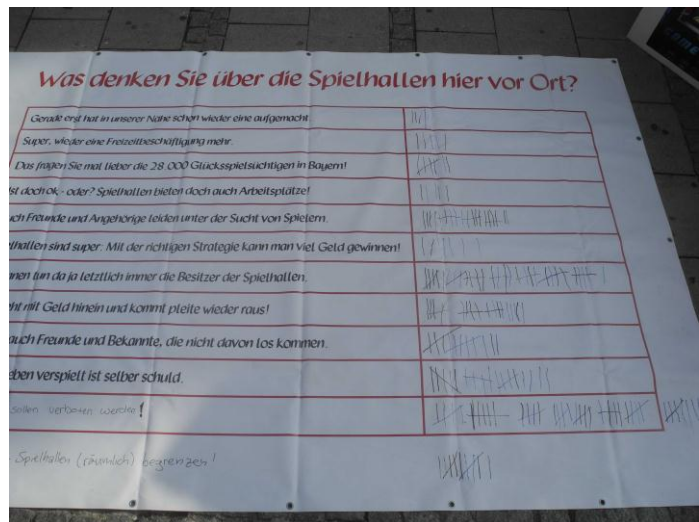
Mit der seit November 2012 wieder besetzten Stelle für Glücksspieler häuften sich auch wieder die Anfragen von Angehörigen. Wie bereits 2010 so haben wir deshalb auch in 2013 ein „EntlastungsTraining für Angehörige pathologischer und problematischer Glücksspieler – PsychoEdukativ (ETAPPE)“ angeboten. Dieses Gruppentraining umfasst 8 Bausteine.

Schwerpunkt ist einerseits die Wahrnehmung der eigenen Situation, der eigenen Belastungen und der eigenen Grenzen, sowie die Entwicklung von Perspektiven. Andererseits geht es dabei auch darum, Angehörige über die Glücksspielsucht generell zu informieren.

Der Austausch in der Gruppe ist sehr wichtig und unterstützend. Insgesamt nahmen zwei Elternpaare und zwei Partnerinnen von Glücksspielern daran teil. Vereinzelt nehmen die Teilnehmer auch weiterhin in der Suchtambulanz im Rahmen von Beratung Einzelgespräche für sich in Anspruch.

Aktionstag Glücksspielsucht

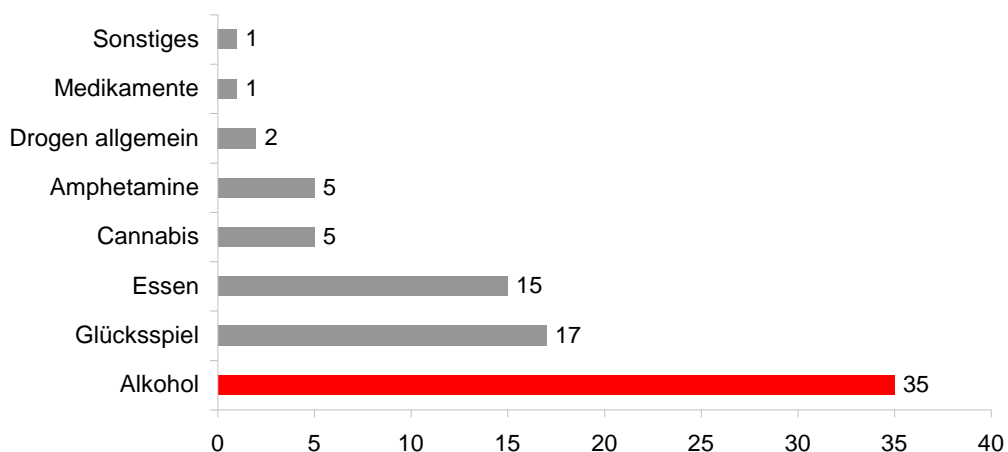
Als Höhepunkt der Öffentlichkeitsarbeit erwies sich der Aktionstag Glücksspiel im September. Durch überdimensional große Würfeln erregte der Informationsstand sehr viel Aufmerksamkeit und bot für Menschen aller Altersgruppen die Möglichkeit zum Informationsaustausch sowie für anregende Gespräche und auch teils aufgeregte Diskussionen. So ließen es sich auch einige Lokalpolitiker und kommunale Amtsleiter nicht nehmen, sich an der Meinungsumfrage der Bodenzeitung zum Thema Glücksspiel zu beteiligen.



Infostand der Caritas-Suchtambulanz am Aktionstag Glücksspielsucht (September 2013) in der Ingolstädter Fußgängerzone

Betreuung und Beratung von Angehörigen

Die Angehörigen Suchtkranker sind im Suchthilfesystem eine häufig übersehene Gruppe. Da eine Suchterkrankung aber immer das ganze System der Familie betrifft, ist auch in der Familie Unterstützung nötig und oftmals die Bearbeitung von Coabhängigkeit unverzichtbar, um einen dauerhaften Beratungs- und Behandlungserfolg beim Betroffenen zu erreichen und eine Überforderung bzw. Belastung der Angehörigen langfristig zu vermeiden. Daher wird grundsätzlich versucht, die nächsten Bezugspersonen in das Angebot der Suchtambulanz mit einzubinden.



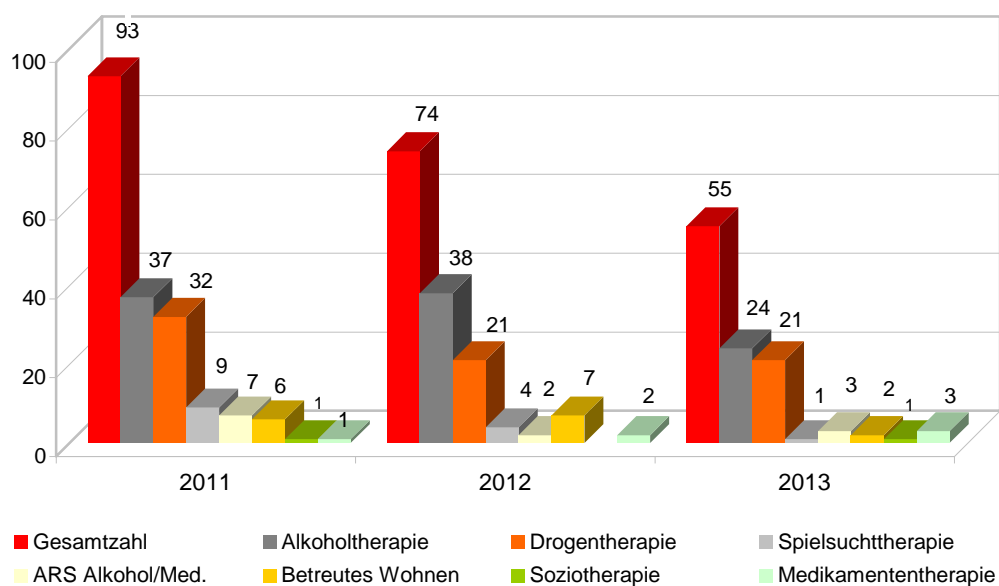
Vorrangiges Suchtproblem aus Sicht des Angehörigen

Auch während einer stationären Therapie ihrer Angehörigen werden Bezugspersonen weiterhin an unserer Stelle betreut. Ebenso können Angehörige, deren suchtkranke Partner oder Kinder nicht zu einer Beratung zu motivieren sind, sich unabhängig davon jederzeit an die Suchtambulanz wenden. Die Eltern von essgestörten Kindern und Jugendlichen können zusätzlich die seit vielen Jahren bestehende Elterngruppe „Essstörungen“ bei uns für sich in Anspruch nehmen.

Vermittlung in therapeutische Angebote

Klienten, bei denen aufgrund des Schweregrades und der Chronifizierung der Abhängigkeit eine ambulante Betreuung nicht zielführend erscheint, werden motiviert, sich einer stationären Therapie zu unterziehen. Soll eine solche eingeleitet werden, müssen die versicherungs- und finanzierungstechnischen Voraussetzungen geklärt sowie die Therapie beim Kostenträger beantragt werden. Die Klienten besuchen bis zum Beginn der geplanten Maßnahme die Informations- und Motivationsgruppe⁶ mit begleitenden Einzelgesprächen, in der offene Fragen geklärt werden.

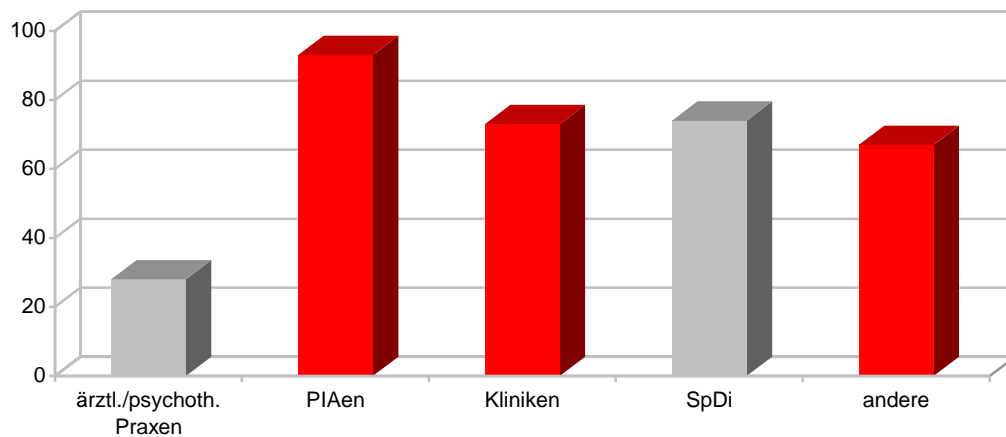
Im Laufe des Jahres 2013 führten die Mitarbeiter der Suchtambulanz bei 52 Klienten eine Vermittlung in eine kurz-, mittel- bzw. langfristige stationäre oder ambulante Behandlung durch. 24 Klienten wurden in eine Alkohol-, 21 in eine Drogen-, ein Klient in eine Glücksspielsucht- und drei in eine Medikamentenentwöhnungstherapie vermittelt. Zusätzlich fand bei zwei Klienten eine Vermittlung in betreutes Einzelwohnen (BEW) und bei einem Klienten eine Vermittlung in eine stationäre Soziotherapie statt. Drei Klienten nahmen zur Vorbereitung auf die Ambulante Reha Sucht (ARS) regelmäßig Einzel- und Gruppengespräche für sich in Anspruch.



⁶ Dies bezieht sich nur auf Klienten mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. Klienten mit anderen Abhängigkeitsdiagnosen werden über Einzelgespräche bis zum Therapieantritt betreut.

Gemessen an der Anzahl gehen die Vermittlungen seit einigen Jahren kontinuierlich zurück. Dies hängt sowohl mit der Erweiterung der Suchthilfelandchaft im Raum Ingolstadt (Ausweitung der medizinischen Substitutionsbehandlung, Schaffung von Kontakt- und Begegnungsstätten für Suchtkranke), als auch mit dem Rückgang von Klientenzahlen an der Suchtambulanz zusammen. Betrachtet man nämlich den Anteil der Vermittlungen angesichts der jeweiligen Klientengesamtzahl, dann sanken die Vermittlungen seit 2011 nur um jeweils ein Prozent pro Jahr.

Gleichzeitig stieg der Aufwand an Vermittlungsleistungen um ca. 30 Prozent an. Im Vergleich zum Vorjahr ergaben sich auch Veränderungen in der Vermittlung aus der Beratung heraus in andere Einrichtungen. Auch wenn sich die Gesamtanzahl zum Vorjahr nur wenig verändert hat, so ist doch eine Veränderung im Anteil der einzelnen Vermittlungen zu verzeichnen und macht die individuellen Bedarfe von Ratsuchenden an das Suchthilfe- und Gesundheitssystem deutlich.



Veränderungen in der Vermittlung an ärztliche und psychotherapeutische Praxen, Psychiatrische Institutsambulanz (PIAen), Krankenhäuser/Kliniken, Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) sowie andere Beratungsdienste (Vergleich zum Anteil bzgl. der Klientengesamtzahl 2012, Zunahme des Anteils in Prozent)

Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)

Von 2006 bis 2011 gehörte die Suchtambulanz gemeinsam mit den Beratungs- und Behandlungsstellen in Donauwörth, Nördlingen, Günzburg und Neuburg dem Therapieverbund „Donau“ an. 2011 schloss sich die Suchtambulanz mit der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle Neuburg zu einem eigenen, dem Therapieverbund „Oberbayerische Donau“ zusammen. Beide Stellen haben die Anerkennung der Rentenversicherungsträger und Krankenkassen zur Durchführung von ambulanten Entwöhnungsbehandlungen (Ambulante Reha Sucht) sowie von ambulanten Weiterbehandlungen und Nachsorge im Anschluss an eine stationäre Suchtkrankenbehandlung.

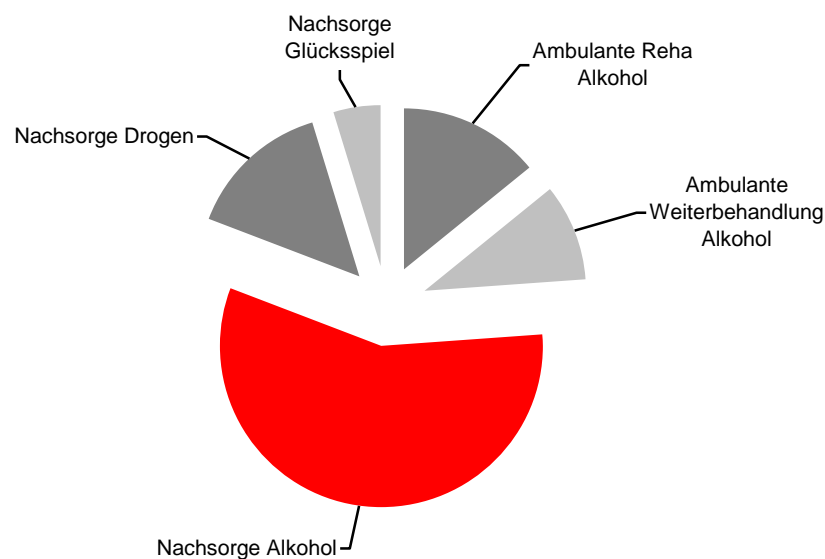
Die Durchführung der ambulanten Entwöhnungsbehandlung bietet für Patienten mit einer Alkohol- bzw. Medikamentenabhängigkeit, die aufgrund einer günstigen Anfangsprognose noch keine stationäre Behandlung benötigen, eine sinnvolle und notwendige Alternative zur stationären Therapie.

Voraussetzungen dafür sind, dass sie

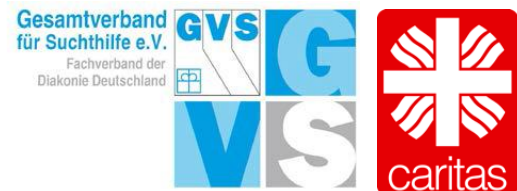
- über ein stützendes und stabilisierendes soziales Umfeld verfügen,
- in einer stabilen Wohnsituation leben,
- wenn möglich ausreichend beruflich integriert sind,
- die Bereitschaft bzw. die Fähigkeit zur aktiven und suchtmittelfreien Teilnahme mitbringen sowie
- keine schweren körperlichen und psychischen Störungen haben.

Vorteil der wohnortnahen Behandlungsform ist die Weiterführung der beruflichen Tätigkeit und das flexible Einbeziehen von Angehörigen und Bezugspersonen. Die Behandlung beruht auf verhaltenstherapeutischen Grundsätzen, findet überwiegend in Gruppensettings am Abend und an Wochenenden statt und wird von Mitarbeitern der Suchtambulanz geleitet, die über spezielle psychotherapeutische bzw. suchtherapeutische Zusatzqualifikationen verfügen.

Im Berichtsjahr 2013 befanden sich sechs Frauen und 15 Männer wegen einer Alkoholproblematik im Rahmen der Ambulanten Reha Sucht (ARS) an der Caritas-Suchtambulanz Ingolstadt: drei Patienten zur ambulanten Entwöhnungsbehandlung sowie zwei Patienten in ambulanter Weiterbehandlung nach einer stationären Behandlung in einer Fachklinik.



16 Klienten nahmen das Angebot einer Nachsorge im Anschluss an eine stationäre Behandlung für sich in Anspruch. Davon kamen 12 Personen mit einer Alkoholproblematik, drei wegen einer Drogenproblematik und einer wegen einer Glücksspielproblematik an unsere Stelle. Mittlerweile wurde der Bereich der Nachsorge aufgrund Richtlinienumstellungen der Kostenträger aus dem medizinisch-therapeutischen Arbeitsbereich ausgegliedert und stellt nun vornehmlich eine sozialpädagogische Maßnahme zur Stabilisierung des stationären Behandlungserfolgs dar.



Projekt

„Einführung von Katamnesen in der Ambulanten Rehabilitation Sucht“

Ziele des Katamneseprojekts des Deutschen Caritasverbands (DCV) und des Gesamtverbands für Suchtkrankenhilfe (GVS) sind die gezielte Weiterentwicklung und Verbesserung der Behandlung in der ambulanten Reha Suchtkranker, die Überprüfung des mittel- und langfristigen Erfolgs von ambulanter Behandlung allgemein sowie der Nachweis der Effektivität und Effizienz der verschiedenen angebotenen ambulanten Behandlungsangebote. Letztendlich geht es darum, für die Zukunft eine bedarfsgerechte, ökonomische und qualitativ hochwertige Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen gewährleisten zu können.

Nach der Auswertung der Datensätze der Patienten, welche 2011 Maßnahmen der Ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS) beendet haben, stehen dem Projekt nun die ersten Ergebnisse zur Verfügung. Die Veröffentlichung ist für 2014 vorgesehen.

Psychosoziale Betreuung von Substituierten

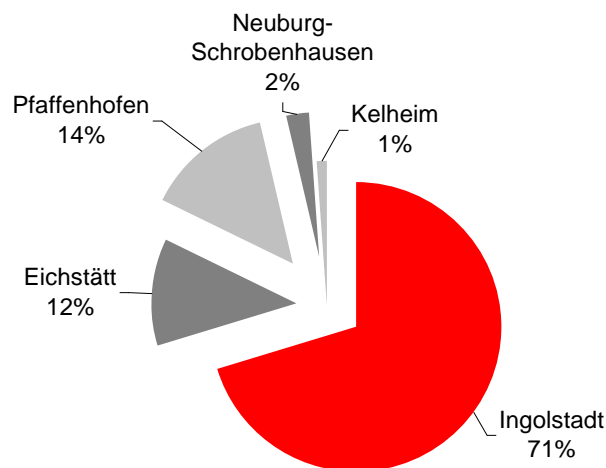
Der Schwerpunkt der psychosozialen Betreuung von Substituierten ist die direkte Unterstützung der Klienten. Da verschiedene Berufsgruppen in der substitutionsgestützten Behandlung tätig sind, ist uns eine möglichst gute Zusammenarbeit mit allen Beteiligten ein wichtiges Anliegen. Die Kooperation mit den einzelnen Ärzten und Arztpraxen gestaltet sich dabei unterschiedlich. Bei Bedarf und vor allem in Krisen nehmen die Substitutionsfachkräfte zeitnah Kontakt zu diesen auf bzw. werden entsprechend kontaktiert. Die Erfahrung seit 2007 zeigt, dass durch die Kontakte zu den behandelnden Ärzten und eine individuelle psychosoziale Begleitung die Behandlung für den Einzelnen erfolgversprechend verlaufen kann.

Viele Klienten haben sich über die Jahre stabilisieren können. Der überwiegende Teil ist ins Berufsleben integriert, familiäre Beziehungen haben sich positiv geklärt und auch die Integration in ein weiteres soziales Umfeld sowie die Freizeitgestaltung gelingen zunehmend. Die Betreuung umfasst neben der Entwicklung von Zielen und Strategien für eine zukünftige Lebensweise auch intensive Gespräche zur Rückfallprophylaxe sowie ggf. die Besprechung und Bearbeitung von Rückfällen.

Die Ausgabe der Medikamente für die meisten unserer Klienten findet in den Apotheken statt, was einen häufig sehr engen Kontakt zwischen Apotheker und Patient zur Folge hat. Daher versuchen wir auch mit den Apothekern in Kontakt zu bleiben. Einige unserer Klienten sind schwer psychisch krank und damit gerade in persönlichen Krisenzeiten auch eine große Herausforderung im alltäglichen Ablauf einer Apotheke. Da es sich um opiathaltige Medikamente handelt, müssen die Apotheken umfassende Auflagen erfüllen.

Aus diesen Gründen sind nur wenige Apotheken bereit Substitutionsmittel auszugeben. Im vergangenen Jahr haben wir in zwei Apotheken in Ingolstadt unser Angebot der psychosozialen Betreuung vorgestellt, Unterstützung angeboten und nicht zuletzt auch versucht deutlich zu machen, wie wichtig die substituionsgestützte Behandlung und damit auch die Mitwirkung der Apotheken ist.

Weiterhin organisieren wir die Treffen für Substitutionsfachkräfte der Region 10 bei uns in der Suchtambulanz, um den fachlichen Austausch auf regionaler Ebene zu ermöglichen. Im März 2013 luden wir dazu einmalig auch Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) des Ingolstädter Jugendamtes ein, da substituierte Eltern einer besonderen Betreuung und Begleitung bedürfen. Von Seiten des Jugendamtes wurden die Substitutionsfachkräfte u. a. über diverse rechtliche Rahmenbedingungen informiert. Insgesamt stand für alle Beteiligten fest, dass klientenbezogen möglichst unkompliziert zusammengearbeitet werden sollte, um auf die Situation der Kinder von Substituierten positiv einwirken zu können.



Herkunft der Klienten in der Substitutionsbegleitung nach Landkreisen

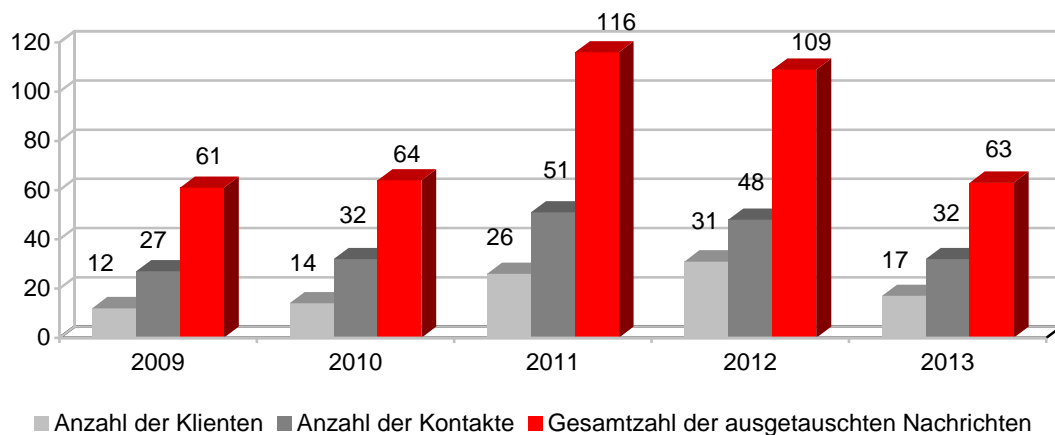
2013 wurden 86 Klienten durch die psychosoziale Betreuung begleitet. Hauptziele dieses Angebotes sind eine intensive Begleitung dieses Klientels, Unterstützung bei der Distanzierung von der Drogenszene, bei der Lösung alltäglicher Belastungen und Probleme sowie die psychosoziale Stabilisierung. Von den 86 Klienten waren 67 männliche und 19 weibliche Klienten. 37 Klienten wiesen einen Migrationshintergrund auf. Bei 26 Klienten wurde im Laufe des Jahres 2013 die Betreuung beendet. Insgesamt 5 Klienten wurden in eine stationäre Entwöhnungseinrichtung weitervermittelt.

Probleme? Online-Beratung!

Onlineberatung

Das Onlineberatungsportal ist über die Internetseite www.caritas.de/onlineberatung zu erreichen.

Im Berichtsjahr 2013 ging die Inanspruchnahme der Onlineberatung über das Beratungsportal etwa auf das Niveau von 2010 zurück.

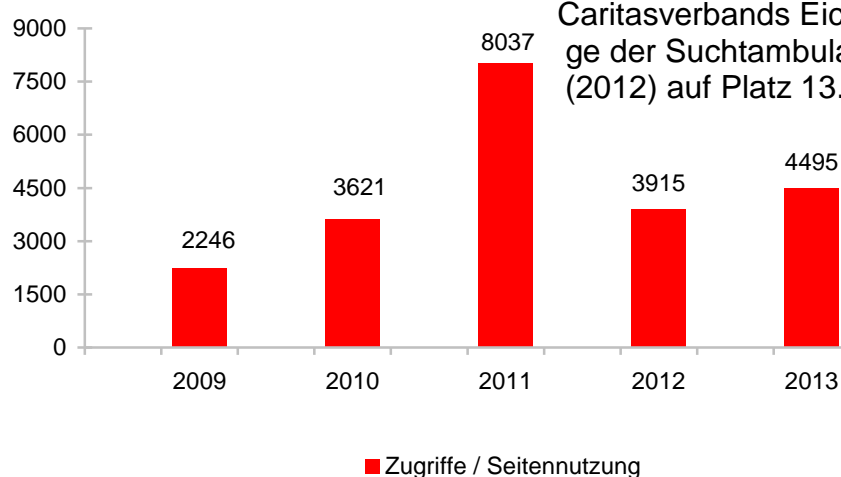


Insgesamt wurden 17 Klienten über das Onlineportal beraten, 11 Frauen und sechs Männer. Sechs Personen waren zwischen 20 und 30 Jahre alt, 4 Personen zwischen 30 und 40 Jahren, eine Person zwischen 40 und 50 Jahren sowie je zwei Personen unter 18 Jahre bzw. zwischen 50 und 60 Jahre. Zwei weitere Ratsuchende machten zu ihrem Alter keine Angaben.

Neben acht Betroffenen suchten auch sechs Angehörige die Onlineberatung auf, drei Personen machten hierzu keine Angaben. Zur Frage nach der Art der Suchtproblematik gaben acht Personen Alkohol, drei Personen Sonstiges, je zwei Personen Glücksspielsucht bzw. Medikamente und jeweils eine Person Essstörungen bzw. Problematischen Computerspiel-/Internetgebrauch an.

Dass die Öffentlichkeit weiter das Internet als Informationsquelle nutzt, belegen auch weiterhin die Daten bezüglich der Zugriffe (Seitennutzung) auf unsere Homepage. So ist die Nutzung unseres Internetauftritts www.caritas-suchtambulanz-ingolstadt.de im Vergleich zum Vorjahr erneut angestiegen. Im Vergleich mit den anderen Internetpräsenzen des Diözesan-Homepa-Platz 25

Caritasverbands Eichstätt stieg die ge der Suchtambulanz im Ranking von (2012) auf Platz 13.



Eine Ausnahme findet sich für das Jahr 2011. Hier hätte es laut Statistik über 8.000 Zugriffe auf unsere Homepage gegeben. Rückblickend kann jedoch wohl angenommen werden, dass diese hohe Anzahl mit der Umstellung des Internetauftritts des Deutschen Caritasverbands in Zusammenhang steht und nicht die realen Zugriffszahlen wiedergibt.

Zusammenarbeit mit dem Kreuzbund



Selbsthilfegruppen, in denen sich Betroffene gegenseitig austauschen und unterstützen, sind ein wichtiger Bestandteil des Suchthilfesystems. Eine gute Kooperation unsererseits besteht mit den 25 Gruppen und Gesprächskreisen des Kreuzbundes in der Region 10. Es erfolgt grundsätzlich ein jährlicher Austausch mit den Gruppenleitern über Veränderungen und Aktivitäten - sowohl in den Gruppen als auch in der Suchtambulanz - sowie über die generelle Zusammenarbeit. Mittlerweile werden drei Gruppen in den Räumen der Caritas-Kreisstelle sowie eine Gruppe in der Kontakt- und Begegnungsstätte „Villa Johannes“ abgehalten.

NEU: Selbsthilfegruppe des Kreuzbundes für junge Suchtkranke

Der Kreuzbund bietet – in Kooperation mit der Caritas-Suchtambulanz – seit Juni 2013 eine Selbsthilfegruppe für junge Suchtkranke an. Unter „jungen Suchtkranken“ verstehen wir Personen zwischen 20 und etwa 35 Jahren mit einer Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenproblematik. Die Treffen der „*Jungen Wilden*“ finden grundsätzlich **jeden Freitag um 18:30 Uhr** in der Caritas-Kreisstelle, Jesuitenstraße 1, Raum 105 (1. Stock) in Form von offenen Gesprächsrunden statt. Ziel der Treffen ist die gegenseitige Unterstützung in den individuellen Lebenssituationen.

Zusätzlich zu den regelmäßigen Treffen werden erlebnis- und freizeitorientierte Aktivitäten durchgeführt: zum Beispiel im Hochseilgarten, durch Museumsbesuche, Ausflüge oder Wanderungen. Das Gruppenangebot soll jedem Einzelnen die Möglichkeit geben, sich mit seiner momentanen Lebenssituation, seinen Ängsten und Sorgen, aber auch mit seinen Wünschen und Hoffnungen vertrauensvoll einzubringen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer verpflichten sich zu einer aufrichtigen und ebenso verschwiegenen Zusammenarbeit. Der Besuch der Selbsthilfegruppe kann keine - unter Umständen - notwendige Suchtberatung oder Entwöhnungsbehandlung (Sucht-Reha) ersetzen.



Prävention und Öffentlichkeitsarbeit

Ein weiterer Baustein in der Suchtarbeit ist die Sekundärprävention. Durch verschiedene Aktionen und Angebote sollen insbesondere Jugendliche, die sich häufig in einer Probierphase mit verschiedensten Suchtmitteln befinden, aufgeklärt und angeregt werden, sich kritisch mit ihrem eigenen Konsumverhalten auseinanderzusetzen. Hier versuchen wir mit unseren Kooperationspartnern auch Multiplikatoren, z. B. Lehrer oder Ausbilder, zu erreichen und im Umgang mit Suchtmittel konsumierenden Jugendlichen zu schulen.

Januar	Praxistag des Studienschwerpunkts Jugendarbeit / Jugendsozialarbeit der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt
März	Vortrag „Neue Medien – wenn die Freizeit zur Sucht wird“ für Lehr- und pädagogisches Personal des bfz Ingolstadt
Juli	Infostand in der Fußgängerzone am Ingolstädter Gesundheitstag
September	Infostand am Aktionstag Glücksspielsucht in der Ingolstädter Fußgängerzone
November	Vortrag „Sucht & Suchthilfe“ für Mitarbeiter des Jobcenters Ingolstadt, in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Ingolstadt und dem Zentrum für Psychische Gesundheit am Klinikum Ingolstadt

November Informations- und Präventionsveranstaltung „Was ist Sucht?“ für die Konfirmanden der evangelisch-lutherischen Kirchengemeinde Vohburg – Geisenfeld – Münchsmünster – Pförring – Ernsgaden



Foto: Ev.-luth. Gemeinde Vohburg

„Jugendlicher Cannabiskonsum und seine Folgen“: Fortbildung für die Beauftragten für Suchtprävention an weiterführenden Schulen, in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Ingolstadt, Condrops e.V. und der Kriminalpolizeiinspektion Ingolstadt

Suchtspezifischer Workshop für die Lehrkräfte am Pädagogischen Tag der Staatlichen Berufsoberschule und Fachoberschule Ingolstadt

Unsere **Fachbibliothek** kann nach wie vor von Klienten, Angehörigen, Lehrkräften, Studenten, Schülern, aber auch anderen an der Suchtproblematik Interessierten genutzt werden. Wir verfügen neben diversen Zeitschriften und DVDen hauptsächlich über Bücher zu unterschiedlichen Themenbereichen:

- allgemeine suchtspezifische Themen
- substanzbezogene Literatur (Alkohol, illegale Drogen, Medikamente, etc.)
- Psychiatrie, Psychotherapie, Suchttherapie, Gruppenarbeit
- Frauen, Familie, Angehörige und Co-Abhängigkeit
- stoffungebundenes Suchtverhalten (bspw. Essstörungen, Glücksspiel)

Kooperation und Vernetzung

Um für die Klienten eine optimale und effektive Versorgung zu gewährleisten, ist eine enge Kooperation und Vernetzung mit anderen Einrichtungen des Suchthilfesystems, aber auch anderen Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung in der Region unumgänglich.

Wir nehmen daher an unterschiedlichen Gremien und Arbeitskreisen teil:

- Steuerungsverbund für Psychische Gesundheit Ingolstadt (SPGI)
 - Arbeitskreis Sucht
 - Arbeitskreis Krisendienst
 - Arbeitskreis Wohnen
 - Arbeitskreis Einrichtungen und Dienste ⁷
- Fachdienstleitersitzungen des Diözesan-Caritasverbands München-Freising
 - Arbeitskreis Substitution
- Landesfachkonferenz Suchthilfe beim Landescaritasverband Bayern
- Kompetenznetzwerk Glücksspielsucht der Bayerischen Landesstelle Glücksspielsucht
- Beratungsstellenleitertreffen der Region 10 mit den Suchtberatungsstellen aus Pfaffenhofen, Neuburg-Schrobenhausen und Eichstätt, der Psychiatrischen Institutsambulanz des Klinikums Ingolstadt, Condrops e.V. Ingolstadt sowie des Regionalbeauftragten des Bezirks Oberbayern für die Suchtkrankenhilfe
- Treffen der Fachkräfte für Substitutionsbegleitung in der Region 10
- Treffen zur Sekundärprävention im Rahmen der Kooperationsvereinbarung mit dem Gesundheitsamt, der Condrops-Beratungsstelle „easyContact“, dem Jugendamt und dem Stadtjugendring
- Kooperationstreffen mit dem Team der Tages- & Begegnungsstätte „Villa Johannes“
- Kooperationstreffen mit der Erziehungsberatungsstelle Ingolstadt
- Arbeitskreis „Armut“ der Caritas-Kreisstelle Ingolstadt

Qualifizierungsmaßnahmen

Zur Sicherung des Qualitätsstandards der Beratung und Behandlung nahmen verschiedene Mitarbeiter auch 2013 wieder an Fortbildungsveranstaltungen und Tagungen teil.

Fortbildungen

- Motivational Interviewing (Grundkurs)
- Word / Excel
- „Sucht und Abhängigkeit“

Berufliche Weiterbildungen

Frau Strauß befindet sich noch in Ausbildung zur *Ehe-, Familien- und Lebensberaterin*. Herr Guth absolviert eine Weiterbildung zum *Fachcoach für betriebliches Gesundheitsmanagement*.

⁷ ehem. Einrichtungskonferenz des Gemeindepsychiatrischen Verbunds Ingolstadt (GPV)

Fachtagungen

- Suchtwoche 2013 – TAL19 München
 - „Alter und Sucht“ – Fachtagung der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen
 - „Neue Drogen hat das Land“
 - „Narzisstischer Persönlichkeitsstil und Suchterkrankung“
 - „Substitution mit Qualität und Struktur“
-

Ingolstadt, im März 2013

Bernd Leitner

Dipl.-Sozialpädagoge (FH)
Dienststellenleiter
Caritas-Kreisstelle Ingolstadt

Martin Guth

Dipl.-Sozialpädagoge (FH)
Sozialtherapeut / Sucht
Fachdienstleiter (komm.)