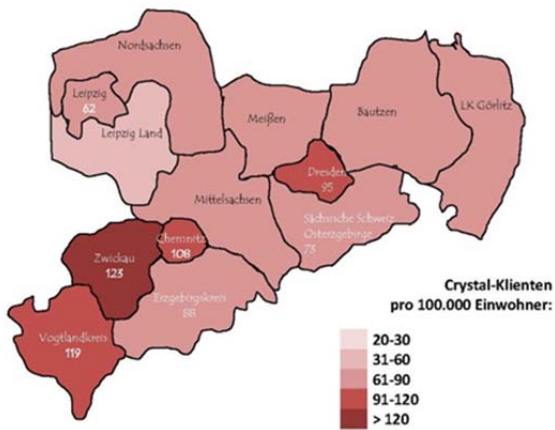


Crystal-Hilfebedarf (Suchtberatung) in den Regionen
SBB Jahresbericht 2012



Sucht 2012



Bericht der Suchtkrankenhilfe in Sachsen

Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V.

www.slsev.de

März 2013

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.:/ FAX: 0351-804 5506
rilke@slsev.de
www.slsev.de
www.suchthilfe-sachsen.de

März 2013

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1 Einleitung _____	2
2 Zusammenfassung _____	4
3 Daten der sächsischen Krankenhausstatistik zum suchtspezifischen Behandlungsbedarf _____	6
4 Ambulante Suchthilfe: Personalsituation – regionale Versorgungsdichte _	12
5 Klientencharakteristika in der SBB _____	14
5.1 Gesamterhebung betreuter Klienten	14
5.2 Betreuungsgrund - Diagnosen	15
5.3 Klientel-Altersstruktur – Einstiegsalter	17
5.4 Hilfebereich "illegale Drogen" – Konsummuster, regionale Besonderheiten	19
5.5 Ausbildungs- und Beschäftigungssituation	23
5.6 Ergänzende komplementäre Angebote im ambulanten Bereich	25
6 Therapievermittlung _____	26
7 Externe Suchtberatung in der JVA _____	27
8 Anhang _____	34
• Verzeichnis sächsischer Suchtberatungs- und Behandlungsstellen	
• Daten im Überblick (Quelle: SLS - Standardisierte Jahresberichte 2008 - 2012)	

1 Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
mit dem vorliegenden Bericht möchten wir zur aktuellen Situation zu Suchtproblemen in Sachsen informieren. Suchtbezogene Probleme sind in Deutschland wie auch in Sachsen kein Randphänomen, sondern betreffen direkt mindestens 5 % unserer Bevölkerung. Dabei ist nicht zu vergessen, dass durch die Suchterkrankungen weit mehr Menschen in den Familien und im sozialen Umfeld in Mitleidenschaft gezogen werden und diese als Mitbetroffene nicht selten eigene Störungen bzw. erhebliche Gesundheitsrisiken entwickeln.

Daten zur Jahresprävalenz ausgewählter Suchtprobleme in Deutschland und Sachsen

Suchtform	Prävalenz in %	Anzahl Betroffener in Deutschland	Anzahl Betroffener in Sachsen (Hochrechnung)
Alkoholabhängigkeit	2,4 %	1,3 Mio.	65.000
Alkoholmissbrauch	3,8 %	2,0 Mio.	103.000
abhängig von illegalen Drogen (darunter vor allem opiat-, kokain-, stimulantien-, cannabisabhängig)	0,8 %	440.000	24.000
Tabletten-/ Medikamenten-abhängigkeit (vor allem Benzodiazepine)	2,5 %	1,4 Mio.	70.000
Pathologisches Glücksspielen	0,4 %	200.000	10.000
Online-/Mediensucht	1 %	500.000	25.000

Daten aus DHS (2012) Jahrbuch Sucht

Obwohl die zusammengefassten Daten insgesamt auf einen sehr hohen Problemumfang verweisen, lassen sich die aktuellen Herausforderungen für die sächsische Suchtkrankenhilfe nicht konkret genug ableiten. Dies soll auf den folgenden Seiten auf Grundlage von Leistungsdaten als auch soziodemografischen Daten aus der stationären sowie ambulanten Suchthilfestatistik erfolgen. Dargestellt werden zum einen Veränderungen in der Hilfeinanspruchnahme aufgrund spezifischer Suchtstörungen, die Entwicklungstendenzen beim Substanzmissbrauch bzw. bei nichtsubstanzbezogenen Störungen beschreiben.

Zum anderen soll der Hilfeumfang im psychosozialen Bereich, z. B. im Bereich der schulischen und beruflichen Ausbildung, der Beschäftigungsförderung als auch Hilfen im Bereich Wohnen oder psychosoziale Begleitung im Überblick dargestellt werden.

Hervorzuheben ist im aktuellen Bericht die massive Zunahme der Hilfesuchenden aufgrund von Sucht- bzw. Folgeproblemen im Zusammenhang mit Crystal. Ein Zuwachs von 47 % auf über 3.500 Klienten in diesem Bereich innerhalb eines Jahres ist alarmierend und im bestehenden Hilfesystem ohne Abstriche in anderen Bereichen kaum zu bewältigen. Bereits Ende des letzten Jahres hat der Sächsische Landtag aufgrund der wahrgenommenen zunehmenden Belastungen in den sächsischen Suchtberatungsstellen eine Aufstockung der Landesmittel um 15 % im nächsten Doppelhaushalt 2013/2014 beschlossen. Auch vor dem Hintergrund der aktuellen Daten wäre eine zeitnahe Umsetzung dieser suchtpolitischen Vorgaben notwendig.

Neben der Crystal-Problematik sind jedoch traditionelle als auch neuere Suchtformen in die aktuelle Diskussion zu Suchtproblemen in Sachsen einzubeziehen.

Alkoholabhängigkeit ist nach wie vor in Sachsen und in Deutschland die dominierende Suchterkrankung. Dies verdeutlicht nicht nur der zahlenmäßige Vergleich mit anderen Suchtformen sondern insbesondere auch die verursachte Schadensbilanz, u. a. mit insgesamt 1.068 Sterbefällen (2011) pro Jahr in Sachsen aufgrund alkoholbedingter Erkrankungen oder mit hohen Anteilen bei den Fallzahlen in der stationären Suchtkrankenversorgung (80 %) oder ambulanten Suchthilfe (55 %).

Daneben gilt unser Blick zunehmend nichtsubstanzgebundenen Suchtformen, wie pathologisches Glücksspielen oder problematischer Mediengebrauch. Hier werden die Fallzahlen im Versorgungssystem weiter steigen, die eine Weiterentwicklung und Qualifizierung der Beratungs- und Behandlungsangebote erfordern.

An dieser Stelle danken wir allen Mitarbeitern und Ehrenamtlern 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 vor allem auch allen politischen und kommunalen Entscheidungsträgern für ihr Engagement bei der Gestaltung und Weiterentwicklung der sächsischen Suchtkrankenhilfe. Aktuelle Entwicklungstrends verdeutlichen, dass auch weiterhin diese Unterstützung im vollen Umfang notwendig ist, um Suchtstörungen zu verhindern und Wege aus der Sucht zu bahnen.

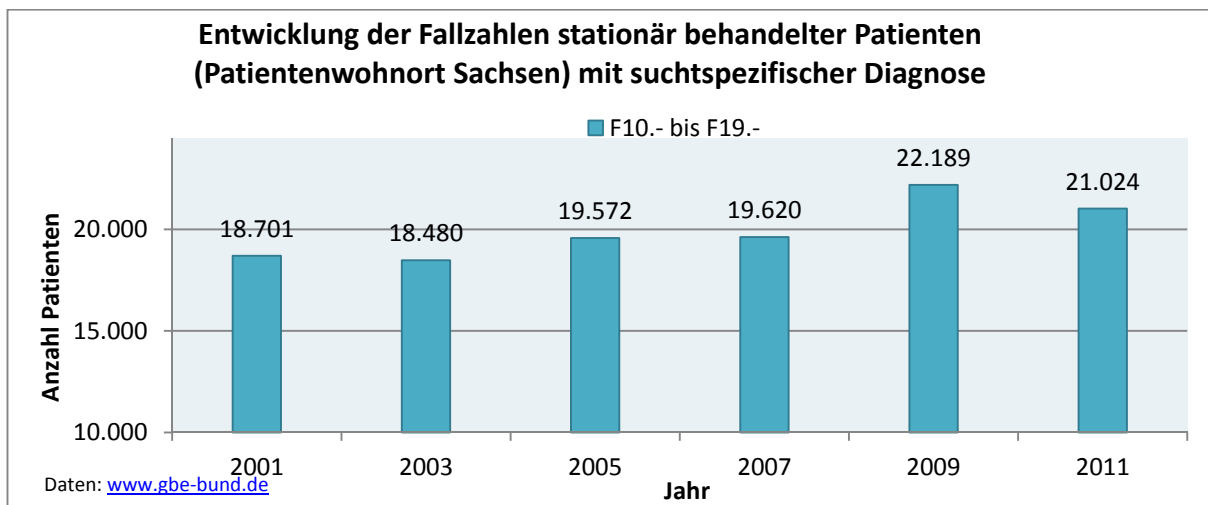
2 Zusammenfassung

- Daten der sächsischen Krankenhausstatistik (2011) dokumentieren einen sehr hohen suchtspezifischen Behandlungsbedarf. Deutliche Steigerungen der Fallzahlen sind in letzten Jahren aufgrund des **Missbrauchs von Crystal** sowie eines multiplen Substanzgebrauchs festzustellen. Nach wie vor führen alkoholbezogene Störungen am häufigsten zum **Krankenhausaufenthalt** und verursachen jährliche **Behandlungskosten von etwa 88 Mio. €** in Sachsen.
- Im Jahr 2012 standen in den sächsischen Suchtberatungsstellen etwa **174 Fachkräfte** zur Verfügung. Festzustellen ist somit eine weiterhin schleichende Verschlechterung der verfügbaren Personalkapazität innerhalb von 2 Jahren um 6 % bzw. 10 Personalstellen. Erfreulicherweise fand im Bereich der externen Suchtberatung in der JVA eine Personalaufstockung um 1,2 Personalstellenanteile statt.
- Im Freistaat Sachsen wurden 2012 mehr als **28.100 Klienten** suchtspezifisch in den Suchtberatungsstellen beraten, betreut bzw. behandelt. Weitere Beratungsleistungen wurden bei über **2.500 Klienten** im Rahmen der **externen Suchtberatung in der JVA** geleistet.
- Die erfolgreiche **Vermittlungs- und Motivationsarbeit** in den sächsischen Suchtberatungsstellen führte über 3.100 Klienten in eine abstinenзорientierte medizinische **Rehabilitationsbehandlung** auf Grund verschiedenster Suchtprobleme z. B. im Zusammenhang mit Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen, Spielsucht, Online-/Mediensucht.
- Der Hilfebedarf auf Grund der Suchtproblematik im Zusammenhang mit **illegalen Drogen** hat 2012 um ca. **12 % deutlich zugenommen** und erreicht mit über **6.600 Klienten** einen Höchststand in den sächsischen Suchtberatungsstellen. Signifikant häufiger nahmen Angehörige von Klienten mit Drogenproblemen die Beratungsdienste im letzten Jahr in Anspruch (+ 27 %).
- Der Jahreszuwachs in der Beratungsnachfrage aufgrund einer **Crystal-Problematik** ist 2012 mit **47 %** alarmierend. Bei über der Hälfte der Klienten illegaler Drogen ist eine Crystal-Problematik festzustellen. Innerhalb von drei Jahren hat sich das Klientenaufkommen mehr als verdoppelt (234 %).

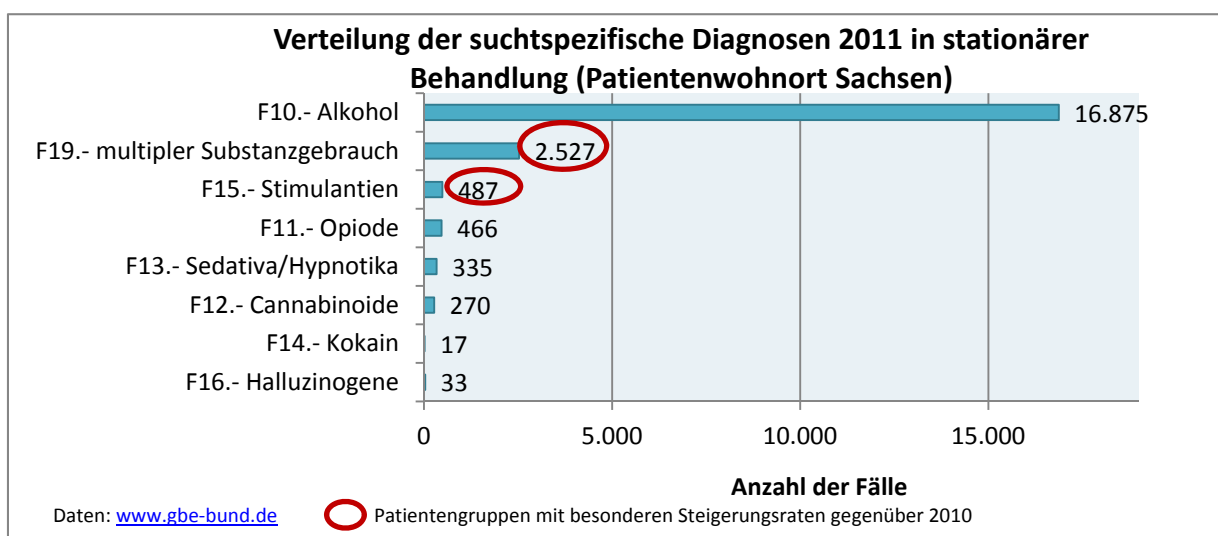
- Zunehmender Hilfebedarf im Bereich der illegalen Drogen äußert sich in der Zunahme von Therapieanträgen zur Drogenentwöhnungsbehandlung (+9 %) bzw. Vermittlungen in Jugendhilfemaßnahmen (+ 32 %).
- Trotz zunehmender Suchtprobleme im Zusammenhang mit illegalen Drogen, insbesondere Crystal, und nichtsubstanzgebundenen Suchtproblemen (pathologisches Glücksspielen, problematischer Mediengebrauch) sind **alkoholbezogene Störungen** nach wie vor der häufigste Behandlungsgrund sowohl im stationären als auch im ambulanten Suchthilfebereich. Rückläufige Klientenzahlen mit Alkoholproblemen (-3 %) in den Suchtberatungsstellen, die auch seltener zu Therapievermittlungen führen, verweisen jedoch auf eine zunehmende Überlastung sächsischer Suchtberatungsstellen, die sich negativ auf die Angebotsstruktur für Menschen mit Alkoholproblemen auswirkt.
- Suchtkranke Menschen sind besonders betroffen hinsichtlich einer **ungünstigen Ausbildungs-, Beschäftigungs- als auch Wohnsituation**. Die verfügbaren Reintegrationsangebote für suchtkranke Menschen sind in Sachsen nicht ausreichend. Da mangelnde berufliche Perspektiven die langfristigen Erfolge von Suchttherapien gefährden, ist die Förderung der beruflichen Reintegration suchtkranker Menschen bedeutsames gesamtgesellschaftliches Anliegen. Psychosoziale Hilfen im Bereich Wohnen müssen zunehmend in Anspruch genommen werden.
- Leistungsdaten im Rahmen der **Externen Suchtberatung in der JVA** verdeutlichen eine hohe Inanspruchnahme suchtspezifischer Angebote. Insgesamt wurden mehr als **2.500 Klienten** betreut und annähernd **500 Anträge zur Entwöhnungsbehandlung** gestellt. Die Hilfesuchenden sind vorwiegend junge Menschen mit Suchtproblemen im Bereich der illegalen Drogen. Die sachsenweiten Konsumtrends sind besonders auch im Kontext der JVA deutlich wahrzunehmen. Innerhalb von drei Jahren haben sich die Suchtprobleme im Zusammenhang mit **Crystal mehr als verdreifacht** (305%).

3 Daten der sächsischen Krankenhausstatistik zum suchtspezifischen Behandlungsbedarf

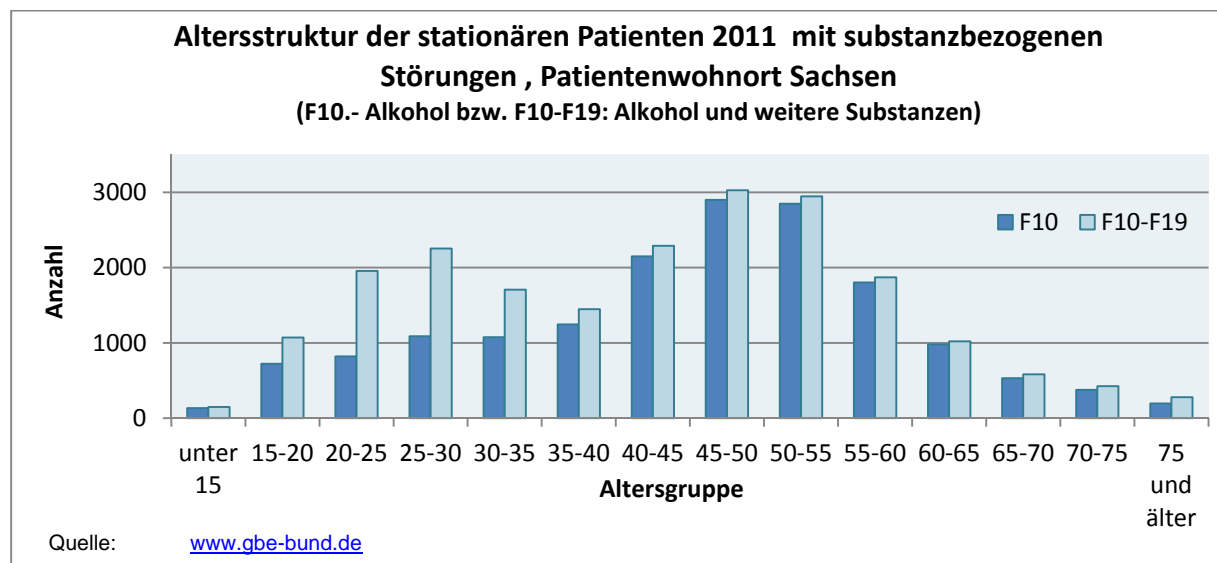
2011 führten Substanzmissbrauch und daraus resultierende suchtbezogene Störungen in über 21.000 Fällen zu einem notwendigen Krankenhausaufenthalt im Freistaat Sachsen. Gegenüber den Vorjahren ist keine wesentliche Trendwende, z. B. aufgrund rückläufiger Bevölkerungsentwicklung, zu erkennen. Im Gegenteil, es werden weiterhin hohe Fallzahlen berichtet und bezogen auf die Bevölkerung ist eine Steigerung des Behandlungsbedarfes innerhalb der letzten 10 Jahren festzustellen (**2001: 42 Fälle** pro 10.000 Einwohner; **2011: 51 Fälle** pro 10.000 Einwohner).



Innerhalb der Gesamtfallzahlen stellen alkoholbezogene Störungen mit 80 % einen besonderen Schwerpunkt in der suchtmmedizinischen stationären Versorgung dar. Zunehmender Behandlungsgrund ist seit einigen Jahren ein multipler Substanzgebrauch (Polytoxikomanie). Innerhalb von einem Jahr haben sich die Fallzahlen erneut signifikant erhöht (+ 9 %). Ein massiver Zuwachs von 83 % ist im Bereich der F15-Diagnosen (Stimulantien, u. a. Crystal) zu verzeichnen.



Hinsichtlich der Altersstruktur ist festzustellen, dass problematischer Alkoholkonsum und daraus resultierende stationäre Behandlung alle Altersgruppen, aber insbesondere die 40-55-Jährigen betrifft. Der missbräuchliche Umgang mit illegalen Drogen betrifft vor allem jüngere Altersgruppen, welches in der besonderen Häufung der Fallzahlen in der Altersgruppe der 20-30-Jährigen bei der Darstellung aller Diagnosegruppen (F10 - F19) zum Ausdruck kommt.



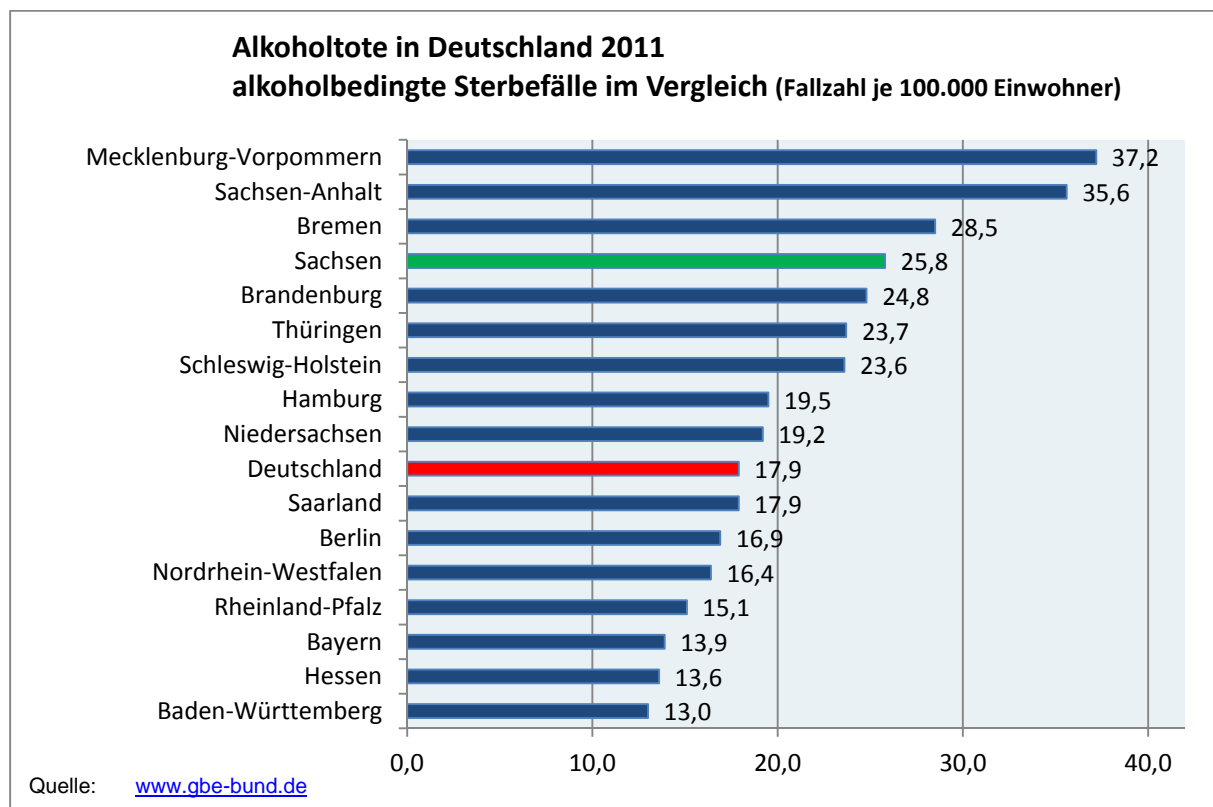
Wie bereits festgestellt, sind in der stationären Versorgung alkoholbezogene Störungen (wie auch im ambulanten Hilfesystem – siehe Abschnitt 5) mit Abstand häufigster Behandlungsgrund bei suchtbefragten Störungen.

Die F10-Diagnose (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol) zählt überhaupt zum **zweithäufigsten krankheitsbedingten stationären Behandlungsgrund** hinter der Diagnose I50 (Herzinsuffizienz).

Tab.: Die drei häufigsten Diagnosen in der stationären Krankenhausbehandlung in Sachsen (Daten 2011; www.gbe-bund.de)

Rang	ICD 10	Fälle	Verweildauer in Tagen
1	I50 Herzinsuffizienz	24.071	10,5
2	F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	16.875	9,8
3	S06 Intrakranielle Verletzungen	15.735	4,0

Mit Blick auf die Häufigkeit der Behandlungsfälle als auch der Sterbefälle, die im unmittelbaren Zusammenhang mit Alkohol stehen, ist Sachsen überdurchschnittlich belastet. Während deutschlandweit 2011 insgesamt 14.658 Menschen an den Folgen alkoholbedingter Krankheiten starben, wurden davon 1.068 Sterbefälle im Freistaat Sachsen registriert. In der Todesursachenstatistik rangiert der Freistaat Sachsen damit im oberen Bereich, d. h. mit ca. 26 Alkohol-Toten pro 100.000 Einwohner ist die Rate im Vergleich zum Bundesdurchschnitt überdurchschnittlich hoch. Nur in den Bundesländern Bremen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern werden höhere alkoholbedingte Sterbefälle registriert.



Investitionen in eine wirksame Alkoholprävention entlasten nachhaltig gesamtgesellschaftliche Aufwendungen, da die volkswirtschaftlichen Kosten alkoholbedingter Störungen enorm sind. Diese ergeben sich aus den indirekten Aufwendungen, z. B. auf Grund Arbeitsunfähigkeit oder Frühberentung, sowie aus den direkten Behandlungskosten (ambulante, stationäre, Rehabilitationsbehandlung).

Der **jährliche Gesamtschaden** wird in Deutschland auf ca. 27 Mrd. €¹ (davon in **Sachsen** auf ca. **1,4 Mrd. €**) geschätzt.

¹ DHS (2012) Jahrbuch Sucht 2012. Neuland Verlag

Allein durch die stationäre Behandlung von ausgewählten alkoholbedingten Erkrankungen entstehen jedes Jahr Kosten in Höhe von über 88 Mio. € zu Lasten der Krankenversicherung.

Tab.: Jährliche stationäre Behandlungskosten alkoholbedingter Krankheiten in Sachsen

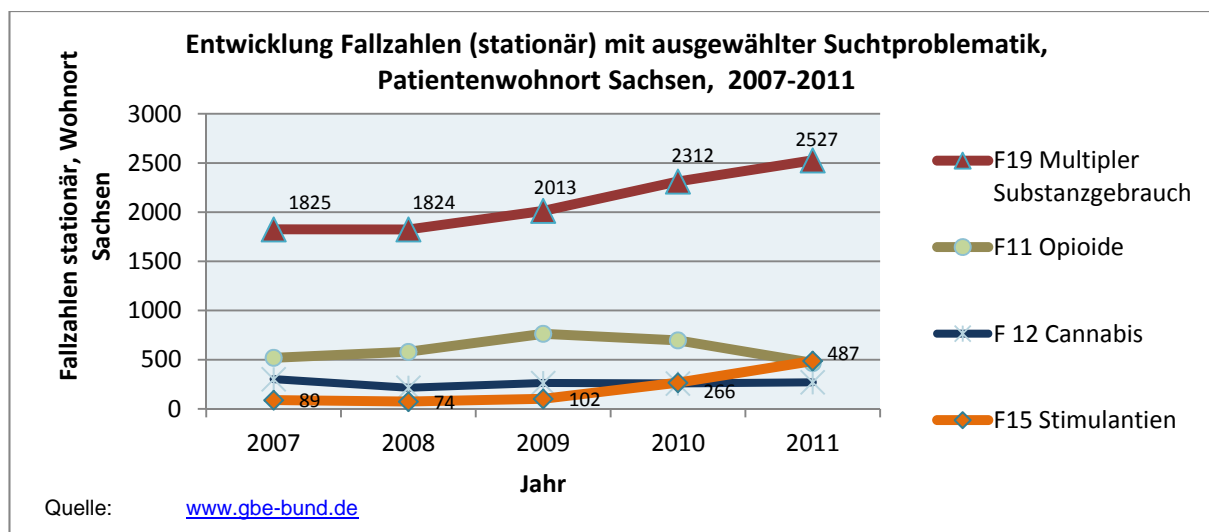
Diagnose ICD 10	gesellschaftliche Belastungen 2011 zur Behandlung ausgewählter alkoholbedingter Erkrankungen
<p>Alkoholbedingte Krankheiten darunter u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> F10 Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol K70 Alkoholische Leberkrankheit K 85.2 / K 86.0 Alkoholinduzierte Pankreatitis G 31.2 Degeneration des Nervensystems durch Alkohol G62.1 Alkohol-Polyneuropathie K29.2 Alkoholgastritis Q86.0 Alkohol-Embryopathie 	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <div> <p>Anzahl der Patienten: 21.568</p> <p>Verweildauer (Tage): 9,9</p> <p>Berechnungs- und Belegungstage: 213.449</p> <p><u>Kosten (gerundet) 88 Mio. €</u></p> </div> </div>

Zur Kostenberechnung wurde von durchschnittlich bereinigten Kosten von 414 € je Berechnungs- und Belegungstag ausgegangen (Quelle: Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, 2011). Fallzahlen und Verweildauer wurden im Datensystem zur deutschen Gesundheitsberichterstattung unter www.gbe-bund.de für Sachsen ermittelt.

Eine Reduktion von suchtbefunden Problemen, z. B. durch erfolgreiche 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 inklusive Sicherungssysteme. Dieser ökonomische Mehrwert übersteigt um ein Vielfaches die Investitionen für die Präventionsarbeit bzw. Beratungs- und Behandlungssysteme (Suchtberatungsstellen, Behandlungskosten). So verweisen gesundheitsökonomische Untersuchungen zur Wirksamkeit der Alkoholprävention auf eine positive Rendite mit einem Faktor von 23, d. h. jeder eingesetzte € spart 23 € an Folgekosten.²

² Wieser u. a. (2010) Synthesebericht – Ökonomische Evaluation von Präventionsmaßnahmen in der Schweiz

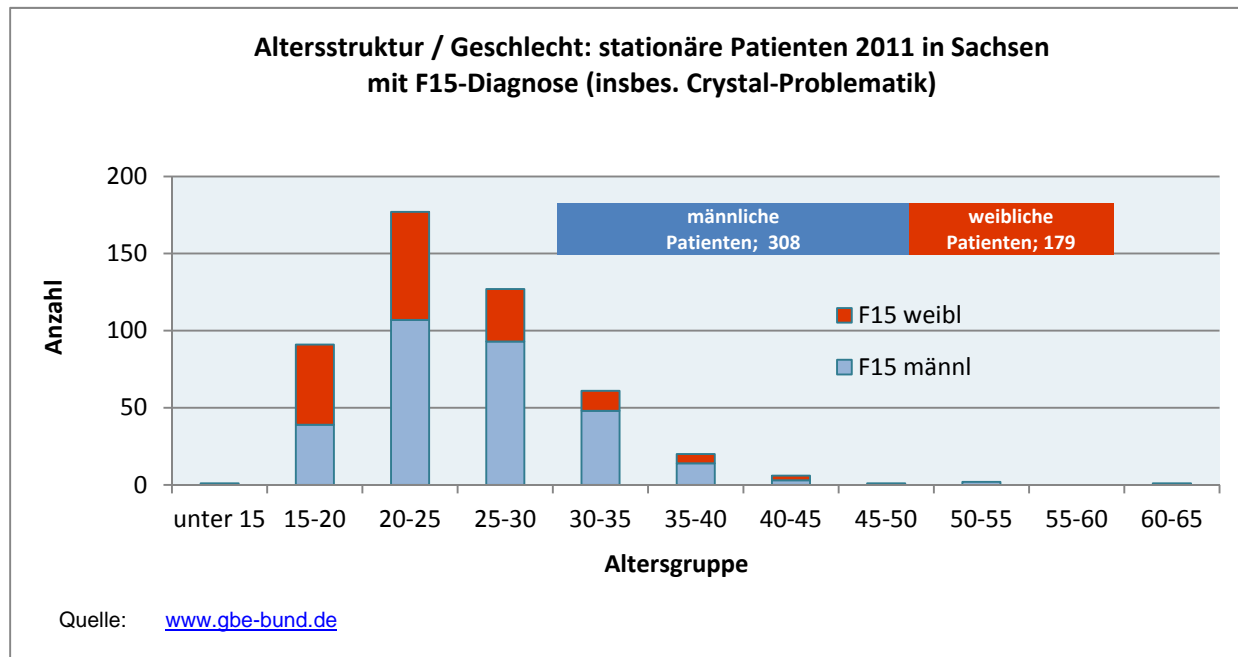
Veränderungen der Fallzahlen in den jeweiligen Diagnosegruppen spiegeln aktuelle Tendenzen im Missbrauchsverhalten psychotroper Substanzen im Freistaat Sachsen wider. Wie in der unteren Abbildung dargestellt, stiegen in den letzten Jahren und speziell auch 2011 die Behandlungsfälle mit einer F 19- (Multipler Substanzgebrauch, überwiegend auch Crystal) als auch F15-Diagnose (Stimulantien, d. h. vor allem Crystal). Dies steht im engen Zusammenhang mit der zunehmenden Crystal-Problematik in Sachsen. Ähnliche Entwicklungen werden auch im Bereich der ambulanten Suchthilfe sichtbar (siehe Abschnitt 5).



Die Fallzahlen mit einer F15 Problematik haben sich innerhalb von einigen Jahren auf annähernd 500 Fälle erhöht, so dass die Diagnose F15 in der stationären Versorgung mittlerweile mit 38 % zur häufigsten Einzeldiagnose im Bereich der illegalen psychoaktiven Substanzen zählt.



Für die Versorgungssysteme ist von besonderer Bedeutung, dass über ein Drittel (d. h. 37 %) der Patienten weiblichen Geschlechts sind. Dieser Anteil ist in der Altersgruppe der 15-25-Jährigen noch weit höher. Für das Hilfesystem ergeben sich daraus komplexe Herausforderungen im Zusammenhang mit Schwangerschaften und zugehörigen Kindern.



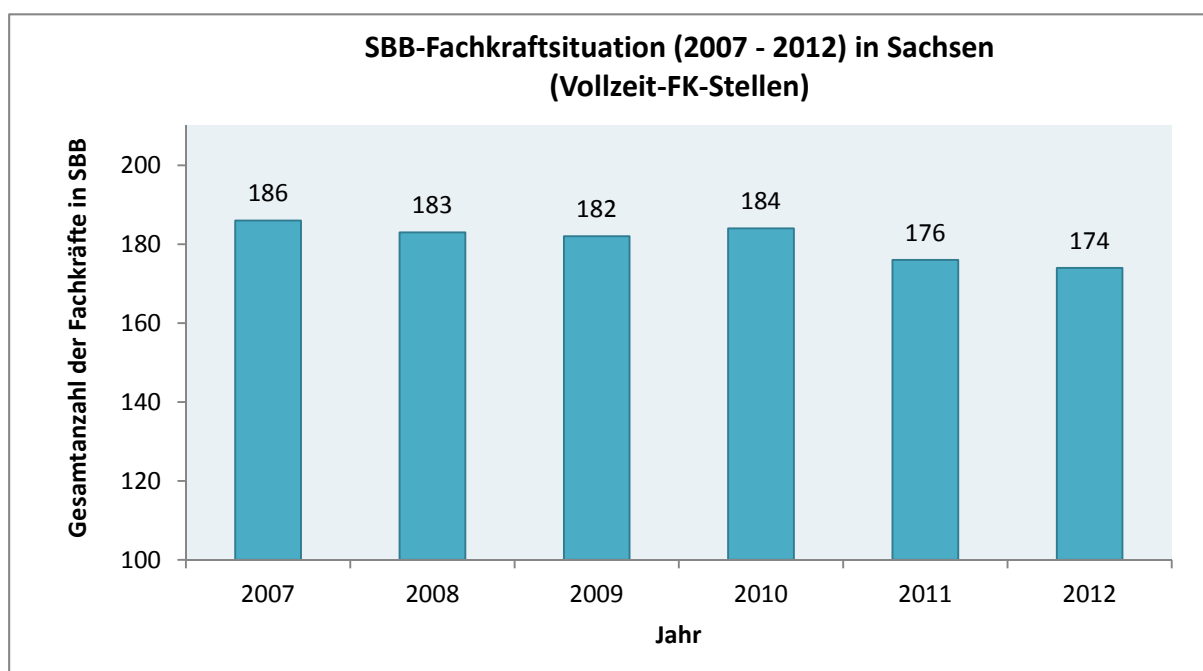
Insgesamt verdeutlichen die Daten einen nach wie vor hohen stationären suchtspezifischen Behandlungsbedarf. Dieser stellt sich zum einem in Verbindung mit Alkohol als auch mit anderen psychotropen Substanzen dar. Seit einigen Jahren sind zunehmende Behandlungsbedarfe im Zusammenhang mit multiplem Substanzgebrauch (z. B. Crystal in Kombination mit Cannabis oder Alkohol) als auch auf Grund einer vordergründigen Crystal-Problematik zu registrieren. Betroffen sind vor allem Patienten und Patientinnen jüngerer Altersgruppen (unter 35-Jährige).

4 Ambulante Suchthilfe: Personalsituation – regionale Versorgungsdichte

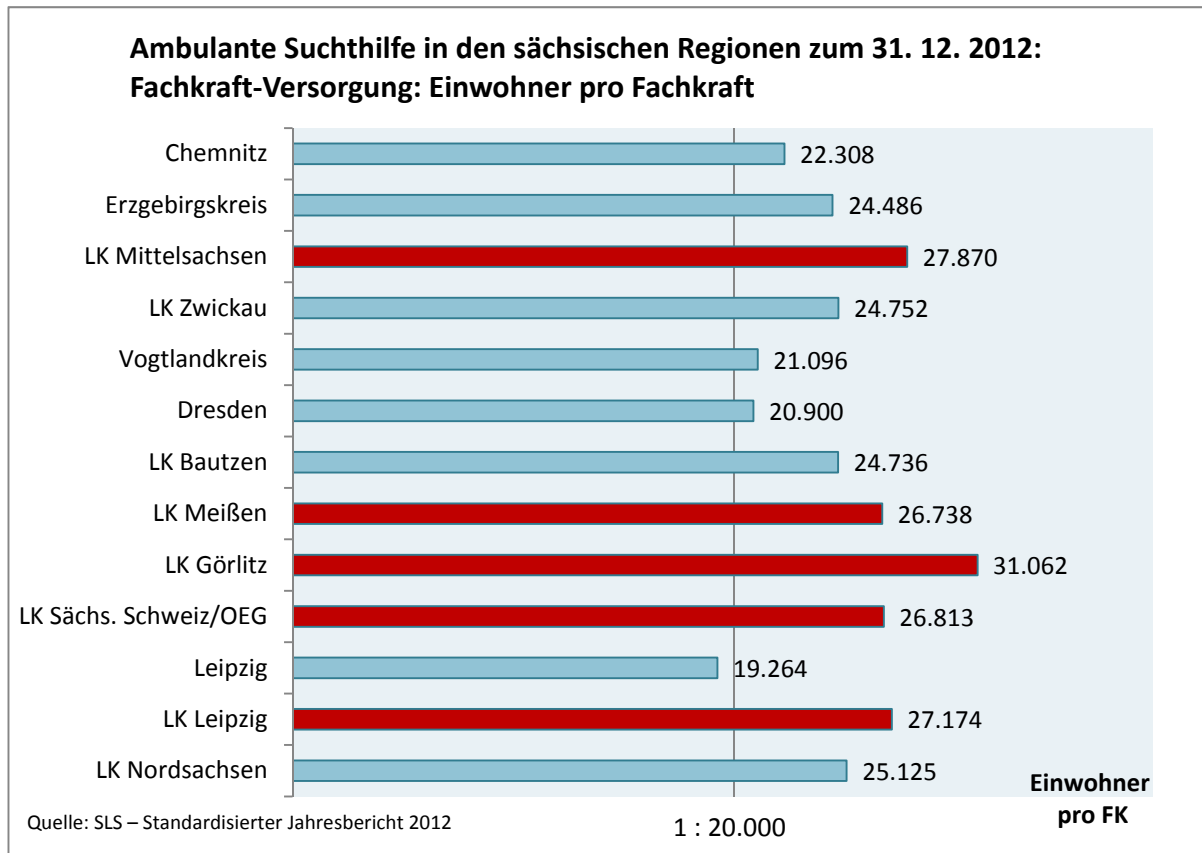
Suchtprobleme, daraus resultierende Erkrankungen und soziale Folgen gehören zu den aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen. Die Kosten für Gesundheits- und Sozialsysteme sind beträchtlich und somit sind Strategien und Versorgungsstrukturen zur Prävention, Therapie und Nachsorge von Suchtstörungen 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.

Zum Stichtag 31.12.2012 stehen im Rahmen der ambulanten Suchtkrankenhilfe 174 Fachkräfte zur Verfügung. Dies entspricht einem Versorgungsgrad von einer Fachkraft pro 23.800 Einwohner, welches deutlich vom angestrebten Versorgungsgrad von 1 : 20.000 entsprechend den Empfehlungen der SLS abweicht. Dazu wäre eine Personalaufstockung von sachsenweit 33 Fachkräften notwendig.



Verschärft haben sich die regionalen Unterschiede in der Fachkraftversorgung. Während in den Städten Chemnitz, Dresden, Leipzig sowie im Vogtlandkreis eine Versorgung von ca. 1 : 20.000 annähernd erreicht wird, ist in einigen Landkreisen (rot dargestellt) eine Unterversorgung suchtspezifischer Hilfen im Rahmen der ambulanten Suchtkrankenhilfe festzustellen.



Dargestellt sind mit roten Balken unterversorgte sächsische Regionen mit den größten Abweichungen zu einer angestrebten Versorgung von einer Fachkraft für 20.000 Einwohner.

Die dargestellten Unterschiede in der Versorgungssituation sollten zur Diskussion in den Regionen zum suchtspezifischen Hilfebedarf anregen. Maßgebend für die Etablierung entsprechender Hilfebedarfe sind neben dem bevölkerungsbezogenen Versorgungsgrad u. a. soziale und territoriale Faktoren, die das Suchtaufkommen entscheidend beeinflussen, wie z. B. Altersstruktur, Ausmaß sozialer und gesundheitlicher Probleme als auch Grenznähe.

5 Klientencharakteristika in der SBB

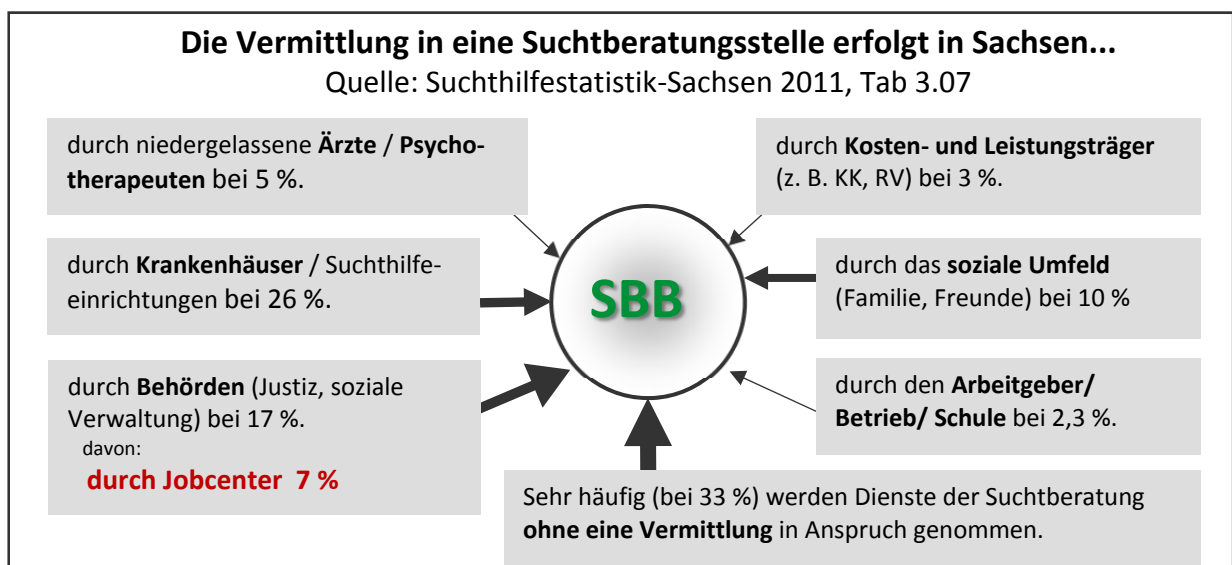
5.1 Gesamterhebung betreuter Klienten

Trotz rückläufiger Personalentwicklung konnte die Gesamtzahl der betreuten Klienten um knapp 400 auf über 28.100 Hilfesuchenden gesteigert werden.

Die Mehrzahl der Klienten (79 %) befindet sich in einem längerfristigen Beratungsprozess, der häufig zur erfolgreichen Vermittlung in eine suchtspezifische Rehabilitationsbehandlung führt (sachsenweit über 3.000 Therapieanträge, siehe auch Punkt 6).

Jahr	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Gesamtanzahl betreuter Klienten	28.757	28.971	29.445	28.527	27.709	28.105
(Veränderung zum Vorjahr)		(101%)	(102%)	(97%)	(97%)	(101%)
davon:						
Zugänge	15.307	17.238	16.926	16.651	16.198	16.406
Einmalkontakte	6.344	6.380	6.099	5.842	5.781	5.831
mehrmalige Kontakte	78%	78%	79%	80%	79%	79%

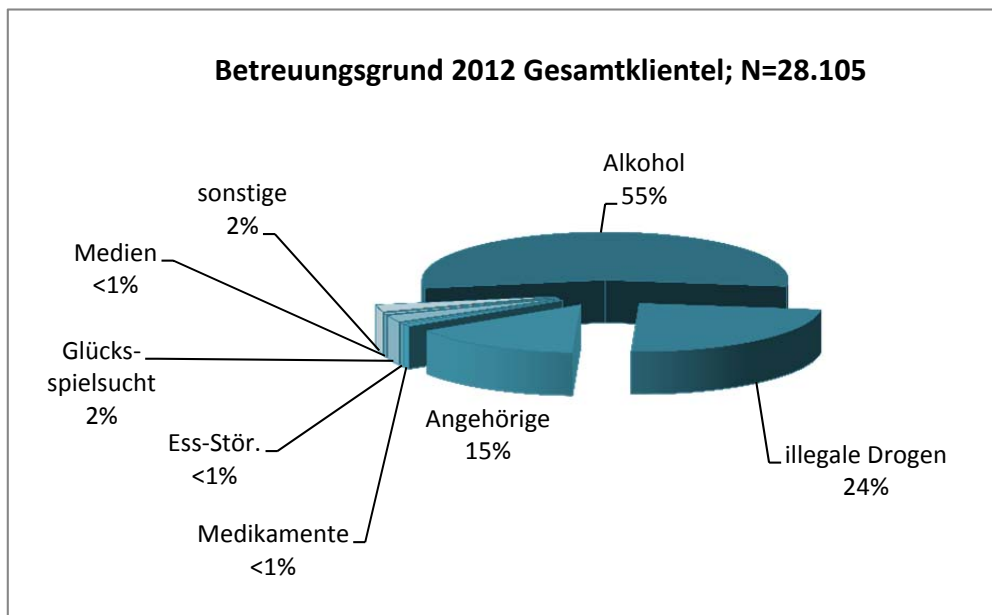
Daten der Deutschen Suchthilfe-Statistik aus 2011 dokumentieren, wie der Kontakt zur Suchthilfeeinrichtung hergestellt wurde: Besonderen Anteil am Vermittlungsprozess haben andere professionelle Hilfen, wie Arztpraxen und Krankenhäuser oder Behörden. Aber auch das unmittelbare soziale Umfeld, d. h. Familien und Freunde, sind bei der frühen Inanspruchnahme suchtspezifischer Hilfen beteiligt. Eine geringe Rolle hinsichtlich der Vermittlung in eine SBB spielen Arbeitgeber bzw. die Schule mit insgesamt 2,3 % aller Vermittlungen. Der Anteil der Vermittlungen über Fallmanager des Jobcenters ist gegenüber den Vorjahren leicht zurückgegangen. Der Vermittlungsanteil beträgt ca. 7 %.



5.2 Betreuungsgrund - Diagnosen

Der Anteil der Klienten mit Suchtproblemen im Zusammenhang mit illegalen Drogen hat sich im letzten Jahr erneut deutlich erhöht, so dass der Anteil etwa 24 % (Vorjahr: 21 %) beträgt.

Mit ca. 55 % sind alkoholbezogene Störungen der häufigste Betreuungsgrund in der Suchtberatungsstelle. Die absolute Anzahl der Alkoholklienten ist jedoch in diesem Jahr erneut rückläufig (- 3 %), welches im Zusammenhang mit erhöhten Anforderungen im Bereich der illegalen Drogen bei begrenzten personellen Ressourcen steht.



Nicht-substanzbezogene Störungen werden zunehmend von Klienten in sächsischen Suchtberatungsstellen als Behandlungsgrund angegeben. „Pathologisches Glücksspielen“ sowie „Problematischer Mediengebrauch“ entwickeln sich somit zur zunehmenden Suchtproblematik in Sachsen. Dies entspricht bundesweiten Trends als auch aktuellen epidemiologischen Erhebungen zur Häufigkeit dieser Suchtproblematik. Es ist festzustellen, dass Einrichtungen mit spezifischen Konzepten und Angeboten (z.B. ambulante Reha für Glücksspieler) diese Klienten verstärkt erreichen und dies u. U. auch Voraussetzung für suchtspezifische Hilfen für diese Hilfesuchenden ist. So werden z. B. ca. 30 % aller sächsischen Klienten mit problematischem Mediengebrauch in einer Suchtberatungsstelle in Dresden mit einem spezifischen Angebot betreut.

Der Gesamtanteil der Suchtproblematik „Pathologisches Glücksspielen“ ist zwar mit einem Gesamtanteil von 2-3 % am Gesamtaufkommen der Hilfesuchenden in den sächsischen Suchtberatungsstellen relativ gering, jedoch deutet die registrierte Steigerung gegenüber dem Vorjahr vor allem auch im Bereich der Therapienachfrage auf eine zunehmende Problematik.

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

Jahr	Anzahl Zugänge	Klienten	Reha-Anträge
2010	348	535	62
2011	371	533	67
2012	446 (+ 20 %)	653 (+ 23 %)	96 (+43 %)

in Klammern: Entwicklung im Vergleich zu den Vorjahren

Problematischer Mediengebrauch, d. h. Online-/Mediensucht, spielen in den gegenwärtigen suchtpolitischen Diskussionen eine besondere Rolle³. Aktuelle Untersuchungen (PINTA-Studie 2011) als auch Entwicklungen in anderen Regionen (u. a. in den asiatischen Ländern) verweisen auf die potentielle Dimension der Problematik, die sich jedoch in den Betreuungsdaten sächsischer Suchtberatungsstellen nicht widerspiegelt. Es ist davon auszugehen, dass zukünftig für den Bereich „Problematischer Mediengebrauch“ zusätzliche spezialisierte Präventions- und Hilfeangebote in Sachsen zu entwickeln sind.

Entwicklung Hilfebedarf „Problematischer Mediengebrauch“

Jahr	Anzahl Zugänge	Klienten	Reha-Anträge
2010	93	111	k. A.
2011	96	122	k. A.
2012	110 (+ 16 %)	144 (+ 18 %)	3

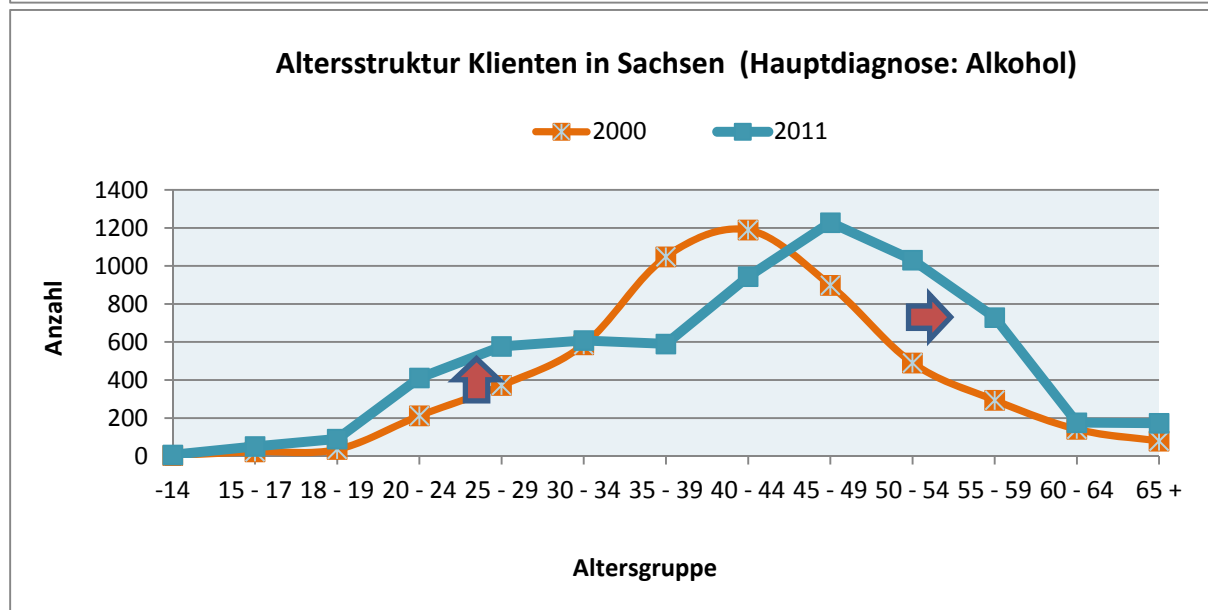
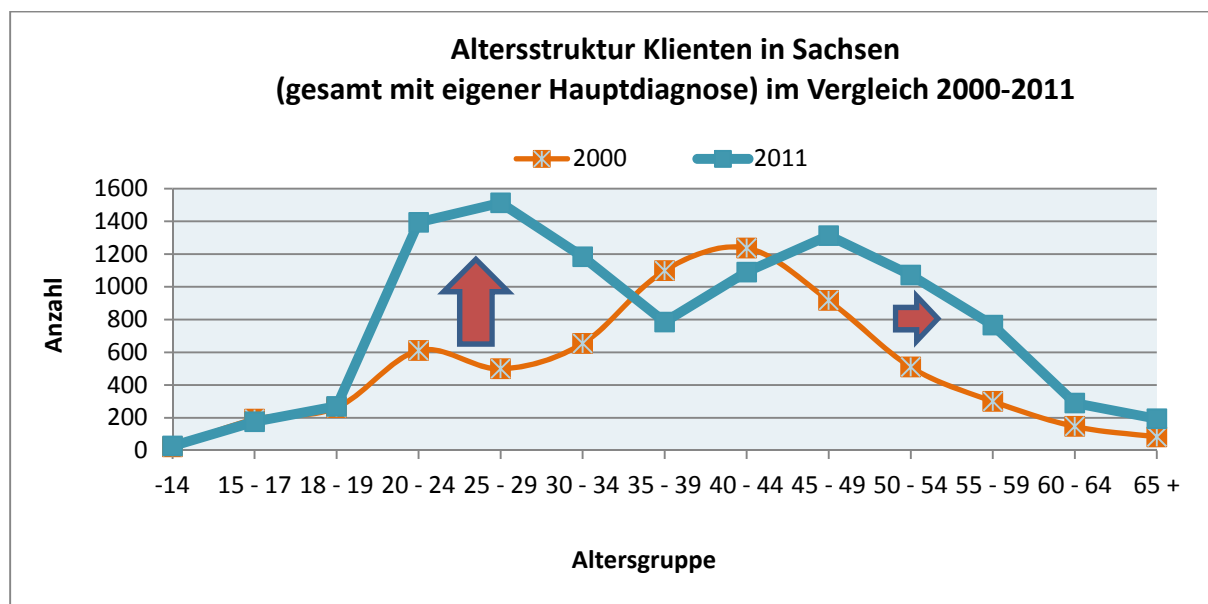
in Klammern: Entwicklung im Vergleich zu den Vorjahren

³ BMG (2012) Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik

5.3 Klientel-Alterstruktur – Einstiegsalter (Daten: Suchthilfestatistik Sachsen 2011)

In den folgenden Abbildungen ist die Veränderung der Altersstruktur der Klienten in sächsischen Suchtberatungsstellen innerhalb von 11 Jahren dargestellt.

Während im Jahr 2000 vor allem Klienten im Alter 35 - 50 Jahre Suchtberatungsstellen aufsuchten und Klienten im Alter zwischen 20 - 24 im Vergleich zu benachbarten Altersgruppen leicht überproportional vertreten waren, ist 2011 die Altersgruppe der 20 - 29 Jährigen anteilmäßig am stärksten vertreten. Zum einen beruht dies auf der Zunahme von Suchtproblemen im Zusammenhang mit illegalen Drogen. Zum anderen steht diese Entwicklung im Zusammenhang mit der Zunahme alkoholbezogener Störungen (schädlicher bzw. abhängiger Alkoholkonsum) in diesen Altersgruppen (siehe untere Abbildung in der Darstellung aller Klienten mit Alkoholproblemen).



Der Altersdurchschnitt sowie das Alter verschiedener Klientengruppen 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 30,7 Jahren etwa 4 ½ Jahre jünger im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. Der Erstkonsum findet mit durchschnittlich 19 Jahren und somit im Vergleich zum Bundesdurchschnitt ca. 2 ½ Jahre früher statt.

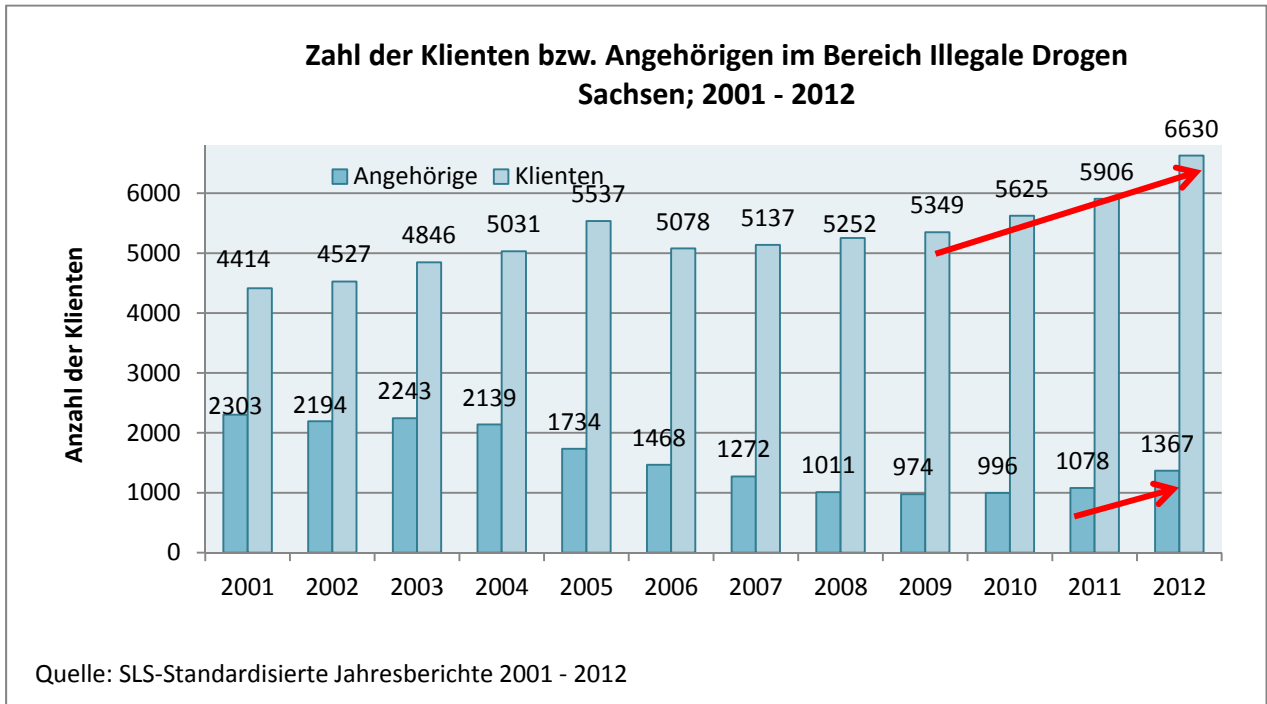
Der Alkohol-Konsum setzt bei 14½ Jahren ein, Cannabis etwa ein Jahr später und mit 17 ½ beginnt der Erstkonsum von Stimulantien. Das Alter des Erstkonsums ist von Alkohol und Stimulantien in Sachsen um 1 bis ½ Jahr niedriger, bei Cannabis geringfügig höher im Vergleich zum Bundesdurchschnitt.

Alters-Mittelwerte verschiedener Klientengruppen in der Gegenüberstellung Sachsen-Deutschland (Suchthilfestatistik -Tab. 2011, 2.02 / 4.06)

Klientengruppen	Altersmittelwerte 2011 (in Jahre)		Alter beim Erstkonsum 2011 (in Jahre)	
	Sachsen	Deutschland	Sachsen	Deutschland
Alkohol	43,1	43,7	14,6	15,7
Opioide	30,7	35,3	19,0	21,3
Stimulantien	25,4	26,5	17,4	17,9
Cannabis	24,8	24,7	15,6	15,3

5.4 Hilfebereich "illegale Drogen" – Konsummuster, regionale Besonderheiten

Seit ca. 4 Jahren steigen die Klientenzahlen im Bereich der illegalen Drogen an. Eine deutliche Steigerung von 12 % bzw. auf über 6.600 Klienten ist 2012 im Vergleich zum Vorjahr zu registrieren. Zu bemerken ist zudem eine Zunahme in der Hilfeinanspruchnahme der Angehörigen von Drogenkonsumenten (+ 27 % gegenüber 2011).

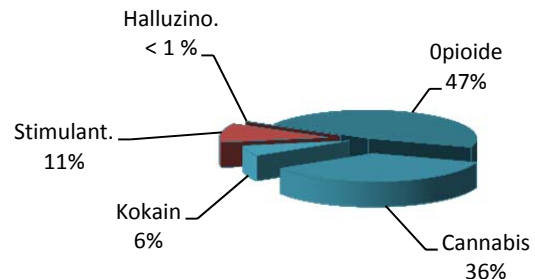
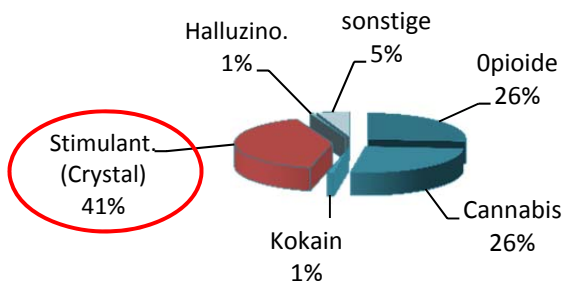


Sachsenweit beläuft sich der Hauptanteil der konsumierten Substanzen auf Stimulantien (41 %), Cannabis (26 %) und Opioide (26 %) und unterscheidet sich stark vom durchschnittlichen Verteilungsmuster in Deutschland.

Hauptproblemsubstanzen (Klienten SBB) im Bereich illegale Drogen,

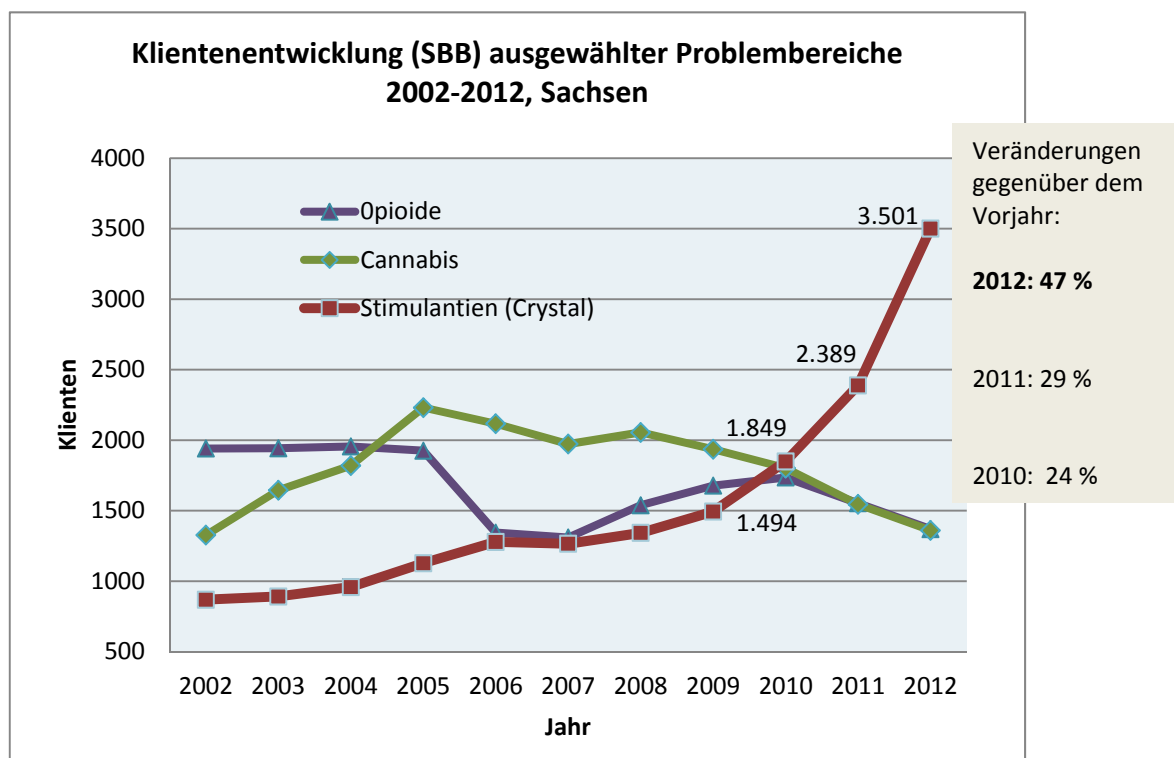
Sachsen 2011, N=5.906

Deutschland 2011, N=56.850



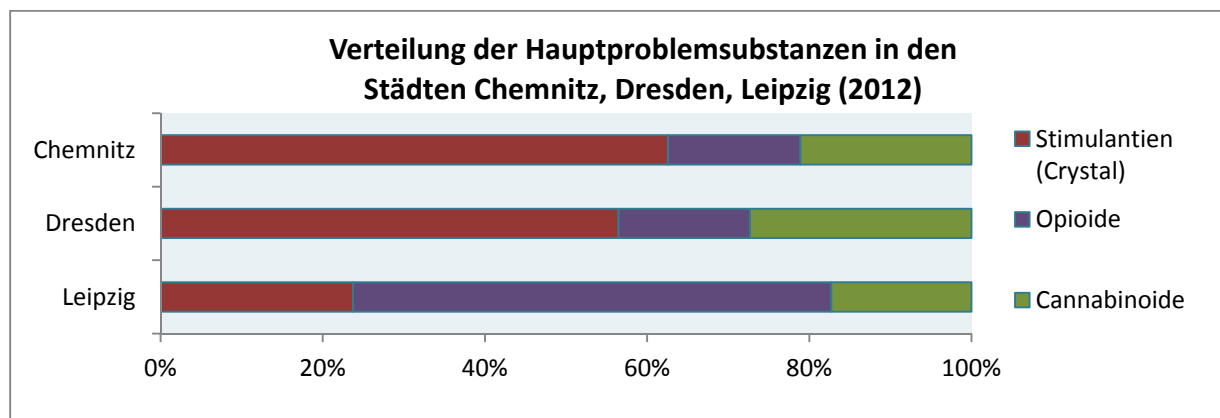
Diese besondere Situation in Sachsen steht im engen Zusammenhang mit einem massiven **Zuwachs von 47 %** der Klientenzahl im Bereich der Stimulantien innerhalb eines Jahres. Mit über 95 %, d. h. über 3.300 Klienten, ist **Crystal** („Meth“, Methamphetamin) die dominierende Substanz in diesem Bereich.

In der folgenden Abbildung wird die Entwicklung der jeweiligen Problemsubstanzen im Zeitverlauf dargestellt. Wie der Darstellung zu entnehmen, sind Suchtprobleme im Zusammenhang mit Opioiden und Cannabinoiden seit einigen Jahren rückläufig, während Klientenzahlen mit einer Stimulantien-Problematik nunmehr seit drei Jahren massiv und in der Tendenz von Jahr zu Jahr weiterhin steigen (mit jährlichen Zuwachsraten von 24 % - 47 %), so dass aktuell ca. **50 % der Klienten** im Bereich der illegalen Drogen eine Suchtproblematik im Zusammenhang mit Crystal aufweisen.



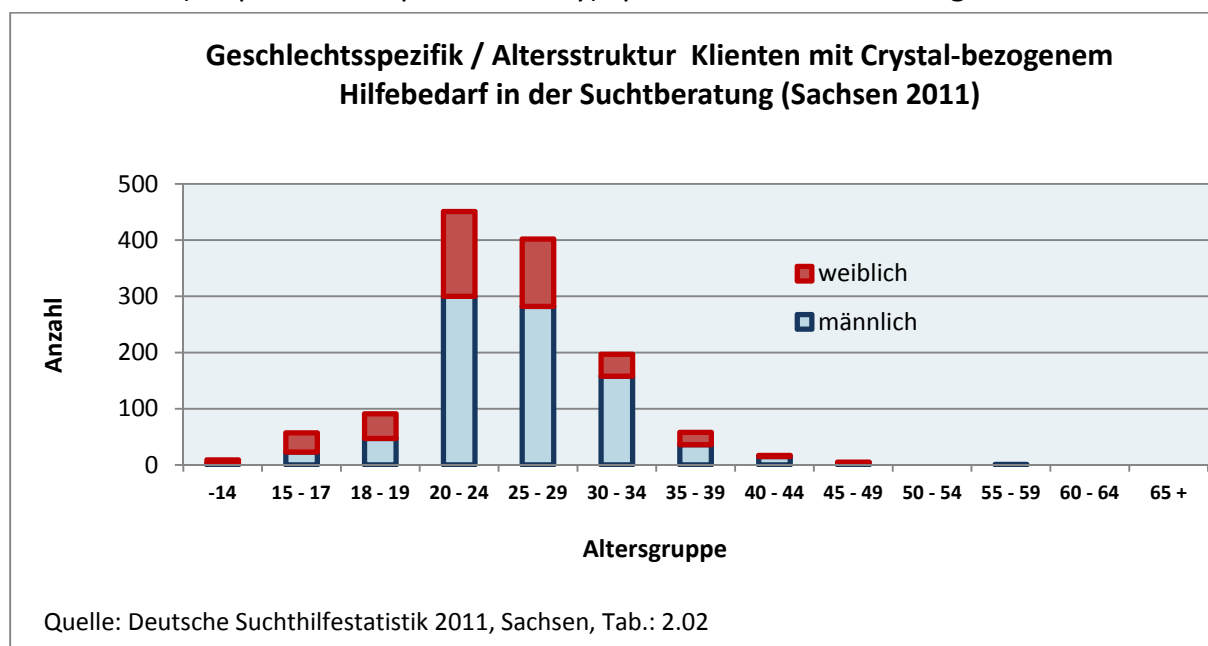
Eine starke Inanspruchnahme des Hilfesystems aufgrund des zunehmenden Crystalmissbrauchs wird besonders in den Städten Chemnitz und Dresden deutlich. Mit einem Anteil von 60 % spielt diese Substanz im Vergleich zu Opioiden / Cannabinoiden im Beratungsprozess eine dominierende Rolle.

Obwohl der Anteil der Crystal-Problematik in der Stadt Leipzig im Vergleich geringer ausfällt, spielt Crystal als Zweitsubstanz bzw. im Rahmen polytoxikomaner Konsummuster eine zunehmende und besondere Rolle, auf die jedoch im Rahmen dieser Auswertung nicht näher eingegangen wird.



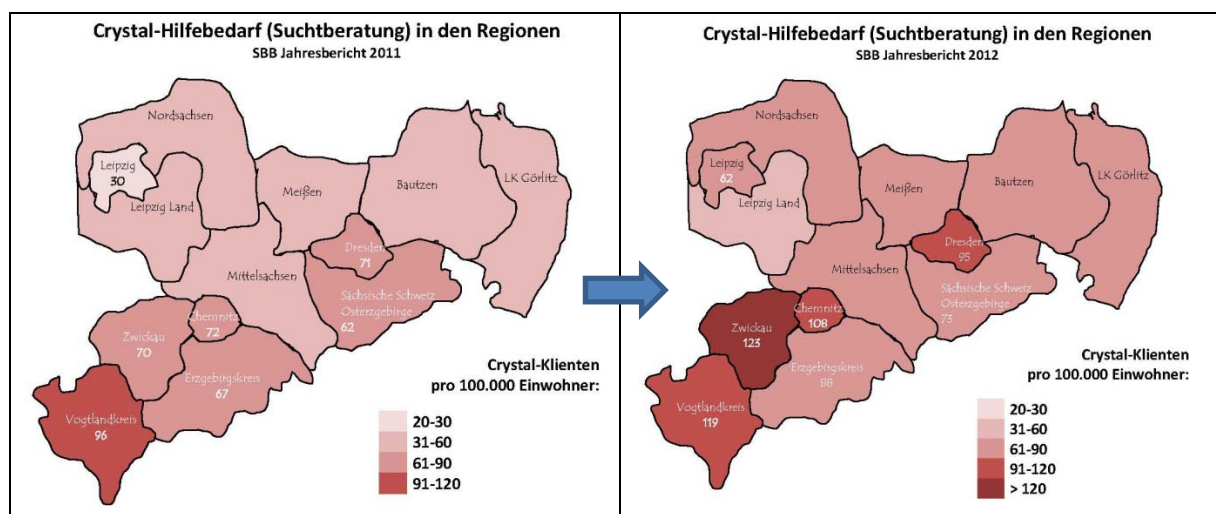
Methamphetamin (Crystal)-Missbrauch in Sachsen

Aufgrund der besonderen Entwicklung und des besonderen Umfangs des Methamphetamin-, d. h. Crystal-Missbrauchs in Sachsen wurden die folgenden speziellen Daten zusammengestellt. Zunächst ist festzuhalten, dass aktuell über 95 % der Diagnosen im Bereich F 15 (darunter Amphetamin, Ecstasy, Methamphetamin) im Zusammenhang mit Methamphetamin (Crystal) stehen. Die andere einbezogenen Substanzen (Amphetamin-Speed, Ecstasy) spielen somit eine untergeordnete Rolle.



Ähnlich wie bereits für den stationären Bereich (S. 11) dargestellt, sind ca. 66 % der Klienten dem Altersbereich der 20-29-Jährigen zuzuordnen. Der Altersdurchschnitt beträgt 25,4 Jahre, während der Frauenanteil im Vergleich zu anderen Klientengruppen im Bereich der illegalen Drogen mit insgesamt 31 % sehr hoch ist. Bei den unter 20-Jährigen ist ein Anteil von über 50 % zu registrieren.

Mit einer Berechnung der Crystal-Klienten bezogen auf die jeweilige Bevölkerungsanzahl, können Aussagen zur regionalen Problemlast getroffen werden. Während 2011 eine besondere Häufung des Klientenaufkommens in grenznahen Regionen, wie Vogtlandkreis, Erzgebirgskreis, Sächsische Schweiz/Osterzgebirge festgestellt wurde, fand 2012 eine weitere Ausdehnung der Crystal-Problematik auch auf die grenzferneren Regionen statt. Die durchschnittliche Problemlast hat sich von 58 auf 85 Klienten pro 100.000 Einwohner von 2011 auf 2012 erhöht. Zu den Regionen mit der größten Problemlast zählen der Landkreis Zwickau (123⁴), Vogtlandkreis (119⁴) sowie die kreisfreien Städte Chemnitz (108⁴) und Dresden (95⁴).



⁴ Angabe in Anzahl Klienten bezogen auf 100.000 Einwohner der Region

Während der Missbrauch von Crystal sachsenweit zunimmt, sind Suchtprobleme im Zusammenhang mit Opioiden rückläufig. In den sächsischen Suchtberatungsstellen ist ein Rückgang der Klientenanzahl ähnlich wie im vergangenen Jahr um 12 % zu registrieren. Die Anzahl der Substitutionen reduziert sich um 8 %, psychosozialen Betreuungen um 5 %.

Jahr	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Anzahl Substitutionen (Quelle: Substitutionsregister Auszug «Sachsen»)	1.400	1.496	1.454	1.275	1.255	1.152
Anzahl psychosoziale Betreuung in Sachsen in % zu Gesamt-Sub.	560 40%	826 55%	890 61%	892 70%	699 56%	665 58%
davon Stadt Leipzig in % zu Sachsen	348 62%	505 61%	590 66%	600 67%	471 67%	438 66%

5.5 Ausbildungs- und Beschäftigungssituation suchtkranker Menschen in Sachsen (Suchthilfestatistik Sachsen 2011)

Für suchtkranke Menschen ist die berufliche Reintegration von entscheidender Bedeutung für die langfristige erfolgreiche Bewältigung der Suchterkrankung, für junge Menschen 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 Klientengruppen.

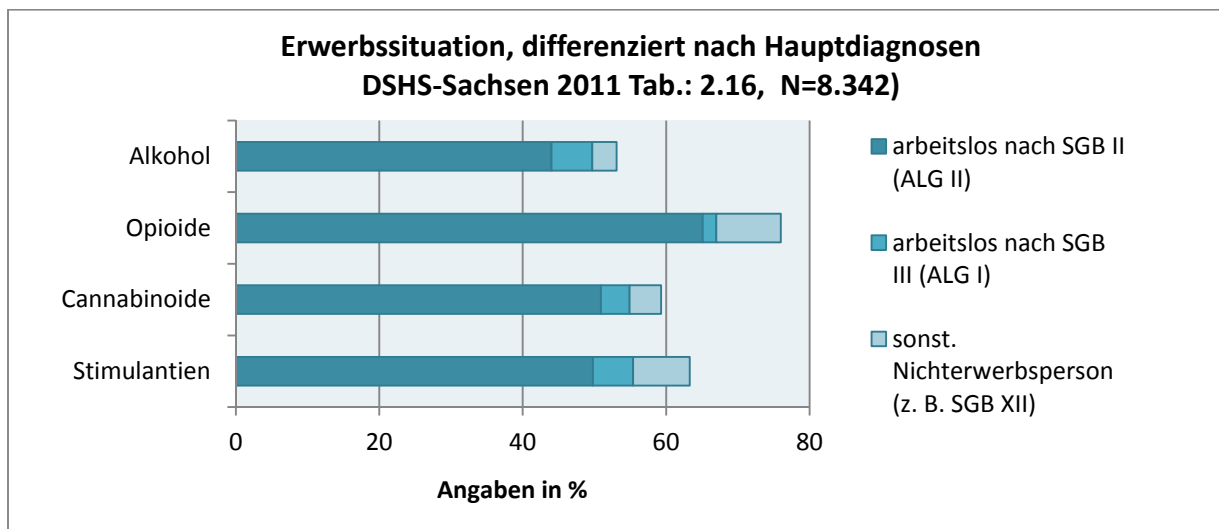
Ausbildungssituation 2011 (DSHS-Sachsen: Tab.: 2.11; 2.12)

<i>Diagnose</i>	<i>ohne Schulabschluss abgegangen</i>	<i>keine Berufsausbildung o. ä. abgeschlossen</i>
Alkohol	5,5 %	13,9 %
Opioide	17,2 %	49,3 %
Cannabinoide	10,5 %	44,0 %
Stimulantien	12,7 %	44,5 %

Fehlende Schul- und Berufsabschlüsse werden vor allem bei jungen suchtkranken Menschen mit einer Suchtproblematik im Bereich der illegalen Drogen festgestellt. Etwa 15 % verfügen über keinen Schulabschluss und etwa die Hälfte der Klienten hat noch keine abgeschlossene Berufsausbildung.

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

Auffällig ist die im Vergleich zur Bundesstatistik besonders prekäre Situation bei Klienten mit alkoholbezogenen Störungen. Aber auch junge Menschen mit einer Problematik im Zusammenhang mit Cannabinoiden und Stimulantien sind in Sachsen überdurchschnittlich häufig auf ALG II (Hartz IV-Leistungen) angewiesen.



Die Verbesserung der Ausbildungs- und Beschäftigungssituation suchtkranker Menschen stellt insbesondere 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.

Im Rahmen ihrer Möglichkeiten engagieren sich sächsische Suchthilfeeinrichtungen insbesondere bei der Teilhabeförderung und halten insgesamt ca. 500 Plätze als tagesstrukturierende Angebote bzw. als Arbeitsmöglichkeit für suchtkranke Menschen vor. Die verfügbaren Arbeits- und Beschäftigungsplätze sind vor dem Hintergrund der ungünstigen Ausbildungs- und Beschäftigungssituation der jährlich über 28.000 Klienten in sächsischen Suchtberatungsstellen nicht ausreichend. So fehlen flächendeckend tagesstrukturierende Angebote für suchtkranke Menschen ohne realistische Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt, z. B. zur Stabilisierung von chronisch mehrfachgeschädigten Abhängigkeitskranken.

5.6 Ergänzende komplementäre Angebote im ambulanten Bereich

Bei den Problemlagen suchtkranker Menschen ist ein erhöhter psychosozialer Hilfebedarf festzustellen, so dass Hilfestellungen in den Bereichen Wohnen sowie Tagesstruktur und Beschäftigung häufiger notwendig sind.

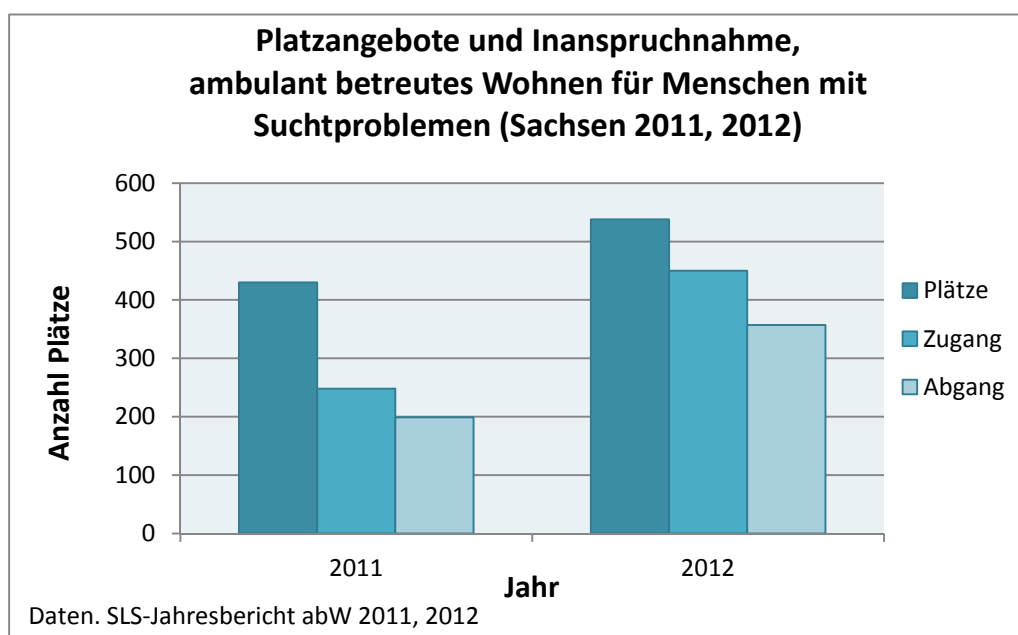
Im Bereich Wohnen bestehen folgende Bedarfe:

- nach Aufenthalt in stationären Einrichtungen wie Wohnstätten für CMA oder Maßregelvollzug
- zur Vermeidung eines stationären Aufenthaltes in Wohnstätten für CMA
- nach psychiatrischer Regelbehandlung bzw. vor stationärer Entwöhnungsbehandlung
- nach stationärer Entwöhnungsbehandlung zur Sicherung des Therapiezieles
- zur Alkoholreduktion und Erlangung der Abstinenz als Weiterbehandlungsvoraussetzung

Erfreulicherweise konnten im Jahr 2012 bei 191 Personen ein ambulant betreutes Wohnen nach § 67 SGB XII und bei 210 Personen nach § 53 SGB XII bewilligt und begonnen werden.

Bei weiteren 56 Personen wurde ein begleitetes Wohnen außerhalb des SGB XII ermöglicht. Durchschnittlich waren 537 Plätze im ambulant betreuten Wohnen innerhalb der sächsischen Suchtkrankenhilfe belegt.

Auf den steigenden Bedarf konnte mit Platzerweiterung und Erhöhung der Bewilligungszahlen reagiert werden, wobei weiterhin ein sehr hoher Bedarf besteht.



6 Therapievermittlung

Ein wichtiger Aufgabenschwerpunkt von Suchtberatungsstellen ist die Vorbereitung weiterführender abstinentorientierter Therapien sowie die Betreuung während und vor allem im Anschluss dieser Maßnahmen. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick der im Berichtsjahr geleisteten Motivations- und Vermittlungstätigkeit.

	2011	2012	Tendenz (in %)
Vermittlung in Entzugsbehandlung			
in allgemeines Krankenhaus	246	200	
in psychiatrische Einrichtungen	2.604	2.642	
Vermittlung in Jugendhilfemaßnahmen	284	374	↑ + 32 %
Anträge Alkoholentwöhnung			
stationär	1.407	1.380	
ambulant	333	319	
Anträge Drogenentwöhnung			
stationär	726	833	↑ + 15 %
ambulant	43	44	
Anträge Therapie Spielsucht			
stationär	65	85	↑ + 31 %
ambulant	2	11	
Anträge Kombitherapie	14	21	↑ + 50 %
Anträge stationäre Therapie Ess-Störungen	16	17	
Anträge in sozialtherapeutische Wohnstätten	28	22	
Nachsorgeleistungen	1.241	1.301	↑ + 5 %

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

Quelle: SLS-Standardisierte Jahresberichte SBB 2011 und 2012

Das Antragsvolumen zur Alkoholentwöhnungsbehandlung ist auch 2012 mit ca. 3 % rückläufig, während die Nachfrage zur Drogenentwöhnungsbehandlung weiterhin hoch und steigend ist. Im Zusammenhang mit dem zunehmenden Beratungsbedarf vor allem auch junger Menschen mit Suchtproblemen erhöhten sich im Berichtszeitraum die Vermittlungen in Jugendhilfemaßnahmen deutlich um über 30 %.

Die bereits seit einigen Jahren registrierte Zunahme von Nachsorgeleistungen hält auch 2012 an, so dass in der Regel eine notwendige Betreuung im Anschluss an eine Rehabilitationsbehandlung gelingt, welche zur langfristigen Sicherung der Therapieerfolge entscheidend beiträgt. Innerhalb von 4 Jahren haben sich somit die Nachsorgeleistungen um 21 % erhöht.

7 Externe Suchtberatung in der JVA

Hintergrund und Aufgaben

Wie Untersuchungsergebnisse in einzelnen Einrichtungen verdeutlichen, muss der suchtspezifische Hilfebedarf in den Justizvollzugsanstalten als sehr hoch eingeschätzt werden. So hatten über 70 % der Inhaftierten in der JVA Bielefeld substanzbezogene Störungen. 60 % der Frauen und 31 % der Männer waren von einer Opiatabhängigkeit betroffen. Von einer Alkoholabhängigkeit waren 59 % der Männer und 23 % der Frauen betroffen⁵.

Auf Grund dieser Problemlage ist die externe Suchtberatung in den JVA ein wichtiger Auftrag und Bestandteil der sächsischen Suchtkrankenhilfe, zumal Kriminalität und Suchterkrankung oft in einer direkten Beziehung stehen, so dass suchtspezifische Hilfestellungen Resozialisierungsprozesse unterstützen.

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“

Angebote der externen Suchtberatung in den sächsischen Justizvollzugsanstalten

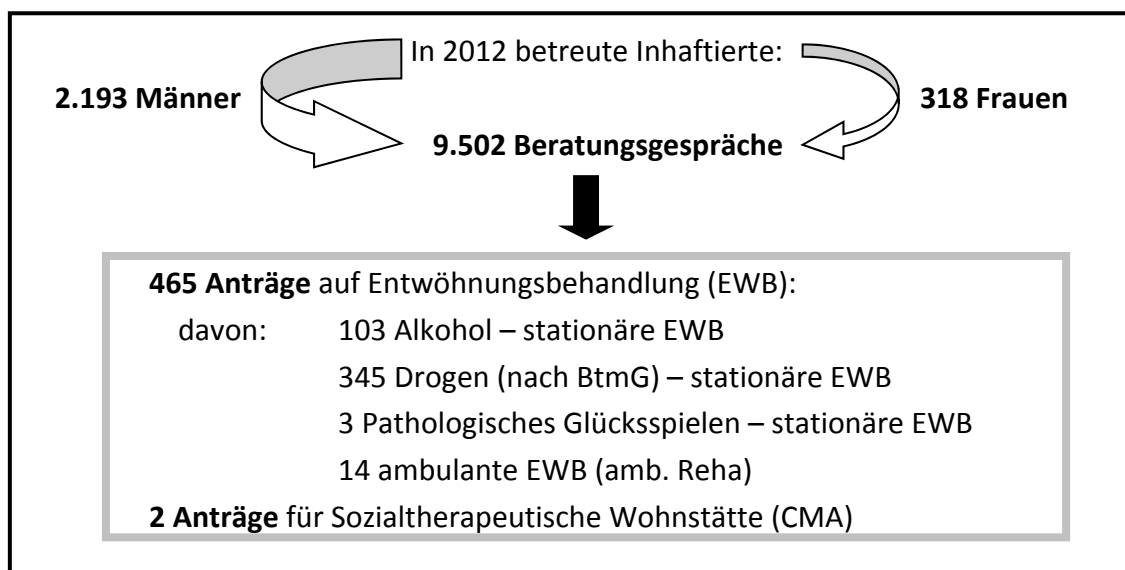
Alle sächsischen Justizvollzugsanstalten verfügen über suchtspezifische Beratungsangebote in Form der externen Suchtberatung. Die fachliche Betreuung und Trägerschaft dieser Dienste erfolgt durch staatlich anerkannte Suchtberatungs- und Behandlungsstellen. Im Vergleich zum Vorjahr ist eine Personalaufstockung von insgesamt 1,2 Fachstellen zu verzeichnen, die zur Verstärkung der Beratungsangebote in Chemnitz und zur Besetzung der Stelle in Waldheim führten.

⁵ Schönfeld et al. (2006) Prävalenz psychischer Störungen, Psychopathologie und Behandlungsbedarf bei weiblichen und männlichen Gefangenen. Der Nervenarzt 7: 830-841

Justizvollzugsanstalt	Träger externer Suchtberatung	Anzahl der Suchtberater (in VbE)
Bautzen mit Jugendarrestabteilung	SBB AWO Bautzen	1,25
Görlitz	SBB AWO Bautzen	0,75
Chemnitz mit Jugendarrestabteilung und Frauenvollzug	SBB AWW Chemnitz	0,75
	SBB DW Chemnitz	1,00
Dresden mit Jugendarrestabteilung und sozialtherapeutischer Abteilung	SBB DW Stadtmission Dresden	2,00
Leipzig mit Haftkrankenhaus	SBB BK, DW Leipzig	0,75
	SBB St. Georg Leipzig	0,50
Jugendstrafvollzugsanstalt Regis-Breitungen mit Jugendarrestabteilung und mit jugendsozialtherapeutischer Abteilung	SBB Impuls, SZ Leipzig	3,00
Waldheim	SBB Stollberg, SZ Leipzig	0,70
Torgau	SBB DW Torgau	1,50
Zeithain-Glaubitz	SBB DW Riesa/Großenhain	1,50
Zwickau	SBB Auerbach, DKSZ	0,40
Sachsen insgesamt		14,10 Fachstellen

Leistungen der externen Suchtberatung in 2012

Verbunden mit der Personalaufstockung konnten 2012 im Vergleich zum Vorjahr über 300 Klienten mehr (+ 13 %), d. h. insgesamt **2.511 Klienten** beraten werden. Mit annähernd etwa 13 % steigt der Frauenanteil weiterhin leicht an (Vergleich 2010 unter 11 %).

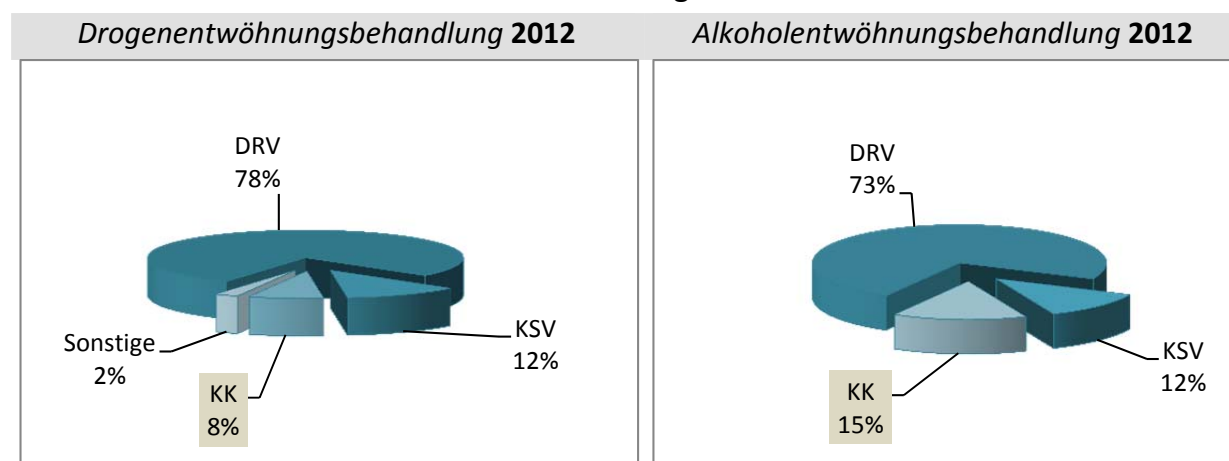


Trotz Personalaufstockung ist das Antragsvolumen zur Entwöhnungstherapie um 6 % gegenüber dem Vorjahr rückläufig. Mit einem Rückgang von ca. 20 % ist die Therapievermittlung zur Alkoholentwöhnung besonders betroffen. Dies steht im engen Zusammenhang mit der Verfahrensänderung der Rentenversicherung nach § 57 StGB, welche die Therapievermittlung erschweren.

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012
Personalstellen	11,20	11,35	11,27	12,90	14,10
betreute Klienten	2.176	2.056	2.105	2.215	2.511
Therapieanträge	419	434	435	496	467
davon Anträge im Bereich illegale Drogen:	70 %	68%	74 %	71 %	74 %

Die Deutsche Rentenversicherung ist mit Abstand häufigster Kostenträger sowohl im Bereich der Alkoholentwöhnungsbehandlungen als auch der Drogenentwöhnungsbehandlung. Änderungen in der Kostenträgerschaft werden im zunehmenden Anteil der Krankenkassen (KK-finanzierten Therapien sichtbar (8 % bzw. 15 % im Vergleich zum Vorjahr mit 3 % bzw. 8 %).

Kostenträger



Krankenkassen (KK) zunehmend Kostenträger für Drogenentwöhnungsbehandlung:

- 2010- 7 Anträge
- 2011- 7 Anträge
- 2012- 16 Anträge**

Krankenkassen (KK) zunehmend Kostenträger für Alkoholentwöhnungsbehandlung:

- 2010- 3 Anträge
- 2011- 8 Anträge
- 2012- 10 Anträge**

Externe Suchtberatung – suchtspezifische Hilfen und eingesparte Haftkosten

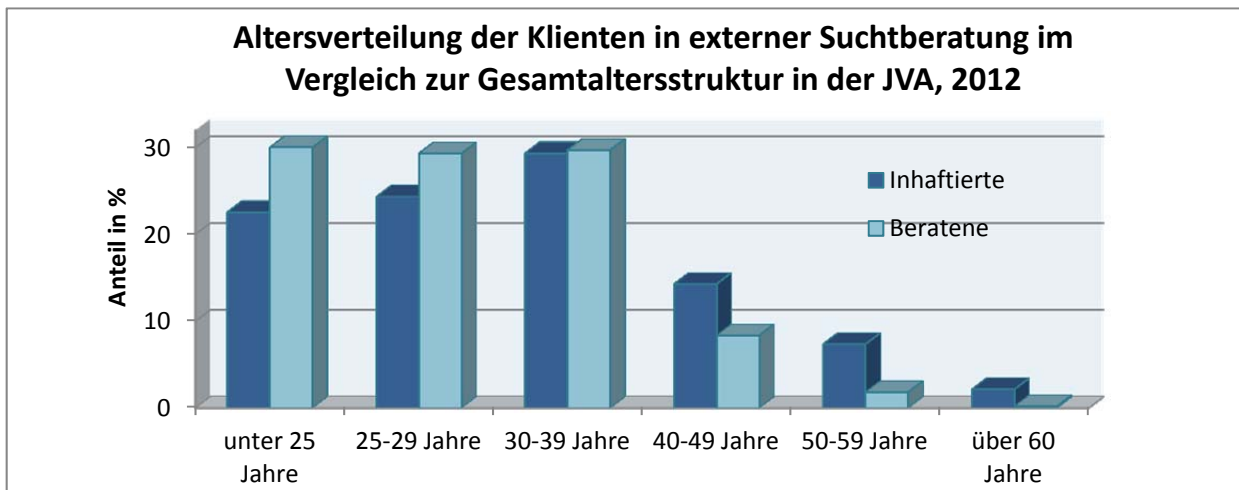
Wie bereits dargestellt, konnten 2012 über die externe Suchtberatung in mehr als 2.500 Fällen suchtspezifische Hilfestellungen realisiert werden. Wichtiges Anliegen sind u. a. Vorbereitungen von Vermittlungen zur Drogen- bzw. Alkoholentwöhnung, die den Ausstieg aus der Sucht als auch Wege in die erfolgreiche Resozialisierung bahnen. Die Vermittlung in Therapie bietet nicht nur eine realistische Chance für ein abstinentes, zufriedenes und straffreies Leben, sondern ist auch aus ökonomischen Gesichtspunkten gewinnbringend:

- Durch die externe Suchtberatung konnten 185 Therapien nahtlos aus der Haft heraus begonnen werden. 75 Inhaftierte haben nach § 35 BtMG – Zurückstellung der Strafvollstreckung („Therapie statt Strafe“) – und 110 Inhaftierte haben nach § 57 StGB - Aussetzung des Strafrestes auf Bewährung - eine stationäre Therapie begonnen. Bei diesen Personen wäre ohne Therapiebeginn keine Aussetzung oder Zurückstellung der Strafe möglich gewesen und es besteht ein enger Zusammenhang zwischen Delinquenz und Suchtmittelabhängigkeit.
- Durch diese 185 Inhaftierten konnten im Durchschnitt je Inhaftiertem 370 Tage Haft erspart, also ausgesetzt oder zurückgestellt werden. Diese stationäre Therapie wäre auf jeden Fall nötig, um eine Resozialisierung zu ermöglichen. Bei diesen 185 Inhaftierten, die eine Therapie begonnen haben, wurden insgesamt 5,533 Mio. € an Haftkosten eingespart (ein Tag Haft kostet ca. 85,33 €).
- Weiterhin bedeutet dies, dass ohne Therapie weitere 185 Haftplätze im Jahr 2012 benötigt würden.

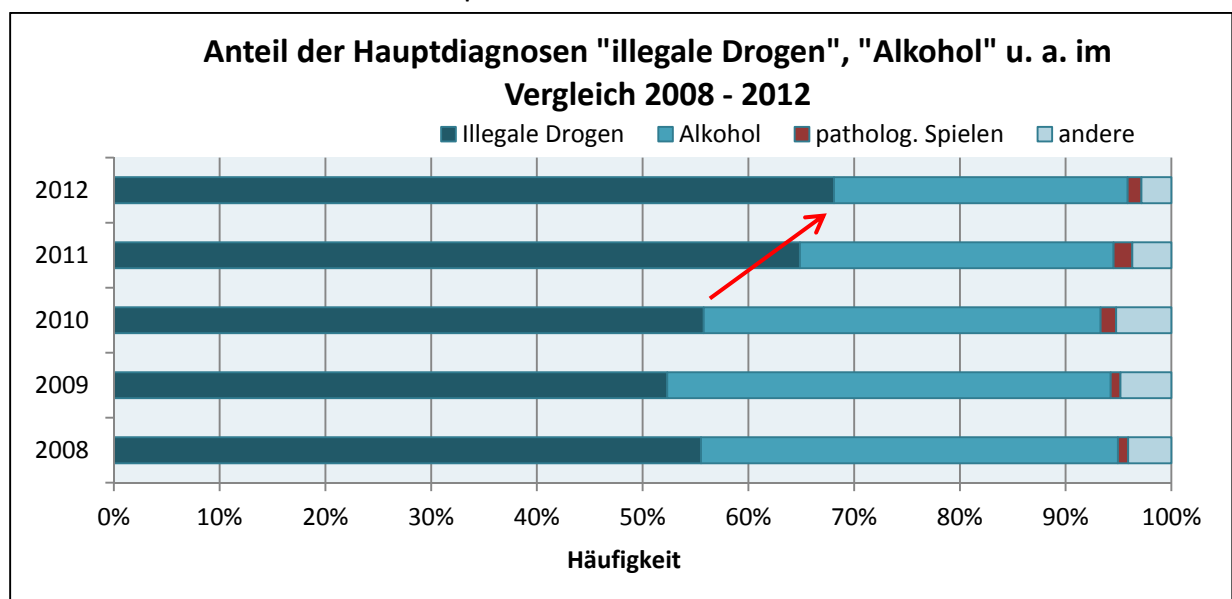
So gesehen ist die externe Suchtberatung eine sich lohnende Investition. Es ist davon auszugehen, dass mit jedem investierten Euro etwa 10 € Steuergelder (Haftkosten) gespart werden.

Altersstruktur und Betreuungsgrund

Klienten der externen Suchtberatung sind vorwiegend junge Männer. Etwa 30 % der betreuten Klienten sind jünger als 25 Jahre. Annähernd 60 % haben das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet. Der Vergleich mit der Altersstruktur der Inhaftierten verdeutlicht, dass vor allem junge Menschen unter 30 Jahre überdurchschnittlich eine externe Suchtberatung in Anspruch nehmen.

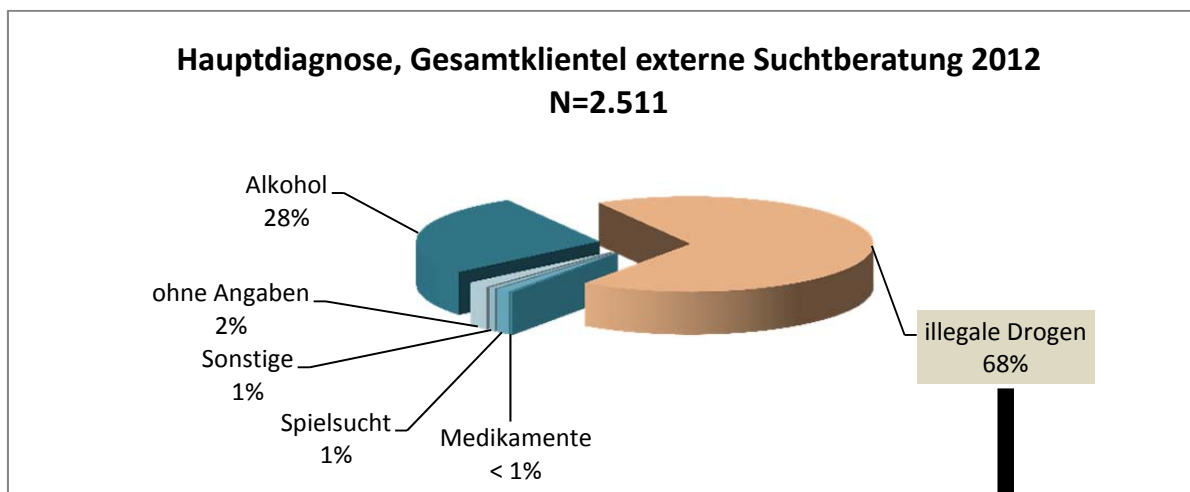


Bedingt durch die besondere Altersstruktur der Klienten in der externen Suchtberatung als auch durch die Zusammenhänge von Drogenkonsum und Delinquenz, ist eine Diagnose im Bereich der illegalen Drogen im Kontext der JVA sehr verbreitet und aktuell bei annähernd 68 % der Klienten zu registrieren. Innerhalb von zwei Jahren hat sich dieser Anteil um 12 Prozentpunkte erhöht.



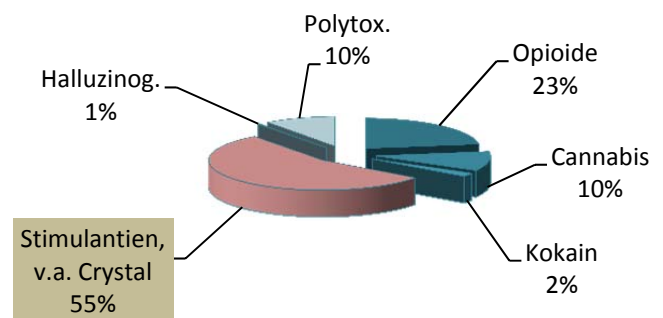
Eine alkoholbedingte Suchtproblematik ist bei 28 % der Klienten der Betreuungsgrund. Kontakte auf Grund einer Spielsucht bzw. Medikamentenabhängigkeit sind eher selten. (33 bzw. 5 Klienten).

Zu registrieren ist häufig der Missbrauch verschiedener Substanzen (Mischkonsum, Polytox.) sowie die Kombination substanzbezogener Störungen mit nichtsubstanzbezogenen Suchtproblemen, die in der Darstellung der Hauptdiagnosen keine Berücksichtigung finden.

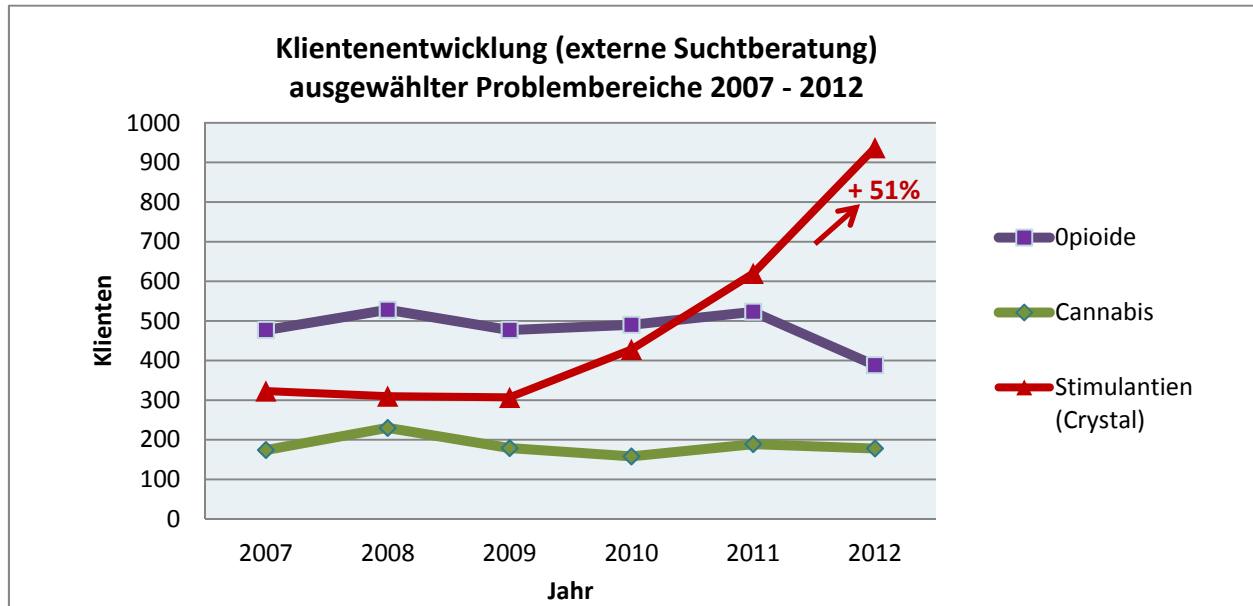


Stimulantien sind mit 55 % die vorherrschenden Problem-substanzen im Bereich der illegalen Drogen. Davon beziehen sich 90 % auf eine Crystal-Problematik. Probleme im Zusammenhang mit Opioiden werden bei 23 % der Klienten registriert. Andere Substanzen spielen eine untergeordnete Rolle.

Hauptdiagnosen 2012 im Bereich der illegalen Drogen N=1.437



Auffällig ist nun bereits seit 3 Jahren in Folge ein massiver Zuwachs der Crystal-bedingten Suchtprobleme. Innerhalb dieser Zeit sind jährliche Steigerungsraten des Beratungsbedarfes um 40-50 % zu registrieren mit der Folge, dass sich das Klientenaufkommen in diesem Bereich mehr als verdreifacht hat (**2009: 307 / 2012: 937 Klienten**).



Zusammenfassung

Die ausgewählten Daten zur externen Suchtberatung verdeutlichen die hohe Inanspruchnahme suchtspezifischer Hilfen in den JVAen. Eine Personalaufstockung ermöglichte eine Steigerung auf über 2.500 betreute Klienten. Die Vorjahrestrends hinsichtlich des zunehmenden Beratungsbedarfes im Bereich der illegalen Drogen, insbesondere Crystal, haben sich 2012 weiterhin verstärkt. Suchtprobleme im Zusammenhang mit Crystal stiegen 2012 um über 50 % und verdeutlichen die besondere aktuelle Problematik in Sachsen.

Festzustellen ist ein auffälliger Rückgang im Bereich der Therapieantragstellungen um 6 %, der im engen Zusammenhang mit verschlechterten Rahmenbedingungen im Antragsverfahren vor allem im Bereich der Alkoholentwöhnungsbehandlung zu diskutieren ist.

Durchschnittlich wurden von **einer** Fachkraft (Externer Suchtberater) in 2012

- **178 Klienten** (darunter **121 Drogenklienten**) betreut und
- **33 Anträge** auf Rehabilitationsbehandlung gestellt.
(darunter **24 Anträge auf Drogenentwöhnungsbehandlung**)

8 Anhang

Suchtberatungs- und Behandlungsstellen (SBB)

Ambulante und wohnortnahe Beratungsangebote sind für eine Vielzahl von Suchtkranken, Suchtgefährdete 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 Außenstellen und 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 Entwöhnungsbehandlungen, welche gesondert mit **amReha** gekennzeichnet sind.



© bluedesign – Fotolia.com

Stand Januar 2013

Suchtberatungsstellen	Außenstellen
VIP Annaberg e. V. , Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke Ratsgasse 1, 09456 Annaberg-Buchholz ☎ (0 37 33) 6 45 55 / ☎ (0 37 33) 677 90 02 eMail: info-vip@gmx.de	
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	
Diakonisches Kompetenzzentrum für Suchtfragen gGmbH, Suchtberatung Auerbach Herrenwiese 9 a, 08209 Auerbach ☎ (0 37 44) 83 12 15 / ☎ (0 37 44) 83 12 33 eMail: info@diakonie-plauen.de	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Klingenthal Auerbacher Str. 4, 08248 Klingenthal ☎ (03 74 67) 59 92 14 /
Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und -kranke der AWO Löbauer Str. 48, 02625 Bautzen ☎ (0 35 91) 3 26 11 40 / ☎ (0 35 91) 3 26 11 48 eMail: suchtberatung@awo-bautzen.de amReha	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Bischofswerda Am Lutherpark 7, 01877 Bischofswerda ☎ (0 35 94) 70 34 08 ☎ (0 35 94) 71 51 61
Landratsamt Landkreis Leipzig 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	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Geithain Colditzer Str. 1, 04643 Geithain ☎ (03 43 41) 33 97 70 eMail: andreas.freiberger@lk-l.de

Suchtberatungsstellen	Außenstellen
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	amReha
Advent-Wohlfahrtswerk e. V., „Suchtberatungszentrum“ Chemnitz 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. Suchtberatungsstelle amReha Glockenstr. 5 – 7, 09130 Chemnitz ☎ (03 71) 4 33 41 11 / 📠 (03 71) 4 33 42 63 eMail: sucht@stadtmission-chemnitz.de	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktstelle Jugendsucht- und Drogenberatung Dresdner Str. 11, 09111 Chemnitz ☎ (03 71) 4 79 28 23 / 📠 (03 71) 4 79 21 12 eMail: info@drogenberatung-chemnitz.de
Suchtberatungs- und -behandlungsstelle Schäfergraben 5h, 04509 Delitzsch ☎ (03 42 02) 3 65 21 51 eMail: Sucht@wfbm-delitzsch.de	<ul style="list-style-type: none"> • Behindertenzentrum LK Delitzsch SBB Außenstelle Eilenburg Dr.-Belian-Str. 4, 04838 Eilenburg ☎ (0 34 23) 70 97 39 21
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	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Roßwein Herrmannstr. 37, 04741 Roßwein ☎ (03 43 22) 5 08 20 eMail: sucht@diakonie-doebeln.de
Caritasverband Dresden e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Görlitzer Str. 18, 01099 Dresden amReha ☎ (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 amReha ☎ (03 51) 21 53 08 30 / 📠 (03 51) 21 53 08 39 eMail: sbb@gesop-dresden.de	
Gesundheitsamt Dresden, Jugend- und Drogenberatung, Richard Wagner Str. 17, 01219 Dresden ☎ (03 51) 4 88 53 71 / 📠 (03 51) 4 88 53 73 eMail: drogenberatung@dresden.de	
Suchtzentrum Leipzig gGmbH, Suchtberatungsstelle HORIZONT Kesselsdorfer Str. 2, 01159 Dresden ☎ (03 51) 4 20 77 38 / 📠 (03 51) 4 20 77 31 eMail: horizont@suchtzentrum.de	amReha

Suchtberatungsstellen	Außenstellen
<p>DW Stadtmission Dresden e. V. , Suchtberatungs- und Behandlungsstelle für Gefährdete, Kranke und Angehörige Dresden-Neustadt Glacisstr. 42, 01099 Dresden amReha ☎ (03 51) 8 17 24 00 / 📠 (03 51) 8 17 24 10 eMail: suchtberatung.ddneustadt@diakonie-dresden.de</p>	
<p>DW Stadtmission Dresden e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle für Gefährdete, Kranke und Angehörige Dresden-Mitte Fetscherstr. 10 01307 Dresden amReha ☎ (03 51) 4 46 89 77 / 📠 (03 51) 4 46 89 56 eMail: suchtberatung.ddmitte@diakonie-dresden.de</p>	
<p>Diakonisches Werk Freiberg e. V. Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Petersstr. 44, 09599 Freiberg amReha ☎ (0 37 31) 48 21 00 / 📠 (0 37 31) 48 21 09 eMail: sucht@diakonie-freiberg.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Flöha, Bahnhofstr. 8, 09557 Flöha ☎ (0 37 26) 70 15 78 • Außenstelle Brand-Erbisdorf Elite Gewerbepark GmbH, Dammstr. 2 - 4 09618 Brand-Erbisdorf ☎ (03 73 22) 25 05
<p>Suchtberatungs- und -behandlungsstelle „Löwenzahn“ der AWO e. V. und des DW e. V. amReha Dresdner Str. 162, 01705 Freital ☎ (03 51) 6 49 35 28 / 📠 (03 51) 6 41 76 94 eMail: Suchtberatung-ftl@awo-weisseritzkreis.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Dippoldiswalde Niedertorstr. 5, 01744 Dippoldiswalde ☎ (0 35 04) 61 89 65 / 📠 (0 35 04) 6 94 92 31 Suchtberatung-dw@awo-weisseritzkreis.de
<p>Förderverein der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle Görlitz e. V. Jakobstr. 24, 02826 Görlitz amReha ☎ (0 35 81) 30 69 95 / 📠 (0 35 81) 30 69 97 eMail: kontakt@psbb.org</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Löbau Georgewitzer Str. 60, 02708 Löbau ☎ (0 35 85) 86 22 52 / 📠 (0 35 85) 4 13 70 41 eMail: sbb-loebau@psbb.org
<p>Landratsamt Landkreis Leipzig, Gesundheitsamt Suchtberatungs – und -behandlungsstelle Leipziger Str. 42, 04668 Grimma ☎ (0 34 37) 9 84 24 52 / 📠 (0 34 37) 9 84 99 24 52 eMail: esther.borschan@lk-l.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Wurzen Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen e. V. 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
<p>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</p>	

Suchtberatungsstellen	Außenstellen
<p>Diakonisches Werk Hoyerswerda kirchliche Stiftung bR Suchtberatungs- und –behandlungsstelle Schulstr. 5, 02977 Hoyerswerda ☎ (0 35 71) 42 85 04 / 📠 (0 35 71) 40 82 55 eMail: sbb@diakonie-hoyerswerda.de</p>	<p>amReha</p>
<p>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@evlks.de</p>	<p>• 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</p>
<p>DW Leipzig e. V. / Suchtberatungs- und ambulante Behandlungsstelle „Blaues Kreuz“ Georg-Schumann-Str. 172, 04159 Leipzig ☎ (03 41) 92 65 711 / 📠 (03 41) 92 65 790 eMail: suchtberatung@diakonie-leipzig.de</p>	<p>amReha</p>
<p>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</p>	<p>amReha</p>
<p>Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Suchtberatung "Regenbogen" Friesenstr. 8, 04177 Leipzig ☎ (03 41) 4 44 22 21 / 📠 (03 41) 4 44 22 11 eMail: zfdregenbogen@sanktgeorg.de</p>	
<p>Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig ALTERNATIVE Drogenhilfe Chopinstr.11, 04103 Leipzig ☎ (03 41) 9 13 56 0 / 📠 (03 41) 9 13 56 14 eMail: zfdalternative1@sanktgeorg.de</p>	<p>• SBB ALTERNATIVE II amReha Heinrichstr. 18, 04317 Leipzig ☎ (03 41) 6 87 06 90 / 📠 (03 41) 6 87 06 98 eMail: zfdalternative2@sanktgeorg.de</p>
<p>Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Suchtberatungsstelle Haus „Alt Schönefeld“ Theklaer Str. 11, 04347 Leipzig ☎ (03 41) 23 41 90 / 📠 (03 41) 2 34 19 29 eMail: zfdaltschoenefeld@sanktgeorg.de</p>	
<p>Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig, SuchtKontakt – Känguruh Beethovenstr. 21, 04107 Leipzig ☎ (03 41) 9 61 80 73 / 📠 (03 41) 9 61 81 06 eMail: zfdkaenguruh@sanktgeorg.de</p>	<p>amReha</p>
<p>Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig , Amb. Therapieeinrichtung für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit Beratungsstelle Grünau Potschkastr. 50, 04209 Leipzig ☎ (03 41) 4 21 72 11 / 📠 (03 41) 9 46 96 45 eMail: zfdgruenau@sanktgeorg.de</p>	<p>amReha</p>

Suchtberatungsstellen	Außenstellen
<p>Diakonisches Werk im Kirchenbezirk Marienberg e. V.; Suchtberatungs- und –behandlungsstelle Goethering 5, 09496 Marienberg ☎ (0 37 35) 60 92 030 / 📠 (0 37 35) 60 92 039 eMail: sbb@diakonie-marienberg.de</p>	
<p>DRK Kreisverband Leipzig-Land e. V. – Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtkranke und Angehörige, Hermann-Landmann-Str. 8, 04416 Markkleeberg ☎ (03 41) 3 58 07 62 / 📠 (03 41) 3 58 85 77 eMail: suchtberatung@drk-leipzig-land.de</p>	
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Radebeul <p>Dr.-Külz-Str. 4, 01445 Radebeul ☎ (03 51) 79 55 21 28 / 📠 (03 51) 79 55 22 28 eMail: sbb-radebeul@diakonie-meissen.de</p>
<p>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: blaues-kreuz.mittweida@t-online.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Hainichen <p>Gellertstraße 51, 09661 Hainichen ☎ (03 72 07) 5 30 92 / 📠 (03 72 07) 9 92 19 eMail: blaues_kreuz_hc@yahoo.de</p>
<p>Diakonisches Kompetenzzentrum für Suchtfragen gGmbH, Suchtberatung Oelsnitz Falkensteiner Str. 54, 08606 Oelsnitz (Vogtl.) ☎ (03 74 21) 2 67 00 / 📠 (03 74 21) 2 67 01 eMail: suchtberatung@marienstift-oelsnitz.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle und "Teestube" <p>Sommerleithen 4, 08626 Adorf ☎ (03 74 23) 7 81 02 eMail: teestube@marienstift-oelsnitz.de</p>
<p>DW der Ev.-Luth. Landeskirche Sachsens im Kirchenbezirk Pirna e. V. Suchtberatungs- und –behandlungsstelle Schmiedestr. 2, 01796 Pirna amReha ☎ (0 35 01) 52 86 46 / 📠 (0 35 01) 46 43 24 eMail: suchtberatung@diakonie-pirna.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Neustadt <p>Dresdner Str. 48, 01844 Neustadt ☎ (0 35 96) 60 46 45 / 📠 (0 35 96) 56 61 85 eMail: sbb-neustadt@diakonie-pirna.de</p>
<p>Diakonisches Kompetenzzentrum für Suchtfragen gGmbH Suchtberatung Plauen, Marktstr. 15, 08523 Plauen ☎ (0 37 41) 22 34 89 / 📠 (0 37 41) 14 97 89 eMail: sbb@diakonie-plauen.de</p>	
<p>DRK Kreisverband Vogtland / Reichenbach e. V. / Suchtberatung Albertistr. 38, 08468 Reichenbach/V. ☎ (0 37 65) 1 34 69 / 📠 (0 37 65) 5 20 92 eMail: suchtberatung@drk-reichenbach.de</p>	

Suchtberatungsstellen	Außenstellen
<p>Diakonisches Werk Großenhain e. V. Psychosoziale Beratungs- und anerkannte ambulante Behandlungsstelle amReha Hohe Str. 9, 01587 Riesa ☎ (0 35 25) 63 21 36 / ☎ (0 35 25) 65 89 91 eMail: suchtberatung.riesa@diakonie-rg.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Großenhain <p>"Eckhardt-Haus" Naundorfer Str. 9 01558 Großenhain ☎ (0 35 22) 3 26 30 / ☎ (0 35 22) 3 26 34</p>
<p>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</p>	
<p>Ev. Diakoniewerk Oschatz-Torgau gGmbH Suchtberatungsstelle amReha Schloßstr. 3, 04860 Torgau ☎ (0 34 21) 72 45 41 / ☎ (0 34 21) 72 45 55 eMail: suchtberatung@dw-ot.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Suchtberatung <p>Kirchplatz 2, 04758 Oschatz ☎ (0 34 35) 98 76 57 ☎ (0 34 35) 9 35 96 21</p>
<p>Diakonisches Werk Hoyerswerda, Psychosoziale Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Brunnenstraße 8a, 02943 Weißwasser amReha ☎ (0 35 76) 20 00 07 / ☎ (0 35 76) 21 23 34 eMail: suchtberatung-wsw@t-online.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Niesky <p>Oedernitzer Str. 8a, 02906 Niesky ☎ (0 35 88) 20 42 06 / ☎ (0 35 88) 20 42 07 eMail: suchtberatung-niesky@diakonie-hoyerswerda.de</p>
<p>Suchtberatungs- und Behandlungsstelle come back e. V. Ev.-meth. Kirche amReha Theodor-Korselt-Str. 18, 02763 Zittau ☎ (0 35 83) 50 09 00 / ☎ (0 35 83) 50 09 09 eMail: info@verein-comeback.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Neugersdorf <p>Karl-Liebknechtstr. 46, 02727 Neugersdorf ☎ (0 35 86) 3 20 74 / ☎ (0 35 86) 35 04 81 eMail: info@verein-comeback.de</p>
<p>Beratungs- und Therapiezentrum Zwickau Walter-Rathenau-Str. 6, 08058 Zwickau ☎ (03 75) 21 26 31 / ☎ (03 75) 21 26 31 eMail: btzz@onlinehome.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Außenstelle Werdau <p>Markt 47, 08412 Werdau ☎ (03 75) 21 26 31 / ☎ (03 75) 21 26 31 eMail: btzz@onlinehome.de</p>
<p>Caritasverband Dekanat Zwickau e. V., Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Reichenbacher Str. 36, 08056 Zwickau amReha ☎ (03 75) 3 90 38 24 / ☎ (03 75) 3 90 38 39 eMail: sucht@caritas-zwickau.de</p>	

Ausgewählte Daten im Überblick (2008 - 2012)

	2008	2009	2010	2011	2012
Personalsituation in SBB					
Mitarbeiter:	224,58	221,22	223,64	212,37	211,71
- darunter therapeutische Mitarbeiter	183,27	181,74	184,08	176,05	173,79
Externe Suchtberater in der JVA (Stellen)	11,20	11,35	11,27	12,90	14,10
Klienten					
Klienten SBB	28.971	29.445	28.527	27.709	28.105
darunter					
- mit Alkoholproblematik	17.637	17.972	17.103	15.945	15.427
- illegale Drogen	5.252	5.349	5.625	5.906	6.630
- Angehörige	4.410	4.255	4.150	4.181	4.251
Klienten Externe Suchtberatung JVA	2.176	2.056	2.105	2.215	2.511
Vermittlung (Anträge) medizinische Suchtrehabilitation (Entwöhnungsbehandlung)					
Stat. Alkoholentwöhnung (inklusive externe SB)	1.744	1.720	1.651	1.534	1.483
Stat. Drogenentwöhnung (inklusive externe SB)	854	835	1.010	1.076	1.178
Amb. Alkoholentwöhnung	346	356	364	333	319
Amb. Drogenentwöhnung	29	27	30	43	44
Kombinationstherapie	11	19	12	14	21
Therapie „Pathologisches Glücksspielen“ (stat.+ ambul., inklusive externe SB)	43	76	68	74	99
Summe	3.027	3.033	3.135	3.074	3.144
Vermittlung zur Entzugsbehandlung im:					
Krankenhaus	422	400	288	246	200
Psych. Klinik	2.767	2.775	2.770	2.604	2.642
Summe	3.189	3.175	3.058	2.850	2.842



WirmachenDruck.de
Sparen Sie bis zu 50% beim Druck!

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.**