

Sucht 2015



Bericht der Suchtkrankenhilfe in Sachsen

Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V.

www.slsev.de

März 2016

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 2016

Inhaltsverzeichnis

| | Seite |
|---|-----------|
| 1 Einleitung _____ | 2 |
| 2 Zusammenfassung _____ | 4 |
| 3 Daten der sächsischen Krankenhausstatistik zum suchtspezifischen Behandlungsbedarf _____ | 6 |
| 4 Ambulante Suchthilfe: Personalsituation – regionale Versorgungsdichte _____ | 13 |
| 5 Klientencharakteristika in der SBB _____ | 15 |
| 5.1 Gesamterhebung betreuter Klienten | 15 |
| 5.2 Betreuungsgrund – Diagnosen / Veränderungen 2010-2015 Haupt- und Einzeldiagnosen | 16 |
| 5.3 Klientel-Altersstruktur – Einstiegsalter | 19 |
| 5.4 Hilfebereich "illegale Drogen" – Gesamtentwicklung, ausgewählte Problembereiche | 21 |
| 5.4.1 Suchtprobleme in Verbindung mit Cannabinoiden | 24 |
| 5.4.2 Suchtprobleme in Verbindung mit Opioiden | 24 |
| 5.4.3 Suchtprobleme in Verbindung mit Methamphetamin (Crystal) | 25 |
| 5.5 Therapie- und Weitervermittlung | 28 |
| 5.6 Ausbildungs- und Beschäftigungssituation suchtkranker Menschen in Sachsen | 29 |
| 6 Betreuungsergebnisse in der ambulanten Suchthilfe _____ | 30 |
| 7 Externe Suchtberatung in der JVA _____ | 32 |
| 8 Anhang _____ | 39 |
| • Verzeichnis sächsischer Suchtberatungs- und Behandlungsstellen | |
| • Daten im Überblick (Quellen: SLS - Standardisierte Jahresberichte 2010 - 2015) | |

1 Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
 vor 5 Jahren, d. h. im SLS-Bericht „Sucht 2010“, wurde erstmalig Crystal als verbreitetste illegale Drogen innerhalb der ambulanten Suchtkrankenhilfe registriert. Damals lag der Klientenanteil gleichauf mit Cannabis bei 33% und war im Vergleich zur gesamtdeutschen Statistik um ein Vielfaches erhöht. Wie in den Folgejahren registriert, haben sich die Fallzahlen in den Suchtberatungsstellen jährlich bis zur Belastungsgrenze erhöht. Damit im engen Zusammenhang änderten sich Leistungsschwerpunkte, entwickelten sich z. B. Netzwerke mit der Jugendhilfe oder Unterstützungsangebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien.



Die zuständigen Staatsministerien und Gesundheits- und Sozialpolitiker haben sich in den vergangenen Jahren sehr intensiv und differenziert mit der Bewältigung crystal-bedingter Problemlagen beschäftigt. Anfang 2014 hat die sächsische Staatsregierung einen „10-Punkte Plan zur Prävention und Bekämpfung des Crystal-Konsums“ beschlossen, der die Handlungsschwerpunkte in den Bereichen Prävention, Behandlung und Repression beschreibt. Bedeutsame Zielstellung für die Suchthilfe ist der Ausbau differenzierter Angebote zur Beratung und Behandlung von Menschen mit Crystal-bezogener Suchtproblematik. Erstmals konnten vor diesem Hintergrund im Doppelhaushalt 2015/2016 des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zusätzliche 1 Mio. EURO pro Jahr für Suchtberatungs- und Behandlungsstellen zur Verfügung gestellt werden.

In dem vorliegenden Bericht können wir über erste Schritte zur Stärkung der ambulanten Suchthilfe berichten. So erfolgten bereits Stellenaufstockungen sowohl in Suchtberatungsstellen als auch in der externen Suchtberatung in den JVA. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen, da in einigen Regionen die notwendige Kofinanzierung aufgrund aktueller finanzieller Belastungen in den Landkreisen zeitnah nicht realisiert werden konnte.

Nach sechs Jahren stetig steigender Crystal-bedingter Hilfebedarfe wird für 2015 eine Stagnation innerhalb der sächsischen Suchthilfe auf hohem Niveau registriert. Es gilt die weitere Entwicklung abzuwarten, um von einer Trendumkehr auszugehen, denn weiterhin ist bei jedem vierten Fall in der Suchtberatung eine Crystal-Problematik der Betreuungsgrund.

Sächsische Suchtberatungs- und Behandlungsstellen sind für alle suchtbезогенen Problemlagen zuständig und die Stärkung der ambulanten Suchthilfe wird auch dazu führen, dass die Angebote differenziert wahrgenommen werden. In den letzten Jahren haben wir eine reduzierte Inanspruchnahme der Beratungsstellen durch Menschen mit alkoholbezogenen Problemen festgestellt, die aus unserer Sicht nicht mit einer Reduktion alkoholbedingter Problemlagen zu erklären ist. Das heißt, es gibt keine Hinweise, dass sich die Häufigkeit von Alkoholabhängigkeit in Sachsen in den letzten Jahren geändert hat. Nach wie vor ist von einer Prävalenz von ca. 3% (18- 65 Jährige) auszugehen und im Freistaat Sachsen muss demnach von etwa 85.000 Menschen mit einer behandlungsbedürftigen Alkoholabhängigkeit ausgegangen werden. Tatsächlich nehmen aber aktuell pro Jahr nur etwa 13.000 Menschen mit Alkoholproblemen suchtspezifische Hilfen in den sächsischen Suchtberatungsstellen in Anspruch, so dass ein großer Anteil der Menschen mit Alkoholproblemen keine bzw. zu spät suchtspezifische Hilfen erhält.

Umfassende und gut zugängliche Angebote für Menschen mit alkoholbezogenen Störungen sind somit wichtige Handlungsfelder der ambulanten Suchthilfe, die auch in Zeiten besonderer Belastungen durch spezielle Suchtthemen, wie z. B. Crystal, kontinuierlich zu bearbeiten sind. Der besondere Stellenwert von Angeboten zur Reduktion alkoholbezogener Störungen und damit verbundener gesellschaftlicher Belastungen wird deutlich im neuen (8.) bundesweiten Gesundheitsziel „Alkoholkonsum reduzieren“¹. Teilziele thematisieren u. a. die Bereiche Früherkennung, Frühintervention, Behandlung und berufliche (Re-)Integration als auch die notwendigen Rahmenbedingungen wie Kooperation und Vernetzung, d. h. Bereiche, in denen die sächsische Suchtkrankenhilfe dank der engagierten Mitarbeiter weitere wichtige Beiträge leisten wird.

Dr. Olaf Rilke

Leiter der SLS-Geschäftsstelle

¹ veröffentlicht im Bundesanzeiger vom 19.05.2015

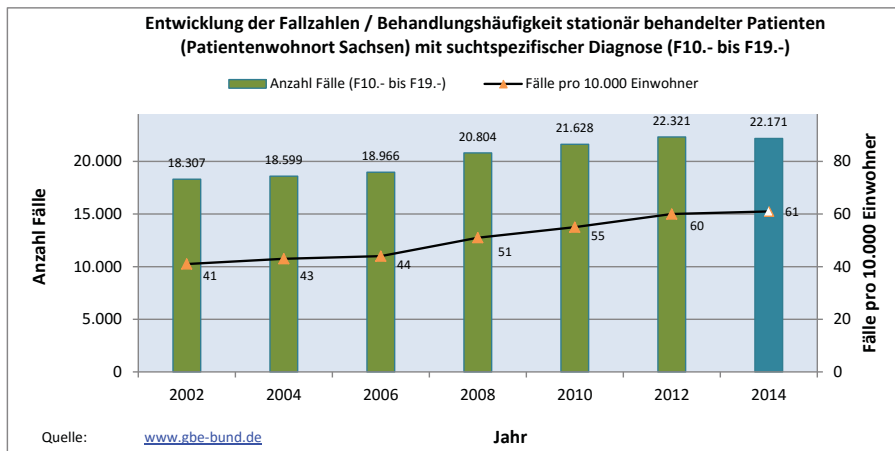
2 Zusammenfassung

- Im Rahmen der vorliegenden Berichterstattung wird auf die zahlreichen Hilfestellungen für suchtkranke Menschen verwiesen. Die verschiedenen suchtspezifischen Leistungen richteten sich an über **50.000 Menschen mit Suchtproblemen**, die entweder stationär (ca. 22.000 Behandlungen), ambulant (ca. 26.600) bzw. im Rahmen der externen Suchtberatung in der JVA (ca. 2.800 Betreuungen) behandelt bzw. betreut wurden.
- Innerhalb der stationären Versorgung sind **alkoholbezogene Störungen mit 77%** der mit Abstand häufigste Behandlungsgrund.
- **Crystal ist mit 64%** die vorherrschende Problemsubstanz im Bereich der illegalen Drogen in der stationären suchtmmedizinischen Behandlung.
- Im Jahr 2015 erfolgte eine Erweiterung der Personalkapazität (+ 3,4%) in den sächsischen Beratungsstellen auf **183 Fachkräfte** und somit eine Verbesserung der Fachkraftversorgung auf durchschnittlich 1 Fachkraft pro 22.000 Einwohner. Auch konnten die Fachkräfte für die externe Beratung in der JVA um 8% aufgestockt werden.
- Sächsische Suchtberatungsstellen betreuten im Berichtsjahr über **26.600 Menschen** mit suchtbefundenen 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** (72% aller Kontakte) und speziell von Crystal-Problemen Beratungsgrund sind, werden **Suchtberatungsstellen** am häufigsten von Menschen mit eigenen **Alkoholproblemen** (49% aller Kontakte) aufgesucht.
- Crystal-bezogene Problemlagen spielen in allen Versorgungsbereichen eine dominierende Rolle. Während die **Crystal-spezifischen Betreuungsfälle** innerhalb der externen Suchtberatung weiterhin zunehmen, ist in der stationären Versorgung und in den Suchtberatungsstellen eine **Stagnation** der Fallentwicklung zu beobachten.
- Innerhalb von zwei Jahren ist in der ambulanten Suchthilfe der **Cannabis-bezogene** Hilfebedarf deutlich um ca. 20% gestiegen. Eine ähnliche Tendenz ist in den stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe wahrzunehmen. Zu diskutieren sind diese Entwicklungen mit Blick auf die aktuelle Zunahme des Cannabiskonsums in Deutschland (BZgA 2015).

- Wichtiges Handlungsfeld der ambulanten Betreuungsdienste ist die **Motivation und Vermittlung** weiterführender Behandlungen und rehabilitativer Maßnahmen. Im Berichtsjahr beträgt das Antragsvolumen über 3.133 mit einem Vermittlungsanteil zur Drogenentwöhnungsbehandlung von über 50%.
- 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 (51-65%) 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. Die Anforderungen an die Akteure der sächsischen Suchtkrankenhilfe werden auch vor dem Hintergrund aktueller **gesundheitspolitischer Zielsetzungen** („Alkoholkonsum reduzieren“) eher steigen als abnehmen.

3 Daten der sächsischen Krankenhausstatistik zum suchtspezifischen Behandlungsbedarf (Daten: Gesundheitsberichterstattung 2014)

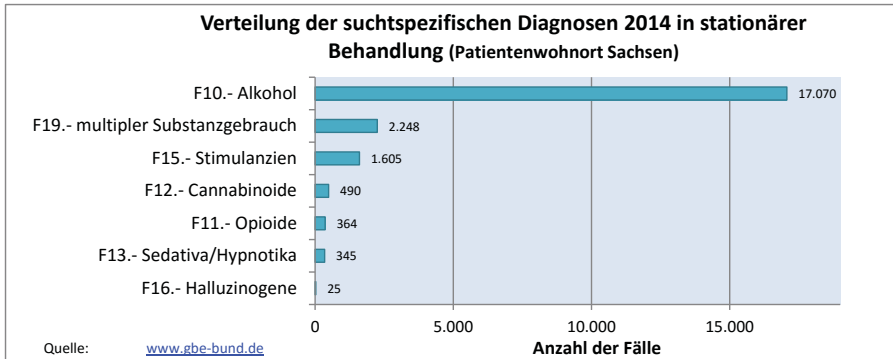
Substanzmissbrauch und daraus resultierende suchtspezifische Störungen führten 2014 im Freistaat Sachsen bei über 22.000 Fällen zum notwendigen Krankenhausaufenthalt. Seit zwei Jahren ist diese Anzahl nahezu stabil, gegenüber 2002 jedoch kontinuierlich gestiegen. Deutlicher wird die Zunahme des suchtspezifischen Behandlungsbedarfes im Vergleich der Behandlungshäufigkeit unter Berücksichtigung der rückläufigen Bevölkerungsentwicklung (**2002: 41 Fälle pro 10.000 Einwohner; 2014: 61 Fälle pro 10.000 Einwohner**).



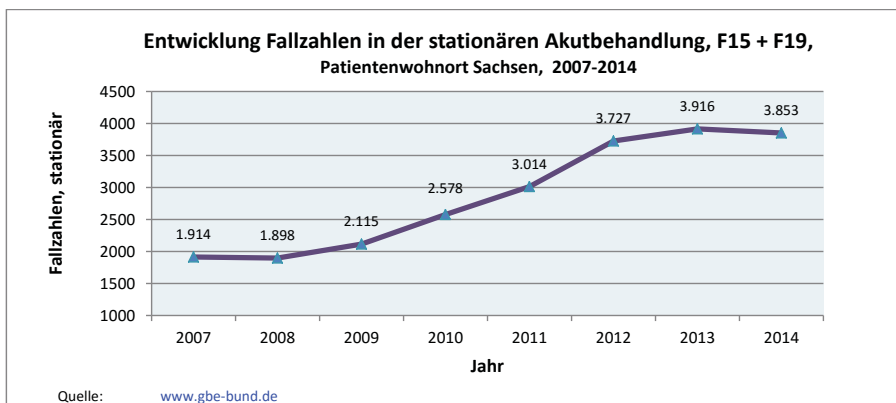
Innerhalb der Gesamtfallzahlen stellen alkoholbezogene Störungen mit 77 % einen besonderen Schwerpunkt in der suchtmmedizinischen stationären Versorgung dar. Während sich die Fallzahlen im Bereich der F15-Diagnosen (Stimulanzien, vor allem Crystal) im Vergleich zum Vorjahr nahezu verdoppelt (2013: 832; 2014: 1.605) haben, reduzieren sich die Fälle mit multiplem Substanzgebrauch F19 (2013: 3.084; 2014: 2.248). Es ist davon auszugehen, dass diese Veränderungen auf einer veränderten Fall-Codierung beruhen und zunehmend die Einzeldiagnose F15 (bzw. auch anderer Einzeldiagnosen) an Stelle einer eher unspezifischen F19-Diagnose vergeben wird. Dies ist bei der Diskussion der Fallentwicklung im Vergleich zum Vorjahr zu berücksichtigen und erklärt

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.**

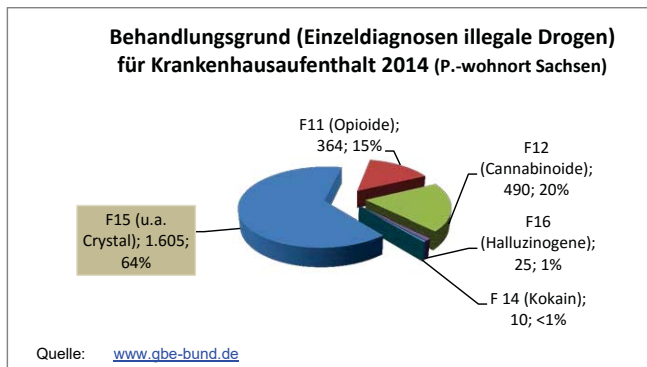
zum Teil die Fallsteigerungen mit F12-Diagnosen (Cannabinoide, + 38%) sowie F11-Problematisierung (Opiode, + 17%).



Seit 2010 ist eine signifikante Zunahme Crystal-bezogener Problemlagen in den verschiedenen Versorgungsbereichen (ambulant, stationär, Wohnstätten) im Freistaat Sachsen zu verzeichnen und zumindest ist in der Akutbehandlung eine Stagnation der Behandlungsfälle auf Grundlage einer zusammengefassten Auswertung der Fälle mit F15 (Stimulanzien)- und F19-Diagnose (multipler Substanzkonsum, häufig in Verbindung mit Crystal) zu registrieren.

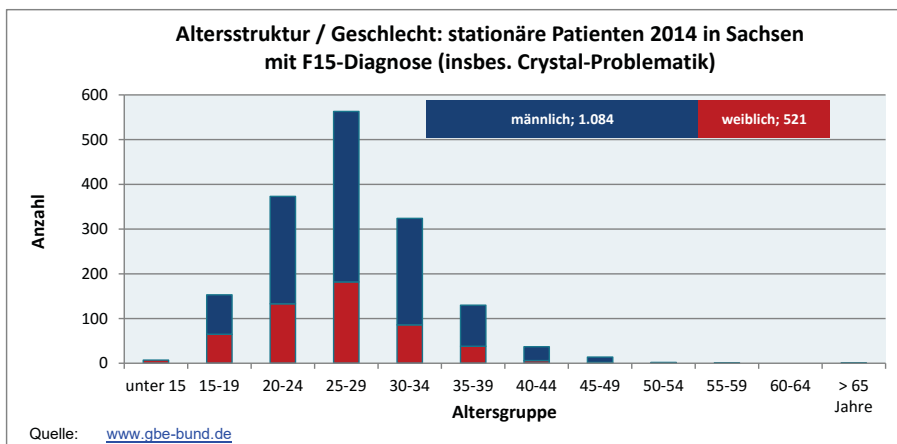


In der stationären Versorgung standen 2014 annähernd zwei Drittel aller Fälle (64%) im Bereich der illegalen Drogen im Zusammenhang mit Crystal (d. h. F15 Diagnose). Cannabinoide und Opioide sind mit 20% bzw. 15% als Einzeldiagnose im Bereich der illegalen Drogen in der stationären Versorgung vertreten, so dass in den Einrichtungen Crystal-bezogene Ansätze von besonderer Relevanz sind.



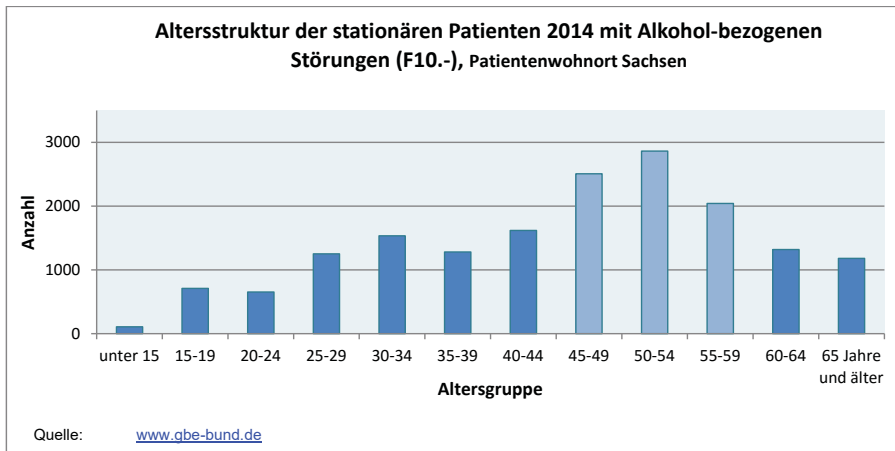
Etwa 88% der Patienten mit Crystal-bezogenem Hilfebedarf sind im Alter von 20-34 Jahren. Knapp 10% sind junge Menschen, die das 20. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Für die Versorgungssysteme ist von besonderer Bedeutung, dass ca. ein Drittel der Patienten (d. h. 32%) 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-bezogene Störungen vorwiegend männlich (76%) und im Alter von 40-59 Jahren. Dennoch ist die Altersverteilung sehr breit gezogen und alle Altersgruppen von den unter 15-Jährigen bis zu 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 als auch in Sachsen in seit 2012 eine rückläufige Tendenz der Behandlungsprävalenz feststellbar. So hat sich die Fallhäufigkeit bei unter 18-Jährigen von 107 auf 92 Fälle pro 100.000 Einwohner vermindert. Dennoch ist die Gesamtzahl von 538 Fällen im Jahr 2014 immer noch viel zu hoch und Anlass weiterer Bemühungen zur Reduktion des Alkoholmissbrauchs bei Kindern und Jugendlichen (siehe dazu nationale Gesundheitsziele auf S. 12).



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

Die F10-Diagnose (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol) zählt mit über 17.100 Fällen pro Jahr zu den drei häufigsten stationären Behandlungsgründen.

Tab.: Die drei häufigsten Diagnosen in der stationären Krankenhausbehandlung in Sachsen (Daten 2014; www.gbe-bund.de) – **Männer und Frauen, Behandlungsort Sachsen**

| Rang | ICD 10 | Fälle | Verweildauer in Tagen |
|------|---|--------|-----------------------|
| 1 | I50 Herzinsuffizienz | 26.720 | 9,8 |
| 2 | S06 Intrakranielle Verletzungen | 17.355 | 4,0 |
| 3 | F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol | 17.188 | 11,7 |

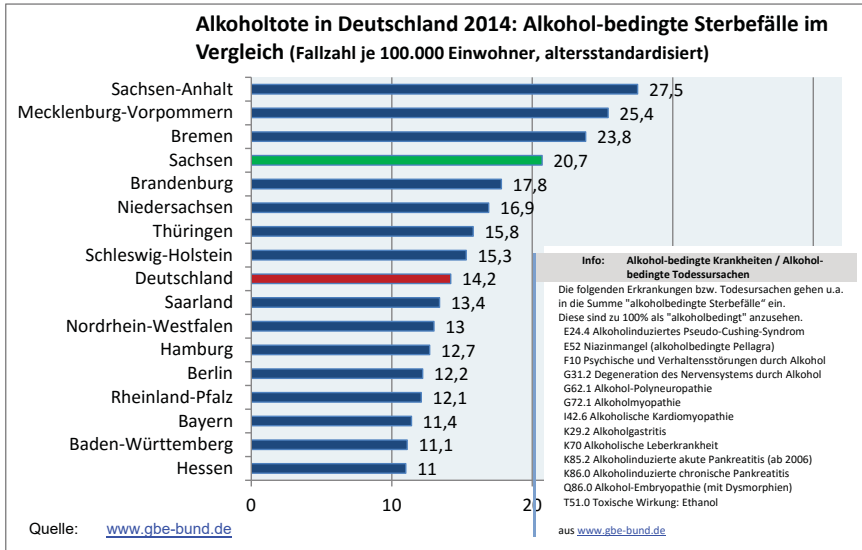
Über drei Viertel der Fälle (76%) sind männliche Patienten, so dass speziell bei Männern die Diagnose F10 in der stationären Krankenhausversorgung sehr oft vergeben wird und im Berichtsjahr 2014 mit über 13.100 Fällen am häufigsten gestellt wurde (siehe folgende Tabelle).

Tab.: Die drei häufigsten Diagnosen in der stationären Krankenhausbehandlung in Sachsen (Daten 2014; www.gbe-bund.de) – **nur Männer, Behandlungsort Sachsen**

| Rang | ICD 10 | Fälle | Verweildauer in Tagen |
|------|---|--------|-----------------------|
| 1 | F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol | 13.140 | 11,8 |
| 2 | I50 Herzinsuffizienz | 13.018 | 9,9 |
| 3 | S06 Intrakranielle Verletzungen | 9.081 | 4,3 |

Mit Blick auf die Häufigkeit der Behandlungsfälle als auch der Sterbefälle, die im unmittelbaren Zusammenhang mit Alkohol stehen, ist Sachsen überdurchschnittlich belastet. Während deutschlandweit 2014 insgesamt 14.099 Menschen an den Folgen alkoholbedingter Krankheiten starben, wurden davon **1.064 Sterbefälle in Sachsen** registriert. In der Todesursachenstatistik rangiert der Freistaat Sachsen damit in diesem Bereich an vierter Position, d. h. mit annähernd 21 Alkohol-Toten pro 100.000 Einwohnern ist die Rate im Vergleich zum Bundesdurchschnitt überdurchschnittlich hoch.

Mit Hilfe einer altersstandardisierten Normierung können Verzerrungen aufgrund unterschiedlicher Altersstrukturen ausgeschlossen werden, so dass die regionalen Daten gut vergleichbar sind.



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

Gesamtgesellschaftliche Aufwendungen auf Grund Alkohol-bedingter Krankheiten 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. 27 Mrd. €² (davon in Sachsen auf ca. 1,4 Mrd. €) geschätzt.

² DHS (2015) Jahrbuch Sucht 2015. PABST Verlag

Eine Reduktion von Alkohol-bezogenen Problemen, z. B. durch erfolgreiche Suchtprävention, Suchtberatung und therapeutische Interventionen, ist somit nicht nur für den einzelnen Betroffenen oder für die mitbetroffenen Familien ein besonderer Gewinn, sondern entlastet die gesamte Gesellschaft insbesondere auch soziale Sicherungssysteme, wie Kranken- und Rentenversicherung. Die Aufnahme des neuen Gesundheitsziels „Alkoholkonsum reduzieren“³ auf die Agenda präventiven Handels in Deutschland, z. B. im Rahmen der Umsetzung des 2016 in Kraft tretenden Präventionsgesetzes, ist vor dem Hintergrund des dargestellten Problemumfangs eine bedeutsame gesundheitspolitische Entscheidung.



Dabei gilt es zukünftig verstärkt die folgenden wichtigen Teilziele in den Blick zu nehmen (siehe ²):

- Die Zahl der Frauen, die während der Schwangerschaft und Stillzeit keinen Alkohol trinken, ist erhöht.
- Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind Alkoholkonsum und Rauschtrinken reduziert.
- Alkoholprobleme werden frühzeitig erkannt und angesprochen. Die Frühintervention ist sichergestellt.
- Die Individualisierung der Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten durch passgenaue Angebote ist optimiert.
- Die berufliche (Re-)Integration von Menschen mit alkoholbezogenen Störungen ist entsprechend ihrer jeweiligen Leistungsfähigkeit sichergestellt.
- Gemeinsames Handeln der Akteure ist sichergestellt; die unterstützenden Strukturen zur Vernetzung sind vorhanden.
- Lebenswelten werden gesundheitsförderlich gestaltet.
- Arbeitsplätze sind alkoholfrei.
- Fahren unter Alkoholeinfluss ist verringert.
- Weniger Schäden entstehen unter Alkoholeinfluss.
- Suchtbelastete Familien und ihre Kinder sind unterstützt.
- Schäden als Folge chronischer Alkoholabhängigkeitserkrankungen sind reduziert.

³ Im Mai 2015 erfolgte die Veröffentlichung von bundesweiten Umsetzungsempfehlungen unter http://gesundheitsziele.de//cms/medium/1246/Alkoholkonsum_reduzieren_Veroeffentlichung_150626.pdf.

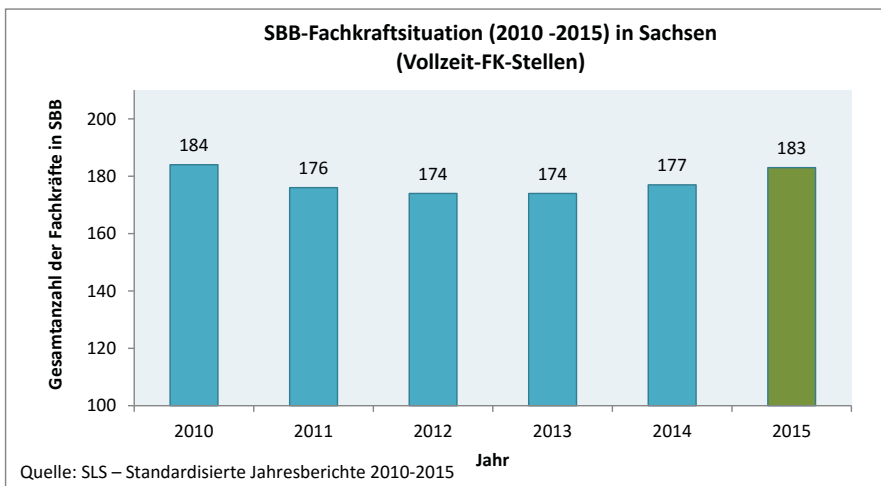
4 Ambulante Suchthilfe: Personalsituation – regionale Versorgungsdichte

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.

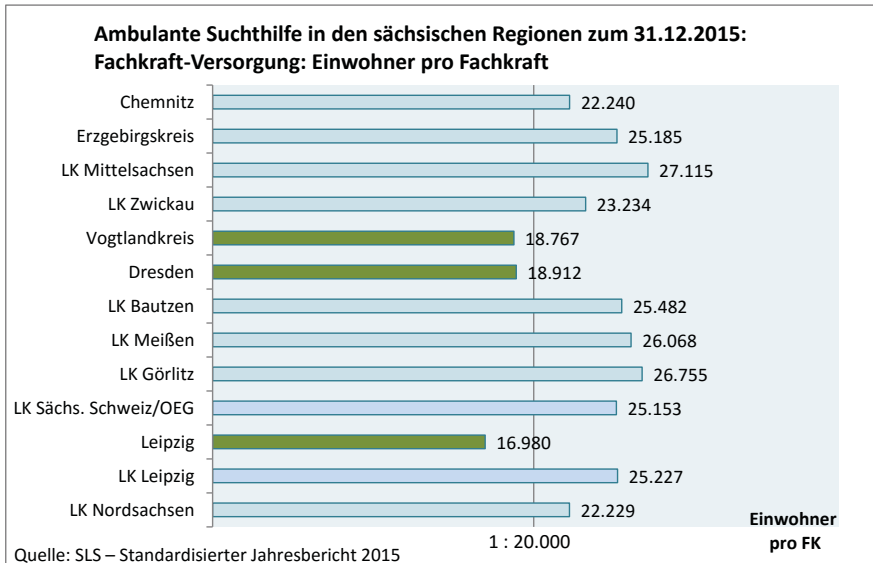
Suchtberatungsstellen übernehmen im System der Suchtkrankenhilfe wesentliche Aufgaben nicht nur im Bereich der Suchtberatung und Suchtbehandlung sondern auch hinsichtlich der vernetzenden Arbeit und Prävention.

Zum Stichtag 31.12.2015 stehen im Rahmen der ambulanten Suchtkrankenhilfe 183 Fachkräfte und somit eine im Vergleich zum Vorjahr um 3,4% erhöhte Personalkapazität zur Verfügung. Damit wird der Personalbestand von 2010 erreicht.

Dies entspricht einem Versorgungsgrad von einer Fachkraft pro ca. 22.000 Einwohner.



Auf Grundlage des „10-Punkte Plans zur Crystal-Prävention“ konnten für Suchtberatungsstellen mehr Mittel zur Verfügung gestellt werden. Zielstellung ist ein Versorgungsgrad von mindestens 1:20.000 in allen sächsischen Regionen.



Dargestellt ist die Versorgung mit Suchtberatern pro Einwohner. Eine angestrebte Versorgungsdichte von einer Fachkraft für max. 20.000 Einwohner ist aktuell nur in drei Regionen (grün dargestellte Balken) erreicht.

Es ist festzustellen, dass zum Stichtag 31.12.2015 einige Regionen nicht in der Lage waren, Haushaltsmittel für die Kofinanzierung der vorgesehenen Personalaufstockung bereitzustellen. Es ist aber davon auszugehen, dass die Umsetzung noch nicht abgeschlossen ist und in vielen Regionen entsprechende Personalaufstockungen in 2016 erfolgen werden (geplanter Umfang von etwa 10 Personalstellen sachsenweit).

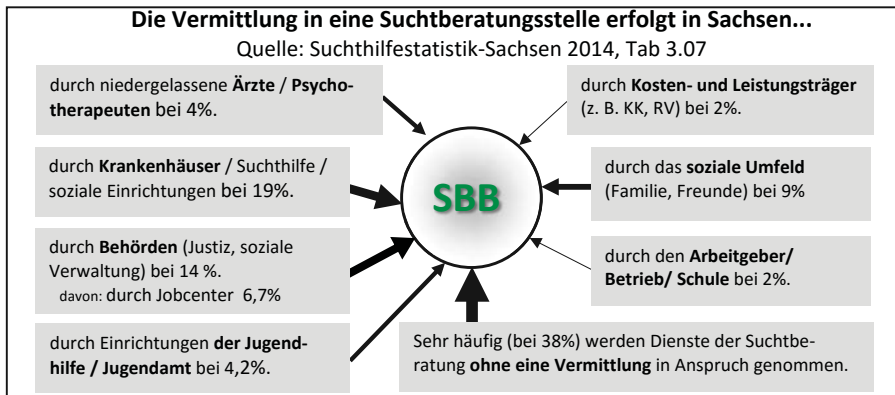
5 Klientencharakteristika in der SBB

5.1 Gesamterhebung betreuter Klienten

Das Gesamtaufkommen an betreuten Klienten hat sich 2015 gegenüber dem Vorjahr geringfügig um 2% reduziert. Die Erhöhung der Personalkapazität konnte sich mit einer Zunahme der Betreuungsleistungen noch nicht auswirken, da entsprechende Einstellungen erst Ende 2015 erfolgten und das derzeitige Klientel einen erhöhten Personaleinsatz benötigt. 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 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Gesamtanzahl betreuter Klienten | 28.527 | 27.709 | 28.105 | 27.031 | 27.225 | 26.607 |
| (Veränderung zum Vorjahr) | | (97%) | (101%) | (96%) | (101%) | (98%) |
| davon: | | | | | | |
| Zugänge | 16.651 | 16.198 | 16.406 | 16.541 | 16.455 | 16.207 |
| Einmalkontakte | 5.842 | 5.781 | 5.831 | 6.065 | 6.387 | 5.904 |
| mehrmalige Kontakte | 80% | 79% | 79% | 78% | 77% | 78% |

Daten der Deutschen Suchthilfe-Statistik aus 2014 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 7%.

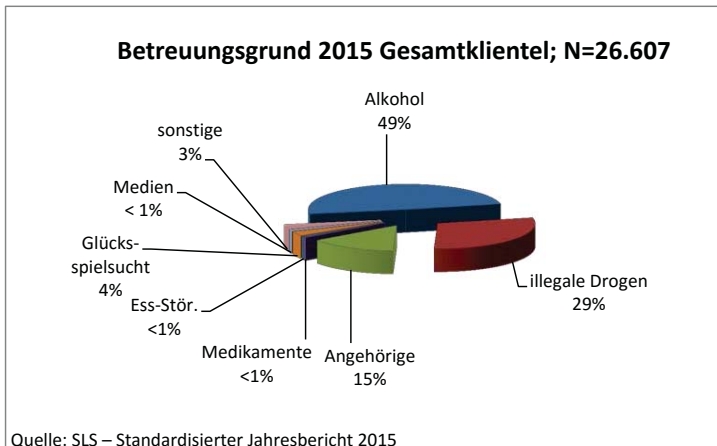


5.2 Betreuungsgrund – Diagnosen / Veränderungen 2010-2015

Haupt- und Einzeldiagnosen

Der Anteil der Klienten mit Suchtproblemen im Zusammenhang mit illegalen Drogen hat sich im letzten Jahr auf über 29% (Vorjahr: 28 %) erhöht.

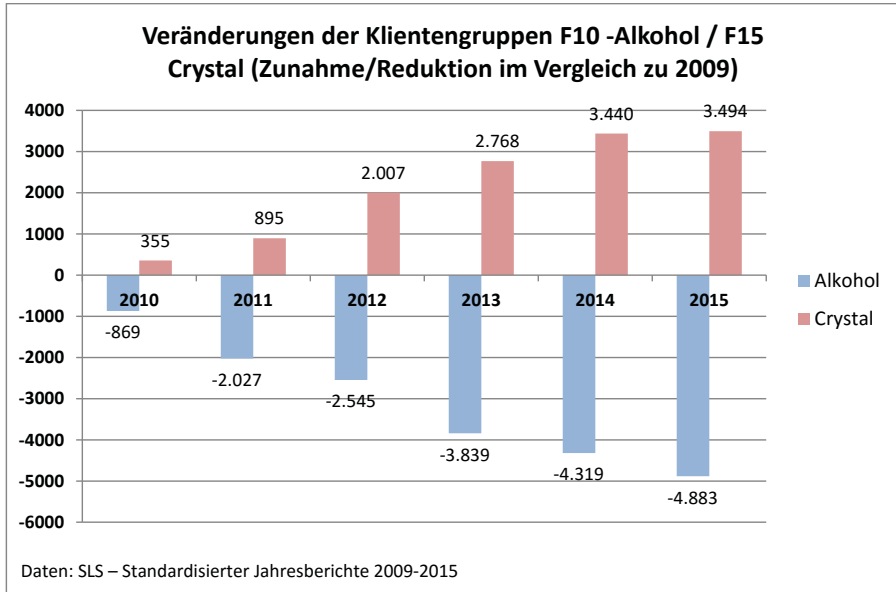
Mit 49% sind alkoholbezogene Störungen häufigster Betreuungsgrund in der Suchtberatungsstelle.



Tabellarisch sind in der Übersicht die Verteilung der häufigsten Suchtdiagnosen / Hilfebedarfsgruppen in der ambulanten Suchthilfe in Sachsen im Berichtsjahr und den Vorjahren seit 2010 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. annähernd 4.900 Fällen deutlich vermindert. Es ist zu vermuten, dass dies mit begrenzten Kapazitäten in den Beratungsstellen im Zusammenhang steht, da erhöhte Betreuungsleistungen für Crystal-bezogene Problemlagen zu übernehmen sind (Anstieg der Fallzahlen mit häufigeren Kontakten).

Die häufigsten Suchtdiagnosen / Hilfebedarfsgruppen in der ambulanten Suchthilfe im Jahresvergleich absolute Zahlen, prozentuale Anteile (Daten: SLS-Jahresberichte 2010-2015):

| Jahr | Gesamt-Fallzahl | Alkohol (%) | F15 Crystal (%) | F12 Cannab. (%) | Angehörige (%) |
|-------------|-----------------|---------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| 2010 | 28.527 | 17.103 (60%) | 1.849 (6%) | 1.802 (6%) | 4.150 (15%) |
| 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%) |



Trotz der rückläufigen Entwicklung der Klientenzahlen im Bereich alkoholbezogener Störungen (F10) ist diese Diagnose bei über 58% aller Betreuungen die Hauptdiagnose. Als Einzeldiagnose spielt die Alkoholproblematik bei ca. 2/3 (67%) aller Klienten eine Rolle. Zu beachten ist, dass Stimulanzen als auch Cannabinoide als Einzeldiagnose mit 33% bzw. 20% stärker verbreitet sind als es in der Hauptdiagnose deutlich wird.

Häufigkeiten verschiedener Suchtprobleme als Einzeldiagnose bzw. Hauptdiagnose im Vergleich 2013-2014

| | Einzeldiagnose | | Hauptdiagnose | |
|----------------------|----------------|--------------|---------------|--------------|
| | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 |
| F 10 Alkohol | 69,7% | 67,4% | 61,0% | 58,2% |
| F 15 Stimulanzen | 31,2% | <u>33,4%</u> | 22,1% | <u>24,9%</u> |
| F 12 Cannabinoide | 19,4% | <u>19,9%</u> | 6,6% | 6,6% |
| F 11 Opiode | 5,8% | 6,0% | 3,7% | 3,7% |

DSHS-Sachsen 2013/2014 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. 5%, als Behandlungsgrund angegeben. Pro Jahr werden ca. 1.000 Klienten betreut und es erfolgen insgesamt sachsenweit 107 Therapievermittlungen.

Eine Zunahme des Beratungsbedarfes aufgrund „Pathologischen Glücksspielens“ ist im Berichtsjahr deutlich ausgeprägt. Seit dem Jahr 2010 hat sich das Beratungsaufkommen um über 40% erhöht.

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

| Jahr | Anzahl Zugänge | Klienten | Reha-Anträge |
|-------------|------------------|-------------------|-------------------------------|
| 2010 | 348 | 535 | 62 |
| 2011 | 371 | 533 | 67 |
| 2012 | 446 | 653 | 96 |
| 2013 | 492 | 692 | 91 |
| 2014 | 465 | 704 | 88 |
| 2015 | 492 (+6%) | 731 (+4 %) | 78 (davon 17 ambulant) |

in Klammern: Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr

Im Berichtsjahr hat sich die Beratungsnachfrage auf Grund einer Suchtproblematik im Zusammenhang mit der problematischen Nutzung von Computer bzw. Internet deutlich erhöht. Insgesamt ist jedoch der Anteil mit unter einem Prozent am Gesamtaufkommen gering. Die fehlende Anerkennung als Erkrankung ist für die frühe Inanspruchnahme geeigneter suchtspezifischer Hilfen nicht förderlich, so dass die Diskussion dieser Frage für das Hilfesystem aktuell sehr wichtig ist.

Entwicklung Hilfebedarf „Problematischer Mediengebrauch“

| Jahr | Anzahl Zugänge | Klienten | Reha-Anträge |
|-------------|----------------|--------------|--------------|
| 2010 | 93 | 111 | k. A. |
| 2011 | 96 | 122 | k. A. |
| 2012 | 110 | 144 | 3 |
| 2013 | 107 | 127 | 6 |
| 2014 | 108 | 157 | 16 |
| 2015 | 149 ↑ | 197 ↑ | 14 |

5.3 Klientel-Altersstruktur – Einstiegsalter

Die Dienste der sächsischen Suchtberatungsstellen werden gegenwärtig am häufigsten von Personen im Alter zwischen 20-34 Jahren in Anspruch genommen (Abb. A).

Hilfesuchende aus dieser Altersgruppe, die seit dem Jahr 2000 deutlich zugenommen hat (Abb. B), berichten vor allem über Suchtprobleme im Zusammenhang mit illegalen Drogen.

Zum anderen hat sich die Altersstruktur der Hilfesuchenden mit alkoholbezogenen Problemen sehr stark verbreitert (Abb. C), so dass im Vergleich zum Jahr 2000 sowohl mehr jüngere als auch häufiger ältere Klienten mit Alkoholproblemen Suchtberatungsstellen aufsuchen. Änderungen in der Altersstruktur und Hilfebedarfe sind für die Suchtberatungsstellen besondere Herausforderungen, die personell und konzeptionell zu berücksichtigen sind.

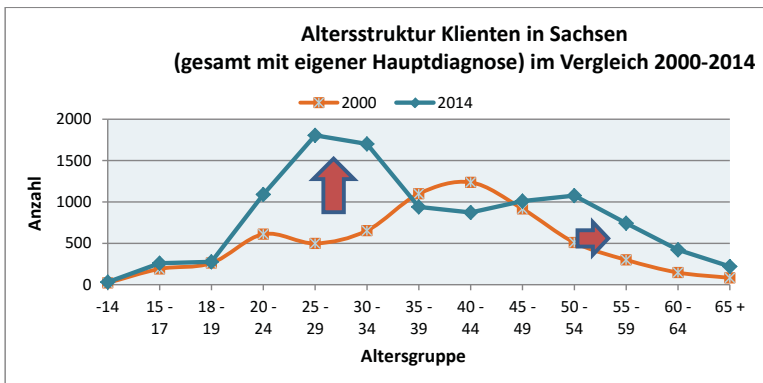


Abbildung A

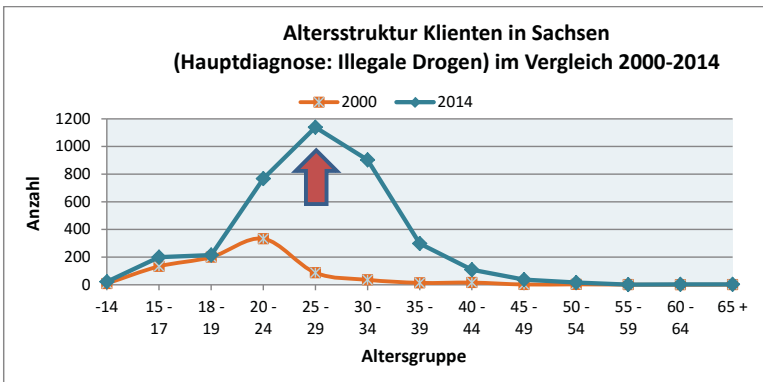


Abbildung B

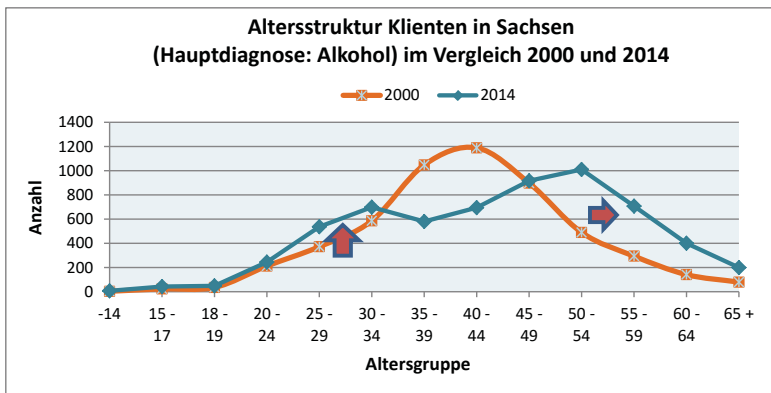


Abbildung C

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 33,4 Jahren etwa 4 Jahre jünger im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. Der Erstkonsum findet mit durchschnittlich 20,1 Jahren und somit im Vergleich zum Bundesdurchschnitt mehr als ein Jahr früher statt. Im Vergleich zu den Vorjahren ist eine zunehmende Angleichung an den Bundesdurchschnitt feststellbar.

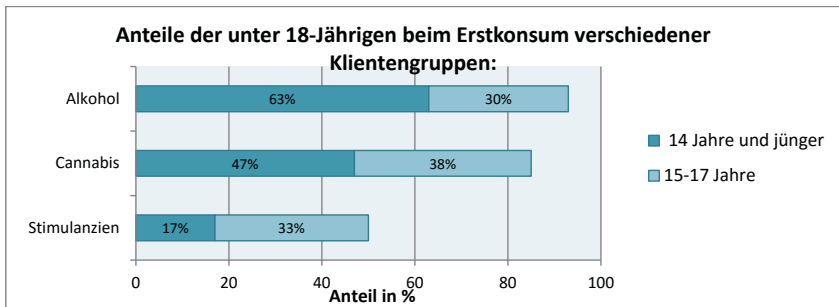
Der Alkohol-Konsum setzt in Sachsen bei unter 15 Jahren ein, bei Cannabis ein halbes Jahr später und mit etwa 18 Jahren wird im Durchschnitt der Erstkonsum von Stimulanzien angegeben. Das Alter des Erstkonsums von Alkohol ist in Sachsen etwa 1,5 Jahre niedriger im Vergleich zum Bundesdurchschnitt.

Alters-Mittelwerte verschiedener Konsumentengruppen in der Gegenüberstellung Sachsen-Deutschland (Suchthilfestatistik -Tab. 2014, 2.02 / 4.06)

| Konsumentengruppen | Altersmittelwerte 2014 (in Jahre) | | durchschnittliches Alter beim Erstkonsum 2014 (in Jahre) | |
|--------------------|-----------------------------------|-------------|--|-------------|
| | Sachsen | Deutschland | Sachsen | Deutschland |
| Alkohol | 44,2 | 44,9 | 14,6 | 16,2 |
| Opioide | 33,4 | 37,5 | 20,1 | 21,4 |
| Stimulanzien | 27,5 | 28,0 | 18,4 | 18,6 |
| Cannabinoide | 24,8 | 24,6 | 15,4 | 15,3 |

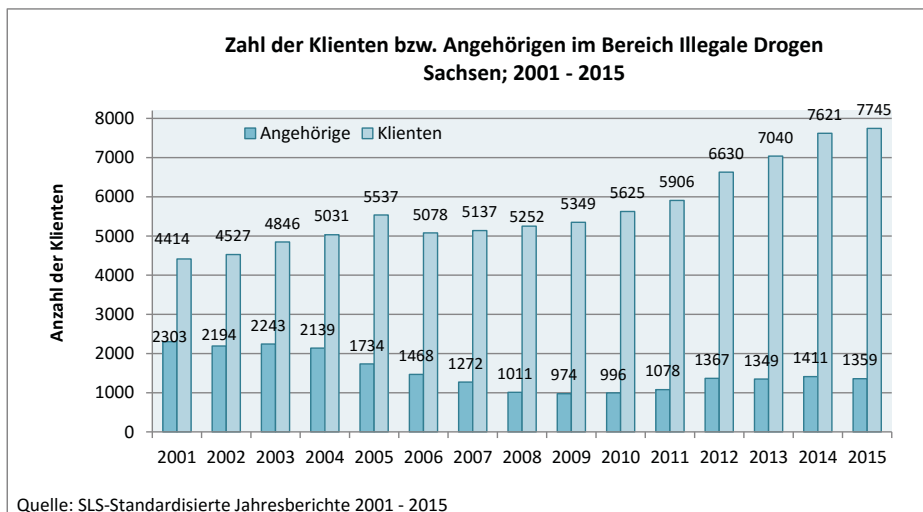
Für die Planung präventiver Bemühungen ist eine differenzierte Betrachtung der Einstiegsalter von Bedeutung, da Mittelwerte ein frühes Einstiegsalter besonderer

Gefährdungsgruppen überdecken. So berichten 63% der Personen mit alkoholbezogenen Problem über einen Konsumeinstieg bis zum 15. Lebensjahr. Annähernd die Hälfte der Personen mit einer Cannabisproblematik berichten ebenfalls von diesem frühen Konsumeinstieg. Bei den Stimulanzien (d.h. Crystal) sind es 17% bzw. jeder Sechste der im jungen Alter von unter 15 Jahren den Konsum beginnt.



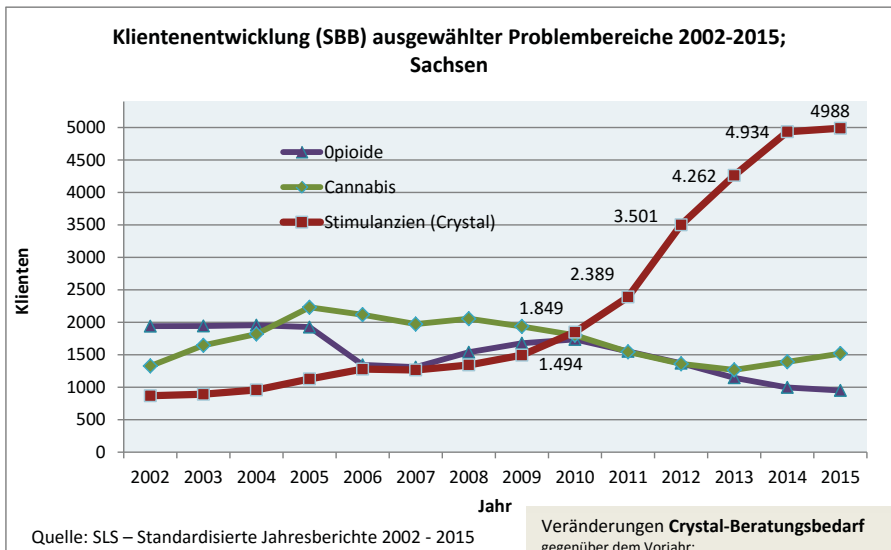
5.4 Hilfebereich "illegale Drogen" – Gesamtentwicklung, ausgewählte Problembereiche

Nach den deutlichen Steigerungen den Klientenzahlen der letzten 5 Jahren, hat sich der Zuwachs auf 2% im Vergleich zum Vorjahr vermindert. Im Bereich der Angehörigen-arbeit hat sich der Umfang der Beratungsfälle auf 1.359 stabilisiert.



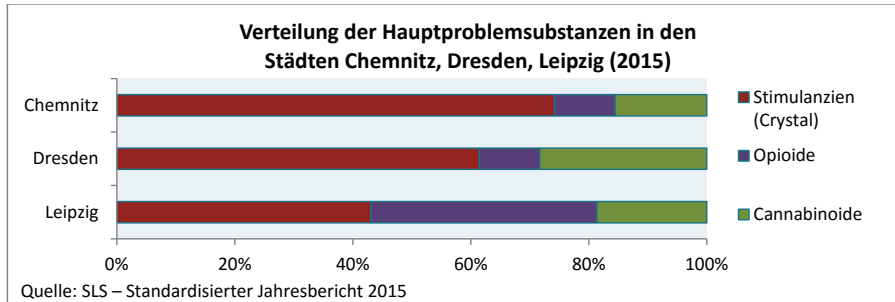
Erstmalig seit 5 Jahren kann eine Stagnation des Crystal-bezogenen Beratungsbedarfes festgestellt werden. Nach den Jahren mit zweistelligen Steigerungsraten ist die Beratungsnachfrage in 2015 nur geringfügig um etwa 1% gestiegen. Unverändert ist der mit 98% dominierende Crystal-Anteil am Beratungsaufkommen im Bereich der Stimulanzen. Die regional verfügbare Personalkapazität ist ein entscheidender Faktor für die Inanspruchnahme von Leistungen der ambulanten Suchthilfe, so dass die Stagnation der Betreuungsleistung möglicherweise mit der Auslastung verfügbarer Beratungskapazitäten zusammenhängt. So können längere Wartezeiten zum Abbruch des Beratungsprozesses bzw. zur Nicht-Inanspruchnahme der ambulanten Suchthilfe gerade bei Betroffenen mit Crystal-bezogenen Problemlagen führen.

Mit Blick auf die weiteren Substanzen im Bereich der illegalen Drogen setzen sich die bereits im Vorjahr berichteten Trends fort - die Beratungsnachfrage im Zusammenhang mit Opioiden sinkt (- 5%) während Cannabis-bezogene Suchtprobleme mit 9% deutlich zunehmen.



Anmerkung: Seit 2010 ist in der Stoffgruppe „Stimulanzen“ bei über 95% der Fälle Crystal (=Methamphetamin) vertreten.

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 über 40%en Anteil erhöht und die Problemlast ist bezogen auf die Bevölkerung in den kreisfreien Städten nahezu identisch (siehe auch S. 27).



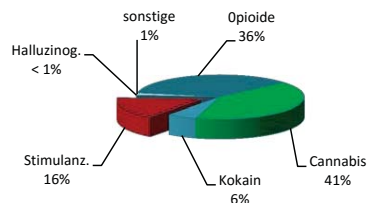
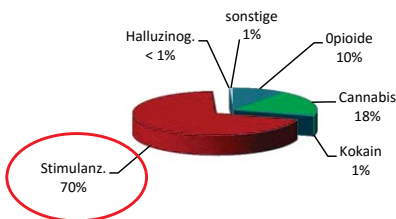
Der Vergleich zur Verteilung einzelner Substanzen in Sachsen mit dem Bundesdurchschnitt veranschaulicht die besondere Problemlage im Freistaat Sachsen mit der starken Konzentration der Crystal-bezogenen Beratungsnachfrage (70% aller Beratungen im Bereich der illegalen Drogen).

Hauptproblemsubstanzen (Klienten SBB) im Bereich illegale Drogen

DSHS 2014 Tab. 2.01

Sachsen 2014, N=3.741

Deutschland 2014, N=68.331



Quelle: Suchthilfestatistik Sachsen-Deutschland 2014

Anmerkung: Seit 2010 ist in Sachsen in der Stoffgruppe „Stimulanzien“ bei über 95% der Fälle Crystal (=Methamphetamin) vertreten.

5.4.1 Suchtprobleme in Verbindung mit Cannabinoiden

Nachdem Suchtprobleme im Zusammenhang mit Cannabinoiden in den sächsischen Suchtberatungsstellen in den letzten Jahren mit sinkender Tendenz zu beobachten waren (siehe Abb. S. 22), ist seit 2013 der Beratungsbedarf bei Cannabinoiden als Hauptproblemsubstanz deutlich gestiegen (+ 20%). Zudem spielen Suchtprobleme im Zusammenhang mit Cannabinoiden als Nebendiagnose bei vielen Klientengruppen mit Anteilen von über 50% eine besondere Rolle.

Tab.: F 12 Einzeldiagnose (Cannabinoid) bei verschiedenen Hilfebedarfsgruppen / Hauptdiagnosen (DSHS-Sachsen 2014 : Tab.: 4.08)

| bei Hauptdiagnose: | Anteil mit F 12 (Cannabinoid)- Einzeldiagnose |
|---------------------------------|---|
| F 10 Alkohol | 4,4% |
| F 11 Opioide | 16,0% |
| F 15 Stimulanzien | 38,2% |
| F 19 multipler Substanzgebrauch | 55,7% |

Eine aktuell repräsentative Erhebung zum Cannabiskonsum (BZgA 2015 ⁴) verdeutlicht, dass der Konsum von Cannabis bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Erhebungsjahr 2014) nach einer rückläufigen Entwicklung seit 2010/2011 wieder deutlich ansteigt. Diese Situation scheint mit der beobachteten Zunahme des Beratungsaufkommens im Bereich der Cannabinoide im Zusammenhang zu stehen und deutet darauf hin, dass eher mit einer weiteren Zunahme des Hilfebedarfes zu rechnen ist.

5.4.2 Suchtprobleme in Verbindung mit Opioiden

Suchtprobleme im Zusammenhang mit Opioiden sind innerhalb der ambulanten Suchthilfe seit einigen Jahren rückläufig. Innerhalb von 5 Jahren hat sich die Klientenanzahl in den sächsischen Suchtberatungsstellen auf 55% nahezu halbiert. Daten aus dem Substitutionsregister weisen 2015 eine deutliche Steigerung (+ 9%) auf. In den letzten vier Jahren waren die Fallzahlen durchweg rückläufig, so dass sich diese Entwicklung nicht fortsetzt.

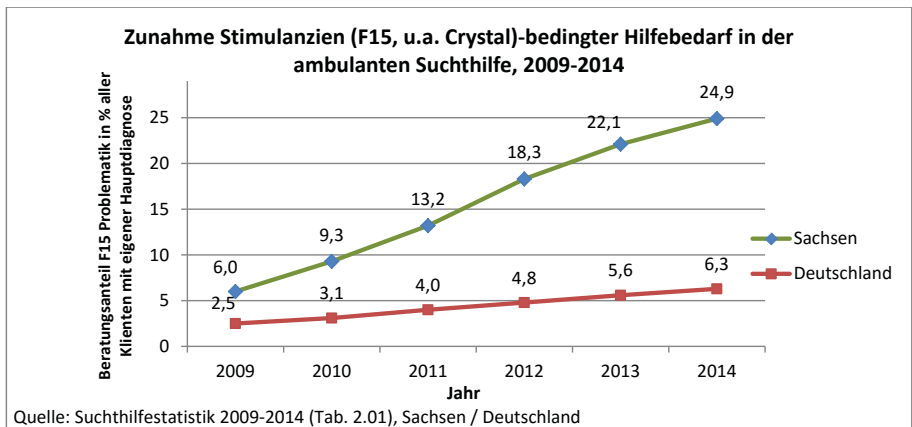
Leistungen im Bereich der psychosozialen Betreuungen von Substituierten werden nahezu unverändert, mit der regionalen Konzentration in der Stadt Leipzig erbracht.

| Jahr | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
| Klienten in SBB mit F11 (Opioid) – Problematik | 1.736 | 1.553 | 1.370 | 1.146 | 997 | 951 (- 5%) |
| Anzahl Substitutionen (Quelle: Substitutionsregister Auszug «Sachsen») | 1.275 | 1.255 | 1.152 | 1.087 | 951 | 1.038 (+ 9%) |
| Anzahl psychosoziale Betreuung in Sachsen in % zu Gesamt-Substitution | 892 70% | 699 56% | 665 58% | 552 51% | 570 60% | 563 59% |
| davon Stadt Leipzig in % zu Sachsen | 600 67% | 471 67% | 438 66% | 373 68% | 390 68% | 389 69% |

⁴ BZgA (2105) Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2014

5.4.3 Suchtprobleme in Verbindung mit Methamphetamin (Crystal)

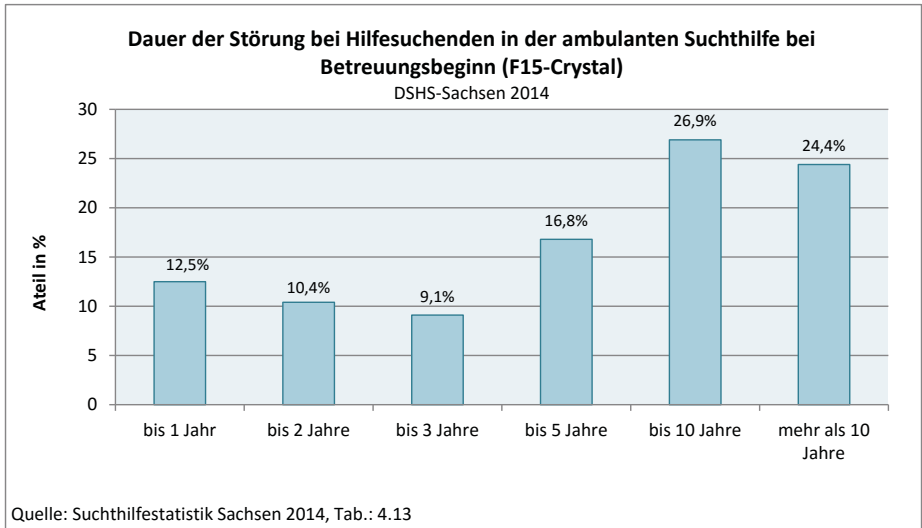
Dargestellt sind Crystal(bzw. F 15)-bedingte Beratungsanteile (2009-2014) in % in sächsischen Suchtberatungsstellen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. 2014 ist der Anteil in Sachsen um das Vierfache erhöht (24,9 % gegenüber 6,3 %). Der Anteil ist im vergangenen Jahr unverändert geblieben, so dass Crystal aktuell bei einem Viertel aller Beratungsfälle mit einer Suchtproblematik als Hauptdiagnose eine Rolle spielt.



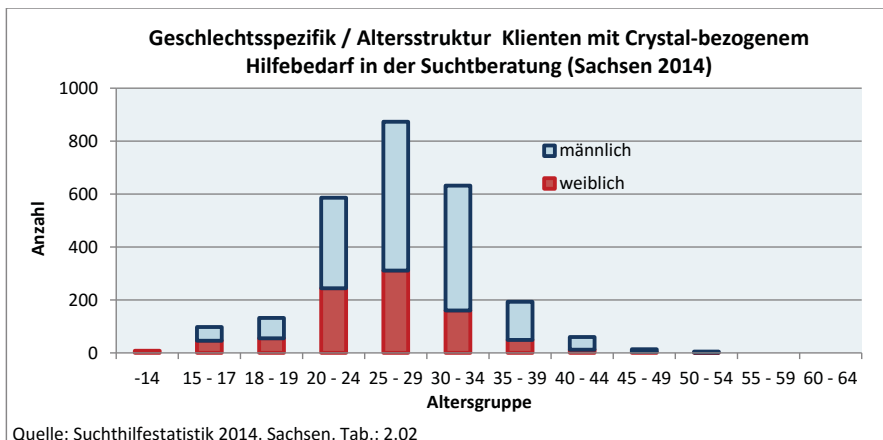
Häufig sind bei der Beratung von Crystal-Konsumenten weitere suchtbezogene Problemlagen zu berücksichtigen. So berichten 38,2% der Klienten über Suchtprobleme im Zusammenhang mit Cannabinoiden und 24,3% eine alkoholbezogene Suchtproblematik.

In den Beratungsstellen wurden in den vergangenen Jahren die Kombination von Crystal-Konsum und pathologisches Glücksspielen berichtet. Als Einzeldiagnose wird jedoch das pathologische Glücksspielen bei lediglich 1,7% der Crystal-Konsumenten angegeben. Auch ist der dokumentierte Anteil der pathologischen Glücksspieler von 2% bei Klienten mit einer Crystal-Problematik als Einzeldiagnose gering einzuschätzen.

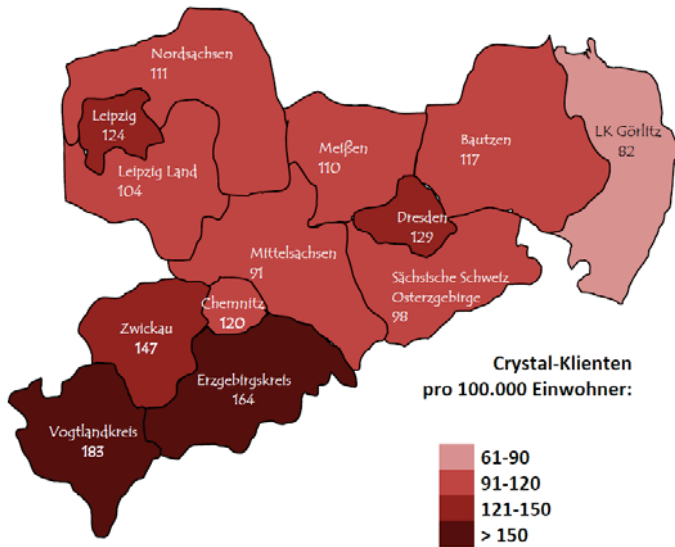
Durchschnittlich konsumieren Crystal-Konsumenten in der ambulanten Suchthilfe bereits seit über 7 Jahren Crystal. Ein Anteil von 12,5% der Konsumenten kontaktiert bereits im ersten Jahr nach dem Konsumeinstieg die Beratungsdienste. Andererseits sind jedoch auch sehr lange Konsumspannen von mehr als 10 Jahren bei ca. einem Viertel der Hilfesuchenden festzustellen.



Ähnlich wie bereits für den stationären Bereich (S. 8) dargestellt, sind auch in der ambulanten Versorgung über 80% der Klienten dem Altersbereich der 20-35-Jährigen zuzuordnen. Der Anteil der unter 20-Jährigen beträgt 9%. Der Altersdurchschnitt beträgt 27,5 Jahre und ist somit im Vergleich zu den Vorjahren steigend (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.



Crystal-Hilfebedarf (Suchtberatung) in den Regionen
SBB Jahresbericht 2015



Mit einer Berechnung der Crystal-Klienten bezogen auf die jeweilige Bevölkerungsanzahl können Aussagen zur regionalen Problemlast getroffen werden.

Im Durchschnitt haben 123 Betroffene pro 100.000 Einwohner im Berichtsjahr die Suchtberatung aufgrund einer Suchtproblematik im Zusammenhang mit Crystal aufgesucht. Gegenüber 2014 ist dieser Wert nahezu unverändert. Regional wurde gegenüber 2014 eine auffällige Zunahme des Beratungsbedarfes (Erhöhung um 8-18%) im Erzgebirgskreis, im LK Meißen und in der Stadt Leipzig beobachtet. Bei der Diskussion regionaler Unterschiede ist die verfügbare Personalkapazität in den Suchtberatungsstellen zur berücksichtigen, um eine Unterschätzung der Problemlast in schlechter versorgten Regionen (z. B. LK Görlitz) zu vermeiden.

Die drei kreisfreien Städte (Chemnitz, Dresden, Leipzig) weisen nunmehr nahezu identische einwohnerbezogene Beratungsleistungen für den Crystal-Bereich auf.

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.

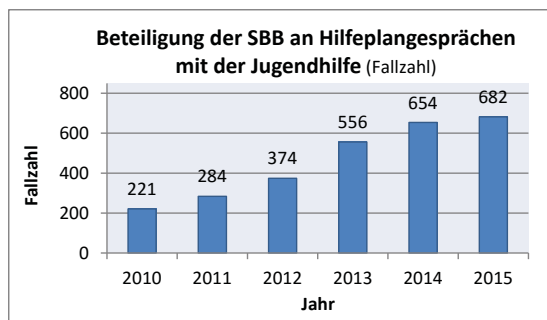
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2-Jahres-Tendenz |
|---|--------------|--------------|--------------|------------------|
| Vermittlung Entzugsbehandlung in allgemeines Krankenhaus in psychiatrische Einrichtungen | 207 2.472 | 224 2.499 | 155 2.341 | ↓5% |
| Beteiligung an Hilfeplangesprächen nach § 36 SGB VIII | 556 | 654 | 682 | ↑23% |
| Anträge Alkoholentwöhnung | | | | |
| stationär | 1.271 | 1.256 | 1.166 | ↓8% |
| ambulant | 264 | 273 | 300 | ↑14% |
| Anträge Drogenentwöhnung | | | | |
| stationär | 956 | 1.087 | 1.023 | |
| ambulant | 67 | 70 | 76 | |
| Anträge Therapie Spielsucht | | | | |
| stationär | 76 | 74 | 61 | |
| ambulant | 15 | 14 | 17 | |
| Anträge Kombitherapie | 14 | 11 | 10 | |
| Anträge stationäre Therapie Ess-Störungen | 21 | 16 | 15 | |
| Anträge in sozialtherapeutische Wohnstätten | 29 | 27 | 10 | |
| Nachsorgeleistungen | 1.247 | 1.328 | 1.349 | ↑8% |

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

Quelle: SLS-Standardisierte Jahresberichte SBB 2013 bis 2015

Dargestellt sind Tendenzen, die eine Verschiebung der Aufgaben verdeutlichen. So werden weniger Entzugsbehandlungen vermittelt und es werden Alkoholentwöhnungen häufiger in der ambulanten Form durchgeführt. Nachsorgeleistungen werden weiterhin mit steigender Tendenz übernommen.

Eine Einbeziehung der SBB an Hilfeplangesprächen nach SGB VIII (siehe Abb.) erfolgt zunehmend auf nunmehr hohem Niveau von 682 Fällen.



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.

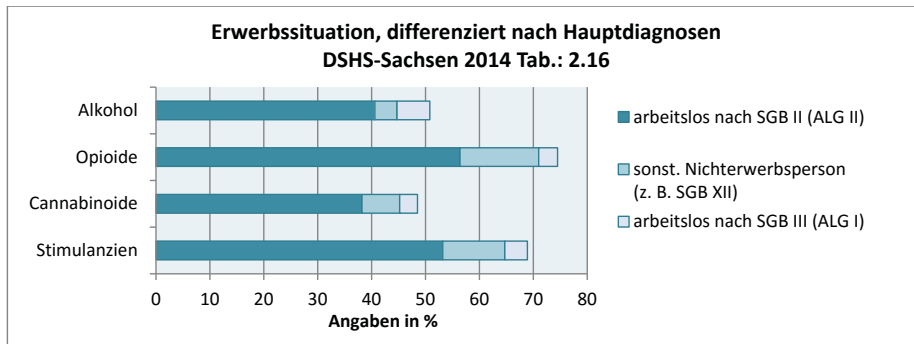
Wie hoch der Bedarf geeigneter Angebote zur beruflichen Eingliederung ist, zeigen Daten der Deutschen Suchthilfestatistik zur Ausbildungs- und Beschäftigungssituation verschiedener Hilfebedarfsgruppen.

Fehlende Schul- und Berufsabschlüsse werden vor allem bei jungen suchtkranken Menschen mit einer Suchtproblematik im Bereich der illegalen Drogen festgestellt. Etwa 13 -17 % verfügen über keinen Schulabschluss. Etwa die Hälfte (46 – 52 %) der Hilfesuchenden mit Suchtproblemen im Zusammenhang mit illegalen Drogen haben keine abgeschlossene Berufsausbildung.

Ausbildungssituation 2014 (DSHS-Sachsen: Tab.: 2.11; 2.12)

| Diagnose | ohne Schulabschluss abgegangen | in Schulausbildung | keine Berufsausbildung o. ä. abgeschlossen | in Berufsausbildung |
|--------------|--------------------------------|--------------------|--|---------------------|
| Alkohol | 5,1 % | 0,5 % | 14,7 % | 1,5 % |
| Opioide | 17,2 % | 0 | 52,2 % | 1,1 % |
| Cannabinoide | 12,9 % | 13,9 % | 46,3 % | 13,4 % |
| Stimulanzien | 13,9 % | 2,2 % | 48,3 % | 5,5 % |

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 (15 – 40%) verfügt über eine Erwerbstätigkeit.



Auffällig ist die im Vergleich zur Bundesstatistik besonders schwierige Situation bei Personen mit alkoholbezogenen Störungen (Sachsen: 40,6 %; Bund: 29,6 % ALG II). Aber auch junge Menschen mit einer Problematik im Zusammenhang mit Cannabinoiden (Sachsen: 38,3%; Bund 28,6 % ALG II) und Stimulanzien (Sachsen: 53,2 %; Bund: 43,1 % 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 2014 bei ca. 60 % der betreuten Menschen erfolgreiche Betreuungen bzw. eine Besserung der Suchtproblematik festgestellt.

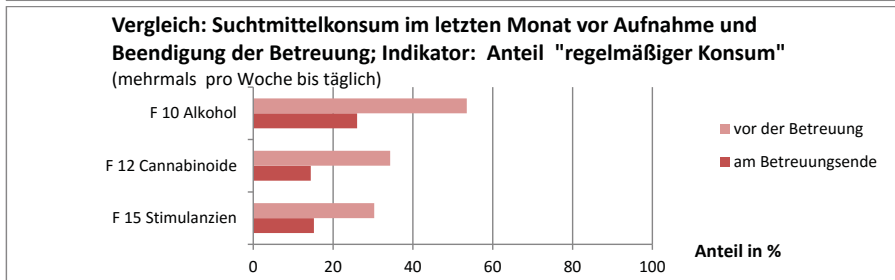
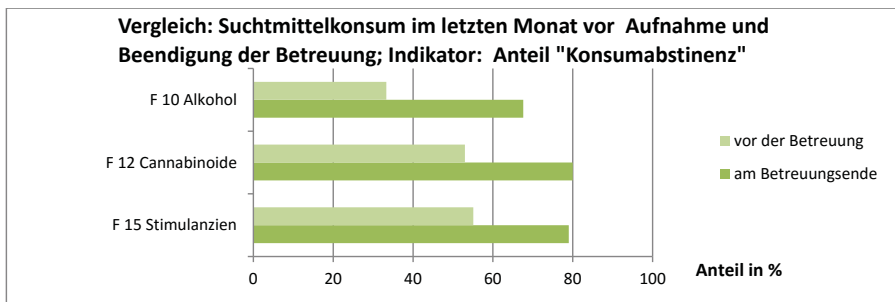
Hauptdiagnose + Problematik am Tag nach Betreuungsende (DSHS-Sachsen 2014, Tab.: 7.10)

| Hauptdiagnose | Problematik am Tag des Betreuungsendes | | |
|----------------------------|--|-----------|-------------------------|
| | erfolgreich | gebessert | erfolgreich + gebessert |
| F10 Alkohol | 27,1% | 35,8% | 62,9% |
| F11 Opioide | 11,6% | 39,6% | 51,2% |
| F12 Cannabinoide | 20,8% | 36,8% | 57,6% |
| F15 Stimulanzien | 18,2% | 36,3% | 54,5% |
| F63 Pathologisches Spielen | 21,1% | 43,9% | 65,0% |
| Gesamt - mit Hauptdiagnose | 24,0% | 36,5% | 60,5% |

Geringe Unterschiede sind zwar in Abhängigkeit von der Hauptproblemsubstanz festzustellen, dennoch profitieren deutlich 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 (30-50%) 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 Suchtberatungsstelle und kooperierenden Institutionen eine deutliche Reduktion des problematischen Suchtmittelkonsums in den jeweiligen Diagnosegruppen um mindestens 50% des Ausgangswertes vor dem Betreuungsbeginn. Insbesondere bei Cannabis-bezogenen Suchtproblemen ist der Beratungserfolg mit einer Reduktion von 34% auf 14% deutlich ausgeprägt.



Quelle: Suchthilfestatistik 2014, 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 ist⁵, ist die externe Suchtberatung in den JVA 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 JVA 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.

⁵ 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 Personalkapazität insgesamt um 1,45 Stellenanteile und somit um knapp 10% erhöht. Konkret konnten die Personalstellen in der JVA Görlitz, Leipzig, Zeithain und Zwickau aufgestockt werden.

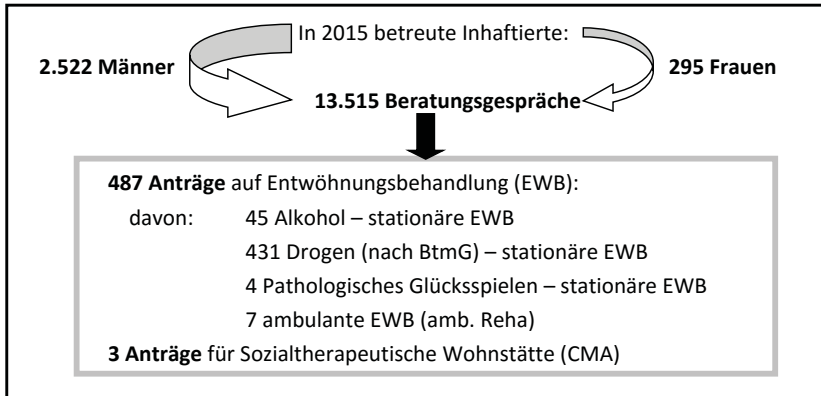
Durchschnittlich wird somit ein Versorgungsgrad von 1 : 220 , d. h. ein externer Suchtberater pro 220 Inhaftierte, im Freistaat Sachsen umgesetzt⁶.

| Justizvollzugsanstalt | Träger externer Suchtberatung | Anzahl der Suchtberater (in VZÄ) Stand: 31.12.2015 |
|---|---|---|
| Bautzen mit Jugendarrestabteilung | SBB AWO Bautzen | 1,25 |
| Görlitz | SBB AWO Bautzen | 1,00 |
| Chemnitz mit Jugendarrestabteilung und Frauenvollzug | SBB AWW Chemnitz SBB DW Chemnitz | 0,75 1,00 |
| Dresden mit Jugendarrestabteilung und sozialtherapeutischer Abteilung | SBB AWO Bautzen | 2,50 |
| Leipzig mit Haftkrankenhaus | SBB BK, DW Leipzig SBB St. Georg Leipzig | 1,00 1,00 |
| Jugendstrafvollzugsanstalt Regis-Breitingen 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, DKSZ | 0,60 |
| Sachsen insgesamt 16,05 Stellenanteile für die externe Suchtberatung in Sachsen | | |

Leistungen der externen Suchtberatung in 2015

Auf Grund der im Vergleich zum Vorjahr gestiegenen Personalkapazität (+1,2 VZÄ) konnte im Berichtsjahr mit insgesamt **2.817 Klienten** die Beratungsleistung um annähernd 7% ausgebaut werden. Geführt wurden ca. 13.500 Beratungsgespräche, d. h. pro Fall etwa 4-5 Beratungseinheiten. 490 Anträge zur suchtspezifischen Behandlung (Entwöhnung bzw. Sozialtherapie) dokumentieren eine erfolgreiche Motivationsarbeit zur weiterführenden Behandlung.

⁶ Am Stichtag 31.03.2015 beträgt die Belegungsfähigkeit sächsischer JVAen 3.771 mit einer Belegung von 3.493 Inhaftierten (d. h. 93% der Kapazität belegt)- Daten Statistisches Bundesamt (2016).

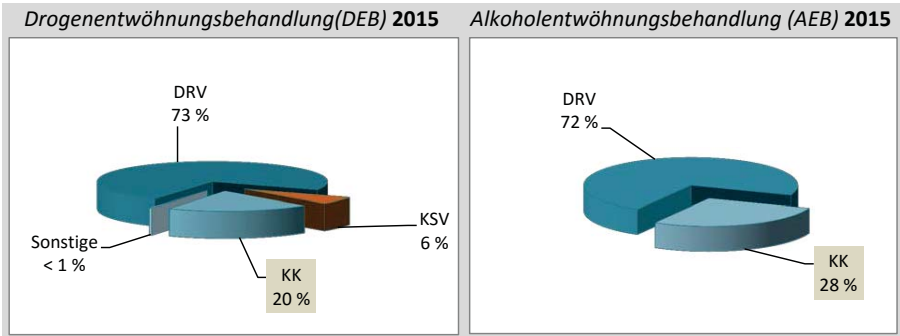


Bedingt durch die Personalaufstockung konnte das Antragsvolumen zur Entwöhnungsbehandlung um 5% erhöht werden. Zunehmend erfolgt die Therapievermittlung aufgrund einer Suchtproblematik im Zusammenhang mit illegalen Drogen. Der Anteil beträgt aktuell annähernd 90%.

| Jahr | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Personalstellen | 11,27 | 12,90 | 14,10 | 14,60 | 14,60 | 16,05 |
| betreute Klienten | 2.105 | 2.215 | 2.511 | 2.634 | 2.641 | 2.817 |
| Therapieanträge | 435 | 496 | 467 | 442 | 466 | 487 |
| davon Anträge im Bereich illegale Drogen: | 74% | 71% | 74% | 81% | 85% | 89% |

Die Deutsche Rentenversicherung ist mit Abstand häufigster Kostenträger sowohl im Bereich der Alkoholentwöhnungsbehandlungen als auch der Drogenentwöhnungsbehandlung. Der Anteil der Krankenkassen (KK)–finanzierten Therapien ist erstmalig seit 3 Jahren rückläufig und beträgt 20% bzw. 28%.

Kostenträger



Antragsvolumen der Krankenkassen (KK) im Bereich der DEB:

2012- 16 Anträge
 2013- 45 Anträge
 2014- 70 Anträge
2015- 56 Anträge

Antragsvolumen der Krankenkassen (KK) im Bereich der AEB:

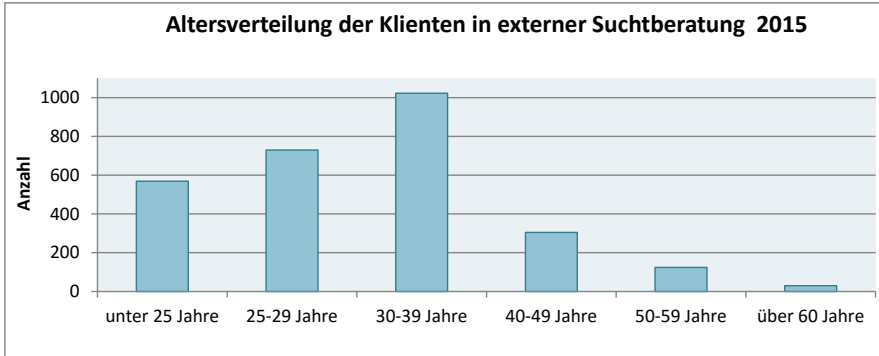
2012- 10 Anträge
 2013- 12 Anträge
 2014- 13 Anträge
2015- 8 Anträge

Externe Suchtberatung – suchtspezifische Hilfen und eingesparte Haftkosten

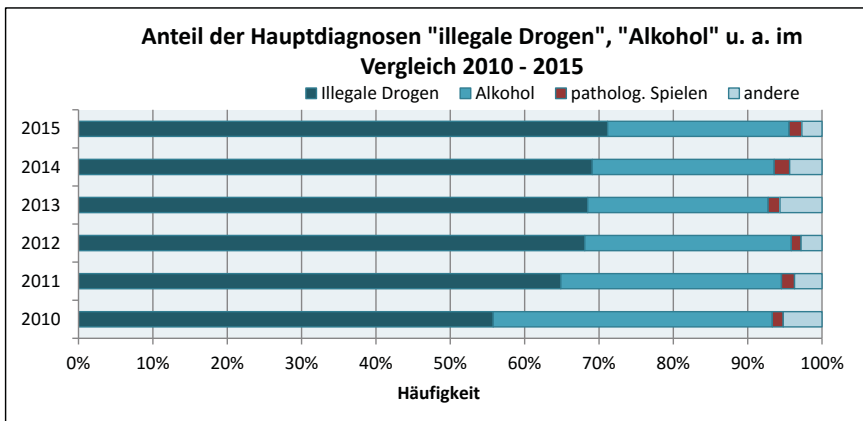
Im Jahr 2015 wurden 203 Inhaftierte auf Grund der Anwendung des § 35 BtMG (133) bzw. des § 57 StGB oder des § 88 JGG (zusammen 71) die Strafvollstreckung zu Gunsten einer Therapie zurückgestellt oder ausgesetzt. Im Durchschnitt hat jeder Inhaftierte hierbei 459 Tage Freiheitsentzug und damit Lebenszeit 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 insgesamt 93.087 Hafttage eingespart, was rein rechnerisch, bei täglichen Haftkosten von 110,13 €, ein Einsparung von 10,25 Mio € (an Steuergeldern) in Sachsen bedeutet. Oder anders ausgedrückt- ohne die nahtlose Therapie und Verkürzung der Haftzeit wären zusätzlich 255 Haftplätze und das entsprechende Personal in den Justizvollzugsanstalten nötig gewesen.

Altersstruktur und Betreuungsgrund

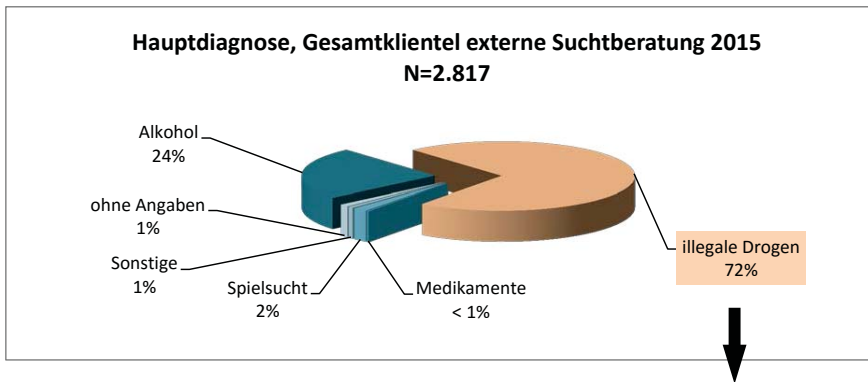
Klienten der externen Suchtberatung sind vorwiegend Männer (annähernd 90%) im Alter zwischen 25 und 39 Jahren. Ca. ein Fünftel (20%) der betreuten Klienten sind jünger als 25 Jahre. Ein geringer Anteil von 18 % ist älter als 40 Jahre.



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 über 70% der Klienten gestellt.

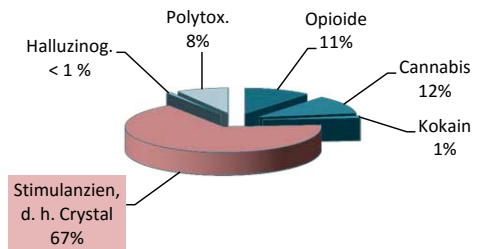


Seit 2 Jahren ist der Anteil der Betreuungen aufgrund einer alkoholbedingten Suchterkrankung bei ca. 24% relativ stabil. Der Anteil der drogenbedingten Störungen ist auf 72%, d. h. auf über 2.000 Betroffene angewachsen. Alle anderen Suchtprobleme spielen eher eine untergeordnete bzw. als Zweit- bzw. Nebendiagnose ein Rolle.



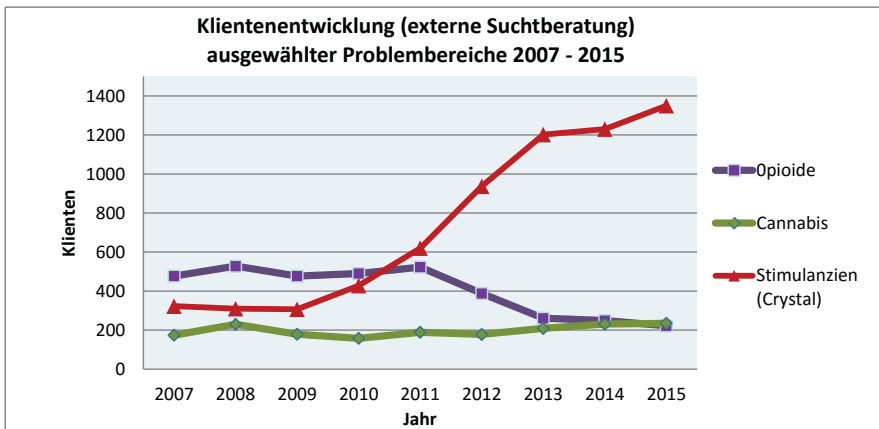
Stimulanzien sind mit 67% die vorherrschenden Problem-substanzen bei illegalen Drogen. In dieser Substanzgruppe wird fast ausschließlich Crystal (d. h. zu 98%) angegeben.

Hauptdiagnosen 2015 im Bereich der illegalen Drogen N=2.019



Probleme im Zusammenhang mit anderen Substanzgruppen werden mit einem Anteil von 12% (Cannabis) bzw. 11% (Opioide) 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 Anteile mit Polytoxikomanie (8%) die Problematik nicht real abbildet und von einem weit höheren Anteil auszugehen ist.

Nach dem sich der Problembereich Crystal-bezogener Problemlagen im letzten Jahr nur geringfügig erhöht hatte, ist 2015 mit annähernd 10 % eine deutliche Steigerung zu registrieren. Dies steht auch im Zusammenhang mit der Erhöhung der Personalkapazität im Berichtsjahr, verdeutlicht aber weiterhin die bestehende Crystal-Problematik. Knapp die Hälfte (48%) aller Beratungsleistungen sind im Rahmen der externen Suchtberatung Crystal-bedingt.



Zusammenfassung

Die ausgewählten Daten zur externen Suchtberatung verdeutlichen die hohe Inanspruchnahme suchtspezifischer Hilfen in den JVAen. Die kontinuierliche Arbeit der externen Suchtberater ermöglichte Hilfestellungen für mehr als 2.800 Inhaftierte mit suchtspezifischen Problemen. Ermöglicht wurde dies auch durch die Erhöhung der verfügbaren Personalkapazität im Berichtsjahr um 8%.

Der Beratungsschwerpunkt besteht deutlich im Bereich Crystal-bezogener Problemlagen. Andere Suchtprobleme (insbesondere alkoholbezogene Störungen) bleiben jedoch wichtige Themen in der externen Suchtberatung.

Durchschnittlich wurden von **einer** Fachkraft (Externer Suchtberater) in 2015

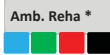
- **176 Klienten** (darunter **126 Drogenklienten**) betreut und
- **30 Anträge** auf Rehabilitationsbehandlung gestellt.
(darunter **27 Anträge auf Drogenentwöhnungsbehandlung**)

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



© bluedesign – Fotolia.com

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  ⁷ gekennzeichnet sind.

Stand: Februar 2016

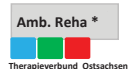
• **Adorf (Außenstelle)**
Diakonisches Kompetenzzentrum für Suchtfragen gGmbH, Suchtberatung Außenstelle und "Teestube"
Sommerleithen 4, **08626 Adorf**
☎ (03 74 23) 7 81 02 ☎ (03 74 23) 2 67 01
eMail: dkzs.oelsnitz@suchtberatung-vogtland.de

• **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 / Schwarzenberg 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 Kompetenzzentrum für Suchtfragen 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

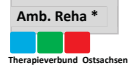
• **Bautzen**
Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle
für Suchtgefährdete und -kranke der AWO KV Bautzen e. V.
Löbauer Str. 48, **02625 Bautzen**
☎ (0 35 91) 3 26 11 40 ☎ (0 35 91) 3 26 11 48
eMail: suchtberatung@awo-bautzen.de



⁷ 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 33) 9 84 99 24 73
eMail: andreas.freiberger@lk-l.de

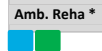
• **Brand-Erbisdorf (Außenstelle)**

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



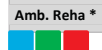
• **Chemnitz**

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-Wohlfahrtswerk 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: info@drogenberatung-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: sucht@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

Amb. Reha *



• **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

Amb. Reha *



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

Amb. Reha *



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

Amb. Reha *



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

Amb. Reha *



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

Amb. Reha *





• **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 21 00 ☎ (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-westsachsen.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 *



Therapieverbund Ostsachsen

• **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: blaues_kreuz_hc@yahoo.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-westsachsen.de

• **Hoyerswerda**

Diakonie Görlitz-Hoyerswerda, HausBethesda
 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@evks.de

• **Klingenthal (Außenstelle)**

Diakonisches Kompetenzzentrum für Suchtfragen 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.13, **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

Amb. Reha *



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
Grünau

Potschkastr. 50, **04209 Leipzig**

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

eMail: zfdgruenau@sanktgeorg.de

Amb. Reha *



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

Amb. Reha *



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

Amb. Reha *



• **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

Amb. Reha *



Therapieverbund Ostachsen

• **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 *



Therapieverbund Ostsachsen

• **Oelsnitz (Vogtland)**

Diakonisches Kompetenzzentrum für Suchtfragen 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 Kompetenzzentrum für Suchtfragen 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

• **Schkeuditz (Außenstelle)**

MVZ Delitzsch – Suchtberatung, Außenstelle Schkeuditz
Leipziger Straße 59, Haus 16, **04435 Schkeuditz**

☎ (03 42 04) 1 40 00 ☎ (03 42 04) 37 72 3

eMail: sucht-schkeuditz@wfbm-delitzsch.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

Schloßstr. 3, **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: suchtberatung-wsw@t-online.de

Amb. Reha *



Therapieverbund Ostachsen

• **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 20

eMail: info@verein-comeback.de

Amb. Reha *



Therapieverbund Ostachsen

• **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 39

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 (2010 - 2015)

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Personalsituation in SBB | | | | | | |
| Mitarbeiter (in VZÄ ⁸): | 224 | 212 | 212 | 212 | 218 | 221 |
| darunter therapeutische Mitarbeiter | 184 | 176 | 174 | 174 | 177 | 183 |
| Externe Suchtberater in der JVA (VZÄ) | 11,27 | 12,90 | 14,10 | 14,60 | 14,60 | 15,80 |
| Klienten SBB | 28.527 | 27.709 | 28.105 | 27.031 | 27.225 | 26.607 |
| darunter | | | | | | |
| - mit Alkoholproblematik | 17.103 | 15.945 | 15.427 | 14.133 | 13.653 | 13.089 |
| - illegale Drogen | 5.625 | 5.906 | 6.630 | 7.040 | 7.619 | 7.759 |
| - Angehörige | 4.150 | 4.181 | 4.251 | 4.104 | 4.002 | 3.867 |
| Klienten Externe Suchtberatung JVA | 2.105 | 2.215 | 2.511 | 2.634 | 2.641 | 2.817 |
| Vermittlung (Anträge) medizinische Suchtrehabilitation (Entwöhnungsbehandlung) | | | | | | |
| Stat. Alkoholentwöhnung (inklusive externe SB) | 1.651 | 1.534 | 1.483 | 1.344 | 1.320 | 1.211 |
| Stat. Drogenentwöhnung (inklusive externe SB) | 1.010 | 1.076 | 1.178 | 1.314 | 1.482 | 1.454 |
| Amb. Alkoholentwöhnung | 364 | 333 | 319 | 264 | 273 | 300 |
| Amb. Drogenentwöhnung | 30 | 43 | 44 | 67 | 70 | 76 |
| Kombinationstherapie | 12 | 14 | 21 | 14 | 11 | 10 |
| Reha „Pathologisches Glücksspielen“ (stat.+ ambul., inklusive externe SB) | 68 | 74 | 99 | 95 | 91 | 82 |
| Summe | 3.135 | 3.074 | 3.144 | 3.098 | 3.247 | 3.133 |
| Vermittlung zur Entzugsbehandlung im: | | | | | | |
| Krankenhaus | 288 | 246 | 200 | 207 | 224 | 155 |
| Psych. Klinik | 2.770 | 2.604 | 2.642 | 2.472 | 2.499 | 2.342 |
| Summe | 3.058 | 2.850 | 2.842 | 2.679 | 2.723 | 2.497 |

⁸ 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!**



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