



Jugend- und Drogenberatung

JAHRESBERICHT 2021

Jugend- und Drogenberatung
der Stadt Pirmasens
Alleestraße 20
66953 Pirmasens
Tel. (06331) 14890-21



Für den schnellen Leser....

Das nun schon zweite Corona-Jahr 2021 liegt hinter uns. Dieses Berichtsjahr kann durch folgende Phasen kurz beschrieben werden:

- Der Einsatz der Studienpraktikantin Frau Ann-Sophie Haber im Rahmen eines Teilzeitarbeitsmodells (Halbtagsbeschäftigung) bis 31.03.2021
- Mehrwöchige Zeiten der Arbeitsunfähigkeit bei den erfahrenen Fachkräften
- Die Wiederbesetzung der vakanten Stelle im Umfang von 19,5 Wochenstunden mit der Diplom-Psychologin Frau Christina Wasem am 01.10.2021
- Der faktisch anhaltenden Unterbrechung sämtlicher Angebote der Suchtprävention

Bei allen Turbulenzen können wir feststellen, dass wir das individuelle Beratungsangebot ohne größere Verluste aufrechterhalten konnten, womit wir ausdrücklich sehr zufrieden sind. Wir haben das Berichtsjahr unter widrigen Umständen sehr gut bewältigt.

Gliederung	Seite
Organisation und Personal	3
Konzept	4
Beratung	5
Niedrigschwellige bzw. aufsuchende Arbeit	6
Suchtprävention	6
Fallübergreifende Tätigkeiten und Vernetzung	7
Fazit und Perspektiven	8
Statistischer Teil 2021	9

Aus Gründen der Leserlichkeit wird im Jahresbericht grundsätzlich die männliche Schreibform verwendet, ohne dass damit eine Wertung verknüpft ist. Wir bitten soweit um Verständnis.



ORGANISATION und PERSONAL

Träger der Jugend- und Drogenberatung ist die Stadt Pirmasens. Die Beratungsstelle ist als Sachgebiet eine Organisationseinheit des Amtes für Jugend und Soziales der Stadtverwaltung.

Die sozialräumliche Zuständigkeit der Beratungsstelle erstreckt sich auf die Stadt Pirmasens und den Landkreis Südwestpfalz, wobei die Einwohner im westlichen Teil des Landkreises eher die Angebote in der Stadt Zweibrücken in Anspruch nehmen.

In Pirmasens gibt es eine weitere Suchtberatungsstelle, die sich in Trägerschaft des Diakonischen Werkes befindet und schwerpunktmäßig Konsumenten von Alkohol und Medikamenten berät. Dort ist auch die Fachstelle „Prävention der Glücksspielsucht“ mit entsprechenden Beratungsangeboten angesiedelt.

Die Finanzierung der Beratungsstelle erfolgt überwiegend aus Eigenmitteln der Stadt Pirmasens. Das Land Rheinland-Pfalz beteiligt sich seit 2021 bei zwei Vollzeitäquivalenzstellen mit 32% (zuvor 25%) sowie bei einer Teilzeitstelle (Aufsuchende bzw. niedrigschwellige Sozialarbeit) mit 70% der Fachpersonalkosten. Der Landkreis Südwestpfalz beteiligt sich entsprechend der Fallzahlen an den Kosten für das Fachpersonal nach Abzug der Landeszuschüsse.

Die Beratungsstelle ist in einem städtischen Gebäude in der Innenstadt untergebracht, was sie für die Ratsuchenden sowohl zu Fuß als auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar macht. Im Berichtsjahr wurde verwaltungsintern entschieden, das aktuelle Dienstgebäude langfristig aufzugeben. Dies würde einen räumlichen Umzug notwendig machen. Näheres ist aktuell noch nicht geklärt.

Die telefonische oder persönliche Kontaktaufnahme geschieht direkt mit den Fachkräften während der Dienstzeiten – ein zentrales Sekretariat ist nicht vorhanden.

Die Öffnungszeiten wurden aufrechterhalten. Allerdings erfolgen die Beratungen aufgrund der Covid-19-Pandemielage grundsätzlich nur nach Terminvereinbarung.

ÖFFNUNGSZEITEN	MORGENS	NACHMITTAGS
Montag	10.00 – 12.00 Uhr	14.00 – 17.00 Uhr
Dienstag	10.00 – 12.00 Uhr	14.00 – 17.00 Uhr
Mittwoch	10.00 – 12.00 Uhr	14.00 – 17.00 Uhr
Donnerstag	(Teamzeit)	14.00 – 18.00 Uhr
Freitag	10.00 – 12.00 Uhr	

Selbstverständlich erfolgt die individuelle Beratung auch außerhalb dieser Öffnungszeiten.



Jugend- und Drogenberatung

Wartezeiten sind bei uns nach wie vor unerheblich. Es ist uns trotz der personellen Engpässe nahezu das ganze Jahr gelungen, strukturierte Erstgespräche innerhalb einer Woche anzubieten.

Die Beratungsstelle war zum Jahresende personell wie folgt ausgestattet:

- Herr Bernd Kunz (Dipl.-Sozialarbeiter FH / Sozialtherapeut/Sucht) – Sachgebietsleitung - Vollzeit
- Herr Michael Carter (Dipl.-Sozialarbeiter FH) - Zeitumfang 30 Wochenstunden (incl. Stellenanteil für den Arbeitsschwerpunkt: Niedrigschwellige Arbeit)
- Frau Christina Wasem (Diplom-Psychologin) – seit 01.10.2021 mit dem Zeitumfang von 19,5 Stunden regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit

Wir sind sehr erfreut über die neue Mitarbeiterin. Nun können wir wieder Frauen ein Beratungsangebot durch eine weibliche Fachkraft anbieten. Zudem ergänzt und erweitert sie die bisherige Arbeit mit ihrer beruflichen Qualifikation, so dass wir nun ein multidisziplinäres Team darstellen.

KONZEPT

Die Hauptzielgruppe der Beratungsstelle sind Konsumenten illegaler Drogen, abhängige und/oder gefährdete Jugendliche, Frauen und Männer, sowie deren Angehörige. In Einzelfällen werden auch Leistungen für weitere Zielgruppen angeboten, wie z.B. bei Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit bei Jugendlichen oder jungen Erwachsenen.

Ziel unserer Arbeit im Einzelfall ist die Überwindung der Abhängigkeit von Suchtmitteln, die Wiederherstellung der körperlichen Gesundheit, die (Wieder-)Eingliederung in Beruf und das soziale Umfeld. Darüber hinaus sieht die Beratungsstelle einen wesentlichen Auftrag in der Suchtprävention.

In der Einzelfallarbeit beachten wir dabei folgende methodische Prinzipien:

- **Freiwilligkeit:** die Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften der Beratungsstelle und den Klienten beruht auf Freiwilligkeit (Fremdmotivation zu Beginn des Beratungsprozesses steht hierzu nicht im Widerspruch).
- **Hilfe zur Selbsthilfe:** Die Hilfestellung für den Klienten erfolgt nach dem Prinzip der größtmöglichen Förderung der Eigeninitiative und Eigenständigkeit. Hier sollen durch die Verwirklichung des Prinzips „so viel Selbsthilfe und Eigeninitiative wie möglich, so viel fachliche Hilfe wie nötig“, die Selbstheilungskräfte des Klienten und dessen Umfeldes mobilisiert und gezielt gestützt werden.
- **Vertraulichkeit:** die Mitarbeiter sind an die gesetzliche und dienstliche Schweigepflicht gebunden (incl. Zeugnisverweigerungsrecht für Drogenberater).



Jugend- und Drogenberatung

- der ganzheitliche Ansatz bedeutet für unsere Arbeit die Berücksichtigung der psychischen, der körperlichen, der sozialen und der materiellen Gesichtspunkte der Suchtentstehung und der Suchtfolgen.
- Unsere Arbeit ist eingebettet in das Versorgungsnetz für Suchtkranke und verpflichtet zur Zusammenarbeit im Therapieverbund.

Mit den Leistungssegmenten

- Kontaktaufnahme
- Aufsuchende Maßnahmen
- Krisenintervention
- Beratung
- Psychosoziale Begleitung
- Nachsorge
- Integrationshilfen
- Prävention

versuchen wir, individuelle und passgenaue Angebote zur Verfügung zu stellen.

BERATUNG

Die Beratungstätigkeit erfordert eine sehr flexible, am individuellen Bedarf der Klienten orientierte Vorgehensweise und lässt sich durch folgende Elemente charakterisieren:

- Erstgespräch
- Anamnese und Diagnostik
- Motivierende Gesprächsführung
- Orientierungshilfen je nach Indikation, Vermittlung anderer Hilfsmaßnahmen
- Beratung in Lebensbereichen wie Sicherung des Einkommens, Ausbildung und Arbeit, Unterkunft und Wohnung, Familie, Partnerschaft und Erziehung, Schulden
- Beratung zu Fragen bei Abhängigkeit und Sucht (Vorbereitung und Vermittlung einer qualifizierten Entzugsbehandlung bzw. in stationäre Therapieeinrichtungen, Nachsorge, Begleitung bei der Vorbereitung einer Medizinisch-Psychologischen Untersuchung - MPU)
- Psychosoziale Begleitung bei einer Substitutionsbehandlung
- Beratung von Angehörigen

Während des Berichtsjahres haben wir die konkrete Ausgestaltung der Beratung flexibel den jeweils gültigen Corona-Hygienemaßnahmen angepasst. So kam es dazu, dass wir zeitweise mit und ohne medizinische Maske beraten haben bzw. gegen Ende des Jahres auch auf die Umsetzung der verwaltungsinternen 3-G-Regelung achteten. Im Sommer erwies es sich als vorteilhaft, dass wir den verfügbaren Balkon für Gespräche nutzen konnten. Auch die Videoberatung per Cisco Webex Meetings® half, die mit Kontakten verknüpfte Infektionsgefahr zu reduzieren.



Jugend- und Drogenberatung

Der quantitative Umfang der Beratungsarbeit (Fallzahlen, regionale Verteilung usw.) ist am Ende des Jahresberichts dargestellt.

NIEDRIGSCHWELLIGE bzw. AUFSUCHENDE SOZIALARBEIT

Unter Einhaltung der in Rheinland-Pfalz vorgeschriebenen Coronabestimmungen konnten wir die Beratung unserer Klienten in der JVA Zweibrücken nahezu ungehindert fortführen. Wir hatten zu 21 Personen (20 Männer, 1 Frau) Kontakt. Von den 20 Personen mit denen wir einen intensiveren Kontakt pflegten, beantragten 13 Insassen eine Suchttherapie. Sechs Therapien (5 wegen illegaler Suchtstoffe, 1 wegen Alkoholstörung) konnten im Berichtsjahr beginnen; 3 weitere warten auf ihre Aufnahme 2022.

Die Zusammenarbeit mit den psychiatrischen Abteilungen des Städtischen Krankenhauses Pirmasens war pandemiebedingt weiterhin stark eingeschränkt. Wir konnten mit den Patienten und den Kollegen lediglich telefonisch Kontakt halten, bzw. erst nach Entlassung der Patienten mit diesen intensiver arbeiten. Die Besuche in der stationsübergreifenden Gruppe „Clean“ waren weiterhin nicht möglich.

Die Betreuung und Begleitung Substituierter setzten wir im Berichtsjahr fort. Zahlen hierzu befinden sich im statistischen Teil (unter „erfolgten Maßnahmen“). Der Substitutionsarzt Herr Dr. Sachtleben kam weiterhin einmal pro Quartal zum Austauschgespräch in die Beratungsstelle.

Die Zusammenarbeit mit den örtlichen Bildungsträgern musste aus den bekannten Gründen weiterhin ausgesetzt werden. In Einzelfällen wurden Teilnehmer der Bildungsmaßnahmen an uns vermittelt.

Die zwei Treffen beteiligter Fachkräfte im Landesprogramm „Niedrigschwellige Sozialarbeit“ fanden 1x digital und 1x persönlich statt. Wir nahmen selbstverständlich an beiden Treffen teil.

Unter den aktuellen Bedingungen kamen wir zu der Einsicht, dass „Niedrigschwelligkeit“ durchaus neu beschrieben bzw. definiert werden kann. Wir reduzieren die Barrieren für eine professionelle Beratung, soweit dies die aktuellen Hygienebestimmungen zulassen. So boten wir trotz Lockdown wohnungslosen Klienten oder Personen ohne Internetzugang bzw. Handy die persönliche Beratung an – in der Regel in einem großen, gut belüfteten Raum. Vereinzelt gingen wir mit Klienten spazieren und hielten so den Kontakt.

SUCHTPRÄVENTION

Im Frühjahr 2020 mussten wir sämtliche Angebote der Suchtprävention einstellen. Anfang 2021 führten wir lediglich eine kleinere Veranstaltung unter strengen hygienischen Bedingungen in einer Jugendhilfeeinrichtung durch. Die personellen Engpässe im Frühjahr bzw. Sommer ließen keine weiteren Initiativen zu.

Mit dem Arbeitsbeginn von Frau Wasem war geplant, suchtpräventive Angebote wieder durchzuführen. Auf Anfrage der Käthe-Dassler-Realschule+ waren bereits erste Workshops für den Dezember 2021 geplant, die allerdings erneut der sich zuspitzenden Coronalage zum Opfer fielen. Das war sehr bedauerlich.

Unglücklicherweise zeigt diese lange Karenz auch weitergehende negative Folgen. Der Regionale Arbeitskreis (RAK) Suchtprävention hat seit Anfang 2020 nicht mehr getagt. Mittlerweile kam es auch bei Kooperationspartnern zu Personalwechseln, so dass einzelne Akteure nicht mehr in diesem Arbeitsfeld tätig sind. Im Ergebnis ist nun zum Ende des Jahres 2021 leider zu konstatieren, dass der RAK aktuell nicht mehr aktiv ist bzw. langfristig einer Wiederbelebung bedarf.

FALLÜBERGREIFENDE TÄTIGKEITEN UND VERNETZUNG

Die fallübergreifende Arbeit und die Vernetzung mit den Kooperationspartnern wurden durch die Corona-Lage erheblich in Mitleidenschaft gezogen. Besonders die Zusammenarbeit mit Fachkliniken hat sich auf telefonische und fallbezogene Absprachen reduziert. Dies ist nicht zwingend mit einem Qualitätsverlust verknüpft. Mit manchen Partnern erfolgte die fallbezogene Zusammenarbeit zwar telefonisch, aber häufiger und intensiver. Trotzdem müssen wir konstatieren, dass die Arbeitsbeziehungen sichtlich gelitten haben.

Wie im Vorjahr fanden zwei regionale Arbeitsgespräche mit Drogenberatungsstellen statt (in der Fachklinik Landau sowie der Beratungsstelle Release Kaiserslautern). Zu einem Treffen mit den Suchtberatungsstellen vor Ort kam es im Berichtszeitraum leider nicht. Fachtagungen der Suchthilfeeinrichtungen in näherer Umgebung wurden ebenfalls nicht mehr durchgeführt.

Das jährliche Treffen mit dem Sozialdienst der Justiz (Bewährungshilfe) kam wiederholt nicht zustande. Insofern waren wir sehr dankbar, als sich eine neue Kollegin der Bewährungshilfe bei uns vorgestellt hat. Auch die neue Mitarbeiterin der Fachstelle Sucht des Diakonischen Werks mit dem Aufgabenfeld der Prävention der Glücksspielsucht und Medienabhängigkeit besuchte unsere Beratungsstelle.

Während des Jahres waren wir mit diversen administrativen Herausforderungen konfrontiert. Erwähnenswert ist der verwaltungsinterne Prozess der Einführung der „E-Akte“ mit der Fachsoftware Regisafe®. Die grundlegende Mitarbeiterschulung erfolgte erst im Oktober. Die Umsetzung in der Fallarbeit soll nach einer teambezogenen Einweisung im Jahr 2022 erfolgen.

FAZIT UND PERSPEKTIVEN

Nachdem die letzten beiden Jahre pandemiebedingt bereits überraschend dynamisch verliefen, führen die aktuellen Entwicklungen zu Beginn des Jahres 2022 auf ganz unterschiedlichen Ebenen zu Regelungsbedarfen:

- Aktuell hat der Kollege Herr Mike Carter entschieden, ab 01.04.2022 aus privaten Gründen die Arbeitsstelle zu wechseln. Dies ist für uns ein unerwarteter und herber Verlust, da er sich über viele Jahre und Funktionen als verlässlicher Partner für Klienten und Berufskollegen erwiesen hat. Auch wenn wir uns über diese Chancen für ihn freuen, müssen wir doch den Weggang kompensieren. Kurzfristig war die Kollegin Frau Christina Wasem bereit, ihren Beschäftigungsumfang auf Vollzeit zu erhöhen, so dass wir das bestehende Beratungsangebot ohne Unterbrechung fortsetzen können.
- Wir haben bereits oben (S. 3) darauf hingewiesen, dass uns möglicherweise ein räumlicher Umzug bevorsteht. Es sind zwar zu diesem Thema noch keine konkreten Entscheidungen getroffen, das wird uns aber sicherlich im Laufe des Jahres noch auf Trab halten.
- Aus fachpolitischer Sicht verfolgen wir mit Interesse die Planungen der neuen Bundesregierung zur Legalisierung des Cannabiskonsums zum Freizeitgebrauch. Dieses Thema ist bereits in den Beratungsgesprächen mit unseren Ratsuchenden virulent. Wir gehen – unabhängig von der konkreten rechtlichen Ausgestaltung – davon aus, dass der Konsum von Cannabis jungen Menschen verwehrt bleibt, da die langfristigen Risiken für diese Personengruppe unumstritten ist. Dies macht die Weiter- bzw. Neuentwicklung präventiver Angebote für unterschiedliche Zielgruppen notwendig (Minderjährige bzw. Heranwachsende, riskant konsumierende Menschen höheren Lebensalters). Auch die Konsequenzen einer Cannabislegalisierung für die Fahrtüchtigkeit von Konsumenten und die Verkehrssicherheit im Allgemeinen wird wohl mit einem erhöhten Beratungsbedarf verbunden sein.

Alle diese Handlungsbedarfe erscheinen jedoch mit Blick auf die globale Lage, die durch Pandemie, Klimawandel und kriegerische Konflikte gekennzeichnet ist, als bewältigbar, so dass wir darauf hoffen, unsere Arbeit im laufenden Jahr erfolgreich fortsetzen zu können.

STATISTISCHER TEIL 2021

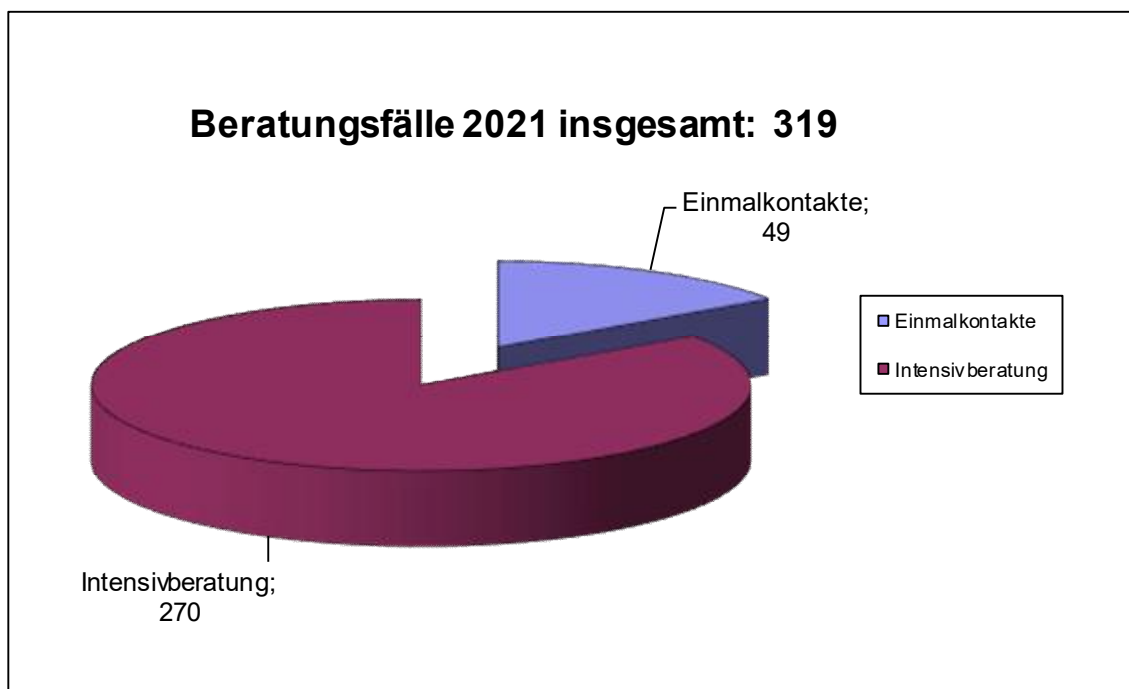
Die Beratungsstelle beteiligt sich bei der Erstellung der Deutschen Suchthilfestatistik und verwendet dabei den Deutschen Kerndatensatz, der sich u.a. auf die Internationale Klassifikation von Krankheiten (ICD) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezieht. Diese Daten werden im Alltag als „EBIS-Statistik“ bezeichnet.

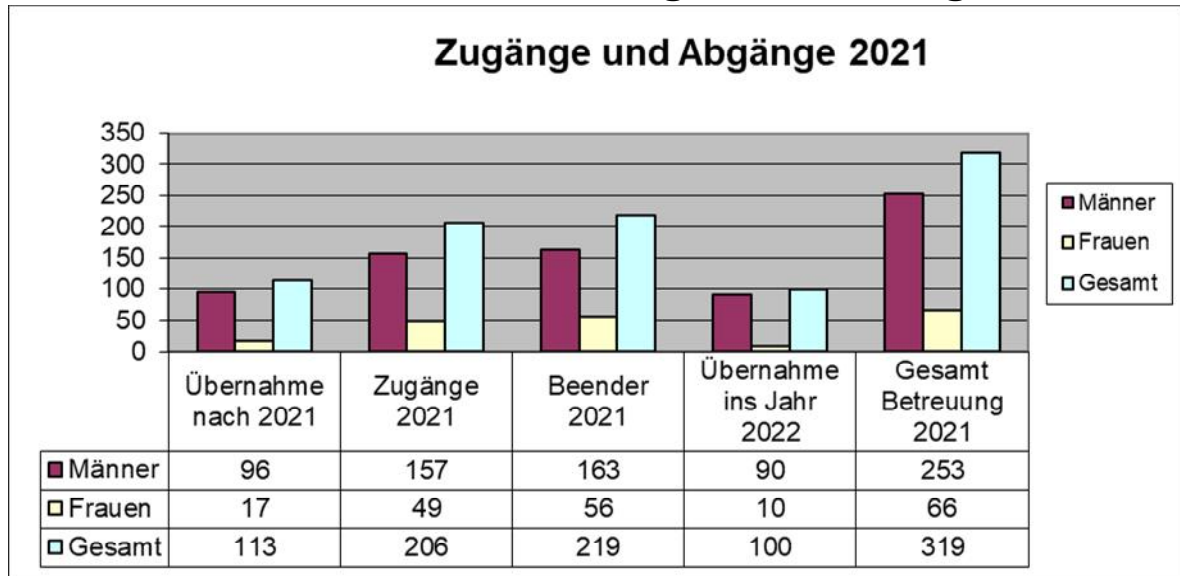
Hierbei handelt es sich um eine Fachsoftware der Gesellschaft für Standarddokumentation und Auswertung (GSDA) GmbH München. Die Software ist servergestützt und wird im Alltag durch die Fachkräfte zeitnah mit den Falldaten eingepflegt. Zum Jahresende findet die Auswertung und anonymisierte Datenübermittlung an die GSDA GmbH statt.

Bei der Erhebung wird fallbezogen differenziert nach Einmalkontakten bzw. -beratungen sowie „Ebis-Fällen“ mit mindestens zwei Beratungskontakten. Die folgenden Daten basieren überwiegend auf diesem Erhebungsverfahren. Einzelne Merkmale wurden manuell ausgezählt (z.B. sozialräumliche Verteilung der Klienten).

Zahl der Beratungsfälle insgesamt

Im Jahr 2021 erfassten wir 319 Beratungen. Während es bei 49 Menschen bei einem einmaligen Kontakt blieb; wurden in 270 Fällen zwei oder mehr Beratungsgespräche geführt.

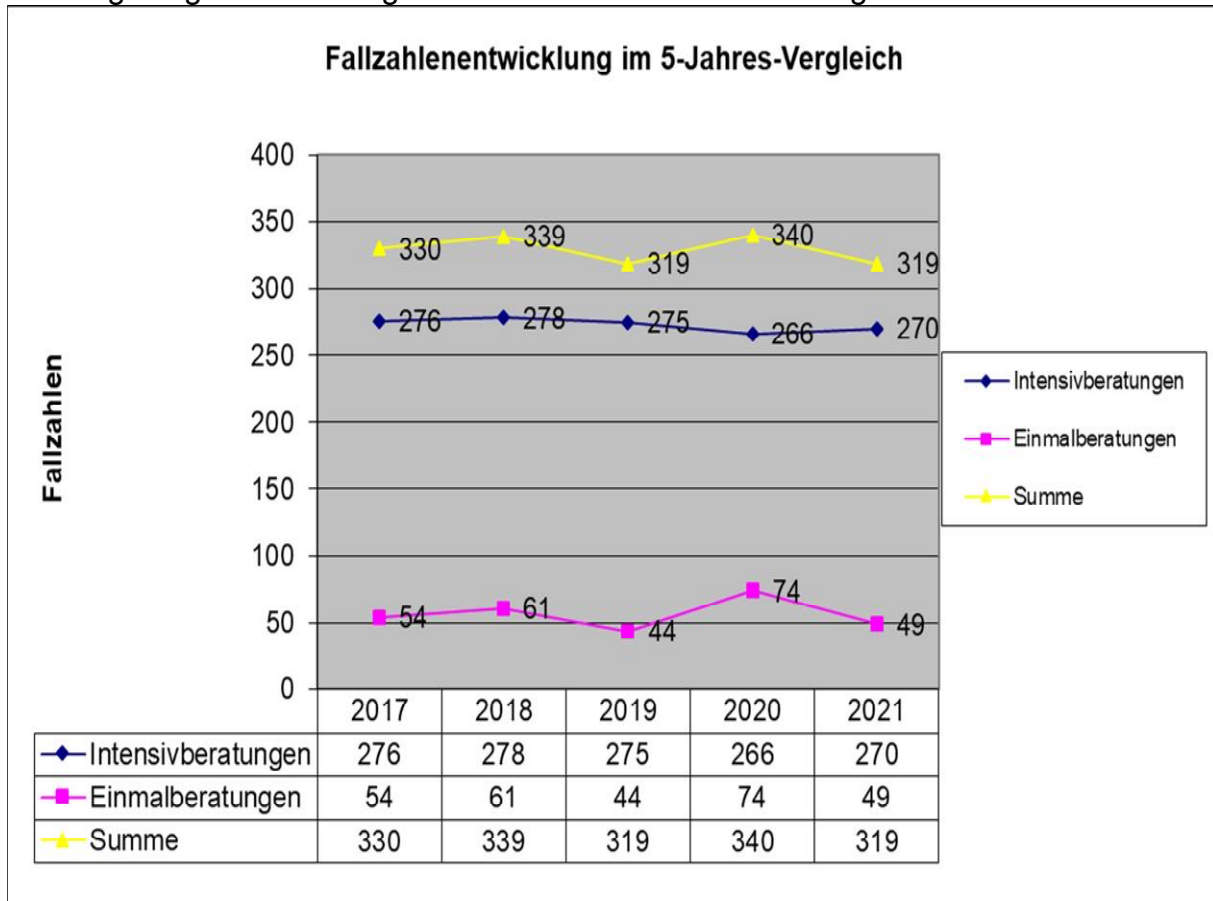




In diesen Zahlen ist ein erster Trend erkennbar: Im Vergleich zum Vorjahr wurden weniger Fälle neu aufgenommen (- N:31) und weniger ins Folgejahr 2022 übernommen.

Der Anteil der Frauen bei den Ratsuchenden liegt unverändert bei gut 20%; vereinfacht formuliert: Vier von fünf Ratsuchenden sind männlich.

Die langfristige Entwicklung der Fallzahlen stellt sich wie folgt dar:



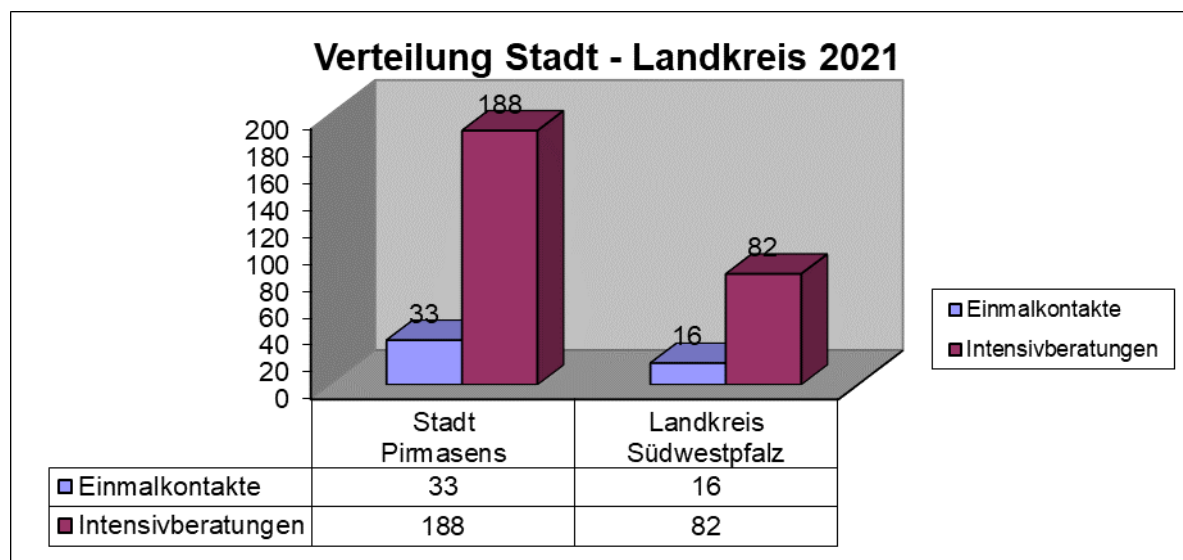
Die Fallzahlen sind langfristig recht stabil. Im Jahr 2020 (erstes Coronajahr) waren die Ergebnisse noch durch übernommene Fälle des Vorjahres beeinflusst. Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen blieb die Zahl intensiver beratener Menschen auf hohem Niveau. Lediglich die Zahl der Einmalkontakte ging deutlich zurück.

Angehörigenberatung

Von den 319 Beratungsfällen waren 23 ausschließlich Angehörigenberatungen (19 Frauen – 4 Männer). In 16 Fällen kam es zu einem längeren Beratungskontakt. Die Nachfrage durch Angehörige ist im Vergleich zum Vorjahr erneut gestiegen (2019 N:14; 2020 N:19), befindet sich aber in absoluten Zahlen immer noch auf einem niedrigen Niveau.

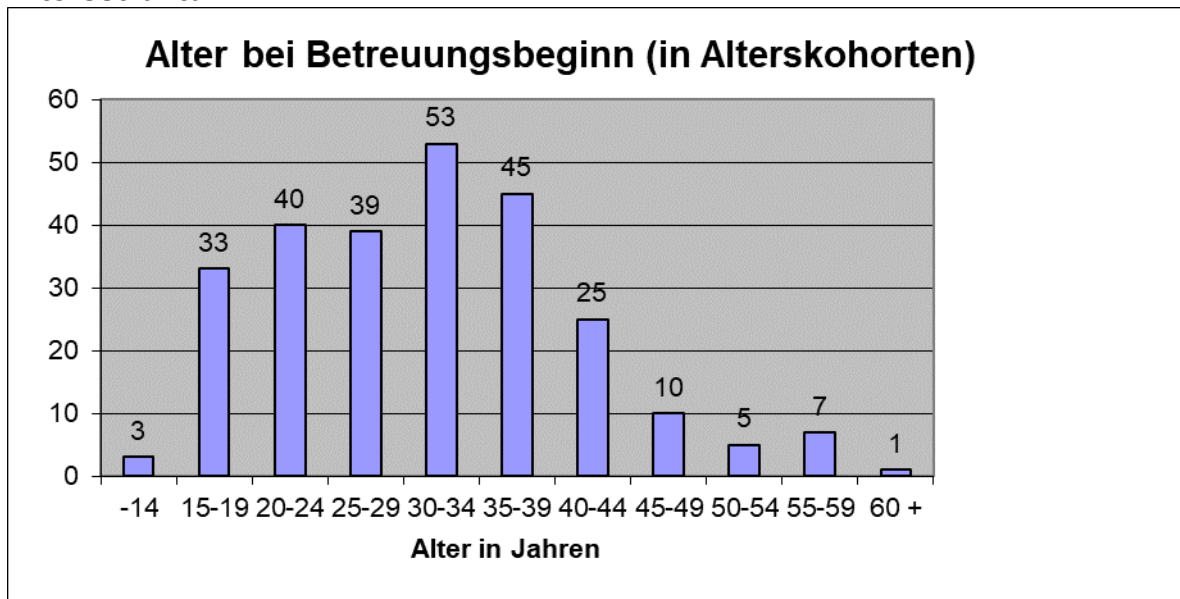
Sozialräumliche Verteilung der Klienten

Der überwiegende Teil der Ratsuchenden wohnt in der Stadt Pirmasens oder hält sich hier tatsächlich auf. Von den insgesamt 319 Beratungsfällen kamen 98 aus dem Landkreis Südwestpfalz (30,7 %). Dieser Anteil ist – wie bereits im Vorjahr - geringfügig gesunken (2019: 33,2%; 2020 31,5%). Die Veränderungen sind insgesamt eher marginal.



Die folgenden Auswertungen beziehen sich nur noch auf die Daten der häufiger beratenen Ratsuchenden („EBIS-Fälle“).

Altersstruktur

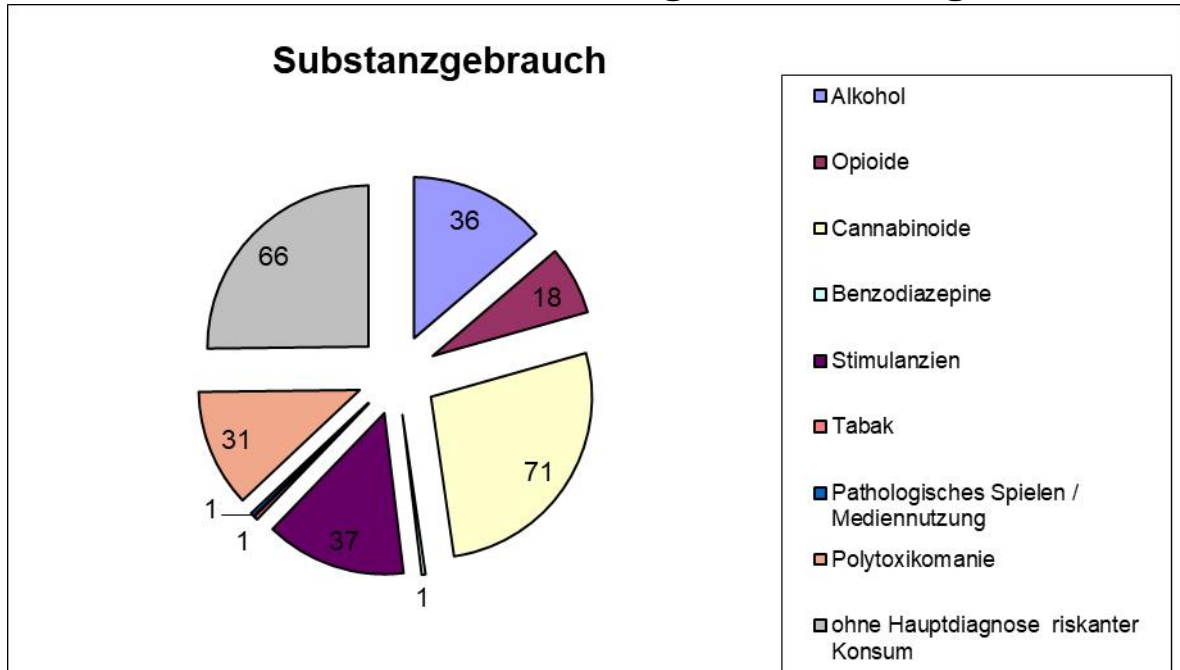


Das Durchschnittsalter unserer Klienten beträgt 31,3 Jahre. Es schwankt im mehrjährigen Verlauf nur geringfügig (2019 30,1 Jahre; 2020 31,6 Jahre). Im Berichtsjahr war die Nachfrage verstärkt durch jüngere Ratsuchende geprägt. In den Altersgruppen zwischen 15 und 25 Jahren kam es zu einer Zunahme von 14 Menschen, während in der Altersgruppe der 25-30-Jährigen ein Rückgang von 16 Fällen zu verzeichnen war. Wir freuen uns über diese Entwicklung, da mit einer frühzeitigeren Inanspruchnahme unserer Beratung günstigere Behandlungschancen gegeben sind.

Konsummuster

Im Rahmen der Statistik wird bei den Intensivberatungen eine Hauptdiagnose auf der Basis des ICD-10 vergeben, wenn die diagnostischen Kriterien gegeben sind. Hieraus lassen sich Rückschlüsse auf die Problemlagen und Konsummuster ziehen.

Hauptdiagnose	Gesamt
F10 Alkohol	36
F11 Opioide	18
F12 Cannabinoide	71
F13 Sedativa	1
F15 Stimulanzien	37
F17 Tabak	1
F63.0/63.8 Path. Spielen / exz. Mediennutzung	1
F19 Polytoxikomanie	31
ohne Hauptdiagnose	66



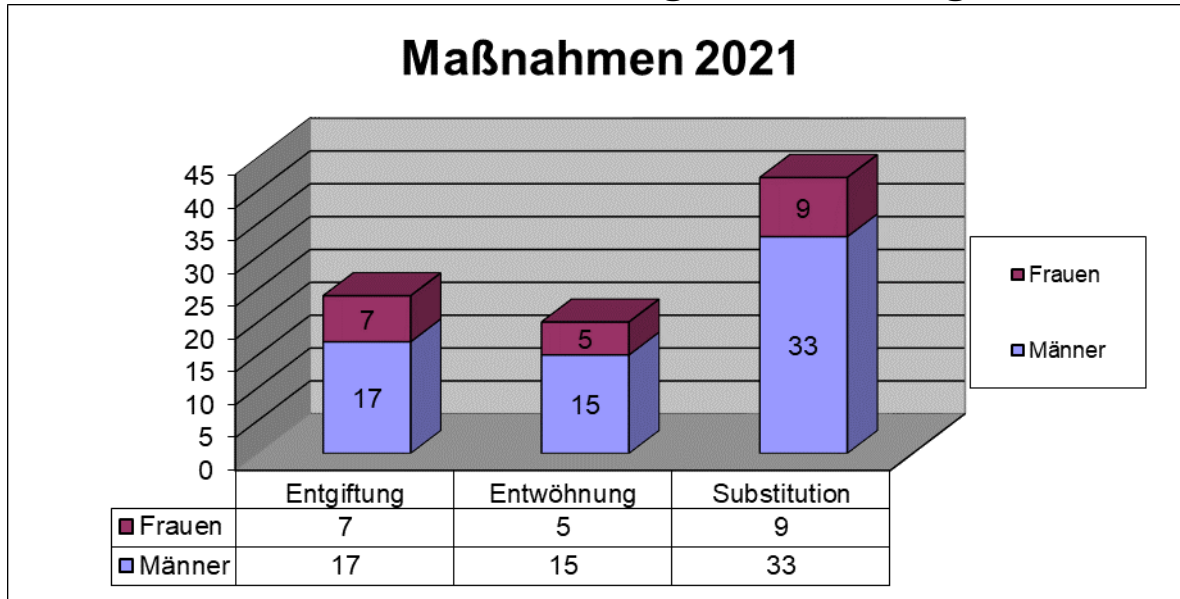
Wir weisen immer darauf hin, dass im Umgang mit diesen Zahlen Vorsicht geboten ist. In den ersten Kontakten machen die Klienten eher vage, teils bagatellisierende oder subjektiv gefärbte Angaben zum Substanzgebrauch. Daher erfassen wir die Hauptdiagnose häufig erst gegen Ende des Betreuungsverhältnisses. Dies erklärt die Zahl der Fälle ohne Angabe oder bei lediglich vorliegendem riskantem Konsum. Erst im Laufe der Betreuung ergibt sich ein genaueres Bild, insbesondere wenn uns Unterlagen durch behandelnde Ärzte überlassen werden.

Für uns sind mehrere Trends stabil:

- Opiat- bzw. opioidkonsumierende Ratsuchende, die einen Großteil polytoxikomaner Patienten bilden, bestimmen den Beratungsalltag immer weniger. Dies ist verstärkt seit Änderungen der Vergabebestimmungen in der Substitutionsbehandlung zu beobachten und hat sich auch im Berichtsjahr fortgesetzt.
- Dafür steigt die Nachfrage von Cannabiskonsumenten von 2020 N:52 auf nun N:71. Dieser Trend passt zu der nachgewiesenen verstärkten Inanspruchnahme stationärer Behandlungen wegen Cannabisproblemen (vgl. Artikel der Pirmasenser Zeitung PZ vom 31.01.2022: „Cannabis: Mehr Behandlungsfälle“)
- Der Konsum von Alkohol und von Amphetaminen spielt eine große Rolle bei unseren Ratsuchenden. Diesbezügliche Fallzahlen sind im Wesentlichen stabil.

Erfolgte Maßnahmen

Die Begleitung suchtkranker Menschen erfolgt in Abstimmung mit medizinischen und therapeutischen Maßnahmen anderer Partner im Versorgungsverbund (Ärzte, Kliniken).



Die sogenannten Entgiftungsmaßnahmen sind kurzzeitige stationäre Behandlungen, die in der Regel von Krankenkassen finanziert werden. Bei den Entwöhnungsbehandlungen handelt es sich um langfristig angelegte Rehabilitationsmaßnahmen in stationärer Form mit einer planmäßigen Dauer zwischen 8 und 26 Wochen. Kostenträger hierfür sind überwiegend die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung oder ersatzweise die Krankenkassen.

Im Vergleich zum Vorjahr waren die Zahlen aller Behandlungsmaßnahmen rückläufig. So sank die Zahl erfolgter Entzugsbehandlungen von 2020 N:34 auf 2021 N:24. Dies ist mit den pandemiebedingt erschwerten Behandlungsmöglichkeiten nicht völlig erklärbar. Auch die Zahl der Entwöhnungsbehandlungen ging zurück (2020 N:29 - 2021 N:20). Die Zahl substituierter Ratsuchender sinkt seit Jahren. Sie hat sich innerhalb von 5 Jahren von 2016 N:85 auf 2021 N:42 halbiert.

2021 fanden stationäre Suchttherapien in folgenden Fachkliniken statt:

Klinik	Ort	Zahl
Fachklinik Pfälzerwald	Hermersbergerhof	6
Fachklinik Landau	Landau	4
Rehabilitationszentrum am Donnersberg	Kirchheimbolanden	2
MP Reha-Park	Altenkirchen	1
MEDIAN-Klinik am Waldsee	Rieden	1
Therapieverbund Ludwigsmühle	Villa Maria Billigheim-Ing.	1
Haus Kraichtalblick	Kraichtal	1
MEDIAN-Klinik Altburg	Schalkenmehren	1
Rehaklinik Freiolsheim	Gaggenau	1
SHG Klinik Tiefental	Saarbrücken	1
Fachklinik Schloz	Freudenstadt	1



Jugend- und Drogenberatung

Nach einer erfolgreich beendeten stationären Suchtbehandlung bieten wir die strukturierte Nachsorge an. Wir erbrachten 2021 53 Nachsorgegespräche bei insgesamt 5 Rehabilitanden (im Vorjahr 105 Gespräche mit 6 Rehabilitanden). Dies bedeutet einen deutlichen Rückgang hinsichtlich der Intensität pro Fall. Da die Nachsorge einen regulären Behandlungsverlauf in der Fachklinik voraussetzt und wir eine Vielzahl abgebrochener Maßnahmen zu verzeichnen hatten, ist auch im Jahr 2022 damit zu rechnen, dass wir insgesamt eher wenige Nachsorgeleistungen erbringen werden.