

Sucht 2016

Bericht der Suchtkrankenhilfe in Sachsen

Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V.

www.slsev.de

März 2017

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Olaf Rilke
Leiter der SLS-Geschäftsstelle

Herausgeber

Sächsische Landesstelle gegen die
Suchtgefahren e. V.
Glacisstraße 26
01099 Dresden
Tel.: 0351-804 5506
FAX: 0351-810 555 33
rilke@slsev.de
www.slsev.de
www.suchthilfe-sachsen.de

März 2017

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1 Einleitung _____	2
2 Zusammenfassung _____	4
3 Daten der sächsischen Krankenhausstatistik zum suchtspezifischen Behandlungsbedarf _____	6
4 Ambulante Suchthilfe: Personalsituation – regionale Versorgungsdichte _____	15
5 Klientencharakteristika in der SBB _____	17
5.1 Gesamterhebung betreuter Klienten	17
5.2 Betreuungsgrund – Diagnosen / Veränderungen 2011-2016 Haupt- und Einzeldiagnosen	18
5.3 Klientel-Altersstruktur – Einstiegsalter	20
5.4 Hilfebereich "illegale Drogen" – Gesamtentwicklung, ausgewählte Problembereiche	23
5.4.1 Suchtprobleme in Verbindung mit Cannabinoiden	25
5.4.2 Suchtprobleme in Verbindung mit Opioiden	26
5.4.3 Suchtprobleme in Verbindung mit Methamphetamin (Crystal)	26
5.5 Therapie- und Weitervermittlung	29
5.6 Ausbildungs- und Beschäftigungssituation suchtkranker Menschen in Sachsen	30
6 Betreuungsergebnisse in der ambulanten Suchthilfe _____	31
7 Externe Suchtberatung in der JVA _____	33
8 Anhang _____	40
• Verzeichnis sächsischer Suchtberatungs- und Behandlungsstellen	
• Daten im Überblick (Quellen: SLS- Standardisierte Jahresberichte 2011 - 2016)	

1 Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
Suchterkrankungen, übermäßiger Substanzkonsum und verhaltensbezogene Abhängigkeitserkrankungen zählen in Deutschland zu den häufigsten Gesundheitsproblemen. Dies ist keine neue Feststellung sondern beschäftigt unsere Gesellschaft, insbesondere die Sozial- und Gesundheitspolitik, seit vielen Jahrzehnten. Gefragt sind geeignete Ansätze zur Vermeidung als auch zur Behandlung von suchtbezogenen Störungen. Einige dieser Anstrengungen im Behandlungssystem werden für Sachsen in dem vorliegenden Bericht aktuell dargestellt. Deutlich wird der Problemumfang mit 21.000 suchtbezogenen Fällen in der stationären Behandlung, annähernd 27.000 Hilfesuchenden in der ambulanten Suchthilfe und weiteren 2.800 Betreuungen aufgrund suchtbezogener Problemlagen in den sächsischen Justizvollzugsanstalten.

Auch die aktuellen Zahlen verdeutlichen im Vergleich zur den Vorjahren keine Abnahme notwendiger Hilfeleistungen. Seit zwei Jahren kann zumindest eine Stabilisierung der Crystal-bedingten Behandlungsnachfrage in der ambulanten Suchthilfe auf einem im Vergleich zu anderen Bundesländern hohen Niveau von 5.000 Betroffenen festgestellt werden. Zudem erreicht das Behandlungsaufkommen im Bereich der illegalen Drogen mit über 8.000 Hilfesuchenden in 2016 eine absolute Höchstmarke im Vergleich zu den Vorjahren.

Die erfolgte Personalaufstockung im vergangenen Jahr ist dabei eine wichtige Voraussetzung, geeignete und differenzierte Suchthilfeangebote vorzuhalten. Eine besondere Herausforderung ist die zunehmende Breite von Suchtproblemen z. B. im Zusammenhang von neuen psychoaktiven Substanzen oder im Bereich der Medienabhängigkeit.

Dennoch wird der inhaltliche Schwerpunkt auf alkoholbezogenen Störungen liegen, die bei 48% der Fälle in der ambulanten Suchthilfe und bei 77% im stationären Bereich vertreten sind. Die hohen Zahlen alkoholbezogener Störungen in Deutschland und speziell in Sachsen, die im engen Zusammenhang mit den hohen Konsummengen (durchschnittlicher jährlicher Verbrauch von 9,6 l reinen Alkohol je Einwohner) stehen, erfordern weit stärkere Bemühungen im präventiven Bereich. Als erster Schritt wurde 2015 ein nationales Gesundheitsziel „Alkoholkonsum reduzieren!“ formuliert, das es mit verschiedenen Maßnahmen auch im Bereich der Preisgestaltung, der Werbebeschränkung oder der Einschränkung der Verfügbarkeit für Jugendliche nun umzusetzen gilt.

Der Vorstand der SLS unterstützt diese und andere Maßnahmen zur Senkung alkoholbezogener Störungen innerhalb einer Positionierung (näheres auf Seite 14) und hofft auf eine breite Unterstützung durch die sächsische Sozial- und Gesundheitspolitik.

Im Sinne des Gesundheitsziels ist natürlich jeder Einzelne gefragt in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten. Dazu sensibilisiert die nächste bundesweite Aktionswoche Alkohol, die im Mai 2017 mit Beteiligung vieler Akteure und Unterstützer der Suchthilfe stattfinden wird. Informationen und Material für eigene Aktivitäten finden sich auf der Projekthomepage unter www.aktionswoche-alkohol.de .



Anliegen ist ein verantwortungsvoller und gesundheitsverträglicher Umgang mit Alkohol. Hier ist Sachsen besonders gefordert, da die Häufigkeit alkoholbedingter Sterbefälle mit über 1.000 Fällen pro Jahr überdurchschnittlich hoch ist. Immerhin konnte die Fallhäufigkeit in den letzten 10 Jahren durch verändertes Gesundheitsverhalten und eine bessere Gesundheitsversorgung um insgesamt 25% in Sachsen reduziert werden.

Zu danken ist allen Mitarbeitern und ehrenamtlich Tätigen für die geleistete Arbeit im Bereich der Suchthilfe, d. h. in den Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, in den stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe als auch innerhalb der Suchtselbsthilfe. Dank gilt auch den Mitarbeitern in den zuständigen Ministerien, den politischen und kommunalen Entscheidungsträgern für ihr Engagement bei der Gestaltung und Weiterentwicklung der sächsischen Suchtkrankenhilfe, das u. a. in den letzten Jahren zur Verbesserung der Versorgung in der ambulanten Suchthilfe geführt hat.

Dr. Olaf Rilke

Leiter der SLS-Geschäftsstelle

2 Zusammenfassung

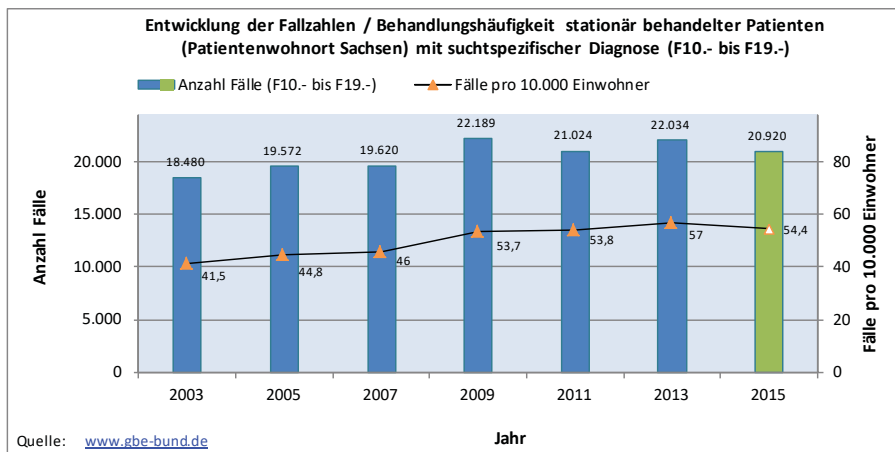
- Der vorliegende Bericht verweist auf die zahlreichen Hilfestellungen für suchtkranke Menschen in Sachsen. Die verschiedenen suchtspezifischen Leistungen wurden bei annähernd **21.000 Fällen in den stationären Einrichtungen**, bei etwa **26.000 Hilfesuchenden in der ambulanten Suchthilfe** und im Rahmen der **externen Suchtberatung in der JVA bei 2.800 Betreuungen** dokumentiert.
- Innerhalb der stationären Versorgung sind **alkoholbezogene Störungen mit 77%** weiterhin der mit Abstand häufigste Behandlungsgrund. **Crystal ist mit 9% aller Fälle** vorherrschende illegale Problemsubstanz in der stationären suchtmmedizinischen Behandlung.
- Im Jahr 2016 erfolgte eine weitere Aufstockung der Personalkapazität (+ 5,5%) in den sächsischen Beratungsstellen auf **193 Fachkräfte**. Auch konnten mehr Fachkräfte (+3%) für die externe suchtspezifische Beratung in der JVA angestellt werden.
- Sächsische Suchtberatungsstellen betreuten im Berichtsjahr annähernd **27.000 Menschen** mit suchtbetragenen Problemen in der Region und weitere **2.800 Menschen** innerhalb der JVA als externer Beratungsdienst.
- Während in den **JVA** vor allem Suchtprobleme im Zusammenhang mit illegalen **Drogen** (73% aller Kontakte) und speziell von Crystal-Problemen (49% aller Kontakte) Beratungsgrund sind, werden **Suchtberatungsstellen** am häufigsten von Menschen mit eigenen **Alkoholproblemen** (48% aller Kontakte) aufgesucht. Der Anteil der Crystal-Problematik am Beratungsaufkommen beträgt 18%.
- Crystal-bezogene Problemlagen spielen in allen Versorgungsbereichen seit ca. 5 Jahren eine dominierende Rolle. Während die **Crystal-spezifischen Betreuungsfälle** innerhalb der externen Suchtberatung noch leicht zunehmen (+2%), ist in den Suchtberatungsstellen eine **Stagnation** der Fallentwicklung auf hohem Niveau zu beobachten.
- Seit drei Jahren ist in der ambulanten Suchthilfe eine deutliche Steigerung des **Cannabis-bezogenen** Hilfebedarfes festzustellen (2013-2016: + 40%). Eine ähnliche Tendenz ist in den stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe wahrzunehmen.

- Wichtiges Handlungsfeld der ambulanten Betreuungsdienste ist die **Motivation und Vermittlung** weiterführender Behandlungen und rehabilitativer Maßnahmen. Im Berichtsjahr beträgt das Antragsvolumen über 3.100 Anträge mit einem Vermittlungsanteil zur Drogenentwöhnungsbehandlung von annähernd 51%.
- Erfolgreiche und nachhaltige Suchtbehandlung steht im engen Zusammenhang mit einer gelingenden beruflichen und sozialen Wiedereingliederung. Die ungünstige **Ausbildungs-, Arbeits- und Beschäftigungssituation** suchtkranker Menschen in der ambulanten Suchthilfe, z. B. mit Arbeitslosenraten von 50-75%, verdeutlicht das notwendige Engagement zur Förderung beruflicher Perspektiven und sinngebender Beschäftigung.
- Daten zu den **Betreuungsergebnissen** dokumentieren, dass ein überwiegender Teil der Hilfesuchenden (50-60%) von der suchtspezifischen Betreuung in den sächsischen Suchtberatungsstellen profitiert, d. h. die Suchtproblematik erfolgreich behandelt bzw. gebessert werden konnte. Diese Aussage gilt speziell auch für Hilfesuchende mit einer Crystal-bezogenen Suchtproblematik.
- Insgesamt veranschaulichen die aktuellen Daten differenzierte und **leistungsfähige Versorgungsstrukturen** für suchtkranke und suchtgefährdete Menschen im Freistaat Sachsen, die im Berichtsjahr in einigen Regionen und Bereichen personell erweitert werden konnten.

3 Daten der sächsischen Krankenhausstatistik zum suchtspezifischen

Behandlungsbedarf (Daten: Gesundheitsberichterstattung 2015 unter www.gbe-bund.de)

Substanzmissbrauch und daraus resultierende suchtsbezogene Störungen führten 2015 im Freistaat Sachsen bei annähernd 21.000 Fällen zum notwendigen Krankenhausaufenthalt. Nachdem sich bis 2009 die Fallzahlen kontinuierlich erhöht haben, ist seit einigen Jahren kein deutlicher Trend in der Fallzahlentwicklung festzustellen. Auch hat sich die Behandlungshäufigkeit seit 6 Jahren auf Werte zwischen 54 und 57 Fälle pro 10.000 Einwohner eingeepegelt.

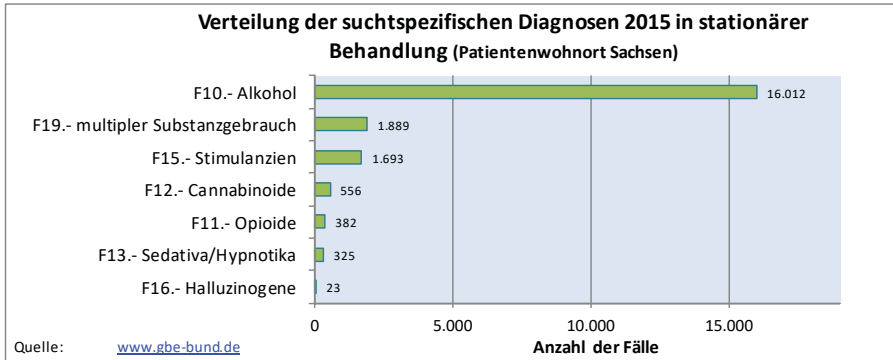


Innerhalb der Gesamtfallzahlen stellen alkoholbezogene Störungen mit 77% einen besonderen Schwerpunkt in der suchtmmedizinischen stationären Versorgung dar. Ein Zuwachs ist im Bereich der F15-Diagnosen (Stimulanzien, vor allem Crystal) im Vergleich zum Vorjahr von 5% zu registrieren (2014: 1.605; 2015: 1.693). Im Gegensatz dazu reduzierten sich die Fälle mit multiplem Substanzgebrauch F19 signifikant (2014: 2.248; 2015: 1.693). Wie im letzten Jahr ist dies im Zusammenhang mit einer veränderten Fall-Codierung zu diskutieren.

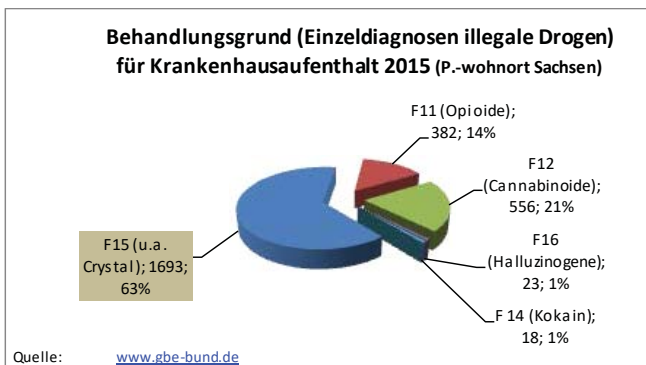
Fallsteigerungen im Vergleich zum Vorjahr werden bei F12-Diagnosen (Cannabinoide, + 13%) festgestellt.

Info: Diagnosen nach ICD 10

Im Klassifizierungssystem der Erkrankungen nach ICD 10 werden Suchterkrankungen (Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen) unter F10-F19 erfasst. Unter F15 erfolgt die Einordnung der sogenannten anderen Stimulanzien (in Abgrenzung zum Kokain- ICD₁₀ F14). Zur F15 Gruppe gehören Störungen im Zusammenhang mit Amphetaminen, MDMA (Ecstasy), Methamphetamin (Crystal) und verwandten Substanzen. **In Sachsen stehen aktuell die F15 –Diagnosen zu über 90 % in Verbindung mit Crystal.**

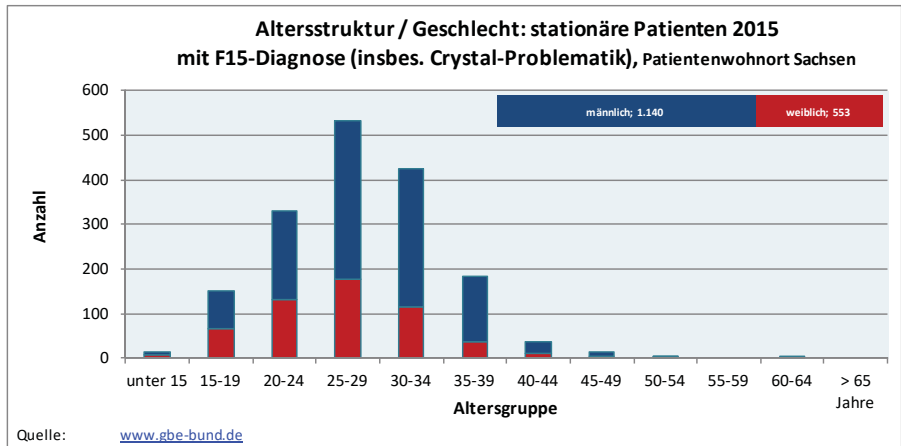


In der stationären Versorgung standen 2015 annähernd zwei Drittel aller Fälle (63%) im Bereich der illegalen Drogen im Zusammenhang mit Crystal (d. h. F15 Diagnose). Cannabinoide und Opioide sind mit 21% bzw. 14% als Einzeldiagnose im Bereich der illegalen Drogen in der stationären Versorgung vertreten, so dass in den Einrichtungen Crystal-bezogene Ansätze (u.a. zusammenfassend dargestellt in der „S3-Leitlinie Methamphetamin-bezogene Störungen“) von besonderer Relevanz sind.

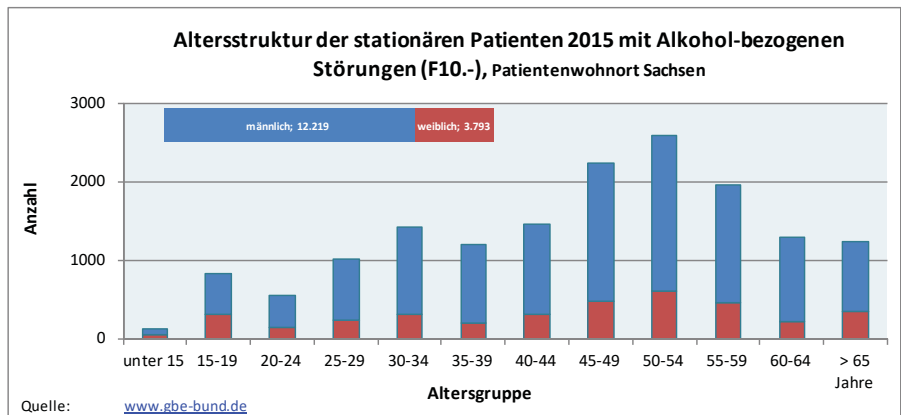


Drei Viertel der Patienten (76%) mit Crystal-bezogenem Hilfebedarf sind im Alter von 20-34 Jahren. Knapp 10% sind junge Menschen, die das 20. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

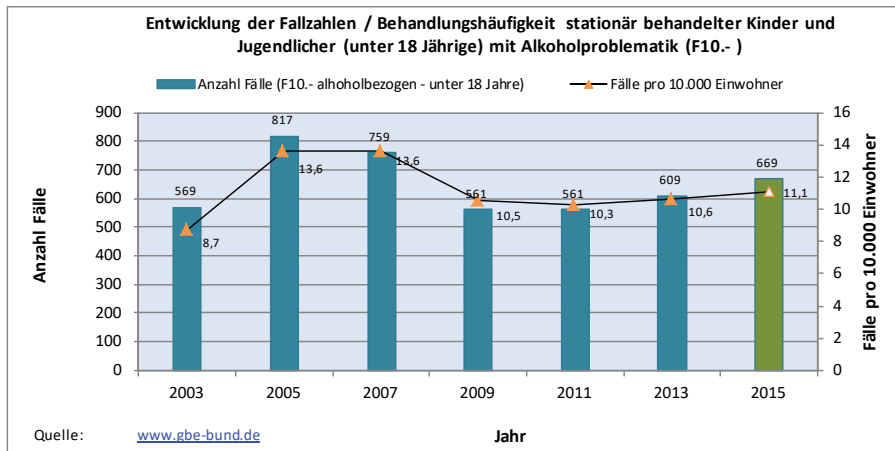
Für die Versorgungssysteme ist von besonderer Bedeutung, dass ca. ein Drittel der Patienten (d. h. 33%) weiblichen Geschlechts sind, so dass Problemlagen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Elternschaft zu berücksichtigen sind.



Im Unterschied zu illegalen Drogen sind stationäre Patienten mit Alkohol-bezogenen Störungen vorwiegend männlich (76%) und im Alter von 45-59 Jahren. Dennoch ist die Altersverteilung sehr breit gezogen und alle Altersgruppen von den unter 15-Jährigen bis zu den älteren Jahrgängen der über 65-Jährigen sind vertreten.



In den letzten Jahren war der Anstieg der Alkoholintoxikationen bei Kindern und Jugendlichen ein besonderes Thema und Ausgangspunkt für vielfältige präventive Bemühungen (z. B. Projekt „HaLT“). Bundesweit ist seit 2012 eine rückläufige Tendenz der Behandlungsprävalenz feststellbar¹. So hat sich die Fallzahl der unter 18-Jährigen innerhalb von 2 Jahren von 16.811 (2013) auf 15.402 (2015) und somit um 8% reduziert. Für Sachsen kann dieser Trend nicht festgestellt werden, da sich die Fallzahlen im selben Zeitraum von 609 auf 669 (+ 10%) erhöht haben. In der Betrachtung des Zeitverlaufes über 12 Jahren war die Behandlungshäufigkeit in den Jahren 2005-2007 am höchsten.



Unabhängig von der in Sachsen anhaltend ernsthaften Crystal-Problematik ist festzustellen, dass generell in allen Bereichen der Suchthilfe Alkohol-bezogene Störungen immer noch mit Abstand der häufigste Behandlungsgrund im Bereich der Suchterkrankungen und die gesamtgesellschaftlichen Belastungen nach wie vor sehr hoch sind.

¹ Gemeinsame Pressemitteilung BMG und BZgA vom 24.11.2016 „Bundesweit weniger Jugendliche wegen Alkoholrausch im Krankenhaus behandelt“

Die F10-Diagnose (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol) zählt mit annähernd 16.000 Fällen pro Jahr zu den drei häufigsten stationären Behandlungsgründen.

Tab.: Die drei häufigsten Diagnosen in der stationären Krankenhausbehandlung in Sachsen (Daten 2015; www.gbe-bund.de) - **Männer und Frauen, Wohnort Sachsen**

Rang	ICD 10	Fälle	Verweildauer in Tagen
1	I50 Herzinsuffizienz	27.667	9,8
2	S06 Intrakranielle Verletzungen	17.703	3,7
3	F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	16.012	10,6

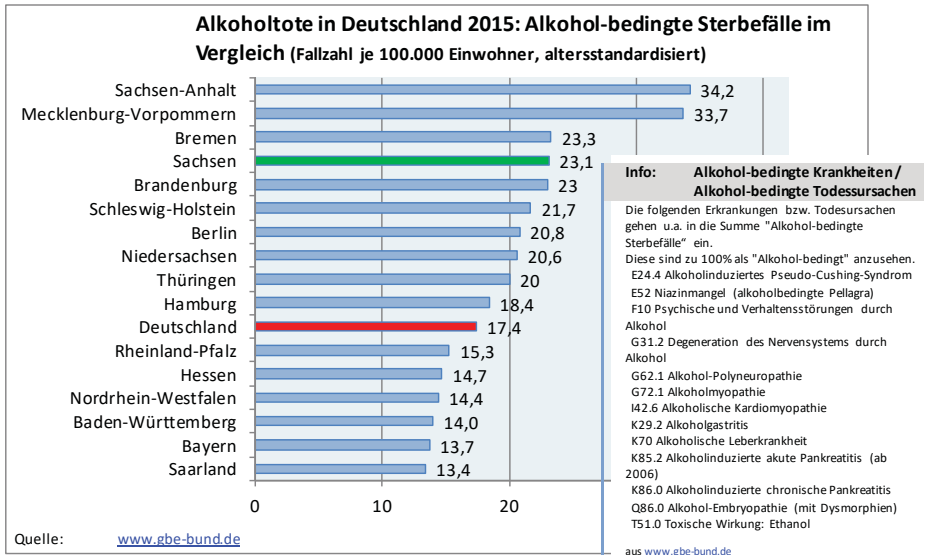
Über drei Viertel der Fälle (76%) sind männliche Patienten, so dass speziell bei Männern die Diagnose F10 in der stationären Krankenhausversorgung sehr oft vergeben wird und im Berichtsjahr 2015 mit über 12.200 Fällen am zweithäufigsten gestellt wurde (siehe folgende Tabelle).

Tab.: Die drei häufigsten Diagnosen in der stationären Krankenhausbehandlung in Sachsen (Daten 2015; www.gbe-bund.de) – **nur Männer, Wohnort Sachsen**

Rang	ICD 10	Fälle	Verweildauer in Tagen
1	I50 Herzinsuffizienz	13.672	10,0
2	F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	12.219	10,7
3	S06 Intrakranielle Verletzungen	9.123	4,0

Die Alkohol-bezogene Mortalität ist die schwerwiegendste Folge übermäßigen Alkoholkonsums. Dazu weist die Todesursachenstatistik eine Reihe einschlägiger Diagnosen aus (siehe Info-Kasten). Während deutschlandweit 2015 insgesamt 14.510 Menschen an den Folgen Alkohol-bedingter Krankheiten starben, wurden davon **1.007 Sterbefälle in Sachsen** registriert. In der Todesursachenstatistik rangiert der Freistaat Sachsen damit in diesem Bereich an vierter Position, d. h. mit ca. 23 Alkohol-Toten pro 100.000 Einwohner ist die Rate im Vergleich zum Bundesdurchschnitt überdurchschnittlich hoch.

Dargestellt sind die altersstandardisierten Normierungen, die Verzerrungen aufgrund unterschiedlicher Altersstrukturen minimieren und einen Vergleich der regionalen Daten ermöglichen.



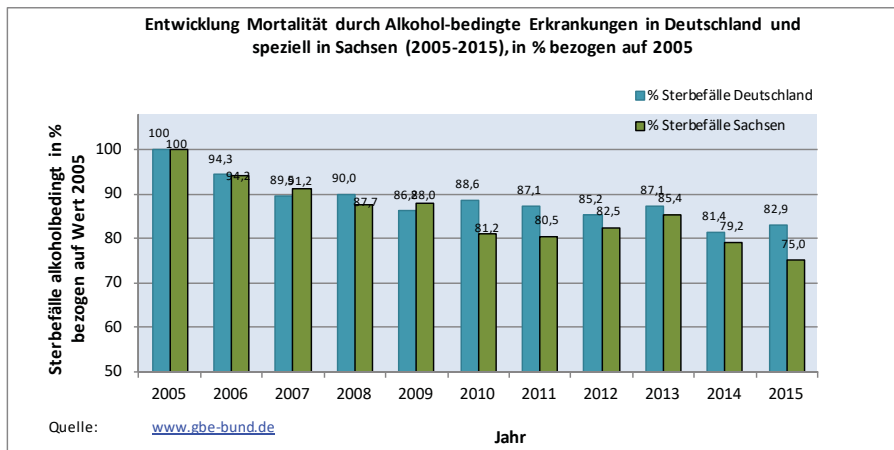
Nur in den Bundesländern Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Bremen werden höhere alkoholbedingte Mortalitätsraten registriert.

Gesamtgesellschaftliche Aufwendungen auf Grund Alkohol-bedingter Krankheiten und Mortalität sind enorm. Diese ergeben sich aus den indirekten Aufwendungen, z. B. auf Grund Mortalität, Arbeitsunfähigkeit oder Frühberentung sowie aus den direkten Behandlungskosten (ambulante, stationäre, Rehabilitationsbehandlung). Der jährliche Gesamtschaden wird in Deutschland auf ca. 40 Mrd. €² (davon in Sachsen auf ca. 2 Mrd. €) geschätzt.

² DHS (2016) Jahrbuch Sucht 2016. PABST Verlag

Senkung Alkohol-bezogener Probleme – wichtiges suchtpolitisches Handlungsfeld

Seit vielen Jahren thematisieren Gesundheitswissenschaftler und Fachgesellschaften den gesamtgesellschaftlichen Schaden aufgrund Alkohol-bezogener Erkrankungen und fordern stärkere Anstrengungen zur Reduktion des riskanten, missbräuchlichen und abhängigen Konsums alkoholischer Getränke. Während in den letzten Jahren der Verbrauch an alkoholischen Getränken nicht maßgeblich gesenkt werden konnte, sind zumindest beim Vergleich der Alkohol-bedingten Mortalität in den letzten 10 Jahren Teilerfolge bei der Reduktion der Alkohol-bedingten Schadensbilanz festzustellen. Insgesamt ist die Alkohol-bedingte Mortalität in Deutschland und speziell in Sachsen rückläufig. Innerhalb von 10 Jahren reduzierten sich die Sterbefälle zwischen 2005 und 2015 auf 83% bzw. 75% (Sachsen).



Hinsichtlich regionaler Unterschiede sind die ostdeutschen Bundesländer, wie bereits dargestellt, besonders belastet. In der Tendenz ist eine Reduktion der Ost-West-Unterschiede festzustellen.

Stationäre Behandlungsfälle aufgrund Alkohol-bezogener Störungen (F10 –Diagnosen)

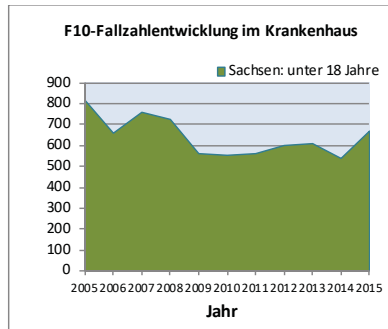
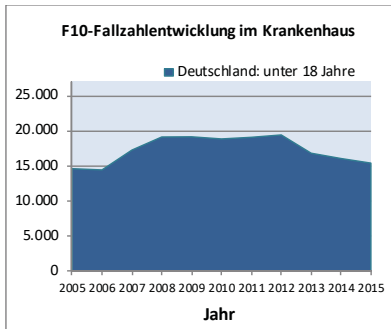
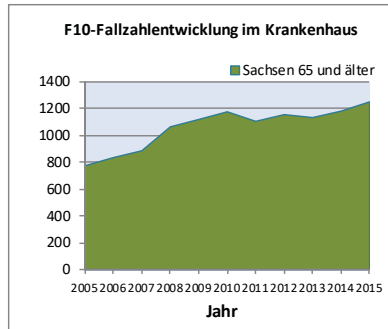
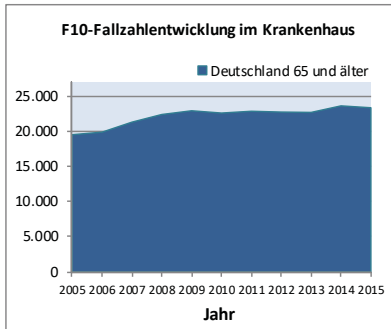
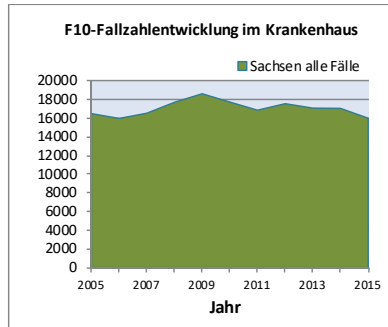
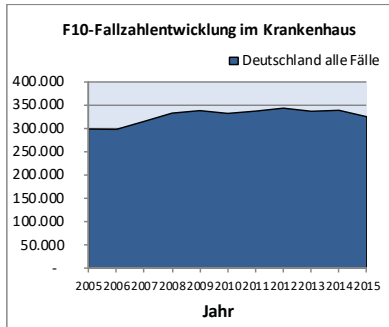
Daten der Krankenhausstatistik verweisen auf eine nach wie vor sehr hohe Behandlungsnachfrage aufgrund Alkohol-bezogener Störungen, die speziell für ältere Menschen (über 65 Jahre - dargestellt in den mittleren Abbildungen) deutschlandweit und speziell auch in Sachsen in den letzten 10 Jahren deutlich zugenommen hat (in Deutschland + 20% / Sachsen + 60%).

Behandlungsfälle F10 im Krankenhaus (Quelle: www.gbe-bund.de)

nach Wohnsitz

Deutschland


Sachsen



Möglicherweise aufgrund demografischer Effekte ist die Entwicklung der Fallzahlen bei jungen Menschen unter 18 Jahre (die unteren Abbildungen) in Sachsen im Vergleich zu deutschlandweiten Verhältnissen verschieden. Deutschlandweit sind seit drei Jahren (Maximum in 2012) leicht sinkende Fallzahlen zu registrieren. Im Vergleich dazu haben sich die Fallzahlen in Sachsen (evtl. aufgrund Geburten-stärkerer Jahrgänge) erhöht.

Der Alkohol-bedingte Problemumfang verweist auf einen bestehenden Handlungsbedarf zur Reduktion Alkohol-bezogener Störungen, die in enger Beziehung mit einem sehr hohen Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol stehen. Notwendig wären verschiedene Maßnahmen im Bereich der Verhältnisprävention, wie Werbebeschränkung für alkoholische Getränke, Preisgestaltung und Abgabebeschränkungen als auch Verhaltensprävention, wie Informations- und Aufklärungsmaßnahmen. Den verschiedenen Angeboten der Suchthilfe und kooperierenden Akteuren kommt große Bedeutung zu, indem hier alkoholbezogene Probleme rechtzeitig erkannt und behandelt werden.

Im Rahmen eines suchtpolitischen Positionspapiers (2017) schlägt die SLS folgende konkrete Maßnahmen zur Reduktion Alkohol-bezogener Störungen vor:

- Steuererhöhung / Einführung Weinststeuer / Einführung eines Alkohol-Cents als Steuer auf alkoholische Getränke für Suchtbehandlung (z.B. 1 € auf 1 Liter reinen Alkohol für alle Getränke)
- Festsetzen der Abgabegrenze von allen alkoholischen Getränken ab 18 Jahren
- Verbot des Konsums von alkoholischen Getränken unter 18 Jahren auch im Beisein von sorgeberechtigten Personen
- Werbe- und Verkaufsbeschränkungen
- Alkoholverbot für alle Kraftfahrzeugführer
- Anbringen von Piktogrammen mit Warnhinweisen auf allen alkoholischen Getränken, wie: 
- Umsetzung der nationalen Präventionsstrategien „Alkoholkonsum reduzieren“
- Ausbau der Alkohol-spezifischen Suchtprävention für verschiedene Ziel- und Gefährdungsgruppen (z. B. Schwangere, Kinder aus suchtbelasteten Familien)
- Erhalt / bedarfsabhängige Erweiterung der ambulanten Behandlungsangebote für Alkoholranke / Alkoholgefährdete in den Landkreisen und kreisfreien Städten

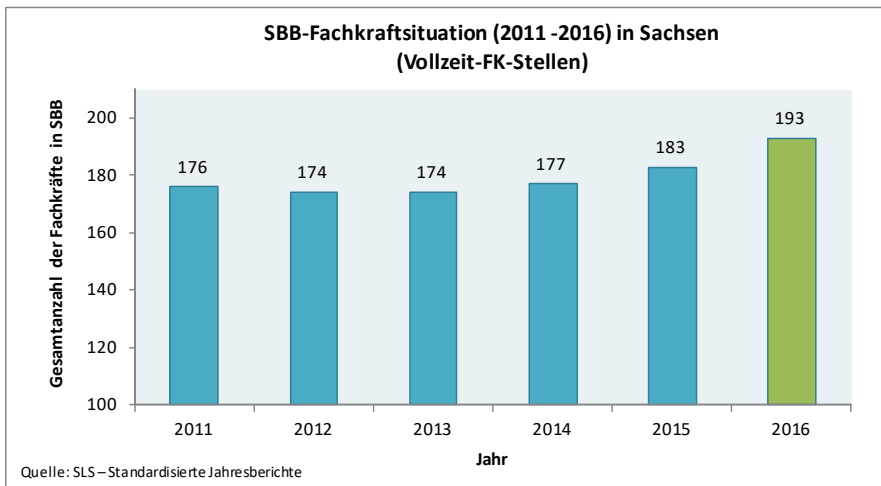
4 Ambulante Suchthilfe: Personalsituation – regionale Versorgungsdichte

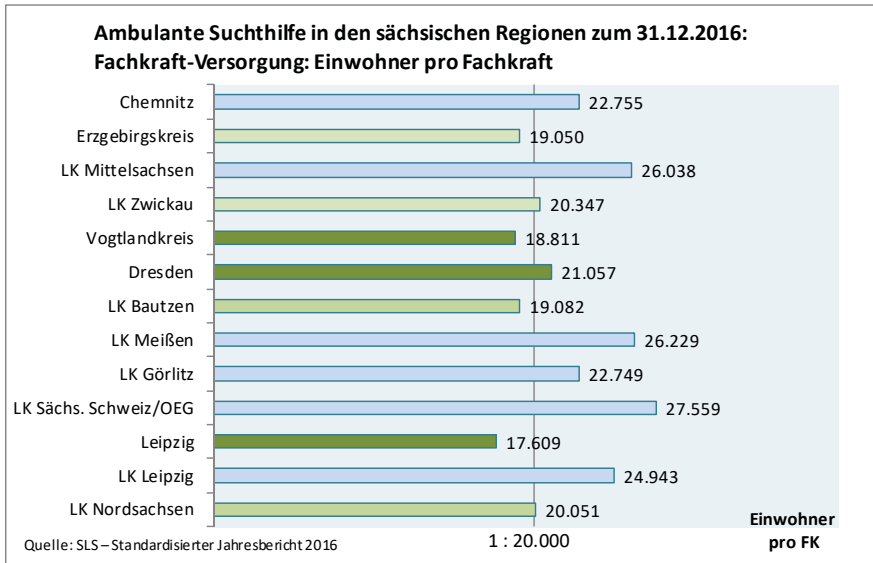
Suchtprobleme, daraus resultierende Erkrankungen und soziale Folgen gehören zu den aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen. Wie bereits dargestellt, sind die Kosten für Gesundheits- und Sozialsysteme beträchtlich und Versorgungsstrukturen zur Prävention, Therapie und Nachsorge von Suchtstörungen sind somit von besonderer Bedeutung.

Suchtberatungsstellen übernehmen im System der Suchtkrankenhilfe wesentliche Aufgaben nicht nur im Bereich der Suchtberatung und Suchtbehandlung sondern auch hinsichtlich der vernetzenden Arbeit und Prävention.

Zum Stichtag 31.12.2016 stehen im Rahmen der ambulanten Suchtkrankenhilfe mehr als 193 Vollzeitstellen und somit eine im Vergleich zum Vorjahr um 5,5% (+ 10 Personalstellen) erhöhte Personalkapazität zur Verfügung. Dies entspricht einem Versorgungsgrad von einer Fachkraft pro ca. 21.000 Einwohner.

Über einen Zeitraum von 5 Jahren (2011-2016) konnte sich somit die Personalkapazität um annähernd 10% verbessern.





Dargestellt ist die Versorgung mit Suchtberatern pro Einwohner. Eine angestrebte Versorgungsdichte von einer Fachkraft für max. 20.000 Einwohner ist nunmehr in sieben Regionen erreicht. (grün dargestellte Balken - hellgrün neu hinzugekommen im Vergleich zu 2015)
Bevölkerungsbezug: 01.01.2016

Die bereits für Gesamtsachsen festgestellte positive Entwicklung in der Stärkung der ambulanten Suchthilfe zeichnet sich auch regional ab. Zum Stichtag 31.12.2016 verfügen sieben Regionen über eine FK-Versorgung von etwa 1:20.000. Im Vorjahr waren es nur die Regionen Leipzig, Dresden und Vogtlandkreis. Als unterversorgte Landkreise mit einem Bedarf von ca. 3 Fachkräften pro Region stellen sich die Landkreise Mittelsachsen, Meißen und Sächsische Schweiz/Ostergebirge dar.

5 Klientencharakteristika in der SBB

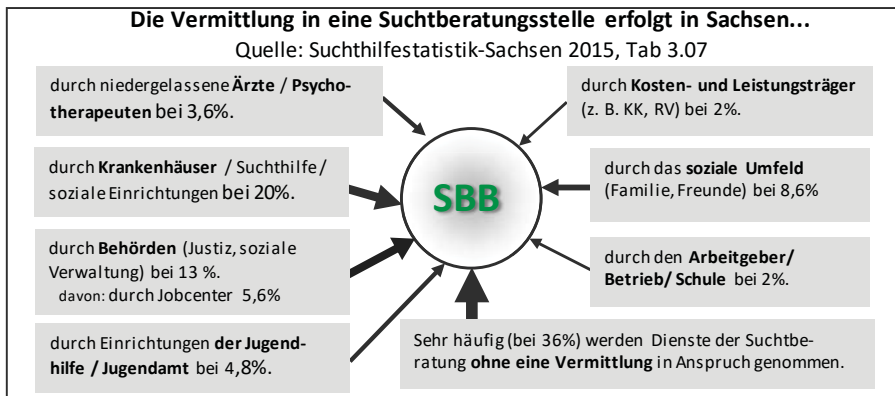
5.1 Gesamterhebung betreuter Klienten

Das Gesamtaufkommen an betreuten Klienten ist gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert. Die Mehrzahl der Klienten (78%) befindet sich in einem längerfristigen Beratungsprozess, der häufig zur erfolgreichen Vermittlung in eine suchtspezifische Rehabilitationsbehandlung führt (sachsenweit über 3.000 Therapieanträge, siehe auch Gesamtdarstellung im Anhang).

Jahr	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Gesamtanzahl betreuter Klienten	27.709	28.105	27.031	27.225	26.607	26.720
davon:						
Zugänge	16.198	16.406	16.541	16.455	16.207	16.463
Einmalkontakte	5.781	5.831	6.065	6.387	5.904	5.883
mehrmalige Kontakte	79%	79%	78%	77%	78%	78%

Quelle: SLS – Standardisierter Jahresbericht 2016

Daten der Deutschen Suchthilfe-Statistik aus 2015 dokumentieren, wie der Kontakt zur Suchthilfeeinrichtung hergestellt wurde. So haben andere professionelle Hilfen, wie Arztpraxen und Krankenhäuser oder soziale Einrichtungen einen besonderen Anteil am Vermittlungsprozess. Eine geringe Rolle hinsichtlich der Vermittlung in eine SBB spielen Arbeitgeber bzw. die Schule oder Kosten- und Leistungsträger mit etwa 2% aller Vermittlungen. Der Vermittlungsanteil aus den Jobcentern beträgt knapp 5,6%.

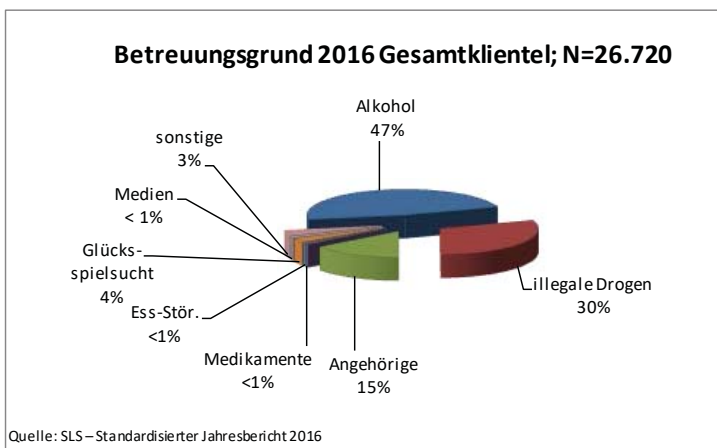


5.2 Betreuungsgrund – Diagnosen /Veränderungen 2011-2016

Haupt- und Einzeldiagnosen

Der Anteil der Klienten mit Suchtproblemen im Zusammenhang mit illegalen Drogen hat sich im letzten Jahr auf über 30% (Vorjahr:29 %) erhöht.

Mit 47% sind alkoholbezogene Störungen häufigster Betreuungsgrund in der Suchtberatungsstelle.



Tabellarisch sind in der Übersicht die Verteilung der häufigsten Suchtdiagnosen / Hilfebedarfsgruppen in der ambulanten Suchthilfe in Sachsen im Berichtsjahr und den Vorjahren seit 2011 dargestellt. Während der Anteil der Angehörigen mit 15% im Jahresvergleich stabil ist, hat sich der Anteil der Hilfesuchenden mit Alkoholbezogenen Störungen um mehr als 10 Prozentpunkte bzw. 3.200 Fällen deutlich vermindert. Im Gegensatz zu dieser Tendenz sind Beratungsleistungen aufgrund Cannabis-bezogener Problematik seit 3 Jahren um 40% gestiegen (2013: 1.267; 2016: 1.769 Betroffene).

Die häufigsten Suchtdiagnosen / Hilfebedarfsgruppen in der ambulanten Suchthilfe im Jahresvergleich absolute Zahlen, prozentuale Anteile (Daten: SLS-Jahresberichte 2011-2016):

Jahr	Gesamt-Fallzahl	Alkohol (%)	F15 Crystal (%)	F12 Cannab. (%)	Angehörige (%)
2011	27.709	15.945 (58%)	2.389 (9%)	1.545 (6%)	4.181 (15%)
2012	28.105	15.427 (55%)	3.501 (12%)	1.360 (5%)	4.251 (15%)
2013	27.031	14.133 (52%)	4.262 (16%)	1.267 (5%)	4.104 (15%)
2014	27.225	13.653 (50%)	4.934 (18%)	1.391 (5%)	4.002 (15%)
2015	26.607	13.089 (49%)	4.988 (19%)	1.519 (6%)	3.867 (15%)
2016	26.720	12.705 (47%)	4.978 (19%)	1.769 (7%)	3.946 (15%)

Trotz der rückläufigen Entwicklung der Klientenzahlen im Bereich alkoholbezogener Störungen (F10) ist diese Diagnose bei über 57% aller Fälle mit eigener Suchtproblematik die Hauptdiagnose. Als Einzeldiagnose spielt die Alkoholproblematik bei ca. 2/3 (66%) aller Klienten eine Rolle. Zu beachten ist, dass Cannabinoide als Einzeldiagnose mit 22% stärker verbreitet sind als es in der Hauptdiagnose (8%) deutlich wird. Auch ist eine Zunahme in der Häufigkeit im Vergleich zu den Vorjahren festzustellen.

Seit einigen Jahren relativ konstant mit einer Häufigkeit von 4-6 % ist der Problembereich der Opiode (z. B. Heroin) vertreten.

Häufigkeiten verschiedener Suchtprobleme als Einzeldiagnose bzw. Hauptdiagnose im Vergleich 2015 zu 2013

	Einzeldiagnose		Hauptdiagnose	
	2013	2015	2013	2015
F 10 Alkohol	69,7%	66,1%	61,0%	<u>57,1%</u>
F 15 Stimulanzien	31,2%	33,8%	22,1%	24,3%
F 12 Cannabinoide	19,4%	<u>21,8%</u>	6,6%	<u>8,2%</u>
F 11 Opiode	5,8%	5,9%	3,7%	3,8%

DSHS-Sachsen 2013, 2015 Tab.: 4.07

Nicht-substanzbezogene Störungen (Glücksspielsucht, problematischer Mediengebrauch, Ess-Störungen) werden von Klienten in sächsischen Suchtberatungsstellen eher im Einzelfall, d. h. in der Summe bei ca. 4%, als Behandlungsgrund angegeben. Im Berichtsjahr wurden ca. 1.000 Klienten betreut mit knapp 100 Therapievermittlungen sachsenweit.

Nach der in den letzten Jahren registrierten Steigerung des Beratungsbedarfes aufgrund „Pathologischen Glücksspiels“ setzt sich dieser Trend 2016 nicht fort bzw. ist ein Rückgang der Beratungsaufkommen und der Therapievermittlung festzustellen.

Entwicklung Hilfebedarf „Pathologisches Glücksspielen“ (F 63 – ICD 10)

Jahr	Anzahl Zugänge	Klienten	Reha-Anträge
2011	371	533	67
2012	446	653	96
2013	492	692	91
2014	465	704	88
2015	492	731	78
2016	464 (-6% ↓)	698	68 (- 13% ↓)

in Klammern: Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr
Quelle: SLS – Standardisierte Jahresberichte

Im Berichtsjahr hat sich die Beratungsnachfrage auf Grund einer Suchtproblematik im Zusammenhang mit der problematischen Nutzung von Computer bzw. Internet im Bereich der Zugänge um 5% erhöht. Insgesamt ist jedoch der Anteil mit unter einem Prozent am Gesamtaufkommen gering. Auch werden nur in Einzelfällen Anträge zur suchtspezifischen Rehabilitationsbehandlung gestellt.

Entwicklung Hilfebedarf „Problematischer Mediengebrauch“

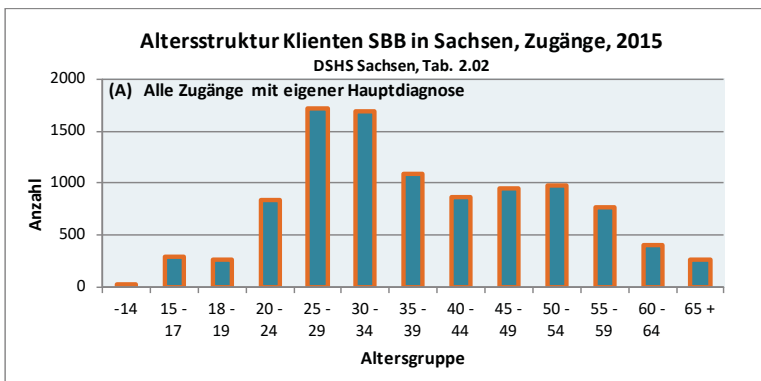
Jahr	Anzahl Zugänge	Klienten	Reha-Anträge
2011	96	122	k. A.
2012	110	144	3
2013	107	127	6
2014	108	157	16
2015	149	197	14
2016	156 (+5%↑)	199	10

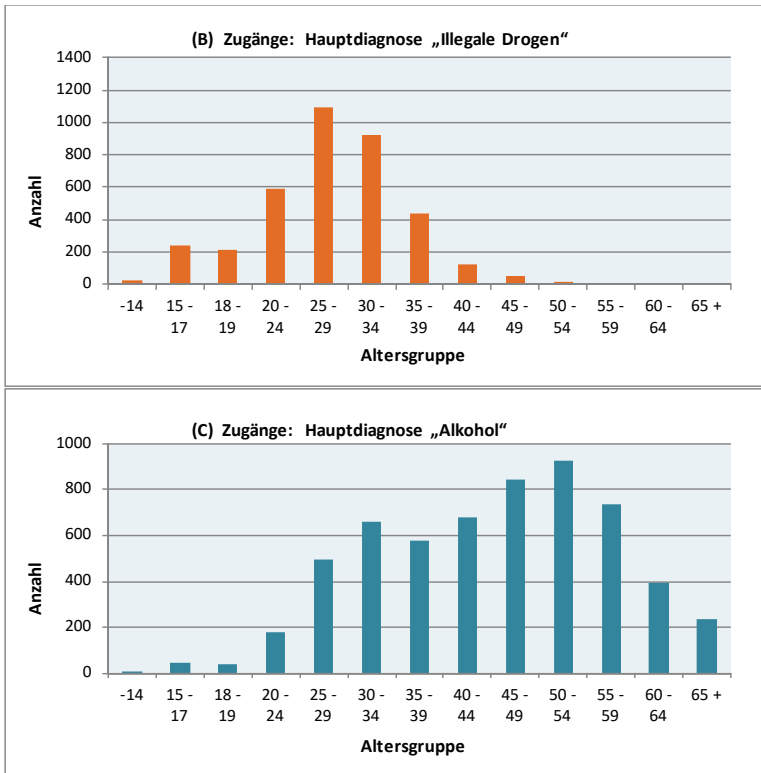
in Klammern: Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr
 Quelle: SLS – Standardisierte Jahresberichte

5.3 Klientel-Altersstruktur – Einstiegsalter

Die Dienste der sächsischen Suchtberatungsstellen werden gegenwärtig am häufigsten von Personen im Alter zwischen 25-34 Jahren in Anspruch genommen (A).

Hilfesuchende aus dieser Altersgruppe berichten vor allem über Suchtprobleme im Zusammenhang mit illegalen Drogen (B).





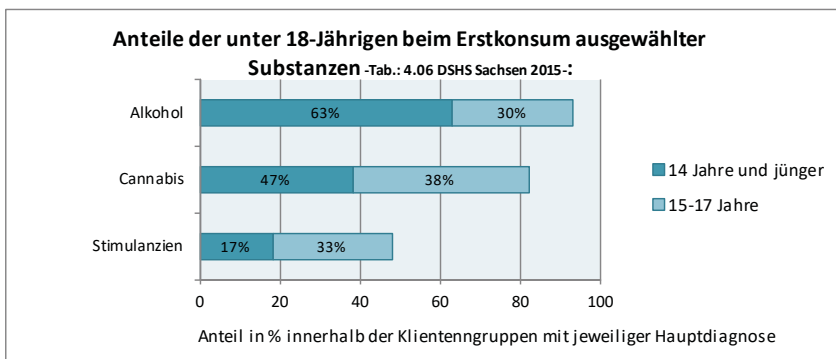
Der Altersdurchschnitt sowie das Alter verschiedener Konsumentengruppen beim Erstkonsum sind im Vergleich zu den deutschen Durchschnittswerten in der folgenden Tabelle dargestellt. Altersunterschiede sind nur bei Opiatabhängigen deutlich festzustellen. Hier sind die Hilfesuchenden mit durchschnittlich 34,3 Jahren etwa 4 Jahre jünger im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. Der Erstkonsum findet mit durchschnittlich 19,2 Jahren und somit im Vergleich zum Bundesdurchschnitt mehr als zwei Jahr früher statt.

Der Alkohol-Konsum setzt in Sachsen bei unter 15 Jahren ein, bei Cannabis ein halbes Jahr später und mit etwa 18 Jahren wird im Durchschnitt der Erstkonsum von Stimulanzen angegeben. Das Alter des Erstkonsums von Alkohol ist in Sachsen etwa 1,5 Jahre niedriger im Vergleich zum Bundesdurchschnitt.

Alters-Mittelwerte verschiedener Konsumentengruppen in der Gegenüberstellung Sachsen-Deutschland (Suchthilfestatistik-Tab. 2015, 2.02 / 4.06)

Konsumentengruppen	Altersmittelwerte 2015 (in Jahre)		durchschnittliches Alter beim Erstkonsum 2015 (in Jahre)	
	Sachsen	Deutschland	Sachsen	Deutschland
Alkohol	44,8	45,2	14,6	16,2
Opioide	34,3	38,1	19,2	21,4
Stimulanzien	28,4	28,7	18,8	18,8
Cannabinoide	24,9	24,6	15,7	15,4

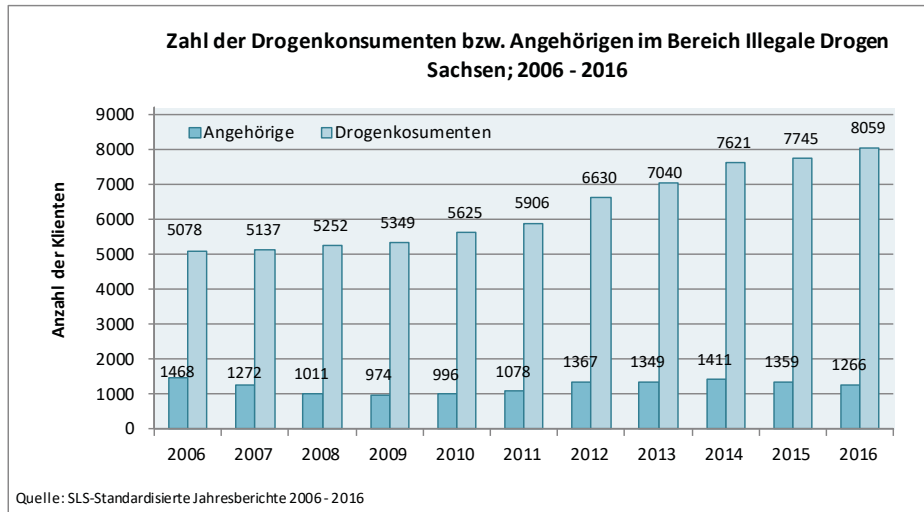
Für die Planung präventiver Bemühungen ist eine differenzierte Betrachtung der Einstiegsalter von Bedeutung, da Mittelwerte ein frühes Einstiegsalter besonderer Gefährdungsgruppen überdecken. So berichten 63% (Bund 41%) der Personen mit alkoholbezogenen Problemen über einen Konsumeinstieg bis zum 15. Lebensjahr. Annähernd 40% (Bund 41%) der Personen mit einer Cannabisproblematik berichten ebenfalls von diesem frühen Konsumeinstieg. Bei den Stimulanzien (d.h. Crystal) sind es 18% (Bund 14%) bzw. jeder sechste Crystal-Abhängige, der im jungen Alter von unter 15 Jahren den Konsum beginnt.



5.4 Hilfebereich "illegale Drogen" – Gesamtentwicklung, ausgewählte Problembereiche

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Klientenzahl im Bereich „illegale Drogen“ deutlich gestiegen(+ 4%). Wie folgend dargestellt, steht dies im Zusammenhang mit einer deutlichen Steigerung Cannabis-bezogener Probleme.

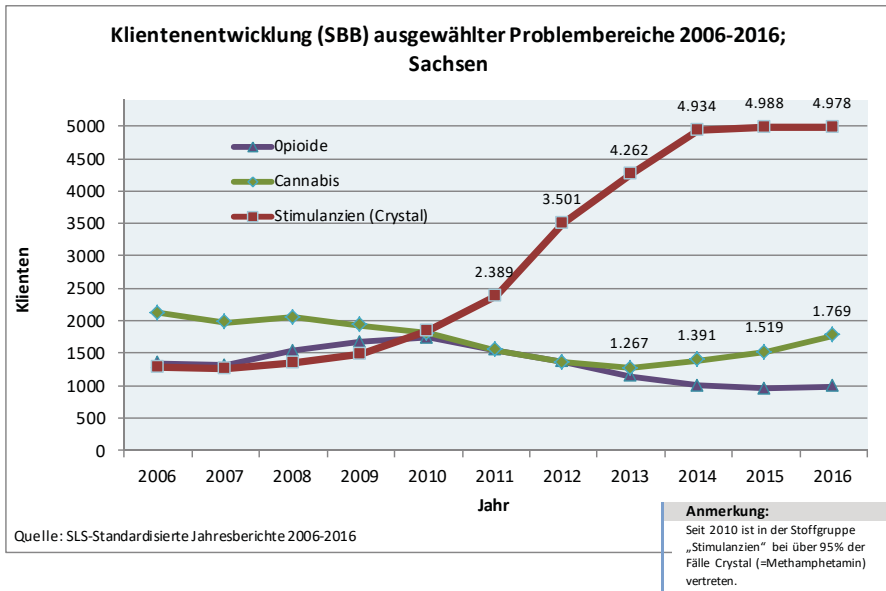
Die Beratungsnachfrage von Angehörigen ist seit zwei Jahren rückläufig.



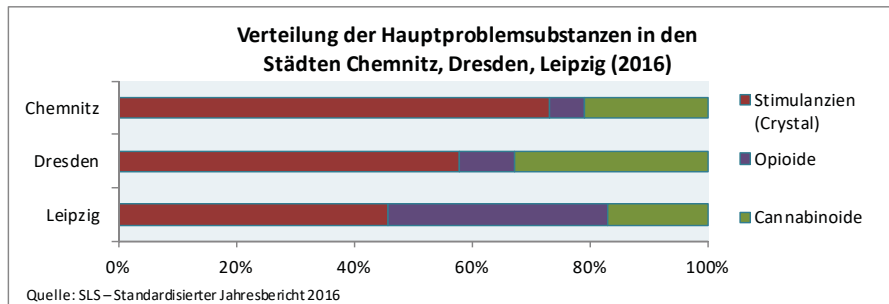
Nachfolgend ist die Entwicklung der drei wesentlichen Problembereiche im Bereich der illegalen Drogen in den letzten 10 Jahre dargestellt. Zwischen 2010 und 2014 war ein starker jährlicher Zuwachs der Beratungsnachfrage auf Grund einer Crystalproblematik festzustellen. Seit zwei Jahren beträgt der hohe Beratungsumfang in diesem Bereich relativ unverändert etwa 5.000 Drogenkonsumenten pro Jahr.

Ein zunehmender Trend ist seit drei Jahren im Bereich Cannabis-bezogener Suchtprobleme zu registrieren. Innerhalb dieser Zeit haben sich die Fälle um 40% erhöht (1.267 im Jahr 2013 auf 1.769 im Jahr 2016).

Im Vergleich zu den beschriebenen Veränderungen stellt sich der Hilfebedarf in den Beratungsstellen im Zusammenhang mit Opioiden (z. B. Heroin) in den letzten drei Jahren konstant bzw. langfristig seit 2010 rückläufig dar.



Die Verteilung der Hauptsubstanzen im Bereich der illegalen Drogen ist in den drei kreisfreien Städten weiterhin unterschiedlich. Dennoch hat sich die Crystal-Problematik in der Stadt Leipzig in den letzten Jahren auf einen Anteil von 46% erhöht und die Problemlast ist bezogen auf die Bevölkerung in den kreisfreien Städten vergleichbar hoch (120-140 Klienten pro 100.000 Einwohner, siehe auch Seite 28).



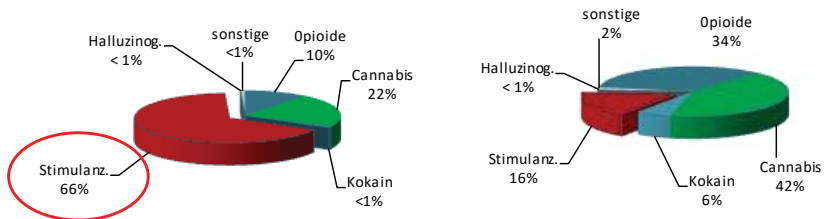
Der Vergleich zur Verteilung einzelner Substanzen in Sachsen mit dem Bundesdurchschnitt veranschaulicht die seit Jahren bestehende besondere Problemlage im Freistaat Sachsen mit der starken Konzentration der Crystal-bezogenen Beratungsnachfrage (66% aller Beratungen im Bereich der illegalen Drogen).

Hauptproblemsubstanzen (Klienten SBB) im Bereich illegale Drogen

DSHS 2015 Tab. 2.01

Sachsen 2015, N=3.742

Deutschland 2015, N=69.849



5.4.1 Suchtprobleme in Verbindung mit Cannabinoiden

Nachdem Suchtprobleme im Zusammenhang mit Cannabinoiden in den sächsischen Suchtberatungsstellen bis 2012 mit sinkender Tendenz zu beobachten waren (siehe obere Abb. Seite 24), ist in den Folgejahren 2013-2016 der Beratungsbedarf bei Cannabinoiden als Hauptproblemsubstanz deutlich um insgesamt 40% innerhalb der drei Jahre gestiegen. Zudem spielen Suchtprobleme im Zusammenhang mit Cannabinoiden als Nebendiagnose bei vielen Klientengruppen mit Anteilen 5- 60% eine besondere Rolle.

F 12 Einzeldiagnose (Cannabinoiden) bei verschiedenen Hilfebedarfsgruppen / Hauptdiagnosen (DSHS-Sachsen 2015 : Tab.: 4.08)

bei Hauptdiagnose:	Anteil mit F 12 (Cannabinoiden)- Einzeldiagnose
F 10 Alkohol	5,2%
F 11 Opioiden	20,7%
F 15 Stimulanzien	38,1%
F 19 multipler Substanzgebrauch	63,0%

5.4.2 Suchtprobleme in Verbindung mit Opioiden

Suchtprobleme im Zusammenhang mit Opioiden waren innerhalb der ambulanten Suchthilfe seit einigen Jahren rückläufig. Für das Jahr 2016 ist ein Anstieg von 4-5% sowohl in den Beratungsstellen als auch im Erfassungsregister von Substitutionsbehandlungen in Sachsen zu registrieren.

Der Anteil der Behandlungen mit psychosozialer Begleitung kann mit etwa 60% angenommen werden.

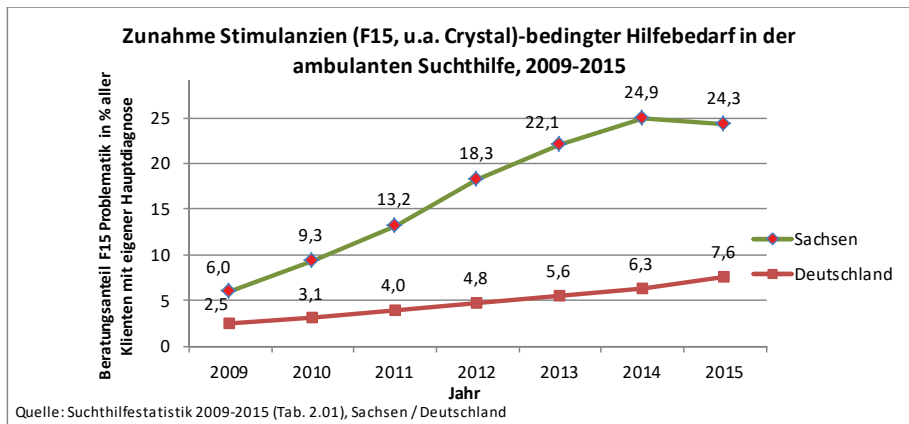
Annähernd 70% der Leistungen im Bereich der psychosozialen Betreuung von Substituierten werden in der Stadt Leipzig erbracht.

Jahr	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Klienten in SBB mit F11 (Opioid) – Problematik	1.553	1.370	1.146	997	951	988 (+ 4%)
Anzahl Substitutionen <small>(Quelle: Substitutionsregister Auszug «Sachsen»)</small>	1.255	1.152	1.087	951	1.038	1.090 (+ 5%)
Anzahl psychosoziale Betreuung in Sachsen in % zu Gesamt-Substitution	699 56%	665 58%	552 51%	570 60%	563 54%	640 59%
davon Stadt Leipzig in % zu Sachsen	471 67%	438 66%	373 68%	390 68%	389 69%	444 69%

Quelle: SLS – Standardisierter Jahresbericht 2016 / Substitutionsregister

5.4.3 Suchtprobleme in Verbindung mit Methamphetamin (Crystal)

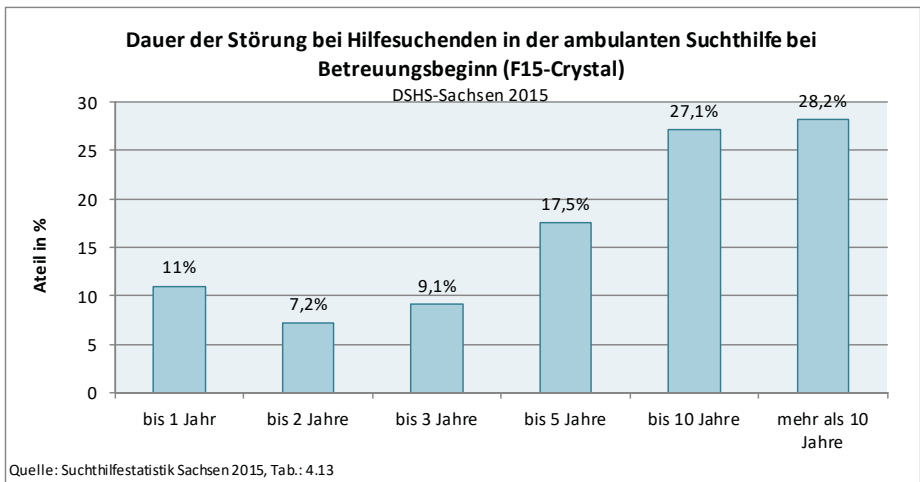
Dargestellt sind Crystal(bzw. F 15)-bedingte Beratungsanteile (2009-2015) in % in sächsischen Suchtberatungsstellen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. Erstmalig ist 2015 nach dem Höchststand in 2014 keine weitere Steigerung der prozentualen Anteile des Crystal-bedingten Beratungsaufkommens feststellbar (Reduktion 2015 gegenüber 2014 um 0,6 Prozentpunkte auf 24,3%). Der Anteil ist im vergangenen Jahr somit geringfügig rückläufig, spielt aber immer noch bei einem Viertel aller Beratungsfälle mit einer Suchtproblematik als Hauptdiagnose eine dominierende Rolle.



Häufig sind bei der Beratung von Crystal-Konsumenten weitere suchtbetonte Problemlagen zu berücksichtigen. So berichten 38,1% der Klienten über Suchtprobleme im Zusammenhang mit Cannabinoiden und 22,8% über eine alkoholbezogene Suchtproblematik.

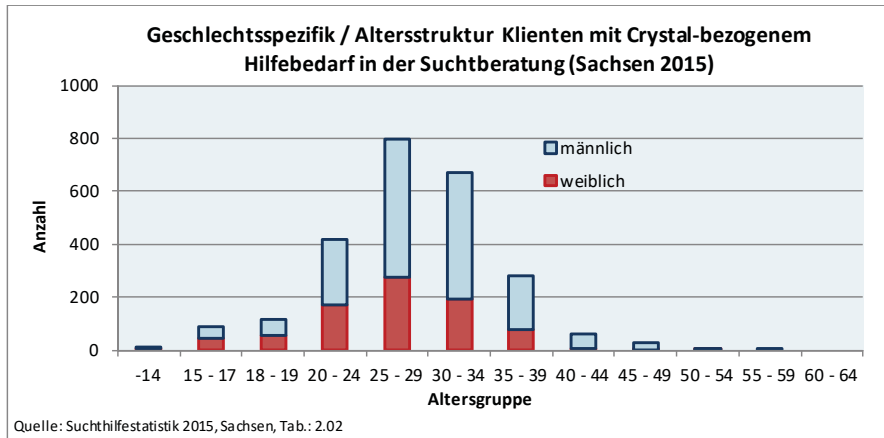
In den Beratungsstellen wurden in den vergangenen Jahren über die Kombination von Crystal-Konsum und pathologisches Glücksspielen berichtet. Als Einzeldiagnose wird jedoch das pathologische Glücksspielen bei lediglich 1,9% der Crystal-Konsumenten angegeben. Auch ist der dokumentierte Anteil der pathologischen Glücksspieler von 3% bei Klienten mit einer Crystal-Problematik als Einzeldiagnose gering einzuschätzen.

Durchschnittlich konsumieren Crystal-Konsumenten in der ambulanten Suchthilfe bereits seit fast 8 Jahren Crystal. Ein Anteil von 11% der Konsumenten kontaktiert bereits im ersten Jahr nach dem Konsumeinstieg die Beratungsdienste. Andererseits sind jedoch auch sehr lange Konsumspannen von mehr als 10 Jahren bei ca. über 28% der Hilfesuchenden festzustellen.



Ähnlich wie bereits für den stationären Bereich (Seite 8) dargestellt, sind auch in der ambulanten Versorgung annähernd 80% der Klienten dem Altersbereich der 20-35-Jährigen zuzuordnen. Der Anteil der unter 20-Jährigen beträgt 9%. Der Altersdurchschnitt beträgt 28,4 Jahre und ist somit im Vergleich zu den Vorjahren steigend (2014: 27,5 Jahre; 2013: 26,7 Jahre; 2012: 25,9 Jahre).

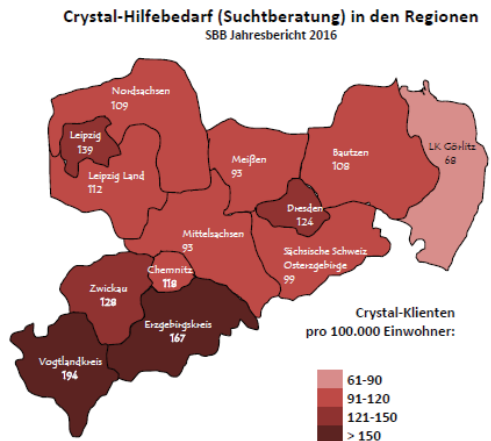
Der Frauenanteil ist mit 34% im Vergleich zu anderen Konsumentengruppen im Bereich der illegalen Drogen sehr hoch und erfordert besondere Aufmerksamkeit im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Elternschaft.



Mit einer Berechnung der Crystal-Klienten bezogen auf die jeweilige Bevölkerungsanzahl können Aussagen zur regionalen Problemlast getroffen werden. Im Durchschnitt haben 122 Betroffene pro 100.000 Einwohner im Berichtsjahr die Suchtberatung aufgrund einer Suchtproblematik im Zusammenhang mit Crystal aufgesucht.

In den letzten zwei Jahren hat sich die regionale Verteilung mit den stärker belasteten Regionen im Westen von Sachsen kaum verändert.

Wie auch in den vergangenen Jahren ist das Klientenaufkommen im LK Görlitz signifikant geringer.



5.5 Therapie- und Weitervermittlung

Ein wichtiger Aufgabenschwerpunkt von Suchtberatungsstellen ist die Vorbereitung weiterführender abstinentorientierter Therapien bzw. anderer längerfristiger Hilfsangebote sowie die Betreuung während und vor allem im Anschluss dieser Maßnahmen.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick der im Berichtsjahr geleisteten Motivations- und Vermittlungstätigkeit.

	2014	2015	2016	2-Jahres-Tendenz
Vermittlung Entzugsbehandlung in allgemeines Krankenhaus in psychiatrische Einrichtungen	224 2.499	155 2.341	193 2.358	
Beteiligung an Hilfeplangesprächen nach § 36 SGB VIII	654	682	706	↑8%
Anträge Alkoholentwöhnung				
stationär	1.256	1.166	1.123	↓11%
ambulant	273	300	276	
Anträge Drogenentwöhnung				
stationär	1.087	1.023	1.030	↑34%
ambulant	70	76	94	
Anträge Therapie Spielsucht				
stationär	74	61	57	↓23%
ambulant	14	17	11	
Anträge Kombitherapie	11	10	7	
Anträge stationäre Therapie Ess-Störungen	16	15	17	
Anträge sozialtherapeutische Wohnstätten	27	10	20	
Nachsorgeleistungen	1.328	1.349	1.345	

Anmerkungen: Nicht einbezogen sind Daten der „Externen Suchtberatung JVA“

Quelle: SLS-Standardisierte Jahresberichte SBB 2014 bis 2016

Dargestellt sind Tendenzen, die eine Verschiebung der Aufgaben verdeutlichen. So findet eine intensive Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe häufiger statt. Zum anderen werden seit nunmehr 10 Jahren rückläufige Antragszahlen für stationäre Alkoholentwöhnungsbehandlungen registriert. Die Antragszahlen haben sich seit 2003 nahezu halbiert (2003: 2.016 Anträge). Im Gegensatz dazu haben sich die Antragszahlen für die Drogenentwöhnung in diesem Zeitraum mehr als verdoppelt (2003: 475 Anträge). Aktuell ist eine Stabilisierung dieser Antragszahlen auf einem hohen Niveau von 1.000-1.100 Anträgen pro Jahr wahrzunehmen. Häufiger im Vergleich zu den Vorjahren werden Drogenentwöhnungsbehandlungen auch in ambulanter Form beantragt (Steigerung auf 94 Anträgen im Berichtsjahr). Dennoch ist der ambulante Anteil am Gesamtvolumen mit ca. 10% relativ gering.

5.6 Ausbildungs- und Beschäftigungssituation suchtkranker Menschen in Sachsen

Für suchtkranke Menschen ist die berufliche Perspektive bzw. Reintegration von entscheidender Bedeutung für die langfristige erfolgreiche Bewältigung der Suchterkrankung. Für junge Menschen ist insbesondere die Förderung schulischer und beruflicher Abschlüsse, für ältere Suchtkranke sind es vor allem geeignete Arbeits- und Beschäftigungsangebote, die zur Sicherung und Stabilisierung von Therapieerfolgen beitragen.

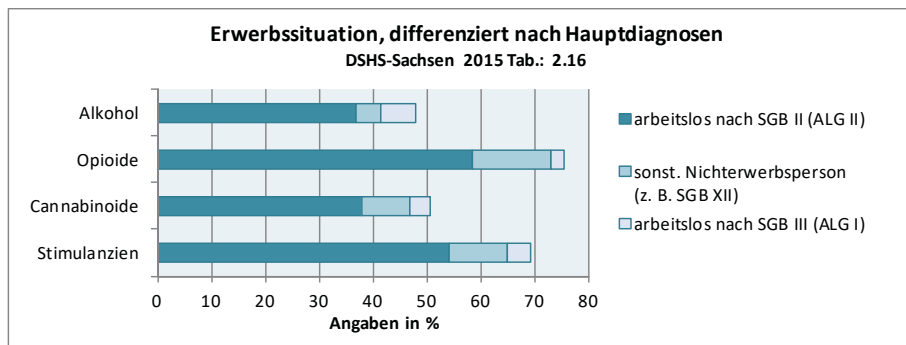
Wie hoch der Bedarf geeigneter Angebote zur beruflichen Eingliederung ist, zeigen Daten der Deutschen Suchthilfestatistik zur Ausbildungs- und Beschäftigungssituation verschiedener Hilfebedarfsgruppen.

Fehlende Schul- und Berufsabschlüsse werden vor allem bei jungen suchtkranken Menschen mit einer Suchtproblematik im Bereich der illegalen Drogen festgestellt. Etwa 13-23% verfügen über keinen Schulabschluss. Etwa die Hälfte (47-56%) der Hilfesuchenden mit Suchtproblemen im Zusammenhang mit illegalen Drogen haben keine abgeschlossene Berufsausbildung.

Ausbildungssituation 2015 (DSHS-Sachsen: Tab.: 2.11; 2.12)

Diagnose	ohne Schulabschluss abgegangen	in Schulausbildung	keine Berufsausbildung o. ä. abgeschlossen	in Berufsausbildung
Alkohol	4,1%	0,7%	13,7%	1,4%
Opiode	22,7%	0,6%	55,7%	1,7%
Cannabinoide	13,5%	14,6%	47,3%	16,9%
Stimulanzien	15,0%	2,1%	47,7%	5,0%

Ebenfalls ungünstig stellt sich die Erwerbssituation suchtkranker Menschen dar. In der Regel sind mehr als die Hälfte der Klienten arbeitslos (50-75%). Nur etwa ein Drittel der Klienten (20-40%) verfügt über eine Erwerbstätigkeit.



Auffällig ist die im Vergleich zur Bundesstatistik besonders schwierige Situation bei Personen mit alkoholbezogenen Störungen (Sachsen: 36,7%; Bund: 28,1% ALG II). Aber auch junge Menschen mit einer Problematik im Zusammenhang mit Cannabinoiden (Sachsen: 38,0%; Bund 28,9% ALG II) und Stimulanzien (Sachsen: 54%; Bund: 42,8% ALG II) sind in Sachsen überdurchschnittlich häufig auf ALG II angewiesen.

Die Verbesserung der Ausbildungs- und Beschäftigungssituation suchtkranker Menschen stellt insbesondere auch in Sachsen eine besondere Herausforderung dar. Gefragt sind hier vor allem auch geeignete Kooperationen zwischen Jobcenter und Träger der Suchtkrankenhilfe, die in den Regionen differenzierte und suchtspezifisch begleitete Arbeits- bzw. Beschäftigungsmöglichkeiten realisieren.

6 Betreuungsergebnisse in der ambulanten Suchthilfe

Innerhalb der Deutschen Suchthilfestatistik werden Betreuungsergebnisse suchtspezifischer Interventionen durch verschiedene Fragestellungen transparent dokumentiert. Z. B. erfolgt am Tage des Betreuungsendes eine Einschätzung der Suchtproblematik durch die betreuende Einrichtung. So wurde in 2015 bei annähernd 60% der betreuten Menschen erfolgreiche Betreuungen bzw. eine Besserung der Suchtproblematik festgestellt.

Hauptdiagnose+ Problematik am Tag nach Betreuungsende (DSHS-Sachsen 2015, Tab.: 7.10)

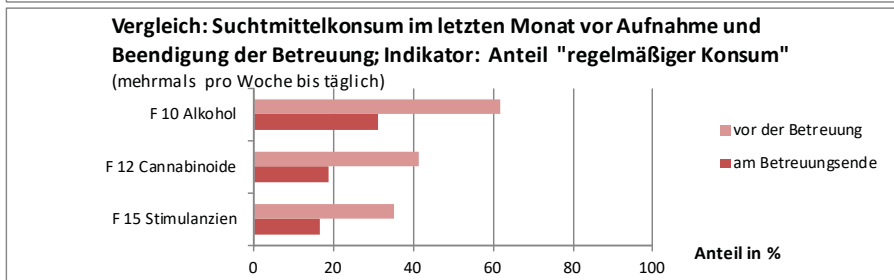
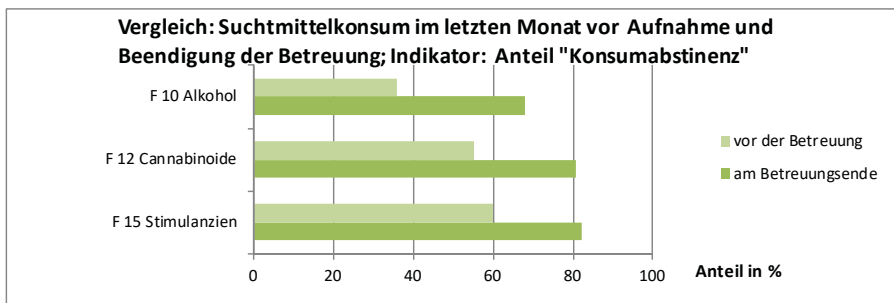
Hauptdiagnose	Problematik am Tag des Betreuungsendes		
	erfolgreich	gebessert	erfolgreich + gebessert
F10 Alkohol	25,6%	34,3%	59,9%
F11 Opioide	13,8%	36,9%	50,7%
F12 Cannabinoide	16,9%	38,3%	55,2%
F15 Stimulanzien	18,1%	37,4%	55,5%
F63 Pathologisches Spielen	23,2%	37,0%	60,2%
Gesamt - mit Hauptdiagnose	22,5%	35,6%	58,1%

Geringe Unterschiede sind zwar in Abhängigkeit von der Hauptproblemsubstanz festzustellen, dennoch profitieren mehr als die Hälfte der Menschen (51-65%) in allen Diagnosegruppen von der ambulanten suchtspezifischen Betreuung.

Konkreter dargestellt werden entsprechende Betreuungsergebnisse im Vergleich des Konsumverhaltens vor der Betreuung mit dem am Betreuungsende. So ist eine signifikante Steigerung des Anteils abstinent lebender Klienten in allen dargestellten Diagnosegruppen nachweisbar.

Zu beachten ist, dass ein beträchtlicher Anteil der Betreuten (35-60%) bereits vor Betreuungsbeginn z. B. nach abgeschlossener Entzugs- bzw. Entwöhnungsbehandlung, abstinent lebt, so dass die ambulante Suchtberatung in diesen Fällen wichtige Aufgaben in der Gesundheitsstabilisierung, Festigung der Abstinenz und Sicherung der Therapieerfolge leistet.

Andererseits gelingt über die Bemühungen der Suchtberatungsstellen und kooperierenden Institutionen eine deutliche Reduktion des problematischen Suchtmittelkonsums in den jeweiligen Diagnosegruppen auf etwa 50% des Ausgangswertes vor dem Betreuungsbeginn. Insbesondere bei Cannabis-bezogenen Suchtproblemen ist der Beratungserfolg mit einer Reduktion von 41% auf 19% deutlich ausgeprägt.



Quelle: Suchthilfestatistik 2015, Sachsen, Tab.: 4.01 und 7.01

Die dargestellten positiven Betreuungsergebnisse unterstreichen die Wirksamkeit der ambulanten Suchthilfe in der Bewältigung suchtspezifischer Problemlagen, die sich nicht nur wie dargestellt in der Reduktion des Suchtmittelmissbrauches äußert, sondern auch zu weiteren günstigen Entwicklungen beiträgt, z. B. zur Reduzierung psychischer Belastungen, von Begleiterkrankungen und zur Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe. Auch kann festgestellt werden, dass die Behandlungsergebnisse von Menschen mit einer Crystal-Problematik wie bei anderen Suchtproblematiken vergleichbar gut sind.

7 Externe Suchtberatung in der JVA

Hintergrund und Aufgaben

Da bei Inhaftierten der Anteil suchtbedingter Problemlagen besonders hoch ist³, ist die externe Suchtberatung in den JVAen ein wichtiger Auftrag und Bestandteil der sächsischen Suchtkrankenhilfe. Geeignete suchtspezifische Hilfestellungen unterstützen Resozialisierungsprozesse, vermindern Rückfallrisiken und fungieren somit im gesamtgesellschaftlichen Interesse.

Die Aufgaben der externen Suchtberater in den JVAen bestehen u. a. in:

- Information über Suchtmittelmissbrauch und Suchterkrankungen
- Erfassung suchtspezifischer Probleme (Diagnosestellung), Erstellung eines Hilfeplanes
- Motivationsarbeit zur Bearbeitung suchtspezifischer Probleme, Motivation zur und Vorbereitung einer Therapie, Klärung Kostenträgerschaft
- Koordination und evtl. Begleitung der Klientinnen und Klienten zu Entwöhnungseinrichtungen
- Vermittlung an Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen
- Krisenintervention (Beratung und therapeutische Ansätze bei akuten psychischen Konflikten und Krisen)
- Information und Fortbildung von Bediensteten der JVA zum Thema „Sucht“
- Teilnahme an Fallkonferenzen, Beratungen mit internen Diensten der JVA sowie am überregionalen Erfahrungsaustausch innerhalb des SLS-Facharbeitskreises „Externe Suchtberatung in der JVA“

Die folgende Auswertung ist eine Vollerhebung ausgewählter Leistungsdaten aus allen Einrichtungen im Freistaat Sachsen. Dennoch wird damit nur ein Ausschnitt dieser Arbeit erfasst.

Unser Dank gilt den verantwortlichen Trägern, allen Mitarbeitern in der externen Suchtberatung als auch Kooperationspartnern, wie den internen Sozialdiensten, sowie der Finanzierung dieser wichtigen Arbeit durch das Sächsische Staatsministerium für Justiz.

Angebote der externen Suchtberatung in den sächsischen Justizvollzugsanstalten

Alle sächsischen Justizvollzugsanstalten verfügen über suchtspezifische Beratungsangebote in Form der externen Suchtberatung (siehe tabellarische Übersicht). Die fachliche Betreuung und Trägerschaft dieser Dienste erfolgt durch staatlich anerkannte Suchtberatungs- und Behandlungsstellen. Hervorzuheben ist die nun seit vielen Jahren kontinuierliche suchtspezifische Arbeit in den JVAen und die etablierte gute Zusammenarbeit zwischen internen sozialen Diensten der JVA und externer Suchtberatung.

³ Laut einer aktuellen Publikation weisen bundesweit ca. 45% der Häftlinge Suchtprobleme auf. In: M. Lehmann, M. Behrens, H. Drees (Hrsg.): Gesundheit und Haft. Handbuch für Justiz, Medizin, Psychologie und Sozialarbeit. Pabst Science Publishers 2014.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Gesamtpersonalkapazität um eine halbe Personalstelle erhöht (Aufstockung auf 3,0 VZÄ in der JVA Dresden).
 Durchschnittlich wird somit ein Versorgungsgrad von 1 : 207, d. h. ein externer Suchtberater pro 207 Inhaftierte, im Freistaat Sachsen umgesetzt⁴.

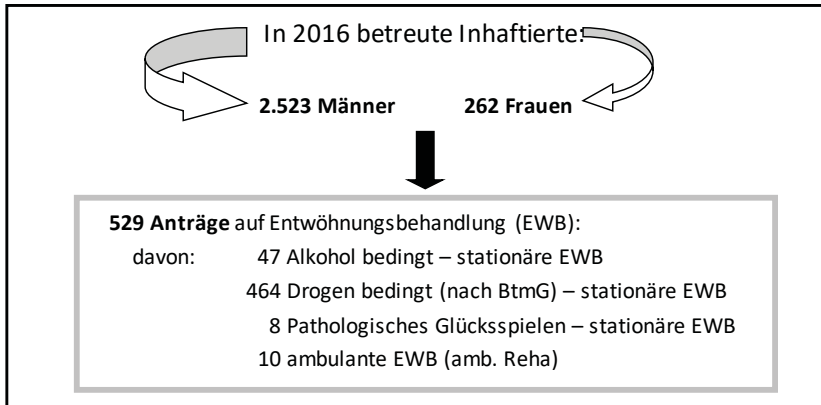
Justizvollzugsanstalt	Träger externer Suchtberatung	Anzahl der Suchtberater (in VZÄ) Stand: 31.12.2016
Bautzen mit Jugendarrestabteilung	SBB AWO Bautzen	1,25
Görlitz	SBB AWO Bautzen	1,00
Chemnitz mit Jugendarrestabteilung und Frauenvollzug	SBB DW Chemnitz	1,75
Dresden mit Jugendarrestabteilung und sozialtherapeutischer Abteilung	SBB AWO Bautzen	3,00
Leipzig mit Haftkrankenhaus	SBB BK, DW Leipzig	2,00
Jugendstrafvollzugsanstalt Regis-Breitungen mit Jugendarrestabteilung und mit jugendsozialtherapeutischer Abteilung	SBB Impuls, SZ Leipzig	3,00
Waldheim mit sozialtherapeutischer Abteilung	SBB Stollberg, SZ Leipzig	0,70
Torgau	SBB DW Torgau	1,50
Zeithain-Glaubitz	SBB DW Riesa/Großenhain	1,75
Zwickau	SBB Auerbach, DBZ Vogtland	0,60
Sachsen insgesamt 16,55 Stellenanteile für die externe Suchtberatung in Sachsen		

Quelle: SLS – Standardisierter Jahresbericht 2016

Leistungen der externen Suchtberatung in 2016

Im Berichtsjahr konnten Beratungsleistungen für insgesamt **2.785 Klienten** erbracht werden (99% im Vergleich zum Vorjahr, d. h. Umfang nahezu unverändert). 529 Anträge zur suchtspezifischen Behandlung (Entwöhnungsbehandlung / Suchtrehabilitation) dokumentieren eine erfolgreiche Motivationsarbeit zur weiterführenden Behandlung.

⁴ Am Stichtag 31.08.2016 beträgt die Belegungsfähigkeit sächsischer JVAen 3.821 mit einer Belegung von 3.420 Inhaftierten (d. h. 90% der Kapazität belegt) - Daten Statistisches Bundesamt (2016).



Quelle: SLS – Standardisierter Jahresbericht 2016

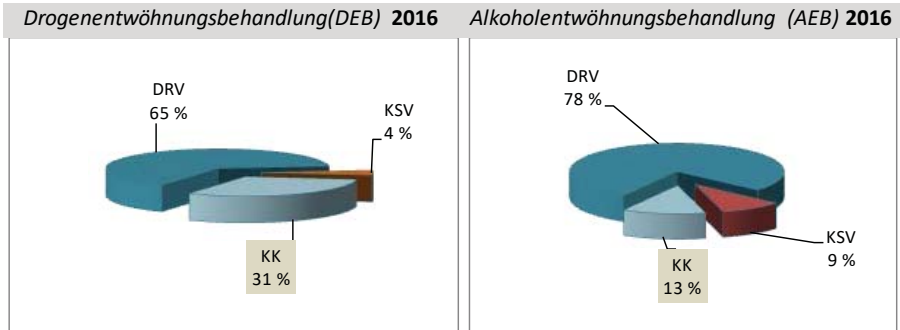
Im Vergleich zum Vorjahr konnte sich das Antragsvolumen zur Entwöhnungsbehandlung um mehr als 8% erhöhen. Überwiegend (88%) erfolgt die Therapievermittlung aufgrund einer Suchtproblematik im Zusammenhang mit illegalen Drogen.

Jahr	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Personalstellen	12,90	14,10	14,60	14,60	16,05	16,55
betreute Klienten	2.215	2.511	2.634	2.641	2.817	2.785
Therapieanträge	496	467	442	466	487	529
davon Anträge im Bereich illegale Drogen:	71%	74%	81%	85%	89%	88%

Quelle: SLS – Standardisierte Jahresberichte

Die Deutsche Rentenversicherung ist mit Abstand häufigster Kostenträger sowohl im Bereich der Alkoholentwöhnungsbehandlungen als auch der Drogenentwöhnungsbehandlung. Der Anteil der Krankenkassen (KK)–finanzierten Drogenentwöhnungsbehandlung ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen. Der Anteil beträgt aktuell über 30%.

Kostenträger



Antragsvolumen der Krankenkassen (KK) im Bereich der DEB:

- 2012- 16 Anträge
- 2013- 45 Anträge
- 2014- 70 Anträge
- 2015- 56 Anträge
- 2016- 98 Anträge**

Antragsvolumen der Krankenkassen (KK) im Bereich der AEB:

- 2012- 10 Anträge
- 2013- 12 Anträge
- 2014- 13 Anträge
- 2015- 8 Anträge
- 2016- 4 Anträge**

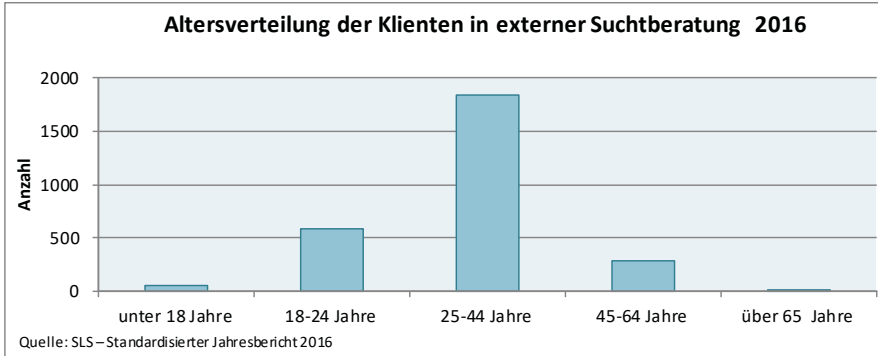
Quelle: SLS – Standardisierte Jahresberichte

Externe Suchtberatung – suchtspezifische Hilfen und eingesparte Haftkosten

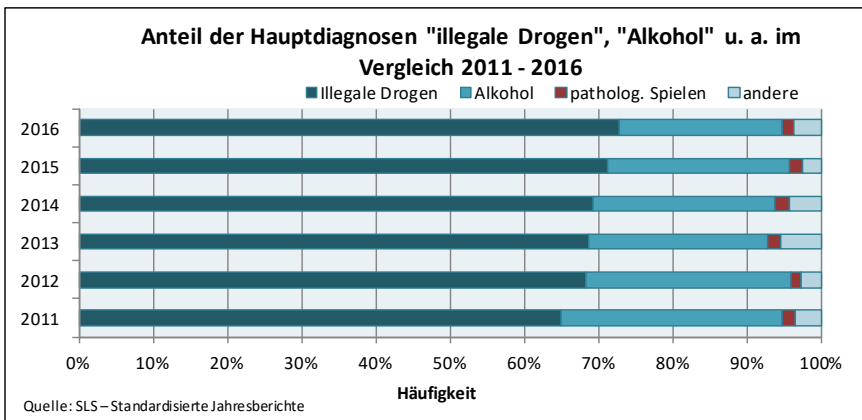
Im Jahr 2016 wurden bei 233 Inhaftierten auf Grund der Anwendung des § 35 BtMG (123) bzw. des § 57 StGB / § 88 JGG (110) die Strafvollstreckung zu Gunsten einer Therapie zurückgestellt oder ausgesetzt. Im Durchschnitt hat jeder Inhaftierte hierbei 434 Tage Freiheitsentzug und damit Lebenszeit gespart, da eine Therapie auch sonst unbedingt nötig ist. Neben der Einsparung von Freiheitsentzug für den Einzelnen bedeutet dies auch einen volkswirtschaftlicher Nutzen für die Gesellschaft. Hierdurch wurden über 100.000 Hafttage eingespart, was rein rechnerisch, bei täglichen Haftkosten von 110,13 €, ein Einsparung von 11,13 Mio € (an Steuergeldern) in Sachsen bedeutet. Oder anders ausgedrückt - ohne die nahtlose Therapie und Verkürzung der Haftzeit wären zusätzlich 277 Haftplätze und das entsprechende Personal in den Justizvollzugsanstalten nötig gewesen.

Altersstruktur und Betreuungsgrund

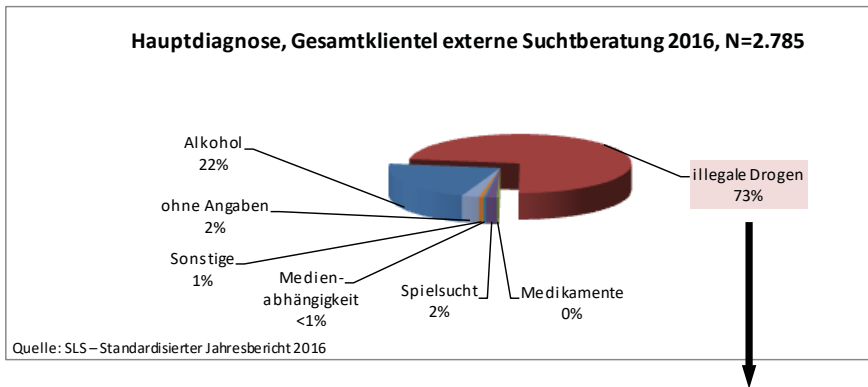
Klienten der externen Suchtberatung sind vorwiegend Männer (über 90%) im Alter von 25 bis 44 Jahren (66%). Ca. ein Viertel (23%) der betreuten Klienten sind jünger als 25 Jahre. Ein geringer Anteil von ca. 10% ist älter als 44 Jahre.



Bedingt durch die besondere Altersstruktur der Klienten in der externen Suchtberatung als auch durch die Zusammenhänge von Drogenkonsum und Delinquenz, ist eine Diagnose im Bereich der illegalen Drogen im Kontext der JVA sehr verbreitet und wird aktuell bei etwa 73% der Klienten gestellt. Häufig sind jedoch multiple suchtbezogene Problemlagen zu berücksichtigen, die bei einer Betrachtung der Hauptdiagnosen nicht erfasst werden.

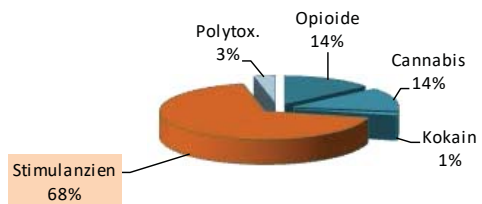


Der Anteil der drogenbedingten Störungen ist auf 73%, d. h. auf über 2.000 Betroffene angewachsen. Alle anderen Suchtprobleme spielen als Hauptdiagnose eher eine untergeordnete Rolle, sind aber als Zweit- bzw. Nebendiagnose für die Beratung relevant.



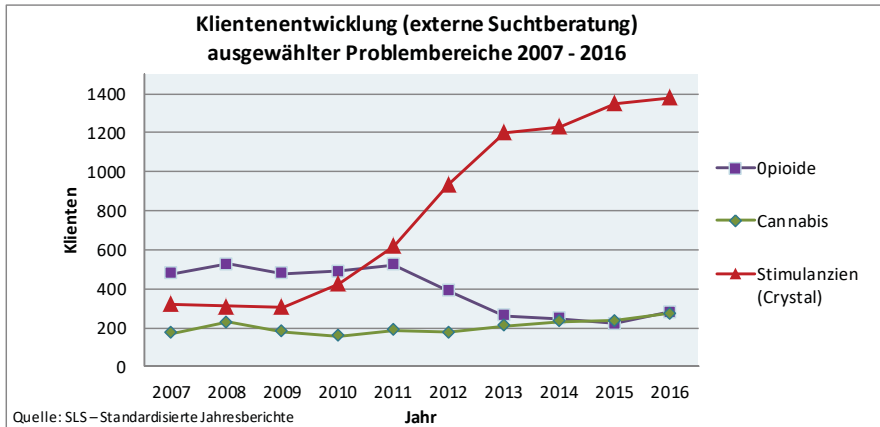
Stimulanzien sind mit 68% die vorherrschenden Problem-substanzen bei illegalen Drogen. In dieser Substanzgruppe wird fast ausschließlich Crystal (d. h. zu 98%) angegeben.

Hauptdiagnosen 2016 im Bereich der illegalen Drogen N=2.027



Probleme im Zusammenhang mit Opioiden bzw. Cannabis werden mit einem Anteil von jeweils 14% registriert. Mischkonsum bzw. Polytoxikomanie sowie die Kombination verschiedener Suchtstörungen (z. B. Glücksspiel und Drogenabhängigkeit) ist im Rahmen der Datenerfassung nicht differenziert darstellbar, so dass der angegebene Anteil mit Polytoxikomanie (3%) die Problematik nicht real abbildet und von einem weit höheren Anteil auszugehen ist.

Nach den rasanten Veränderungen der Problembereiche zwischen 2009 und 2013 bleiben die Problembereiche in den letzten drei Jahren relativ unverändert mit leichten Zuwächsen in allen drei Bereichen (Opiode, Cannabis, Stimulanzien). Der hohe Anteil Crystal-bedingter Suchtprobleme bleibt somit weiterhin bestehen.



Zusammenfassung

Die ausgewählten Daten zur externen Suchtberatung verdeutlichen die hohe Inanspruchnahme suchtspezifischer Hilfen in den JVAen, die aktuell mit einem Personalschlüssel von ca. 1:200 angeboten werden. Die kontinuierliche Arbeit der externen Suchtberater ermöglichte im Berichtsjahr Hilfestellungen für annähernd 2.800 Inhaftierte mit suchtspezifischen Problemen.

Der Beratungsschwerpunkt besteht deutlich im Bereich Crystal-bezogener Problemlagen. Andere Suchtprobleme (insbesondere alkoholbezogene Störungen) bleiben jedoch wichtiges Thema z. B. auch als Nebendiagnose in der externen Suchtberatung.

Durchschnittlich wurden von **einer** Fachkraft (Externer Suchtberater) in 2016:

- **168 Klienten** (darunter **122 Drogenklienten**) betreut und
- **32 Anträge** auf Rehabilitationsbehandlung gestellt.
(darunter **28 Anträge auf Drogenentwöhnungsbehandlung**)

8 Anhang

Ambulante und wohnortnahe Beratungsangebote sind für eine Vielzahl von Suchtkranken, Suchtgefährdeten und ihre Angehörigen erste wichtige Schritte in der Auseinandersetzung und Bewältigung von Suchtproblemen. Mit einer breiten Palette von Maßnahmen unterstützen die Mitarbeiter in den Beratungsstellen den Ausstieg aus der Sucht. Die qualifizierten Angebote erfüllen damit einen wichtigen gesundheitspolitischen Auftrag, suchtbezogene Probleme zu reduzieren bzw. zu vermeiden. In Sachsen stehen für diese wichtigen Aufgaben insgesamt 45 Suchtberatungs- und Behandlungsstellen zur Verfügung. Um Ratsuchende möglichst wohnortnah betreuen zu können, wurden insgesamt 26 Außenstellen und weitere Außensprechstunden eingerichtet. Nachfolgend sind die Kontaktadressen der SBB in alphabetischer Reihenfolge der Städte dargestellt. Etwa die Hälfte aller sächsischen Beratungsstellen verfügen über eine Zulassung für ambulante Entwöhnungs-behandlungen, welche gesondert mit ⁵ gekennzeichnet sind.



© bluedesign – Fotolia.com

Amb. Reha *



Stand: Januar 2017

• Adorf (Außenstelle)

Diakonisches Beratungszentrum Vogtland gGmbH, Suchtberatung Außenstelle und "Teestube"

Sommerleithen 4, **08626 Adorf**

☎ (03 74 23) 7 81 02 ☎ (03 74 23) 2 67 01

eMail: dkzs.oelsnitz@suchtberatung-vogtland.de

• Annaberg-Buchholz

VIP Annaberg e. V. / Suchtberatungs- und -behandlungsstelle

Ratsgasse 1, **09456 Annaberg-Buchholz**

☎ (0 37 33) 6 45 55 ☎ (0 37 33) 6 77 90 02

eMail: info-vip@gmx.de

• Aue

Diakonisches Werk Aue / Schwarzenberge e. V., Suchtberatungsstelle

Dr.-Otto-Nuschke-Str. 46, **08280 Aue**

☎ (0 37 71) 15 41 40 ☎ (0 37 71) 15 41 43

eMail: suchtberatung.aue@diakonie-asz.de

• Auerbach

Diakonisches Beratungszentrum Vogtland gGmbH

Beratungs- und Informationsstelle für Suchtfragen (BISS)

Herrenwiese 9a, **08209 Auerbach**

☎ (0 37 44) 83 12 15 ☎ (0 37 44) 83 12 70

eMail: dkzs.auerbach@suchtberatung-vogtland.de

• Bautzen

Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und -kranke der AWO KV Bautzen e. V.

Löbauer Str. 48, **02625 Bautzen**

☎ (0 35 91) 3 26 11 40 ☎ (0 35 91) 3 26 11 48

eMail: suchtberatung@awo-bautzen.de

Amb. Reha *



⁵ Behandlung von: **Alkoholabhängigkeit, Medikamentenabhängigkeit, Drogenabhängigkeit, patholog. Glücksspielen**

• **Bischofswerda (Außenstelle)**

Arbeiterwohlfahrt KV Bautzen e. V.
Suchtberatung Außenstelle Bischofswerda
Am Lutherpark 7, **01877 Bischofswerda**
☎ (0 35 94) 70 34 08 ☎ (0 35 94) 71 51 61
eMail: suchtberatungbiw@awo-bautzen.de



• **Borna**

Landratsamt Leipziger Land, Gesundheitsamt Suchtberatung
Stauffenbergstr. 4, **04552 Borna**
☎ (0 34 33) 2 41 24 73 ☎ (0 34 37) 9 84 99 24 73
eMail: andreas.freiberger@lk-l.de

• **Brand-Erbisdorf (Außenstelle)**

Diakonisches Werk Freiberg e. V., Außenstelle Brand-Erbisdorf
Elite Gewerbepark GmbH, Dammstr. 2 - 4 **09618 Brand-Erbisdorf**
☎ (03 73 22) 25 05



• **Chemnitz**

Stadtverwaltung Chemnitz, Gesundheitsamt Suchtberatung
Am Rathaus 8, **09111 Chemnitz**
☎ (03 71) 4 88 53 74 ☎ (03 71) 4 88 53 97
eMail: Joerg.Grosche@stadt-chemnitz.de



Advent-Wohlfahrtswerke e. V., Suchtberatungszentrum
Hans-Sachs-Str. 9, **09126 Chemnitz**
☎ (03 71) 5 38 06 25 ☎ (03 71) 5 38 09 58
eMail: mail@suchtberatung-chemnitz.de

Diakonie Stadtmission Chemnitz e. V.
Kontaktstelle Jugendsucht- und Drogenberatung (Außenstelle)
Dresdner Str. 38A, **09130 Chemnitz**
☎ (03 71) 4 79 28 23 ☎ (03 71) 4 79 21 12
eMail: jsdb@stadtmission-chemnitz.de



Diakonie Stadtmission Chemnitz e. V.
Suchtberatungsstelle
Dresdner Str. 38B, **09130 Chemnitz**
☎ (03 71) 6 66 19 45 ☎ (03 71) 6 66 19 80 9
eMail: sbb@stadtmission-chemnitz.de



• **Delitzsch**

MVZ Delitzsch Suchtberatungs- und -behandlungsstelle
Schäfergraben 5h, **04509 Delitzsch**
☎ (03 42 02) 3 65 21 51 ☎ (03 42 02) 3 65 21 13
eMail: Sucht@wfbm-delitzsch.de

• **Dippoldiswalde (Außenstelle)**

Suchtberatungs- und –behandlungsstelle „Löwenzahn“
der AWO e. V. und des DW e. V. / Außenstelle Dippoldiswalde
Niedertorstr. 5, **01744 Dippoldiswalde**
☎ (0 35 04) 61 89 65 ☎ (0 35 04) 6 94 92 31
eMail: suchtberatung-dw@awo-weisseritzkreis.de



• **Döbeln**

Diakonisches Werk im Kirchenbezirk Leisnig e. V.
Suchtberatungs- und Suchtbehandlungsstelle
Otto-Johnsen-Str. 4, **04720 Döbeln**
☎ (0 34 31) 71 26 23 ☎ (0 34 31) 71 26 12
eMail: sucht@diakonie-doebeln.de

• **Dresden**

DW Stadtmission Dresden e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle
für Gefährdete, Kranke und Angehörige, Dresden-Neustadt
Glacisstr. 42, **01099 Dresden**
☎ (03 51) 8 17 24 00 ☎ (03 51) 8 17 24 10
eMail: suchtberatung.ddneustadt@diakonie-dresden.de



Suchtzentrum Leipzig gGmbH
Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle HORIZONT
(im Drei-Kaiser-Hof / 4. Etage)
Kesselsdorfer Str. 2, **01159 Dresden**
☎ (03 51) 4 20 77 38 ☎ (03 51) 4 20 77 31
eMail: horizont@suchtzentrum.de



Jugend- und Drogenberatung, Gesundheitsamt Dresden
Richard-Wagner-Str. 17, **01219 Dresden**
☎ (03 51) 4 88 53 71 ☎ (03 51) 4 88 53 73
eMail: drogenberatung@dresden.de

DW Stadtmission Dresden e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle
für Gefährdete, Kranke und Angehörige, Dresden-Mitte
Fetscherstr. 10, **01307 Dresden**
☎ (03 51) 4 46 89 77 ☎ (03 51) 4 46 89 56
eMail: suchtberatung.ddmitte@diakonie-dresden.de



Caritasverband Dresden e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle
Görlitzer Str. 18, **01099 Dresden**
☎ (03 51) 8 04 38 04 ☎ (03 51) 8 01 19 06
eMail: kontakt@caritas-suchtberatung-dresden.de



GESOP gGmbH, Integrative Suchtberatungsstelle
Gasanstaltstr. 10, **01237 Dresden**
☎ (03 51) 21 53 08 30 ☎ (03 51) 21 53 08 39
eMail: sbb@gesop-dresden.de



• **Eilenburg (Außenstelle)**

MVZ Delitzsch Suchtberatungs- und –behandlungsstelle, Außenstelle Eilenburg,
Dr.-Külz-Ring 9, **04838 Eilenburg**

☎ (0 34 23) 7 58 32 40

eMail: sucht-eilenburg@wfbm-delitzsch.de

• **Flöha (Außenstelle)**

Diakonisches Werk Freiberg e. V., Außenstelle Flöha
Bahnhofstr. 8, **09557 Flöha**

☎ (0 37 26) 70 15 78

• **Freiberg**

Diakonisches Werk Freiberg e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle
Petersstr. 44, **09599 Freiberg**

☎ (0 37 31) 48 22 20 ☎ (0 37 31) 48 21 09

eMail: sucht@diakonie-freiberg.de

Amb. Reha *



• **Freital**

Suchtberatungs- und –behandlungsstelle „Löwenzahn“
der AWO e. V. und des DW e. V.

Dresdner Str. 162, **01705 Freital**

☎ (03 51) 6 49 35 28 ☎ (03 51) 6 41 76 94

eMail: suchtberatung-ftl@awo-weisseritzkreis.de

Amb. Reha *



• **Geithain (Außenstelle)**

Landratsamt Leipziger Land, Gesundheitsamt Suchtberatung, Außenstelle Geithain
Colditzer Str. 1, **04643 Geithain**

☎ (03 43 41) 33 97 70

eMail: andreas.freiberger@lk-l.de

• **Glauchau (Außenstelle)**

Diakoniewerk Westsachsen gGmbH
Sucht- und Drogenberatungsstelle, Außenstelle Glauchau

Pestalozzistr. 17, **08371 Glauchau**

☎ (0 37 63) 40 04 61 ☎ (0 37 63) 28 69

eMail: sdb-gc@diakonie-vestsachsen.de

• **Görlitz**

Sozialteam, Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle
Jakobstr. 24, **02826 Görlitz**

☎ (0 35 81) 30 69 95 ☎ (0 35 81) 30 69 97

eMail: psbb.goerlitz@sozialteam.de

Amb. Reha *



Therapievorbund Oßsachsen

• **Grimma**

Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen GmbH
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Karl-Marx-Str. 17, **04668 Grimma**

☎ (0 34 37) 9 41 64 64 ☎ (0 34 37) 9 41 64 66

eMail: sbb-grimma@traegerwerk-sachsen.de

• Großenhain (Außenstelle)

Diakonisches Werk Großenhain e. V., Psychosoziale Beratungs- und anerkannte ambulante Behandlungsstelle, Außenstelle Großenhain
"Eckhardt-Haus" Naundorfer Str. 9, **01558 Großenhain**
☎ (0 35 22) 3 26 30 ☎ (0 35 22) 3 26 34
eMail: sucht@diakonie-grossenhain.de

Amb. Reha*

**• Hainichen (Außenstelle)**

Blaues Kreuz in Deutschland e. V., Sucht- und Drogenberatungsstelle, Außenstelle Hainichen
Gellertstraße 51, **09661 Hainichen**
☎ (03 72 07) 5 30 92
eMail: u.bretschneider@blaues-kreuz.de

• Hohenstein-Ernstthal

Diakoniewerk Westsachsen gGmbH, Sucht- und Drogenberatungsstelle
Friedrich-Engels-Str. 86, **09337 Hohenstein-Ernstthal**
☎ (0 37 23) 41 21 15 ☎ (0 37 23) 68 03 78
eMail: sucht@diakonie-vestsachsen.de

• Hoyerswerda

Diakonie Görlitz-Hoyerswerda
Suchtberatungs- und -behandlungsstelle
Schulstr. 5, **02977 Hoyerswerda**
☎ (0 35 71) 42 85 04 ☎ (0 35 71) 40 82 55
eMail: sbb@diakonie-hoyerswerda.de

Amb. Reha*



Therapieverbund Ostsachsen

• Kamenz

Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke im DW Kamenz e.V.
Fichtestr. 8, **01917 Kamenz**
☎ (0 35 78) 38 54 30 ☎ (0 35 78) 38 54 31
eMail: sbb.dw-kamenz@eviks.de

• Klingenthal (Außenstelle)

Diakonisches Beratungszentrum Vogtland gGmbH,
Beratungs- und Informationsstelle für Suchtfragen (BISS), Außenstelle
Auerbacher Str. 4, **08248 Klingenthal**
☎ (03 74 67) 59 92 14 ☎ (03 74 67) 59 92 17
eMail: biss@diakonie-auerbach.de

• Leipzig

Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Zentrum für Drogenhilfe, ALTERNATIVE Drogenhilfe
Chopinstr. 11, **04103 Leipzig**
☎ (03 41) 91 35 60 ☎ (03 41) 9 13 56 14
eMail: zfdalternative1@sanktgeorg.de

Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Zentrum für Drogenhilfe
ALTERNATIVE Drogenhilfe, SBB ALTERNATIVE II (Außenstelle)
Heinrichstr. 18, **04317 Leipzig**
☎ (03 41) 6 87 06 93 ☎ (03 41) 6 87 06 98
eMail: zfdalternative2@sanktgeorg.de

Amb. Reha*



• **Leipzig**

Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Zentrum für Drogenhilfe

Suchtberatung „Känguruh“

Beethovenstr. 21, **04107 Leipzig**

☎ (03 41) 9 61 80 73 ☎ (03 41) 9 61 81 06

eMail: zfdkaenguruh@sanktgeorg.de



Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Zentrum für Drogenhilfe, Suchtberatung "Regenbogen"

Friesenstr. 8, **04177 Leipzig**

☎ (03 41) 4 44 22 21 ☎ (03 41) 4 44 22 11

eMail: zfdregenbogen@sanktgeorg.de

Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Zentrum für Drogenhilfe,
Suchtberatungsstelle Grüna

Potschkastr. 50, **04209 Leipzig**

☎ (03 41) 4 21 72 11 ☎ (03 41) 9 46 96 45

eMail: zfdgruenau@sanktgeorg.de



Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Zentrum für Drogenhilfe

Suchtberatungsstelle Haus "Alt-Schönefeld"

Theklaer Str. 11, **04347 Leipzig**

☎ (03 41) 23 41 90 ☎ (03 41) 2 34 19 29

eMail: zfdaltschoenefeld.sbb@sanktgeorg.de

Suchtzentrum Leipzig gGmbH, Psychosoziale Beratungsstelle IMPULS

Möckernsche Str. 3, **04155 Leipzig**

☎ (03 41) 5 66 24 24 ☎ (03 41) 5 66 24 32

eMail: impuls@suchtzentrum.de



DW Leipzig e. V. Suchtberatungs- und ambulante Behandlungsstelle "Blaues Kreuz"

Georg-Schumann-Str. 172, **04159 Leipzig**

☎ (03 41) 9 26 57 11 ☎ (03 41) 9 26 57 90

eMail: suchtberatung@diakonie-leipzig.de



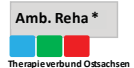
• **Löbau (Außenstelle)**

Sozialteam / Suchtberatung Außenstelle Löbau

Breitscheidstraße 44, **02708 Löbau**

☎ (0 35 85) 86 22 52 ☎ (0 35 85) 4 13 70 41

eMail: psbb.loebau@sozialteam.de



• **Marienberg**

Diakonisches Werk im Kirchenbezirk Marienberg e. V., Suchtberatungsstelle

Goethering 5, **09496 Marienberg**

☎ (0 37 35) 6 09 20 30 ☎ (0 37 35) 6 09 20 39

eMail: sbb@diakonie-marienberg.de

• **Markkleeberg**

DRK Kreisverband Leipzig-Land e. V. – Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtkranke und Angehörige

Kirschallee 1, **04416 Markkleeberg**

☎ (03 41) 3 58 07 62 ☎ (03 41) 3 58 85 77

eMail: suchtberatung@drk-leipzig-land.de

• **Meerane (Außenstelle)**

Beratungs- und Therapiezentrum Zwickau, Außenstelle

Schwanefelder Str. 5, **08393 Meerane**

☎ (0 37 64) 79 18 12

eMail: btzz@onlinehome.de

• **Meißen**

Diakonisches Werk Meißen e. V., Suchtberatungs- und –behandlungsstelle

Johannesstr. 9, **01662 Meißen**

☎ (0 35 21) 73 81 73

☎ (0 35 21) 73 82 02

eMail: sbb-meissen@diakonie-meissen.de

• **Mittweida**

Blaues Kreuz in Deutschland e. V., Sucht- und Drogenberatungsstelle

Neustadt 11, **09648 Mittweida**

☎ (0 37 27) 93 05 79

☎ (0 37 27) 99 71 30

eMail: suchtberatung.mittweida@blaues-kreuz.de

• **Neugersdorf (Außenstelle)**

come back e. V., Außenstelle Suchtberatung

Karl-Liebknecht-Str. 46, **02727 Neugersdorf**

☎ (0 35 86) 3 20 74

☎ (0 35 86) 35 04 81

eMail: info@verein-comeback.de

• **Neustadt (Außenstelle)**

DW der Ev.-Luth. Landeskirche Sachsens im Kirchenbezirk Pirna e. V.

Suchtberatung Außenstelle Neustadt

Bahnhofstr. 36, **01844 Neustadt/Sa.**

☎ (0 35 96) 60 46 45

☎ (0 35 96) 56 61 85

eMail: sbb-neustadt@diakonie-pirna.de

Amb. Reha *



• **Niesky (Außenstelle)**

Diakonie Görlitz-Hoyerswerda, Suchtberatung Außenstelle Niesky

Oedernitzer Str. 8a, **02906 Niesky**

☎ (0 35 88) 20 42 06

☎ (0 35 88) 20 42 07

eMail: suchtberatung-niesky@diakonie-hoyerswerda.de

Amb. Reha *



• **Oelsnitz (Vogtland)**

Diakonisches Beratungszentrum Vogtland gGmbH, Suchtberatung und Behandlungsstelle

Falkensteiner Str. 54, **08606 Oelsnitz (Vogtl.)**

☎ (03 74 21) 2 67 00

☎ (03 74 21) 2 67 01

eMail: dkzs.oelsnitz@suchtberatung-vogtland.de

• **Oschatz (Außenstelle)**

Ev. Diakoniewerk Oschatz-Torgau gGmbH, Suchtberatung Außenstelle Oschatz

Kirchplatz 2, **04758 Oschatz**

☎ (0 34 35) 98 76 57

☎ (0 34 35) 9 35 96 21

eMail: suchtberatung@dw-ot.de

Amb. Reha *



• **Pirna**

DW der Ev.-Luth. Landeskirche Sachsens im Kirchenbezirk Pirna e. V.

Suchtberatungs- und –behandlungsstelle

Schmiedestr. 2, **01796 Pirna**

☎ (0 35 01) 52 86 46

☎ (0 35 01) 46 43 24

eMail: suchtberatung@diakonie-pirna.de

Amb. Reha *



• **Plauen**

Diakonisches Beratungszentrum Vogtland gGmbH, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle
Marktstr. 15, **08523 Plauen**

☎ (0 37 41) 22 34 89 ☎ (0 37 41) 14 97 89

eMail: dkzs.plauen@suchtberatung-vogtland.de

• **Radeberg (Außenstelle)**

Suchtberatung DW Kamenz e. V., Außenstelle, Bürgerhaus Radeberg
Bruno-Thum-Weg 2, **01454 Radeberg**

☎ (0 35 28) 41 33 07 ☎ (0 35 28) 41 83 67

eMail: sbb-radeberg.dw-kamenz@evlks.de

• **Radebeul (Außenstelle)**

Diakonisches Werk Meißen e. V., Suchtberatung Außenstelle Radebeul
Dr.-Külz-Str. 4, **01445 Radebeul**

☎ (03 51) 79 55 21 28 ☎ (03 51) 79 55 22 28

eMail: sbb-radebeul@diakonie-meissen.de

• **Reichenbach/V.**

DRK Kreisverband Vogtland/Reichenbach e. V., Suchtberatung
Albertistr. 38, **08468 Reichenbach/V.**

☎ (0 37 65) 1 34 69 ☎ (0 37 65) 52 50 92

eMail: suchtberatung@drk-reichenbach.de

• **Riesa**

Diakonisches Werk Großenhain e. V., Psychosoziale Beratungs- und anerkannte
ambulante Behandlungsstelle

Hohe Str. 9, **01589 Riesa**

☎ (0 35 25) 65 90 200 ☎ (0 35 25) 65 89 91

eMail: suchtberatung.riesa@diakonie-rg.de

Amb. Reha*

• **Roßwein (Außenstelle)**

Diakonisches Werk im Kirchenbezirk Leisnig e. V., Suchtberatungs- und Suchtbehandlungsstelle
Außenstelle Roßwein

Herrmannstr. 37, **04741 Roßwein**

☎ (03 43 22) 5 08 20

eMail: creutz@diakonie-doebeln.de

• **Schwarzenberg (Außenstelle)**

Diakonisches Werk Aue / Schwarzenberg e. V., Außenstelle Schwarzenberg
Weidaer Str. 4, **08340 Schwarzenberg**

☎ (0 37 74) 17 59 751

eMail: beratung-szb@diakonie-asz.de

• **Stollberg**

Suchtzentrum Leipzig gGmbH, Sucht- und Drogenberatungsstelle "SPRUNGBRETT"
Marienstr. 4, **09366 Stollberg**

☎ (03 72 96) 9 31 79 10 ☎ (03 72 96) 9 31 79 11

eMail: sprungbrett@suchtzentrum.de

• **Taucha (Außenstelle)**

MVZ Delitzsch- Suchtberatung, Außenstelle Taucha

Schloßstraße 13, Hinterhaus, **04425 Taucha**

☎ (0 34 29 8) 3 04 91

☎ (0 34 29 8) 13 07 60

eMail: sucht-taucha@wfbm-delitzsch.de

• **Torgau**

Ev. Diakoniewerk Oschatz-Torgau gGmbH, Suchtberatungsstelle

Bahnhofstr. 7, **04860 Torgau**

☎ (0 34 21) 72 45 41

☎ (0 34 21) 72 45 55

eMail: suchtberatung@dw-ot.de

Amb. Reha *



• **Weißwasser**

Diakonie Görlitz-Hoyerswerda, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Brunnenstr. 8a, **02943 Weißwasser**

☎ (0 35 76) 20 00 07

☎ (0 35 76) 21 23 34

eMail: sbb-weisswasser@diakonie-hoyerswerda.de

Amb. Reha *



Therapieverbund Ostsachsen

• **Werdau (Außenstelle)**

Beratungs- und Therapiezentrum Zwickau, Außenstelle Werdau

Markt 47, **08412 Werdau**

☎ (0 37 61) 18 39 93

eMail: btzz@onlinehome.de

• **Wurzen (Außenstelle)**

Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen GmbH, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Dr.-Külz-Str. 5, **04808 Wurzen**

☎ (0 34 25) 85 23 15

☎ (0 34 25) 8 53 18 49

eMail: sbb-wurzen@traegerwerk-sachsen.de

• **Zittau**

come back e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Theodor-Korselt-Str. 18, **02763 Zittau**

☎ (0 35 83) 50 09 00

☎ (0 35 83) 50 09 09

eMail: info@verein-comeback.de

Amb. Reha *



Therapieverbund Ostsachsen

• **Zwickau**

Caritasverband Dekanat Zwickau e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Reichenbacher Str. 36, **08056 Zwickau**

☎ (03 75) 3 90 38 24

☎ (03 75) 3 90 38 29

eMail: sucht@caritas-zwickau.de

Amb. Reha *



Beratungs- und Therapiezentrum Zwickau

Walter-Rathenau-Str. 6, **08058 Zwickau**

☎ (03 75) 21 26 31

☎ (03 75) 21 26 31

eMail: btzz@onlinehome.de

Ausgewählte Daten im Überblick (2011 - 2016)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Personalsituation in SBB						
Mitarbeiter (in VZÄ ⁶):	212	212	212	218	221	230
darunter therapeutische Mitarbeiter	176	174	174	177	183	193
Externe Suchtberater in der JVA (VZÄ)	12,90	14,10	14,60	14,60	15,80	16,55
Klienten SBB	27.709	28.105	27.031	27.225	26.607	26.720
darunter						
- mit Alkoholproblematik	15.945	15.427	14.133	13.653	13.089	12.705
- illegale Drogen	5.906	6.630	7.040	7.619	7.759	8.059
- Angehörige	4.181	4.251	4.104	4.002	3.867	3.946
Klienten Externe Suchtberatung JVA	2.215	2.511	2.634	2.641	2.817	2.785
Vermittlung (Anträge) medizinische Suchtrehabilitation (Entwöhnungsbehandlung)						
Stat. Alkoholentwöhnung (inklusive externe SB)	1.534	1.483	1.344	1.320	1.211	1.170
Stat. Drogenentwöhnung (inklusive externe SB)	1.076	1.178	1.314	1.482	1.454	1.494
Amb. Alkoholentwöhnung	333	319	264	273	300	276
Amb. Drogenentwöhnung	43	44	67	70	76	94
Kombinationstherapie	14	21	14	11	10	7
Reha „Pathologisches Glücksspielen“ (stat.+ ambul., inklusive externe SB)	74	99	95	91	82	76
Summe	3.074	3.144	3.098	3.247	3.133	3.117
Vermittlung zur Entzugsbehandlung im:						
Krankenhaus	246	200	207	224	155	193
Psych. Klinik	2.604	2.642	2.472	2.499	2.342	2.358
Summe	2.850	2.842	2.679	2.723	2.497	2.551

⁶ Vollzeitäquivalent

Die SLS ist Fachausschuss der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Sachsen und vereint folgende Mitglieder:



... im Interesse von Suchtkranken und Suchtgefährdeten
im Freistaat Sachsen!



13. MAI – 21. MAI
AKTIONSWOCHEN
ALKOHOL 2017

ALKOHOL?
WENIGER IST
BESSER!

www.aktionswoche-alkohol.de

Die SLS wird gefördert durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sowie durch die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland.