



# Tätigkeitsbericht 2009

**Jugend- und  
Suchtberatung  
NIDRO  
Germersheim**

Therapieverbund  
Ludwigsmühle



Träger:  
Gemeinnütziger Therapieverbund  
Ludwigsmühle GmbH

# Jugend- und Suchtberatungsstelle Nidro II Germersheim

Trommelweg 11b  
76726 Germersheim

Tel.: 07274 - 919327

Fax.: 07274 – 919328

E-Mail: [Info-Nidro-Germersheim@Ludwigsmuehle.de](mailto:Info-Nidro-Germersheim@Ludwigsmuehle.de)

## **Sprechzeiten / Telefonzeiten der Beratungsstelle:**

|                      |                                                                   |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Mo., Di., Do.        | 9.00 bis 17.00 Uhr                                                |
| Mi.                  | 9.00 bis 19.00 Uhr                                                |
| Fr.                  | 9.00 bis 15.00 Uhr                                                |
| Offene Sprechstunde: | Mittwochs: 17.00 bis 18.00 Uhr<br>Donnerstags: 9.00 bis 10.30 Uhr |

Auch außerhalb der o. g. Zeiten finden Beratungen statt.

Für berufstätige Ratsuchende haben wir Termine nach freier Vereinbarung.

Zur offenen Sprechstunde und bei besonderem Bedarf können KlientInnen ohne vorherige Terminvereinbarungen kommen.

## **AnsprechpartnerInnen der Beratungsstelle:**

|                                                                      |                                                                                 |                    |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Ute Zillmann</b><br>Dipl.-Soz.-Päd.<br>Sozialtherapeutin<br>(DRV) | Ambulante Beratung und<br>Behandlung, Prävention<br>Gesamtleitung GER u. Speyer | Tel.: 07274-919327 |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

|                                                                                     |                                                  |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Christine Bühler</b><br>Dipl.-Psychologin<br>Psych.-Psychotherapeutin<br>(appr.) | Ambulante Beratung und<br>Behandlung, Prävention | Tel.: 07274-919327 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------|

|                                                                           |                                      |                    |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|
| <b>Jutta Höhna</b><br>Dipl.-Sozialarbeiterin<br>Suchttherapeutin<br>(DRV) | Ambulante Beratung und<br>Behandlung | Tel.: 07274-919327 |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|

|                                    |                                                                   |                    |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Martin Hügel</b><br>Dipl.- Päd. | Fachstelle Spielsucht<br>Beratung und Prävention<br>ab 01.04.2009 | Tel.: 07274-919327 |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------|

|                                            |             |                    |
|--------------------------------------------|-------------|--------------------|
| <b>Birgit Dreher</b><br>Bürokauffrau (IHK) | Sekretariat | Tel.: 07274-919327 |
|--------------------------------------------|-------------|--------------------|

**Dr. Oliver Franta**      Konsiliararzt  
jeden 1.u. 3. Dienstag im Monat  
ab 17.00 und nach Bedarf

**Nikolai Fomitschow**      Praktikant zur Berufsintegration  
Russ. Psychologe

**Betreutes Wohnen:**

**Peter Nitsche**      Betreutes Wohnen      Tel.: 07274-919329  
Dipl.-Sozialarbeiter

**Anja Ziebler-Kühn**      Betreutes Wohnen      Tel.: 07274-919329  
Pädagogin (MA)

# **Inhaltsverzeichnis**

|                                                                                                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Vorwort</b>                                                                                                    | <b>4</b>  |
| <b>2. Leitbild des Therapieverbundes</b>                                                                             | <b>7</b>  |
| <b>3. Dienstleistungsbereich</b>                                                                                     | <b>8</b>  |
| <b>4. Standort der Beratungsstelle</b>                                                                               | <b>9</b>  |
| <b>5. Angebote der Beratungsstelle im Überblick</b>                                                                  | <b>11</b> |
| <b>6. Drogensituation in und um Germersheim</b>                                                                      | <b>12</b> |
| <b>7. Schwerpunktthema 2009: Spielsuchtberatung-<br/>ein neues Angebot in den Beratungsstellen Nidro</b>             | <b>15</b> |
| <b>8. Prävention</b>                                                                                                 | <b>17</b> |
| <b>9. Ambulante Rehabilitation – aktueller Stand</b>                                                                 | <b>21</b> |
| <b>10. Qualitätssicherung und -entwicklung</b>                                                                       | <b>24</b> |
| <b>11. Öffentlichkeitsarbeit</b>                                                                                     | <b>26</b> |
| <b>12. Fortbildung und Supervision</b>                                                                               | <b>28</b> |
| <b>13. Statistik 2008</b>                                                                                            | <b>29</b> |
| <b>14. Überblick und Planung für 2010</b>                                                                            | <b>35</b> |
| <b>15. Presseschau</b>                                                                                               | <b>27</b> |
| <b>16. Jahresberichte 2009 der angegliederten<br/>Fachstelle Spielsucht und des<br/>Projektes „Betreutes Wohnen“</b> | <b>38</b> |

# 1. Vorwort

Jedes neue Jahr bringt zahlreiche Ereignisse und neue Herausforderungen mit sich.

Das Jahr 2009 war geprägt durch anstehende Veränderungen in der Zusammenarbeit mit den Jugendämtern auf der Grundlage des §8a SGB VIII. Es galt klare Verfahrensvereinbarungen zu treffen, in welchen einerseits dem Kindeswohl Rechnung getragen werden und andererseits die Vertrauensbasis zu den Müttern oder Vätern nicht beeinträchtigt werden sollte. Aus der jahrelangen Erfahrung der Villa Maria in Zusammenarbeit mit Eltern und Jugendämtern konnten wir entsprechende Vorschläge einbringen. Die endgültigen formalen Vereinbarungen werden im Jahr 2010 seitens des Jugendamtes vertraglich formuliert.

Im Kreis Germersheim wurde nach den Wahlen 2009 die Stelle des Sozialdezernenten nicht neu besetzt. Als Ansprechpartner stehen uns nun neben Landrat Dr. Brechtel die leitende Beamtin Kirsten Roos und Herr Dr Grüninger vom Gesundheitsamt zur Verfügung.

Auch in der Stadt Speyer wird es 2010 mehrere Wechsel bei unseren Ansprechpartnern geben, da sowohl der Sozialbürgermeister, Herr Brohm als auch der Jugendamtsleiter Herr Fuchs beabsichtigen, sich in den Ruhestand zu verabschieden.

Gefreut haben wir uns über die Zusage des Landes, eine der Fachstellen für Spielsucht an die Beratungsstellen Nidro anzugliedern.

Wir konnten diese Stelle im April mit dem medienpädagogisch geschulten Mitarbeiter Herrn Hügel besetzen. Der neue Mitarbeiter wird Anfang 2010 seine Qualifikation als Schuldnerberater abgeschlossen haben. Damit verbunden ist die Anerkennung des Beratungsstellenverbundes Nidro als Schuldenberatungsstelle.

Im Jahr 2009 setzte er sich insbesondere im Rahmen der Prävention, Information und Öffentlichkeitsarbeit ein. Es kamen jedoch auch schon erste KlientInnen zur intensiveren Betreuung und Therapievermittlung. Für ausführlichere Informationen zur Arbeit der Fachstelle Spielsucht verweisen wir auf den beiliegenden Jahresbericht der Fachstelle.

Stark gestiegen ist die Nachfrage nach den Angeboten der Beratungsstellen, auch 2009 handelte es sich bei mehr als dreiviertel der Klientel um Neuaufnahmen.

Im Bereich Prävention bieten die Beratungsstellen Nidro neben den Standardangeboten das indizierte Präventionsprojekt SKOLL als Bundesmodellstandort in Kooperation mit der Bewährungshilfe an. Für die

Zukunft wird eine Erweiterung dieses Angebot in Kooperation mit Krankenkassen und Betrieben angestrebt.

In Kooperation mit der LZG wurde die „Aktionswoche Alkohol“ mit verschiedenen Projekten an beiden Standorten der Beratungsstellen durchgeführt.

Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen wir die Vereinigung gegen den Drogenmissbrauch e.V. bei der Planung der Fachtagung „Familie und Sucht“, die 2010 in Landau stattfinden soll.

Das Angebot ARS des Beratungsstellenverbundes wurde 2009 intensiv in Anspruch genommen. Zur Sicherung des Angebotes wurde zusätzliches Personal beschäftigt.

Eine schwierige finanzielle Herausforderung stellen für unseren Träger die geplanten neuen Förderrichtlinien für Beratungsstellen dar, da vorgesehen ist, das bisherige Finanzierungskonzept zu verändern.

Auch im Betreuten Wohnen wird die Aufgabe auf uns zukommen, uns in absehbarer Zeit mit anderen Finanzierungsmodellen zu befassen.

Unsere mannigfaltigen Aufgabenbereiche unterliegen einem permanenten Qualitätssicherungsprozess. Dieser wird teilweise durch die Kooperation im Verbund angeregt und einzelne Bausteine können übernommen werden. Wie die Fachkliniken so streben auch die Beratungsstellen und das Betreute Wohnen in den nächsten Jahren eine Zertifizierung oder ein Qualitätssiegel an.

Das hohe Leistungsniveau konnte in allen Fachabteilungen und Fachbereichen der Nidro aufrecht erhalten werden.

Für ihr großes persönliches Engagement möchten wir allen MitarbeiterInnen an dieser Stelle unseren herzlichen Dank aussprechen.

Insgesamt wird die Arbeit der Beratungsstelle Germersheim getragen von den Möglichkeiten des Beratungsstellenverbundes Speyer-Germersheim und der Zusammenarbeit mit dem Therapieverbund Ludwigsmühle. Dank allen, die in der Netzwerkarbeit der Beratungsstelle mitwirken!

Möglich ist die Arbeit der Beratungsstelle vor allem deshalb, weil das Land Rheinland-Pfalz und der Landkreis Germersheim zu ihrer Verantwortung stehen und die Arbeit durch ihre Finanzierung sichern.

Dank auch an die DRV Rheinland-Pfalz, die das Engagement der Beratungsstelle für die Ambulante Reha Sucht tatkräftig unterstützt.

Nicht zuletzt wollen wir auch den Gesellschaftern der gemeinnützigen  
Therapieverbund Ludwigsmühle GmbH danken, die als Träger die Arbeit  
ermöglichen und unterstützen.



Helmut Schwehm  
Geschäftsführer



Ute Zillmann  
Bereichsleiterin

## 2. Leitbild des Therapieverbundes Ludwigsmühle



### *Leitbild Therapieverbund Ludwigsmühle*

1. Wir bieten im Verbund unserer Einrichtungen Hilfen für Menschen, die suchtgefährdet, suchtkrank oder im weiteren Sinne von Sucht betroffen sind.
2. Wir unterstützen suchtgefährdete und suchtkranke Menschen unter Berücksichtigung ihrer Lebensumstände und ihrer Fähigkeiten auf dem Weg zur Gesundheit, zu mehr Selbstbestimmung und zur Verbesserung ihrer Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben der Gemeinschaft.
3. Unsere Arbeit ist geprägt von Wertschätzung sowohl untereinander, als auch gegenüber allen Rat- und Hilfesuchenden und Kooperationspartnern. Wir achten die Würde des Menschen unabhängig von Kultur, Herkunft, Geschlecht und Alter.
4. Unser Verhalten ist Vorbild für andere.
5. Wir pflegen klare Kommunikationsstrukturen und unsere Entscheidungen sind transparent.
6. Klare Leitungs- und Organisationsstrukturen sowie Grundsätze für Führung und Zusammenarbeit unterstützen die Arbeit im Verbund und dienen der Mitarbeiterzufriedenheit.
7. Wir stellen uns den Ansprüchen eines geschlechter- und altersgerechten Umgangs miteinander.
8. Wir arbeiten nach fachlichen Standards. Wir überprüfen und verbessern kontinuierlich die Qualität unserer Arbeit.
9. Realitätsorientierung, Fachlichkeit, Wirtschaftlichkeit sowie Nachhaltigkeit und die Berücksichtigung ökologischer Grundsätze sind Grundlagen unseres Handelns.
10. Flexibilität und Kreativität fördern unsere Entwicklung. Sie helfen uns, Probleme frühzeitig zu erkennen und Lösungen zu finden.

### 3. Dienstleistungsbereich

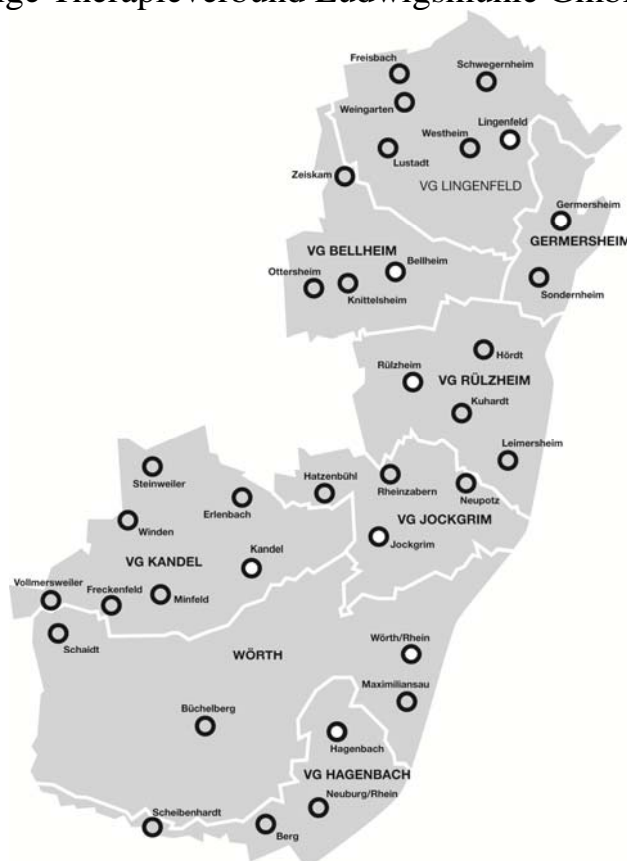
Die Jugend- und Suchtberatungs- und -behandlungsstelle ist die Fachabteilung NIDRO II, Germersheim, des Beratungsstellenverbundes NIDRO Speyer-Germersheim. Sie versteht sich als Beratungsstelle des Kreises Germersheim und ist haushaltstechnisch der kommunalen Gebietskörperschaft „Landkreis Germersheim“ zugeordnet.

Dementsprechend richten sich unsere Dienstleistungsangebote an die Stadt Germersheim und den Landkreis Germersheim.

Der Landkreis Germersheim erstreckt sich über eine Fläche von ca. 464 km<sup>2</sup> und zählt ca. 125.600 Einwohner. Von der Einwohnerzahl her gesehen, bilden die Städte Germersheim im Norden des Landkreises mit rund 21.000 Einwohnern und Wörth im Süden des Landkreises mit rund 17.500 Einwohnern jeweils einen Schwerpunkt. Die Verbandsgemeinden umfassen zwischen 10.000 und 15.000 Einwohner (Stand 2008).

Die Beratungsstelle wird durch Mittel des Landkreises Germersheim, des Landes Rheinland-Pfalz sowie durch Eigenmittel des Trägers, durch Einnahmen aus ambulanter Rehabilitation und Nachsorge sowie durch Spenden finanziert.

Träger der Beratungsstelle im Auftrag des Landkreises Germersheim ist der gemeinnützige Therapieverbund Ludwigsmühle GmbH.



Quelle: Kreisverwaltung Germersheim

## 4. Standort und Ausstattung der Beratungsstelle

### 4.1 Erreichbarkeit

Der Standort der Beratungsstelle ist verkehrsgünstig nahe der B9, Abfahrt Germersheim Mitte, und dem Bahnhof gelegen. Dadurch ist die Beratungsstelle für KlientInnen des gesamten Umkreises leicht zu erreichen. Vom Stadtkern Germersheim beträgt die Entfernung ca. zehn Minuten zu Fuß.

Neben einer persönlichen oder telefonischen Kontaktaufnahme ist die Beratungsstelle auch über Internet unter der E-Mail Adresse: [Info-Nidro-Germersheim@Ludwigsmuehle.de](mailto:Info-Nidro-Germersheim@Ludwigsmuehle.de) zu erreichen. Die einzelnen Mitarbeiter können auch über ihren Namen: [Nachnamen-Nidro@Ludwigsmuehle.de](mailto:Nachnamen-Nidro@Ludwigsmuehle.de) angemailt werden.

### 4.2 Personal

In der Beratungsstelle arbeiten vier Teilzeitkräfte in den Bereichen Betreuung, Beratung, Behandlung und Prävention. Die Fachkräfte im Beratungs- und Behandlungsbereich haben abgeschlossene Weiterbildungen in Familien- u. Paartherapie, Gesprächsführung, Sozial/ Sucht-Therapie, NLP sowie Medienpädagogik, TZI und Schuldnerberatung für Glücksspielsüchtige. Es wird ein Zeitbudget von zehn Stunden für Koordination und Gesamtleitung veranschlagt.

Angegliedert ist das Betreute Wohnen mit zwei Halbtagskräften, die über abgeschlossene Weiterbildungen in Psychotherapie, Trauerbegleitung sowie Familien- u. Paartherapie verfügen.

Für Verwaltungsaufgaben steht der Beratungsstelle eine Halbtagskraft zur Verfügung mit abgeschlossener kaufmännischer Ausbildung sowie Zusatzweiterbildungen in Gesprächsführung am Telefon und zum Umgang mit Suchtmittelabhängigen und deren Angehörigen.

### 4.3 Strukturelle Ausstattung

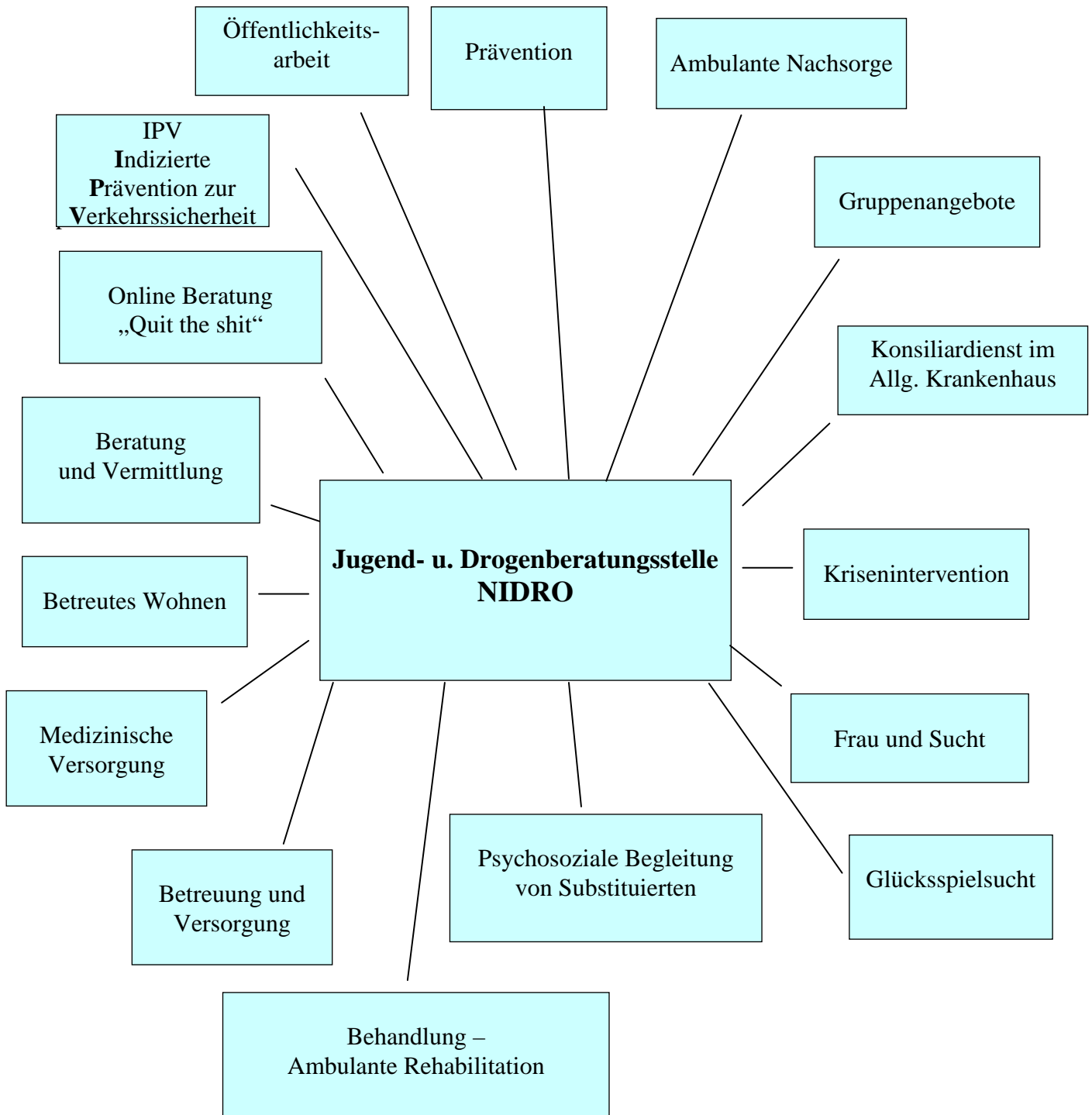
Die Beratungsstelle verfügt über zwei größere Räume zur Durchführung von Gruppen- und Familiengesprächen sowie Informations- und Präventionsveranstaltungen. Des Weiteren gibt es zwei Beratungszimmer, die gleichzeitig als Mitarbeiterbüros genutzt werden sowie je einen Büroraum für das Sekretariat und für das der Beratungsstelle angegliederte Betreute Wohnen.

Für den Schriftverkehr und die Dokumentation sind alle Büros mit Computern ausgestattet. Zusätzlich steht ein Computer im Warteraum den KlientInnen zur Verfügung.

Für ganztägige Veranstaltungen, wie z. B. Projekte und Fortbildungen ist zur Selbstversorgung und Bewirtung eine Küche vorhanden. Zudem gibt es zwei Sanitärräume.

## 5. Angebote des Beratungsstellenverbundes Nidro Speyer/Germersheim im Überblick

Die Angebote orientieren sich am Rahmenplan der DHS (Deutsche Hauptstelle gegen Suchtgefahren) für Beratungs- und Behandlungsstellen. Alle Angebote sind für die KlientInnen kostenfrei. Ausführliche Leistungsbeschreibungen zu diesen Angeboten finden sich in unserem Leistungskatalog



## 6. Die Drogensituation in und um Germersheim

### Die Lage im Jahr 2009 aus Sicht der Jugend- und Suchtberatungsstelle

Im Jahr 2009 nahmen **insgesamt 442 KlientInnen** (im Vorjahr 399) das Beratungs- und Behandlungsangebot der Jugend- und Suchtberatungsstelle NIDRO II, Germersheim, wahr. Bei **85,8 Prozent** dieser KlientInnen handelte es sich um **Neuaufnahmen**. Der Anteil der neu Aufgenommenen unter den KlientInnen hat sich demnach wieder leicht erhöht. 205 (im Vorjahr 174) Ratsuchende benötigten mehr als ein Beratungsgespräch. Insgesamt hatten wir mit unseren KlientInnen **2687 Kontakte** (im Vorjahr 1752). Der prozentuale Anteil der Rat suchenden Frauen sank von 32,3 Prozent auf 21,9 Prozent. Wir berieten in Germersheim im Jahr 2009 insgesamt **97 Frauen**.

**84 Angehörige** von Betroffenen begleiteten ihre Kinder oder Partner in die Beratungsstelle oder holten sich Rat und Information. Angehörige mit längerfristigem Unterstützungsbedarf vermittelten wir in unsere therapeutisch angeleitete Angehörigengruppe, die in Kooperation mit NIDRO I einmal monatlich in Speyer stattfindet.

Ab April 2009 konnten wir unsere Angebotspalette durch die „**Fachstelle Spielsucht**“ um das Beratungs- und Betreuungsangebote für pathologische Glücksspieler, PC-Abhängige und deren Angehörige sowie Prävention / Multiplikatorenfortbildung erweitern. Zunächst standen hier die Öffentlichkeitsarbeit und Präventionsangebote im Vordergrund. Rund 5 Prozent unserer Gesamtklientel (22 Personen) kam jedoch wegen einschlägigen Problemen in diesem Bereich in unsere Beratungsstelle. Mehrere KlientInnen mit primärer Drogensuchtproblematik, die zusätzlich auch ein Störungsbild im Bereich Glücksspielsucht oder Medienabhängigkeit hatten, nahmen ebenfalls in der Fachstelle Spielsucht Beratungsgespräche in Anspruch.

Schaubilder und detaillierte Analysen unserer Klientenstatistik finden sich im Statistikteil der Jahresberichte. Im Folgenden fassen wir unsere Datenauswertungen der KlientInnen mit Mehrfachkontakt deskriptiv zusammen.

Die **205 KlientInnen, die die Beratungsstelle mehrfach aufsuchten**, befragten wir mit dem Deutschen Kerndatensatz (DKS) und einem speziell auf den Informationsbedarf der Beratungsstelle ausgerichteten Ergänzungsfragebogen nach ihrer am meisten präferierten bzw. hauptsächlich konsumierten Droge und erhoben Daten zu ihrer Vorgeschichte und ihren Lebensbedingungen.

Der Anteil der KlientInnen, der die Beratungsstelle mehrfach wegen **Cannabiskonsum** bedingter Problemstellungen aufsuchte, betrug im Jahr 2009 **37,1 Prozent** (76 Personen). Im Vorjahr betreuten wir 50 Personen (28,9 Prozent ) wegen Cannabisabhängigkeit oder riskantem Konsum. Demnach ergab sich ein Anstieg dieses Klientenanteils von 8,9 Prozent.

Der Anteil unserer KlientInnen, die vorzugsweise **Opiate** konsumierten, betrug **17,1 Prozent** (im Vorjahr 20,2 Prozent). Eine Substitutionsbegleitung nahmen 10,2 Prozent der KlientInnen (im Vorjahr 12 Prozent) wahr. Insgesamt ist der Anteil von KlientInnen mit opioiden Abhängigkeiten 2009 leicht zurückgegangen.

Aufputschende und Leistung steigernde Drogen wie **Kokain, Crack** und andere **Stimulantien** wurden von 21,1 Prozent (im Vorjahr 13,4 Prozent) als Hauptdroge angegeben. Hier wurde 2009 ein Anstieg verzeichnet.

KlientInnen, die primär an einer **Alkoholabhängigkeit** litten, machten im Jahr 2009 einen Klientenanteil von **17,6 Prozent** (im Vorjahr 16,2 Prozent) aus. Viele Drogenabhängige verlagern im Lauf der Jahre den Schwerpunkt ihres Suchtmittelkonsums von illegalen Drogen auf Alkohol, um im legalen Rahmen zu bleiben. Personen, die ursprünglich von Kokain und /oder Speed abhängig waren, zeigen oft, nach der Entwöhnung dieser Drogen, eine Suchtverlagerung auf Alkohol, da sie diesen bereits früher im Mischkonsum mit diesen Substanzen exzessiv konsumiert haben und dadurch eine hohe Toleranzschwelle entwickelt haben.

Jüngere AlkoholkonsumentInnen versuchen teilweise mit Hilfe von Cannabis von ihrer Alkoholsucht loszukommen und umgekehrt.

Auch bei vielen Substituierten spielt Alkohol als Beikonsum eine wesentliche Rolle.

Hinzu kommen diejenigen KlientInnen, die durch Suchtmittelkonsum auffällig geworden waren und an unserer indizierten Prävention zur Förderung der Verkehrssicherheit teilnahmen. Die Teilnahme an diesem speziellen Präventionsprojekt schafft die Voraussetzungen, bei einer späteren MPU den Führerschein zurückzuerhalten. Dieses Angebot konnten wir durch unserer russischen Berufspraktikanten auch in russischer Sprache vorhalten.

In der Regel vermitteln wir Ratsuchende, die ausschließlich Alkoholprobleme haben an die Suchtberatungsstelle des Caritas.

Bei unseren Zahlen wird immer wieder deutlich, wie, um ein Vielfaches verstärkt, sich wirtschaftliche und soziale Veränderungen bei unserer Klientel niederschlagen. 2009 vergrößerte sich wieder der Anteil unserer KlientInnen, die unter schwierigen **sozialen Bedingungen** lebt. **42,4 Prozent** unserer KlientInnen waren 2009 von **Arbeitslosigkeit** betroffen (im Vorjahr 34

Prozent). 43,9 Prozent (im Vorjahr 39,3 Prozent) hatte keine abgeschlossene Berufsausbildung und 9,8 Prozent der KlientInnen hatte keinen Schulabschluss.

4,5 Prozent weniger als im Vorjahr gingen 2009 einer Erwerbstätigkeit nach (41,5 Prozent). Der Anteil der SchülerInnen und Auszubildenden unter den KlientInnen betrug 12,2 Prozent.

34,1 Prozent der KlientInnen hat Kinder, wobei 20,5 Prozent mit ihren Kindern in einem gemeinsamen Haushalt lebt. Sucht, Partnerschaft und Elternschaft sind auf Dauer nicht miteinander vereinbar.

**33 Prozent** unserer KlientInnen haben einen **Migrationshintergrund**. 22 Prozent davon sind selbst migriert, 11 Prozent wurden als Kinder von MigrantInnen in Deutschland geboren. Durch das Stipendium und anschließende Praktikum eines russischen Psychologen hatten wir auch 2009 wieder die zusätzliche Möglichkeit einer muttersprachlichen Betreuung von MigrantInnen aus dem russischen Sprachbereich. Trotz meist guter deutscher Sprachkenntnisse der AussiedlerInnen erwies sich dies als sehr günstig, da bei Therapievermittlungen die Familien stärker einbezogen werden konnten und kulturell bedingte Tabus mit mehr Fingerspitzengefühl Berücksichtigung fanden. Dies wirkte sich positiv sowohl bei der Therapievermittlung als auch bei den Indikativangeboten aus.

Das **Durchschnittsalter** der mehrfach betreuten Klient/innen lag 2009 bei **31,2 Jahren**.

Die meisten unserer KlientInnen weisen eine manifestierte oder schon chronifizierte Suchtmittelabhängigkeit auf. Durchschnittlich gaben die KlientInnen eine geschätzte **Dauer ihrer Suchtmittelabhängigkeit von ca. 11,9 Jahren** an. Die Problemstellungen bei einem langjährigen Drogenkonsum sind entsprechend vielschichtig.

## 7. Schwerpunktthema 2009: Spielsuchtberatung, ein neues Angebot in der Beratungsstelle NIDRO

### 7.1 Die Fachstelle Spielsucht

Ab dem 01.04.09 konnte mit Martin Hügel die Fachstelle Spielsucht besetzt werden. Dieses 3 jährige Landesmodellprojekt zur Beratung von Menschen mit Glücksspielproblematik wird in Kooperation mit der LZG Mainz und dem Kompetenzzentrum Verhaltenssucht der Uni-Klinik Mainz durchgeführt.



Aufgaben der Fachstelle:

- Beratung von Menschen mit problematischem Spielverhalten (Glücksspiele, Medien) sowie deren Angehörigen in Einzel- und Paargesprächen
- Durchführung von Präventionsangeboten und Fachvorträgen
- Präventionsschulung für Mitarbeiter der Glücksspielanbieter
- Unterstützung einer Selbsthilfegruppe (im Aufbau)
- Fachberatung / Fallbesprechungen
- Schuldnerberatung, Geld- und Schuldenmanagement

Die für die Arbeit notwendigen weiteren Qualifizierungen z.B. im Bereich der Schuldenberatung wurden durch entsprechende Fachtagungen und Fortbildungen über das Land realisiert.

Die Anerkennung der Schuldnerberatung für Glücksspieler als anerkannte Stelle nach der Insolvenzordnung ist beantragt.

### 7.2 Gibt es Unterschiede in der Beratung bei Glücksspiel- / Medienabhängigkeit zur „normalen“, stoffgebundenen Sucht?

Die exzessiven Verhaltensvarianten „pathologisches Glücksspiel“ und „pathologische PC – Nutzung“ werden in der Forschung nicht eindeutig dem Gebiet der Sucht oder der Verhaltensauffälligkeit zugeordnet. Der DSM- IV kennt lediglich das pathologische Glücksspiel (F 63.0) und hat dieses als „Impulskontrollstörung“ in seiner Systematik aufgenommen. Dort wird somit nicht von „Sucht“ bzw. „Stoff ungebundener Sucht“ gesprochen.

Diese Einordnung ermöglicht einen erweiterten Blick auf die „Spielsucht“, da nur die Erklärungsmuster „Sucht“ **und** „Verhaltensstörung“ gemeinsam die

Vielschichtigkeit der Spielsucht erklären können.

Bei Spielssucht lassen sich Sucht ähnliche Veränderungen im Belohnungssystem des Gehirns feststellen. Für die Diagnose „Sucht“ sind aber weitere Vorgänge wie körperliche Entzugserscheinungen, körperlich bedingte Toleranzentwicklung notwendig, die bei der Spielsucht nicht auftreten. Somit kann nicht von Sucht im eigentlichen Sinne gesprochen werden. Kein PC oder keine Glücksspielvariante kann Prozesse im Körper auslösen wie eine Droge. Glücksspiel- und PC- Nutzung sind **erlernte** Verhaltensmuster. Sie überschreiten bei einigen Spielern das vernünftige Ausmaß und enden in Exzessen, bei denen das gesamte Leben auf diese eine Verhaltensweise verengt wird. Dies kann bis zur Vernachlässigung wichtiger Lebensbelange gehen. In diesen Fällen kann durchaus von einem selbst- und fremd-schädigenden Verhalten mit sucht-ähnlichen Auswirkungen gesprochen werden. Die Verhaltenskontrolle ist dann tatsächlich, wie bei einer Drogensucht gestört und der Spieler kann sein Spiel nicht mehr beenden.

Auch das Eintauchen in die Spielwelt (Flow-Erleben) des pathologischen Spielens ist nicht mit einem Drogenrausch zu vergleichen. Sie ist aktives Tun, das zu Lösung einer Aufgabe, der Entwicklung neuer Aspekte der Identität und dem Eingehen einer (mitunter kranken) Beziehung dient. Die Beziehung zum oder über den PC nennt der Medienpädagoge „parasoziale Beziehung“.

Bei Glücksspielern und PC-Abhängigen handelt es sich jedoch stets um Menschen mit ernsthaften Problemen, mit denen sie allein nicht mehr klarkommen und dringend Hilfe benötigen. Sie benötigen Hilfe bei der Rückeroberung der Kontrolle über sich selbst. Dabei spielt die Behandlung der begleitenden psychischen Erkrankungen (z.B. Depressionen) sowie sozialpädagogische Begleitung eine wichtige Rolle. Hinzu kommen flankierende Hilfen wie die Schuldensanierung.

### **Dazu beispielhaft ein Spieler:**

Ich spiele.

Ich spiele an Geldautomaten, diesen neuen Novoline Dingern, die einem den letzten Cent aus der Tasche ziehen. Wenn ich zuhause Stress mit meiner Frau habe, muss ich aus der Wohnung. Nehme mir vor, in meiner Kneipe nur ein Bier zu trinken. Da steht dann das Ding und blinkt mich an. Bevor ich verstehe was passiert, sitze ich davor, wie immer. Habe meine Kippen (vorher gekauft) und mein Bier (schon bezahlt) und füttere das Ding. Aber das bekomme ich meist gar nicht mehr mit.

Normalerweise bemerke ich irgendwann, dass ich wieder spiele. Mein Verstand sagt mir, dass ich doch dringend das Geld brauche, um meine (Spiel-) Schulden zu bezahlen. So um die 50.000 € Auch wenn ich eine Arbeit habe, kann ich diese Schulden nie abbezahlen, da kann nur der Jack – Pot helfen. Und so sitze ich da und jage dem Geld nach.

Gewinn, oh nur 500 € zu wenig. Also wieder gesetzt, höheres Risiko – mehr Gewinn und die Schulden weg!

Nach einer Stunde sind auch die 500 € durch. Nix bleibt, Taschen leer. Der Frust kommt. Wieder versagt, wieder gespielt, das Haushaltsgeld für die Woche verdaddelt. Es ist nicht schlimm, dass ich von mir enttäuscht bin – das bin ich gewohnt. Schlimm ist es, meiner Tochter in die Augen zu sehen und zu wissen, dass ich ihr kein Eis kaufen kann, kein Spielzeug und der versprochene Zoo-Ausflug fällt auch ins Wasser (bzw. in den Automaten).

Ob meine Frau noch zu mir hält weiß ich nicht. Bisher hat sie getobt, ist aber immer geblieben. Ich hoffe auch diesmal, wenn nicht ist es auch gut.

Was sage ich ihr? „War spazieren?“ Glaubt sie mir doch nicht. Spätestens morgen bekommt sie mit, dass das Geld fehlt. Also nix sagen, dann hat sie sich beruhigt bis ich von der Arbeit komme – Hoffentlich!

Eigentlich kann ich nicht mehr, aber wer hilft mir aus dem Kreislauf? Mehr Stress heißt mehr Spielen, heißt mehr Schulden, heißt mehr Spielen bedeutet mehr Stress ...

An diesem Beispiel lässt sich das Ausmaß des Dramas „Glücksspielsucht“ erahnen. Sichtbar wird auch, dass die Angehörigen eines Spielers sehr weit in Mitleidenschaft gezogen werden und es bei der Beratung der Angehörigen oft um die Existenzsicherung der „Restfamilie“ geht.

Es wird auch deutlich, dass es für die Beratung von pathologischen Glücksspielern wichtig ist, neben der Behandlung der Sucht, eine „Behandlung der Finanzen“ in Form einer qualifizierten Schuldnerberatung anzubieten. Daher sollen alle Landesmodellstandorte auch im Bereich Schuldnerberatung qualifiziert und letztendlich als anerkannte Stellen nach der InsO zertifiziert werden.

## 8. Prävention

### 8.1 Unser Selbstverständnis der Präventionsarbeit

Qualitätsanspruch:

- **Im Mittelpunkt stehen interaktive Programme, welche hohe präventive Effekte auf das Konsumverhalten von Tabak, Alkohol, Cannabis und andere illegale Drogen garantieren.**
- **Hierzu zählen Basisgrundlagen wie Wertevermittlung, Lebenskompetenztraining oder Veranstaltungen zur Entscheidungsbildung.**
- **Die Präventionsangebote sind in allen pädagogischen Bereichen einsetzbar, werden individuell konzipiert und sind auch gut im Schulunterricht integrierbar.**
- **Non-interaktiven Programme (alleinige Information) sind nicht effektiv genug.**
- **Für die Qualitätssicherung ist die Fortbildung und Mitwirkung von Multiplikatoren unerlässlich.**
- **Die Nutzung und Qualität der Angebotspalette ist jährlich über die Auswertungstabelle und die Evaluationsergebnisse im NIDRO Jahresbericht überprüfbar.**

## 8.2 NIDRO Präventionsstandardangebote

Angebote für FACHKRÄFTE, ELTERN und ihre KINDER zwischen 3 und 10 Jahren

- Im Kindergarten: Elternabende zu den Themen: „**Gesundheitsförderung**“, Was Kinder stark macht“, das Präventionsangebot „Sprechen - Verstehen“ und das „Fam Tisch“ Projekt zum Austausch von Erziehungsmethoden. Fortbildung: Sozialkompetenz stärken.
- In der Grundschule: Themen und Projektbegleitung „**Was Kinder stark macht**“, „Gefühle und Süchte“ sowie „Fam Tisch“

Angebote für **Eltern** von Kindern in weiterführenden Schulen:

**Ab der 5. – 6. Klasse:** „Sinn und Zweck“ der Suchtprävention.

Was können Eltern tun? Was kann Schule tun?

**In diesem Angebot erfahren Eltern Wissenswertes über Risikofaktoren in der Erziehung und, wie sie für ihre Kinder ein stützendes Umfeld schaffen können. Kurzübungen dienen der besseren Veranschaulichung. Die Klassenlehrer/innen stellen evtl. Ausschnitte aus einem Mediationsprogramm vor.**

**Ab der 7. Klasse:** „Suchtmittelinformationen über legale Drogen“.

**Diese Veranstaltung informiert über Präventionsmaßnahmen von Alkohol-, Tabak- und PC-Konsum. Gruppenübung mit Fallbeispielen für „Wahrnehmen – Verstehen – Verhandeln - Vereinbaren“: Ausprobieren der Rauschbrille etc.**

**Ab der 8. Klasse:** „Suchtmittelinformationen über illegale Drogen“.

**Inhaltlich wird über Cannabis, Opiate und Ecstasy informiert und frühzeitige Interventionsformen vorgestellt. Es sind weitere spezifische Themen als Angebot möglich.**

**Angebot eines Elternkurses:** „Hilfe mein Kind pubertiert“. Eltern trainieren einen sicheren Umgang mit konkreten Problemsituationen und werden u.a. durch den „Drogenkoffer“ von der Polizei anschaulich

Projektangebote für **Schüler/innen** in weiterführenden Schulen:

**5. – 6.Klasse:** „Stärkung der Selbst- und Sozialkompetenz bis zur Konfliktlösung.“

**7. – 8. Klasse:** Interaktive Aufklärung über den risikoreichen Alkohol-, Tabak-, PC- und Drogenkonsum, über den schleichenden Übergang von **Genuss bis zur Abhängigkeit** von Suchtmitteln und den Umgang mit Kommunikationsmedien, sowie Interview mit Betroffenen.

**Ab der 9. Klassenstufe:** Lernen die Schüler/innen über das Präventionsangebot „Überblick – Durchblick – Vorausblick“, eine **Rallye zur Suchtprävention** Hilfesysteme kennen und erwerben Problembewältigungsstrategien.

**Spezifische Angebote:** Nichtraucher-, Entscheidungs- und Rauchfreikurse, Moral und Lügen, Essstörungen, „Meine Werte beeinflussen meine Entscheidung“, Mobbing, etc.

**SKOLL** (SelbstKontroLLtraining) ein suchtmittel-übergreifender Frühinterventionsansatz für Jugendliche und Erwachsene - Konsum reduzieren oder ganz verzichten.

**Planung von Events** (z.B. „Jugend Kre-aktiv“), Teilnahme an interaktiven Theaterstücken über Süchte, Mobbing, Gewalt etc

Angebote nach SCHULABSCHLUSS:

- Suchtpräventions- und Motivationsangebote siehe BBS -Schaubild

Angebote für BETRIEBE:

- Seminarangebote für Auszubildende und Führungskräfte

Angebote für Multiplikatoren

- Allgemeine **Präventionsberatung** für Lehrer, Eltern und Fachkräfte
- **Multiplikatorenfortbildung** für Lehrkräfte, pädagogische Fachkräfte und Mitarbeiter/innen der Jugendförderung.  
**Fam Tisch Projekt** informiert Eltern zur Unterstützung in der Erziehung ihrer Kinder.
- **MOVE** ein Fortbildungsangebot für Ansprechpartner von konsumierenden bzw. verhaltensauffälligen Jugendlichen in verschiedenen pädagogischen Handlungsfeldern.
- **MOVE KiTa – Motivierende Kurzintervention** in der Arbeit mit Eltern im Elementarbereich
- Durchführung des Arbeitskreises „**Lehrer-AK**“ für die Suchtpräventionsbeauftragten der weiterführenden Schulen.

### 8.3 Ergebnisse der 2009 durchgeführten Projekte

#### Durchgeführt wurden:

- 10 Infoveranstaltungen für Schulklassen (ca. 140 Teilnehmer)
- 2 Elternabende (ca. 45 Teilnehmer)
- Mitwirkung beim Bundesstandortmodell SKOLL (SelbstKontrolltraining)
- Werbung für das Elternkursangebot „Hilfe, mein Kind pubertiert“ in Kooperation mit der Suchtberatungsstelle des Caritas Germersheim
- Werbung für MOVE – ein Trainingsangebot für Anwender. Es handelt sich dabei um ein Kurzinterventionsangebot, um konsumierende Jugendliche zu erreichen.
- Mitwirkung und Erlangung einer Zertifizierung bei dem internetgestützten Behandlungsprogramm „Quit-the-Shit“.
- Die indizierte Prävention zur Förderung der Verkehrssicherheit wurde planungsgemäß in Einzel- und Gruppenangeboten durchgeführt

### 8.4 Statistische Auswertung der Präventionsaktivitäten des Jahres 2009

| Anzahl der Veranstaltungen | Art                                     | Lehrer    | Schüler    | Lehrlinge | Eltern/ SEB*/ Arbeitnehmer | Fachkräfte | Presse- artikel | Teilnehmende gesamt |
|----------------------------|-----------------------------------------|-----------|------------|-----------|----------------------------|------------|-----------------|---------------------|
| 5                          | Projektbegleitung/ Projektplanung       | 8         | -          | -         | -                          |            | -               | 8                   |
| 10                         | Präventionsangebote, Aktionen (Schule)  | 10        | 130        |           |                            | 5          |                 | 145                 |
| 33                         | „Quit the Shit“                         |           |            |           | 23                         |            |                 | 23                  |
| 11                         | Multiplikatoren- fortbildung            | 42        | -          | -         | 25                         | 3          | 1               | 71                  |
| 2                          | Elternabende                            | 3         | -          | -         | 40                         | 2          | -               | 45                  |
| 10                         | Arbeitskreise: Lehrer, Schulleiter      | 14        | -          | -         | -                          | -          | -               | 14                  |
| 3                          | Präventionsschulung Glücksspielanbieter |           |            |           |                            | 58         |                 | 58                  |
| 74                         | <b>Gesamtzahl Angebote</b>              | <b>77</b> | <b>130</b> | <b>23</b> | <b>88</b>                  | <b>68</b>  | <b>1</b>        | <b>364</b>          |

### 8.5 Indiziertes Präventionsangebot zur Förderung der Verkehrssicherheit (IPV)

Für KlientInnen, die aufgrund ihres Suchtmittelkonsums im Verkehr auffällig wurden oder bei denen ein verkehrsgefährdendes Verhalten vermutet wird, bieten wir ein indiziertes Präventionsprojekt zur Verkehrssicherheit an. Hierbei geht es insbesondere um eine Begleitung und Stabilisierung der Abstinenz sowie

um die Reflexion des bisherigen Suchtverhaltens. Die KlientInnen sollen Einsicht in die negativen Auswirkungen ihres Suchtmittelkonsums gewinnen und sich mit den persönlichen funktionalen Aspekten ihres Konsums auseinandersetzen. Durch Aufbau von Alternativverhaltensweisen soll eine dauerhafte Abstinenz angestrebt werden.

Die Teilnahme an diesem Präventionsprojekt kann dazu beitragen, eine spätere MPU erfolgreich zu bestehen. Das Bestehen der MPU betrachten wir lediglich als Folge des Reflexionsprozesses und belohnenden Nebeneffekt.

Dieses spezielle Präventionsangebot ist kostenpflichtig. Die Kostenbeteiligung wird jedoch relativ niedrig gehalten, um auch sozial Schwachen die Teilnahme zu ermöglichen. Trotz des vor allem in der Prävention gelagerten Schwerpunkts soll dieses indizierte Präventionsangebot unsere KlientInnen auch dabei unterstützen, den Voraussetzungen einer MPU zu genügen.

## **8.6 Allgemeine Planung für 2010:**

Bei der Planung unterscheiden wir im Folgenden zwischen unseren Standardangeboten (siehe Punkt 8.1) und speziellen Vorhaben für das Jahr 2010

### **8.6.1 Standardangebote**

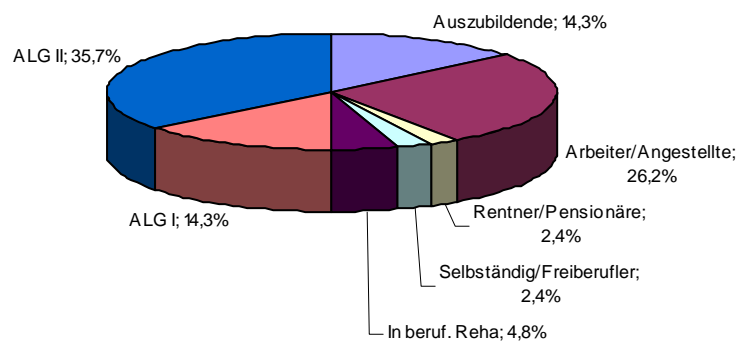
Die Nutzung der Standardangebote werden durch die Tabelle (Punkt 8.4) dargestellt und je nach Nachfrage bzw. Feedback durch die Evaluation auf ihre Effizienz jährlich überprüft und können je nach Auswertung als ein Schwerpunktthema in den Punkt 8.4 oder als Planung für ein weiteres Jahresziel in die Jahresplanung einfließen.

### **8.6.2 Planung von Präventionsprojekten für das Jahr 2010**

- Durchführung mindestens eines Projektes betrieblicher Suchtprävention in Kooperation mit Nidro Speyer
- Neuorganisation des Schularbeitskreises für Suchtprävention
- Fortführung der Mitarbeit am internetgestützten Behandlungsprogramm „Quit the Shit“
- Mitwirkung am Bundesstandortmodell SKOLL (Selbstkontrolltraining)
- Teilnahme an der Aktionswoche der LZG mit dem Titel „be clean- be strong- feel good“ in Kooperation mit der Universitätsbuchhandlung Germersheim
- Angebote der indizierten Prävention zur Förderung der Verkehrssicherheit in Einzelbetreuung
- Mindestens zwei Gruppenangebote

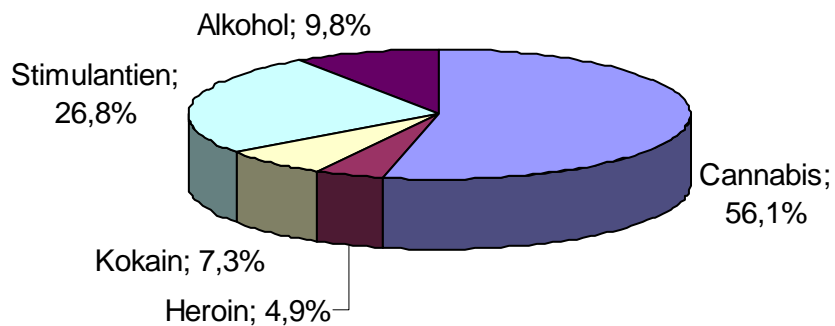
## 9. Ambulante Rehabilitation – aktueller Stand

### 9.1 Beschäftigungssituation der ARS-KlientInnen



Rund 50 Prozent der Teilnehmer an der ARS waren vor Beginn der Maßnahme arbeitslos.

### 9.2 Überblick über den Konsumhintergrund der ARS-KlientInnen 2009



Das obere Schaubild zeigt, welche Suchtproblematik die ARS-KlientInnen des Jahres 2009 vorwiegend in die Behandlung geführt hat.

### **9.3 Ergebnisse unserer Planung von 2008 für 2009**

#### **9.3.1 Fortführung von zwei ARS-Gruppen**

Unser Angebot einer ambulanten Rehabilitation ist im Einzugsbereich der Beratungsstellen Nidro und im weiteren Umkreis inzwischen gut etabliert. Wir verzeichnen eine anhaltende Nachfrage nach diesem Therapieangebot, so dass wir die beiden Therapiegruppen gegen Ende des Jahres 2009 vorübergehend um eine dritte Gruppe erweiterten. Insgesamt behandelten wir im Jahr 2009 43 KlientInnen.

#### **9.3.2 Fortführung der Kombi-Therapie**

Auch die Kombination zwischen stationärer und ambulanter Therapie erweist sich als Erfolg versprechendes Angebot. Die der ambulanten Behandlung vorausgehende stationäre Behandlung stabilisiert die Abstinenzfähigkeit und verbessert die Auseinandersetzungsfähigkeit mit der Suchtproblematik, so dass diese KlientInnen bessere Ausgangsbedingungen in die ambulante Behandlung mitbringen. 2009 behandelten wir 11 KlientInnen im Rahmen der Kombi-Therapie.

#### **9.3.3 Fortführung der Abschlussbefragung als direktes KlientInnen-Feedback zur ARS**

Beim Abschlussgespräch erhalten alle KlientInnen, die die ambulante Reha regulär abgeschlossen haben, einen von uns entwickelten Feedback-Fragebogen zur ARS vorgelegt. Durch dieses Abschluss-Feedback erhoffen wir uns Hinweise auf Wirkfaktoren in der ARS und Anregungen für Verbesserungen. Bei der Befragung 2009 bekam die ARS der Beratungsstellen NIDRO die Durchschnittsnote 1,7.

Bei unserer Frage nach der Effizienz der Behandlungsangebote waren Mehrfachnennungen möglich. 84,6 Prozent der KlientInnen gingen davon aus, dass ihnen vor allem die Einzelgespräche bei der Erlangung dauerhafter Abstinenz geholfen habe, 61,5 Prozent betrachteten die Gruppentherapie als besonders effektiv, 38,5 Prozent gaben die ARS-Behandlung als Gesamtpaket (Einzelgespräche, Gruppe und Intensivseminare) an. Jeweils 23,1 Prozent sahen auch in ihrem sozialen Umfeld eine wichtige Komponente für dauerhafte Abstinenz. Als sonstige Wirkfaktoren wurde der eigene starke Wille genannt und die Angst vor Inhaftierung bei Fortsetzung des Konsums.

Die Wichtigkeit der Themenbereiche wurde in folgender Reihenfolge gewertet: An erster Stelle standen gleichermaßen die Themenbereiche Arbeit und Beruf

sowie die Förderung sozialer Kompetenzen (z. B. der Umgang mit Stressoren, Konfliktverhalten, Problemlösefähigkeit), gefolgt von den in gleicher Häufigkeit genannten Themenbereichen Sucht (Suchtentwicklung, Funktionalität, Rückfallprophylaxe) und Freizeitgestaltung. Den Themenbereichen Beziehungsgestaltung und gesundheitliche Fragen wurde bei der Klientenbefragung 2009 eher ein geringerer Stellenwert beigemessen. Interessant ist, dass die Bewertung der Wichtigkeit der einzelnen Schwerpunktthemen offensichtlich von Jahr zu Jahr mit der Zusammensetzung der Klientengruppen variiert.

53,8 Prozent der ARS-TeilnehmerInnen waren mit ihrem Therapieerfolg sehr zufrieden, 46,2 Prozent äußerten sich zufrieden. 77 Prozent wollten das während der Therapie Erreichte im Anschluss an die Therapiezeit noch weiterentwickeln.

### **9.3.4 Durchführung einer Katamnese der Beratungsstellen**

Bei der katamnestischen Befragung der 2008 regulär aus der ARS Entlassenen hatten wir einen Rücklauf von 52,9 Prozent. 55,6 Prozent der KlientInnen, die den Fragebogen beantwortet haben, befanden sich zum Befragungszeitpunkt in einem festen Arbeitsverhältnis oder in Ausbildung, 22,2 Prozent waren selbstständig, 11,1 Prozent bezogen ALG I und weitere 11,1 Prozent ALG II. 88,9 Prozent der Beantworter lebten mit anderen Personen zusammen, 11,1 Prozent lebten alleine in einer Wohnung, alle befanden sich jedoch in festen Paarbeziehungen.

100 Prozent der Befragten gaben an, dass sie ihre Abstinenz nach Beendigung der Behandlung aufrecht erhalten haben.

Übereinstimmend gaben alle KlientInnen an, dass sich ihre Lebenszufriedenheit deutlich verbessert habe. Alle bewerteten auch rückblickend die Ambulante Rehabilitation als sehr hilfreiches Angebot und die Unterstützung durch die TherapeutInnen als sehr gut.

### **9.3.5 Aktualisierung der Konzeption**

Die Konzeption der Ambulanten Reha wurde überarbeitet und wird fortlaufend aktualisiert.

## **9.4 Bilanz**

Im Jahr 2009 wurden von den Beratungsstellen NIDRO I, Speyer und NIDRO II, Germersheim 43 KlientInnen im Rahmen der ARS behandelt. Davon wurden 15 KlientInnen aus dem Vorjahr übernommen. 28 KlientInnen wurden im Jahr 2009 neu aufgenommen. Insgesamt 11 KlientInnen haben das Angebot einer Kombi-Behandlung genutzt.

Aus der Gesamtzahl der ARS-KlientInnen wurden 2009 19 TeilnehmerInnen regulär nach Beendigung der Behandlungszeit entlassen. Fünf KlientInnen brachen die Behandlung vorzeitig ab oder wurden disziplinarisch entlassen. 22 der 43 ARS-KlientInnen von 2009 hatten eine juristische Therapieaufgabe. 19 KlientInnen setzen die Behandlung 2010 fort. Im Jahr 2009 nahmen insgesamt drei Frauen an der ambulanten Behandlung teil.

## **9.5 Ergebnisse der Katamnese DRV-Rheinland-Pfalz**

Bei der von der DRV-Rheinland-Pfalz im Zeitraum von 2002 bis 2008 durchgeführten Katamnese bei ARS-TeilnehmerInnen unserer Einrichtung ergaben sich folgende Ergebnisse: Das Durchschnittsalter der ARS-TeilnehmerInnen lag bei 34,5 Jahren. Alle Behandlungsangebote wurden von den KlientInnen mit gut bis sehr gut beurteilt. Zum Konsum der einzelnen Suchtmittel nach Beendigung der ambulanten Rehabilitation gaben 60 Prozent der Befragten Alkoholabstinenz an, 20 Prozent gelegentlichen Konsum. Beim Drogenkonsum gaben 80 Prozent an, dass sie keine Drogen mehr konsumieren. Im Hinblick auf zukünftige Abstinenz waren sich 90 Prozent sehr sicher, 10 Prozent ziemlich sicher.

Seitens der DRV wurde kritisch angemerkt, dass 70 Prozent der Befragten Rückfälle in den Reha-Gruppen bejaht hatten. Wir gehen davon aus, dass es sich hierbei um Missverständnisse bei der Fragestellung gehandelt hatte und die Befragten damit nicht ihre eigene Rückfälligkeit gemeint hatten.

Selbstverständlich gibt es im mehrmonatigen Verlauf der ambulanten Reha hin und wieder KlientInnen, die einen Rückfall bzw. Vorfall haben. Dieser wird in Einzelgesprächen, aber auch in der Gesamtgruppe bearbeitet. Nahezu jeder der KlientInnen hat somit einen Rückfall in der Reha-Gruppe mitbekommen und mitbearbeitet.

## **9.6 Planung für das Jahr 2010**

- Fortführung zweier ARS-Gruppen
- Erweiterung der ARS um MAARS
- Fortführung der Kombi-Therapie
- Fortführung der Abschlussbefragung
- Fortführung der Katamnese

# **10. Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung**

Die Qualitätsentwicklung ist mit immer differenzierter werdender Dokumentation und Verwaltungsarbeit verbunden und benötigt Zeit. Dieser

Zeitaufwand muss in die sonstige Arbeit der Beratungsstelle integriert werden. Das führt dazu, dass manche Angebote fokussiert und zeitlich verdichtet durchgeführt werden müssen.

Grundsätzlich erweisen sich QM-Systeme für Planung und Weiterentwicklung der Arbeit als hilfreich und sinnvoll.

Beim Qualitätsmanagement orientieren wir uns, soweit möglich, an den Entwicklungen im stationären Bereich des Therapieverbundes Ludwigsmühle. Eine Zertifizierung der Beratungsstellen oder ein Qualitätssiegel wird für die nächsten Jahre angestrebt.

## **10.1 Ergebnisse der Planung von 2008 für 2009**

### **10.1.1 Aktualisierung der Beratungsstellenkonzeption und der Konzeption für die Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)**

Die Endredaktion der Konzeption der Beratungsstelle und der Ambulanten Reha Sucht (ARS) erfolgte im Dezember 2009. Die weitere Aktualisierung wird fortlaufend im Zwei-Jahresrhythmus durchgeführt.

### **10.1.2 Fortsetzung der ARS-Katamnese**

Die Katamnese bei den ARS-KlientInnen wurde mit einem Katamnesebogen, entsprechend den Vorgaben des DKS, fortgesetzt und mit dem dafür ausgearbeiteten Programm ausgewertet. Ergebnisse der Befragung finden sich im Abschnitt 9.2.4

### **10.1.3 Teilnahme an Fachtagungen und Weiterbildungen**

Die Teilnahme an Fachtagungen und Weiterbildungen dient der stetigen Aktualisierung unseres Wissensstandes und der Anregung zur Entwicklung neuer Projekte. Um mit den Zeitbudgets ökonomisch umzugehen, werden jeweils TeilnehmerInnen aus den Teams für ausgewählte Veranstaltungen delegiert. Die Inhalte werden dann den anderen Teammitgliedern intern weitervermittelt.

## **10.2 Jahresplanung für 2010**

- Fortführung des allgemeinen Qualitätsmanagements in Anlehnung an die Qualitätsentwicklung im Therapieverbund (z.B. Überarbeitung der Stellenbeschreibungen, Mitarbeiterbefragungen, Beschwerdemanagement).
- Überprüfung und Optimierung der internen Kooperation und Kommunikation
- Vorbereitungen zur Erlangung einer Zertifizierung oder eines Qualitätssiegels

# 11. Öffentlichkeitsarbeit

## 11.1 Wahrnehmung der Basisaufgaben von Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit

Die Beratungsstelle Germersheim nimmt im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit Kontakt zu politischen Gremien, Jugendamt, Justizbehörden, Ministerien, Kostenträgern und Ärzten auf und bringt dort die Einschätzung der aktuellen Drogenproblematik ein. Sie spricht Schulen, Kindergärten, Jugendzentren, Eltern, Jugendliche, Kinder, Angehörige von Betroffenen, Betroffene und sonstige Interessierte an. Sie gibt Hilfestellung und Unterstützung im Umgang mit Suchtproblemen.

NIDRO stellt jedem Interessierten nach Bedarf und Fragestellung Informationsmaterial zur Verfügung. Die Öffentlichkeit wird über aktuelle Entwicklungen über die Printmedien informiert.

## 11.2 Bilanz von 2009

### 11.2.1 Wahrnehmung der Basisaufgaben der Öffentlichkeitsarbeit

Die unter 11.4 im Schaubild dargestellten Basisaufgaben wurden dem jeweiligen Bedarf entsprechend erfüllt.

### 11.2.2. Sonstige Präsentationen

Bei der Landesdrogenkonferenz 2009 konnten wir im Rahmen eines Workshops unsere Arbeit und Ergebnisse der internetgestützten Beratung mit „Quit-the-Shit“ präsentieren.

## 11.3 Planung für 2010

- Wahrnehmung der Basisaufgaben von Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit
- Fortsetzung der Teilnahme an überinstitutionellen Arbeitskreisen
- Neuentwurf unserer Flyers für unsere Angebote ARS, Kombi-Therapie und Indizierte Prävention zur Förderung der Verkehrssicherheit (IPV)
- Mitwirkung bei Organisation und Durchführung der Fachtagung 2010 der Vereinigung gegen den Drogenmissbrauch e.V.
- Neuorganisation der Home-Page
- Teilnahme am Deutschen Reha-Tag der DRV-Rheinland-Pfalz

## 11.4 Schaubild zu den Basisaufgaben der Öffentlichkeitsarbeit

### **Kontaktaufnahme und Austausch:**

**Kontaktaufnahme zu politischen Gremien, Jugendamt, Justizbehörden, Ministerien, Kostenträgern und Ärzten**

**Einbringen der Einschätzungen über die aktuelle Drogensituation und Drogenproblematik**

### **Informationen über die Angebote der Einrichtung für die breite Öffentlichkeit**

- Erstellung und Verbreitung von Flyern zu den Angeboten der Beratungsstelle
- Jahresberichte

### **Informationen, Unterstützung, Projekte der Prävention sowie Vorträge für:**

- Schulen
- Kindergärten
- Jugendzentren
- Eltern, Kinder, Jugendliche
- Betroffene
- Angehörige von Betroffenen
- Betriebe
- Vereine
- sonstige Interessierte

### **Zusammenarbeit mit den Medien**

- Darstellung der Angebote in der Öffentlichkeit
- Stellungnahme zu suchtspezifischen Fragen
- Beiträge und Unterstützung in der Öffentlichkeitsarbeit durch regionale Zeitungen
- Betrieb und Pflege einer Homepage über [www.ludwigmuehle.de](http://www.ludwigmuehle.de)

### **Teilnahme an verschiedenen Arbeitskreisen (AK):**

- Arbeitskreis Prävention-Südpfalz
- Arbeitskreis Koordination der Suchthilfeeinrichtung (KIK)
- Regionaler Arbeitskreis des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes
- Fachgruppe „Sucht“ des DPWV
- Arbeitskreis Kooperation der Suchthilfe in Germersheim
- Arbeitskreis Kooperation und Vernetzung von Jugendhilfe
- Arbeitskreis Kinder mit besonderem Betreuungsbedarf
- Mitarbeit in der Vereinigung zur Bekämpfung des Drogen- und Suchtmittelmissbrauch e.V.

## 12. Fortbildung und Supervision

### 12.1 Fort- und Weiterbildungen

Fort- und Weiterbildungen sind wichtiger Bestandteil unserer Arbeit. Alle MitarbeiterInnen erweitern ihre fachliche Qualifikation kontinuierlich. Da mittlerweile alle MitarbeiterInnen über eine oder mehrere abgeschlossene therapeutische Zusatzweiterbildungen verfügen, wurden 2009 zur Erweiterung der Kenntnisse von unseren MitarbeiterInnen nachfolgend aufgeführte Seminare, Kongresse und Vorträge besucht:

- Weiterbildung: verhaltenstherapeutische Kinder- und Jugendpsychotherapie
- Hypnosystemische Konzepte für Paar und Familientherapie
  
- Verbundinterne Fortbildungen:
  - Qualitätsmanagement nach SGB V, SGB IX
  - Neurobiologie- Hirnforschung-Sucht
  - Neurofeedback-handlungsorientierte Behandlung-Videofeedback
  - Qualitätssicherung innerhalb des Therapieverbundes
  
- Münchwieser Symposion 2009: „Niemand genug? Psychotherapeutische Antworten auf das Leiden am Zeitgeist des Ungenügens“
- 18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium: Innovation in der Rehabilitation und Vernetzung
- Landesdrogenkonferenz 2009
- Jährliches Austauschtreffen: „Quit-the-Shit“
- Schuldnerberatung
- „Vorsicht Internet“ – wie schützen wir unsere Kinder vor Gefahren?
- Symposion „Geldspielautomaten mit Gewinnmöglichkeit“
- Fachtagung „Schulden-Sucht - berufliche und soziale Integration“
- Fachtagung „Glücksspielsucht“

### 12.2 Supervision

Seit dem Jahr 2007 werden beide Beratungsstellen von einer gemeinsamen Supervisorin mit kommunikationstheoretischer und tiefenpsychologischer Ausrichtung begleitet. Bei Team übergreifenden Fragestellungen und Fallsupervisionen nehmen beide Teams gemeinsame Termine wahr, ansonsten können die jeweiligen Untergruppen (Verwaltung, Nidro I, Nidro II, Betreutes Wohnen) auch getrennt supervidiert werden.

## 13. Statistik

### 13.1 Entwicklung der Gesamt-KlientInnenzahlen

Die Gesamtklientel setzt sich zusammen aus KlientInnen, die nur einen Kontakt zur Beratungsstelle hatten und aus KlientInnen, die zwei oder mehr Kontakte mit unserer Beratungsstelle hatten.

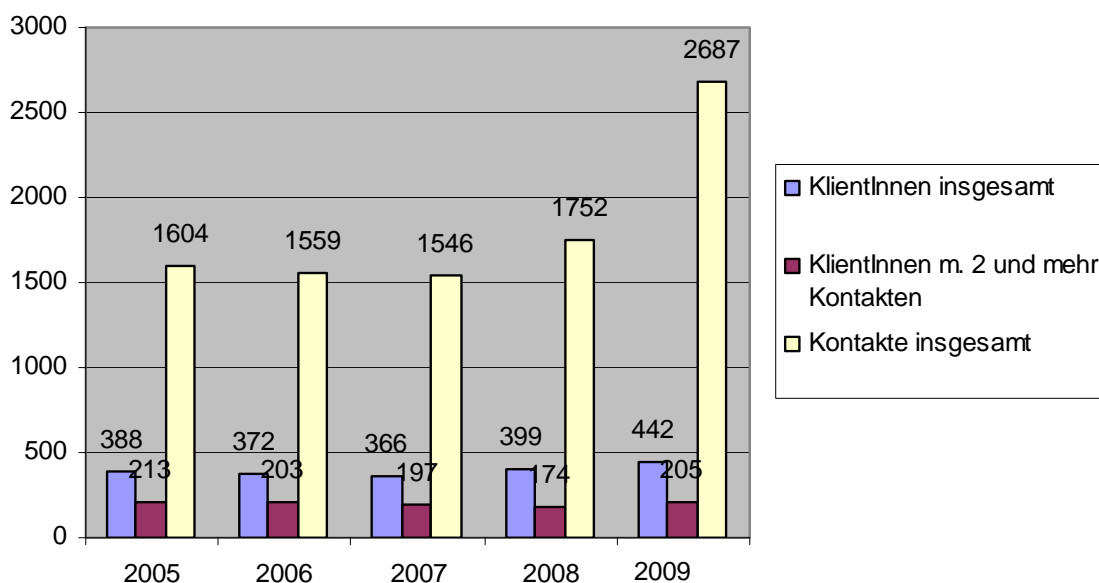
Die Einzelkontakte werden mit dem System PatFak-light erfasst. Die Daten der Mehrfachkontakt-KlientInnen werden mit dem in PatFak hinterlegten Deutschen Kerndatensatz (DKS) und einem speziell für die Beratungsstelle erstellten Zusatzfragebogen erhoben.

Im Jahr 2009 wurden von Nidro II, Germersheim insgesamt 442 KlientInnen betreut. Diese lassen sich in 358 Betroffene und 84 Angehörige unterteilen. Bei 85,8 Prozent der Gesamtklientel, handelte es sich im Jahr 2009 um Neuanmeldungen.

Der Anteil der Frauen, die unsere Beratungsstelle in Anspruch nahmen, betrug rund 22 Prozent.

Mit unseren KlientInnen gab es 2687 Kontakte. Nicht gezählt wurden hierbei Kontakte, die im Rahmen der Präventionsveranstaltungen oder im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit stattfanden.

#### 13.1.1 Entwicklung der KlientInnen- und Kontaktzahlen von 2003 bis 2009



Im Jahr 2009 kam es noch einmal zu einem deutlichen Anstieg der Anzahl der KlientInnen und Kontakte. Dies ist u. A. auf das Angebot der neu eingerichteten Fachstelle Spielsucht zurückzuführen.

Aufgrund der großen Nachfrage nach Beratung und Betreuung gaben wir 2009 diesem Aufgabenbereich den Vorrang, dennoch konnten wir auch zahlreiche Präventionsangebote realisieren. Das Angebot IPV wurde zum Teil über Honorartätigkeit ermöglicht.

### 13.1.2 Geschlecht und Alter

#### Geschlecht

Die Gesamtklientel der Beratungsstelle lässt sich in rund 21,9 Prozent Frauen und 78,1 Prozent Männer unterteilen.

Bei den Mehrfachkontakten handelte es sich um rund 14,2 Prozent Frauen und 85,9 Prozent Männer

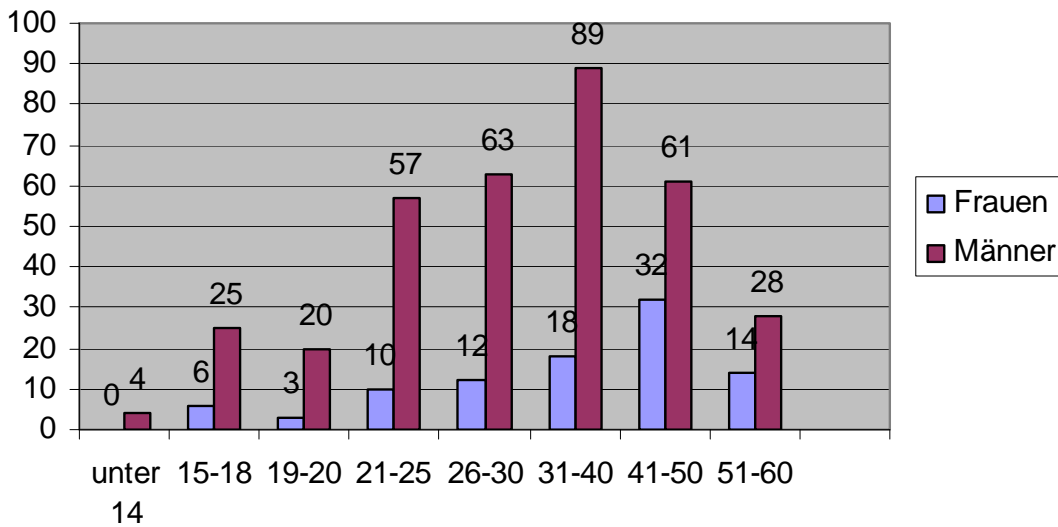
|                                            | <b>Gesamt</b> | <b>Männer</b> | <b>Frauen</b> |
|--------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Krisenintervention und Einmalkontakte      | 237           | 140           | 97            |
| Beratung und Behandlung (Mehrfachkontakte) | 205           | 176           | 29            |
| Summe                                      | 442           | 316           | 126           |

#### Alter

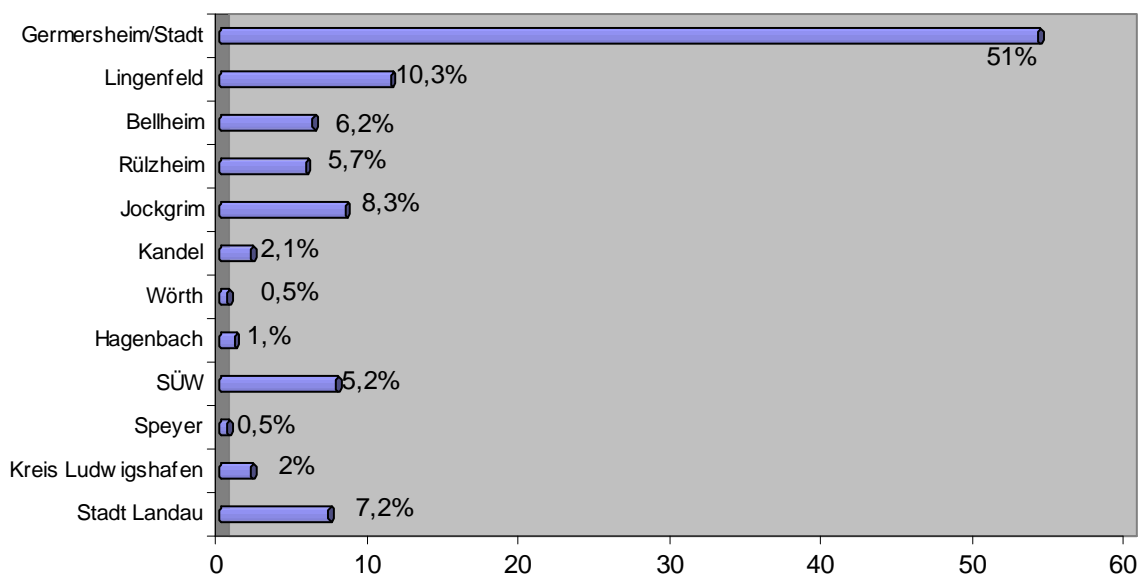
Der jüngste Klient war zum Aufnahmezeitpunkt 12 Jahre alt und der älteste 59. Diese Alterserfassung bezieht sich auf unsere Gesamtklientel, in welcher auch die Angehörigen Berücksichtigung finden.

Das Durchschnittsalter betrug 33,8 Jahre.

### Alterstruktur Frauen / Männer



### 13.1.3 Herkunftsort unserer Klientel



Die meisten unserer KlientInnen, 51 Prozent, kamen aus der Stadt Germersheim. Gegenüber dem Vorjahr hat sich damit der Anteil der Germersheimer unter unseren KlientInnen um 2,3 Prozent erhöht.

14,9 Prozent der Ratsuchenden kamen von außerhalb des Kreises Germersheim. Dies hängt damit zusammen, dass der Beratungsstellenverbund Nidro im Bereich ambulanter Rehabilitation einen Versorgungsauftrag von Seiten der

Leistungsträger (DRV) auch für SÜW und den Rhein-Pfalz-Kreis hat. Reine Beratungsfälle werden an die dort zuständigen Stellen verwiesen.

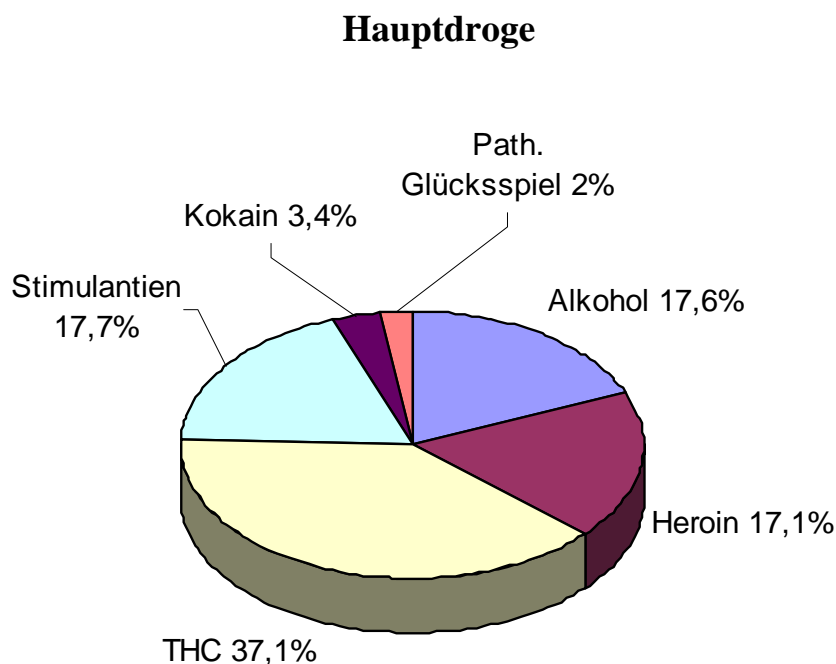
### 13.2 Auswertung der Daten von 205 KlientInnen mit Mehrfachkontakten nach PatFak light, dem Deutschen Kerndatensatz und einem auf den Informationsbedarf der Beratungsstelle zugeschnittenen Zusatzfragebogen

205 selbst betroffene KlientInnen nahmen zwei oder mehrmals Kontakt zur Beratungsstelle auf, davon wurden fünf in Entgiftungseinrichtungen und 24 in stationäre Entwöhnungseinrichtungen vermittelt. 28 KlientInnen entschieden sich für die Ambulante Rehabilitation in der Beratungsstelle.

Von den 205 KlientInnen mit Mehrfachkontakten wurden 107 (52,2%) im Berichtszeitraum neu aufgenommen.

#### 13.2.1 Hauptdroge

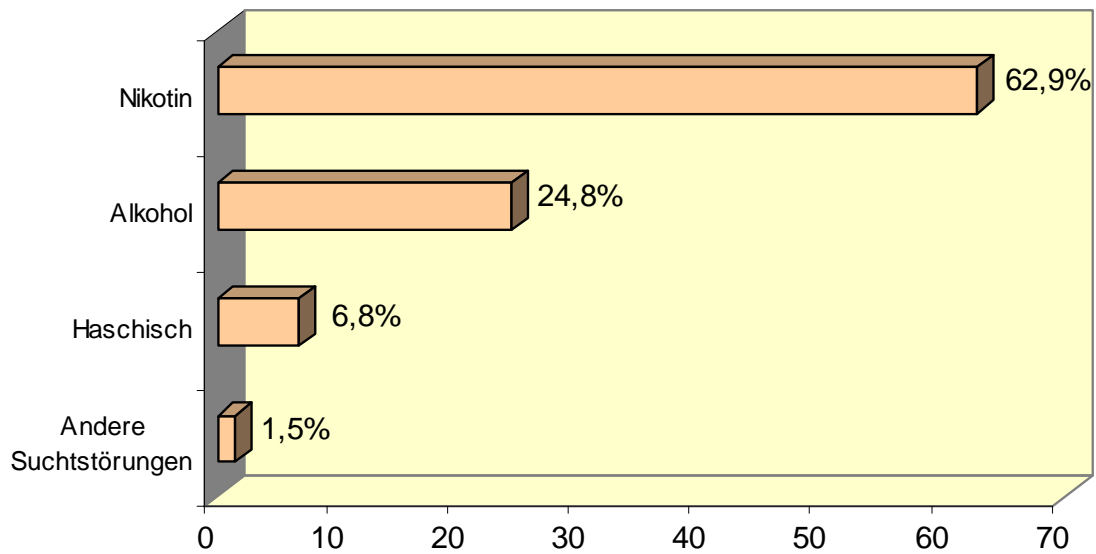
Das nachfolgende Diagramm stellt dar, welche Drogen primär (als Hauptdroge) von den als abhängig diagnostizierten KlientInnen konsumiert wurden.



4,1 Prozent der KlientInnen hatten einen missbräuchlichen bzw. riskanten Suchtmittelkonsum. Bei ihnen wurde entsprechend den Vorgaben des DKS keine Hauptdiagnose vergeben. Sie sind in obigem Diagramm nicht erfasst.

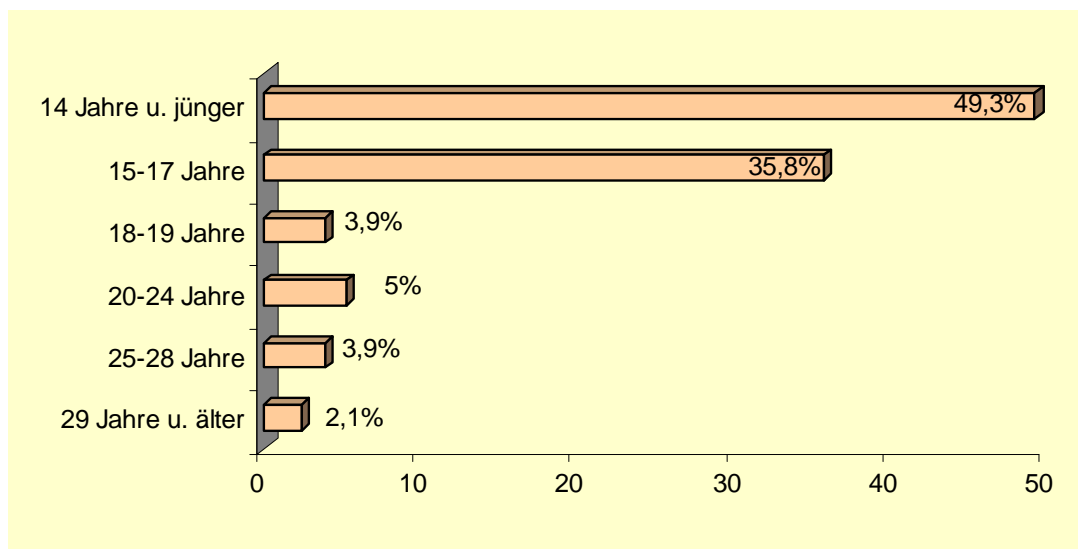
1 Prozent kam mit einer Essstörung in die Beratungsstelle, diese sind ebenfalls im obigen Diagramm nicht erfasst.

### 13.2.2 Einstiegsdroge incl. Nikotin



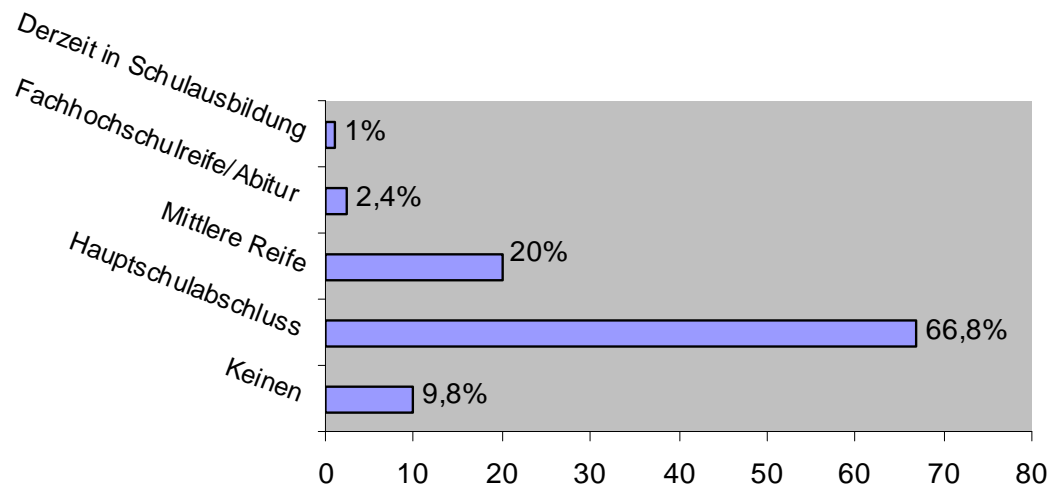
Nikotin ist das erste Suchtmittel beim Einstieg in den Suchtmittelkonsum.

### 13.2.3 Einstiegsalter



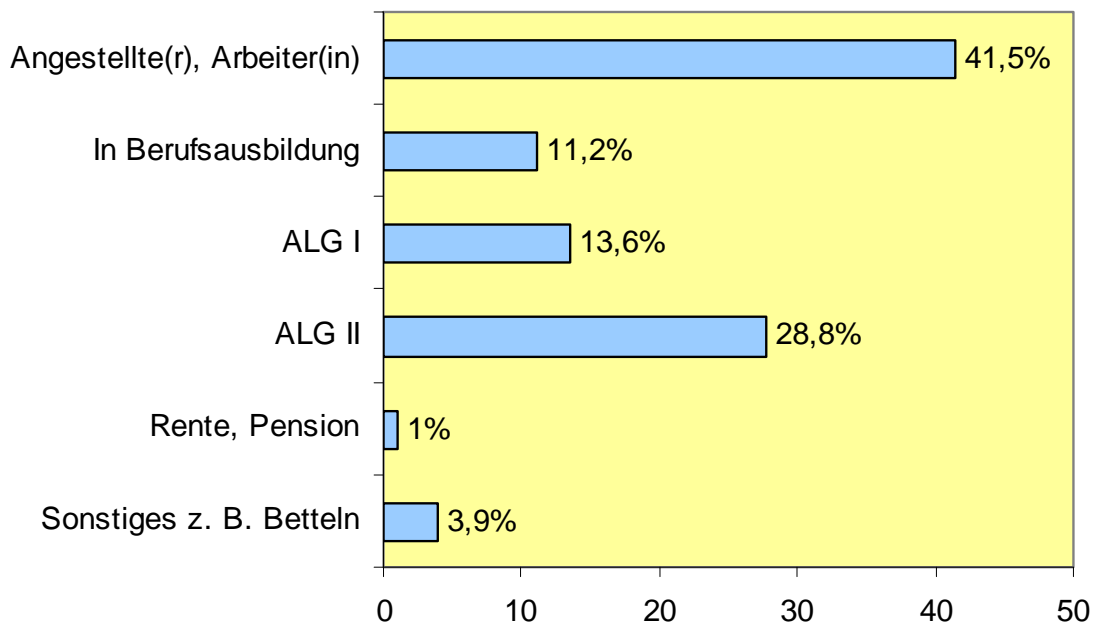
Bei der Entwicklung einer Suchtproblematik findet ein Einstieg in den Suchtmittelkonsum bei 85,1 Prozent unserer KlientInnen im Alter von 17 Jahren und jünger statt.

### 13.2.4 Schulabschluss



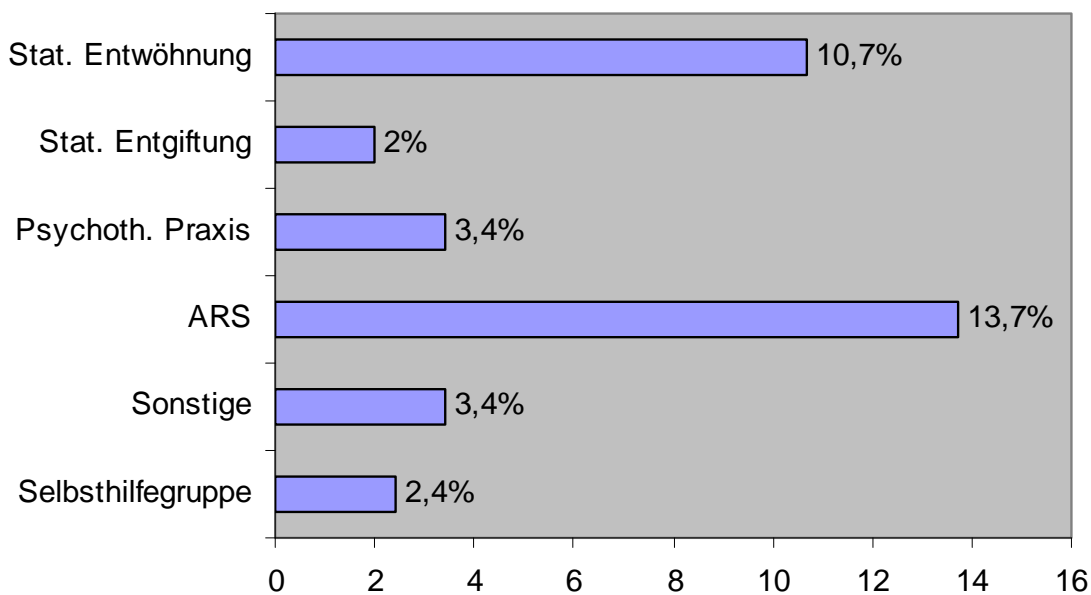
Vorwiegend haben unsere KlientInnen den Hauptschulabschluss. Im Ausbildungsprofil unserer KlientInnen zeigten sich in den letzten Jahren keine wesentlichen Veränderungen.

### 13.2.5 Erwerbstätigkeit



Im Jahr 2009 befanden sich 52,7 Prozent unserer KlientInnen in einem Arbeitsverhältnis, 42,4 Prozent waren von Arbeitslosigkeit betroffen.

### 13.2.6 Vermittlung in stationäre und ambulante Einrichtungen



Von der Gesamtzahl der weitervermittelten KlientInnen (35,6 Prozent) wurden 12,7 Prozent in stationäre Maßnahmen und 17,1 Prozent in ambulante Maßnahmen vermittelt. 2,4 Prozent unserer Klientinnen konnten wir motivieren, Selbsthilfegruppen zu besuchen.

## 14. Überblick über die Planung für das Jahr 2010

### 14.1 Prävention

- Durchführung mindestens eines Projektes betrieblicher Suchtprävention in Kooperation mit Nidro Speyer
- Neuorganisation des Schularbeitskreises für Suchtprävention
- Mitarbeit am internetgestützten Behandlungsprogramm „Quit the Shit“
- Mitwirkung am Bundesstandortmodell SKOLL (Selbstkontrolltraining)
- Teilnahme an der von Aktionswoche der LZG mit dem Titel „be clean- be strong- feel good“ in Kooperation mit der Universitätsbuchhandlung Germersheim
- 5 Präventions- und Informationsveranstaltungen an Schulen und/ oder Jugendzentren.
- Aufrechterhaltung der Angebote für indizierte Prävention zur Förderung der Verkehrssicherheit

### 14.2 Ambulante Rehabilitation

- Fortführung zweier ARS-Gruppen
- Erweiterung der ARS um MAARS
- Fortführung der Kombi-Therapie

- Fortführung der Abschlussbefragung
- Fortführung der Katamnese

### **14.3 Qualitätssicherung**

- Fortführung des allgemeinen Qualitätsmanagements in Anlehnung an die Qualitätsentwicklung im Therapieverbund
- Überprüfung und Optimierung der internen Kooperation und Kommunikation
- Vorbereitungen zur Erlangung einer Zertifizierung oder eines Qualitätssiegels

### **14.4 Öffentlichkeitsarbeit**

- Wahrnehmung der Basisaufgaben von Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit
- Fortsetzung der Teilnahme an überinstitutionellen Arbeitskreisen
- Neuentwurf unserer Flyer für unsere Angebote ARS, Kombi-Therapie und IPV
- Mitwirkung bei Organisation und Durchführung der Fachtagung 2010 der Vereinigung gegen den Drogenmissbrauch e.V.
- Neuorganisation der Home-Page
- Teilnahme am Reha-Tag der DRV-Rheinland-Pfalz

# 15. Presseschau

## Fast 400 Leute auf dem Weg aus der Sucht

GERMERSHEIM: Drogenberatungsstelle Nidro stellt Jahresbericht vor – Modedrogen Spice, Space und GBL

„Die negative Kreativität der Drogenzene stellt die Berater immer wieder vor neue Herausforderungen.“ Das Thema Sucht zeige nicht endlose Facetten, sagt die Zillmann von der Jugend- und Drogenberatungsstelle Nidro in Gernersheim.

Die Beratungsstelle hat ihren Jahresbericht 2008 veröffentlicht. Darin heißt es, dass das Klientel mit Mehrfachproblemen zur Beratungsstelle meist eine langjährige Abhängigkeit aufweist und – bedingt durch den frühen Einstieg in den Suchtmittelkonsum – auch nach erfolgreicher Therapie noch erhebliche Defizite im Bereich der sozialen Kompetenzen habe.

„Modedrogen“ 2008 seien Spice, Space und GBL gewesen. Vorwiegend besagte Eltern hätten deswegen den Kontakt zu „Nidro“ gesucht, um sich zu informieren. Bei Kontakt mit der Beratungsstelle hätten diese Jugendlichen als Proband- oder Gelegenheitskonsumenten eine Rolle gespielt. „Auch im Bereich der PC- oder Glücksspielsucht wurde vermehrt Beratung nachgefragt. Seit diesem Jahr ist mit Martin Hügel die „Fachstelle Glücksspielsucht“ bei der Nidro-Speyer-Gemeinschaft besetzt, eine von 15 Stellen in Rheinland-Pfalz. Angegliedert an die Beratungsstelle



Neue Blaudrogen: Spice besteht aus einer Mischung asiatischer Gewürze. Spice wird geräuchert wie Cannabis, erzeugt ähnliche Rauschzustände, ist allerdings legal und damit frei verkäuflich.

le ist das Betreuer Wohnen – als unterstützende Maßnahme im langwierigen Reintegrationsprozess.

„Que the Star“ heißt ein Online-Coaching-Angebot, ein Internet-basiertes Ausstiegsprogramm für Can-

Reduzierung des Konsums zu unterstützen. „Die Mitarbeit an diesem Programm ist sehr arbeitsintensiv“, stellt Zillmann fest. Erste Erfahrungen zeigen, dass durch diese Form der Beratung ein Klientel erreicht wird, das sonst selten Hilfsangebote von Beratungsstellen nutzt: 55 Prozent der Programmteilnehmer haben das Abitur, die meisten befinden sich auf weiterführenden Schulen, im Studium oder haben akademische Abschlüsse. Von April 2006 bis Mai 2009 haben sich 97 Interessenten für das Programm angemeldet.

Persönlich nimmt im vergangenen Jahr 399 (Vorjahr 360) Personen das Beratungs- und Behandlungsangebot der Nidro an. 174 davon mehrfach und 83,4 (85,3) Prozent zum ersten Mal. Mit 179 Kart vorstehenden Frauen ist deren Anteil erreicht und um 32,3 Prozent gestiegen. 37 Prozent der Klientinnen haben Kinder, wobei lediglich 18,5 Prozent mit einem eigenen Haushalt leben. „Sucht, Partnerschaft und Elternschaft sind auf Dauer nicht vereinbar“, stellt Zillmann fest.

Der Anzahl der Kontakte insgesamt ist großer geworden: Von 1546 auf 1752. Davon haben 33 Prozent ein Migrationshintergrund (18,1 Prozent sind selbst migriert), 14,5 Prozent Kinder von Migranten), 85,3 Prozent der Klienten mit Melafachkon-

takt sind drogenabhängig. Als Durchschnittsalter wird 31,9 Jahre angegeben, seit 2004 steige der Altersdurchschnitt. Als „Spitzenreiter“ haben die Abhängigen Cannabis (28,9 Prozent) Heroin und Alkohol (jeweils 20) Ecstasy (12,1) und Kokain mit 7,2 Prozent an.

Viele Drogenabhängige verlagern den Schwerpunkt ihres Suchtmittelkonsums von illegalen Drogen auf Alkohol, um im legalen Rahmen zu bleiben. Jüngere Konsumenten versuchen teilweise, mit Hilfe von Cannabis von ihrer Alkoholsucht loszukommen und umgekehrt.

Im ein Vielfaches mehr als die Durchschnittsbevölkerung ist unsere Klientel von Arbeitslosigkeit betroffen (34 Prozent)“, stellt Zillmann fest. Rund 39,3 Prozent haben keine abgeschlossene Berufsausbildung, 12 Prozent keinen Schulabschluss.

In der Begegnungsstelle in Gernersheim arbeiten 2008 drei Teilzeitarbeitskräfte mit therapeutischer Ausbildung. Für das Betreuer Wohnen stehen zwei Halbtagskräfte und für Verwaltungsaufgaben eine Teilzeitarbeitskraft zur Verfügung.

**KONTAKT**  
Offene Sprechstunden jeweils mittwochs, 17 bis 18 Uhr und donnerstags, 9 bis 10.30 Uhr. Telefonnummer 07272-91115 oder e-mail: nido@nido.gernersheim.rlp.nrw.gv.de (web)

## Alkohol: Schaden macht Jugendliche nicht immer klug

BERLIN (ap). Exzessiv trinkende Jugendliche werden aus Schaden nur begrenzt klüger: Auch Krankenhausaufenthalte halten viele von ihnen nicht vom weiteren Konsumieren ab. Das zeigt eine gestern veröffentlichte Untersuchung für die Gmünder Ersatzkasse (GEK).

Für den GEK-Report „Krankenhaus 2009“ befragten Wissenschaftler des in Hannover ansässigen Instituts für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung (ISEG) 1168 Jugendliche zwischen 14 und 20 Jahren, die bei der GEK versichert sind und in den vergangenen drei Jahren mindestens einmal wegen einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus waren. Zudem wurde eine repräsentative Vergleichsgruppe aus 1757 Jugendlichen ohne entsprechende Erfahrungen befragt.

Klinikaufenthalte haben kaum Einfluss auf das weitere Trinkverhalten.

Als wichtigstes Ergebnis führt die GEK an: Krankenhausaufenthalte wegen Alkoholmissbrauchs haben nur begrenzte Effekte auf das anschließende Trinkverhalten. 17 Prozent der Jugendlichen mit Klinikaufenthalten gaben an, danach genauso viel wie vorher oder sogar noch mehr zu trinken. Die restlichen 83 Prozent erklärten zwar, dass sie ihren Alkoholkonsum reduzierten. Im Vergleich zu der anderen Untersuchungsgruppe tranken sie aber immer noch weit mehr

*Die Menge ist wichtig, nicht nur die Art.*

## Bellheim: Spielsucht-Informationsabend Gefahren des Glücksspiels

Die Jugendpflege der Verbandsgemeinde Bellheim veranstaltet am Mittwoch, 4. Juni, um 19 Uhr in Zusammenarbeit mit der Drogenberatungsstelle 'Nidro' Gernersheim im „H99“, dem Kinder- und Jugendzentrum Bellheim, eine Informationsveranstaltung zum Thema „Prävention zum Thema Glücksspiel“. Mit dabei ist als Fachmann Martin Hügel, Mitarbeiter der Drogenberatungsstelle Nidro Gernersheim.

Glücksspiele werden im Internet angeboten mit Spielgeld oder auch echtem Geld, in den Schulen und abends am Küchentisch wird gezockt, es gibt in fast jeder

Kneipe Flipperautomaten, und es gibt ganze Spielhallen zur Verzocken von Geld. Jede fünfte ist suchtfähig, gerade jetzt in der Wirtschaftskrise glauben manche, das Glück zwingen zu können. Über diese Gefahren wird berichtet, ebenso wie über die Hilfen, die die Drogenberatungsstellen und anderen staatlichen Institutionen jede und jedem gibt, der ihrer bedarf. Eingeladen sind zu diesem Informationsabend über die Gefahren des „Glücks-Spiels“ alle Eltern, Jugendliche, Politiker, Fachleute und andere Interessierte. Weiter Informationen gibt es im Jugendzentrum „H99“ unter 07272 91115. (mp)

## 8500 Süchtige zocken hochriskant

KREIS GERMERSHEIM: Die Fachstelle Glücksspielsucht in Gernersheim ist seit kurzem mit Martin Hügel besetzt. Angesiedelt ist eine Stelle bei der Jugend- und Suchtberatung Nidro, die Stadt Speyer und der Kreis Gernersheim teilen sich zehn Prozent der Kosten, 90 Prozent trägt das Land aus Einnahmen des Glücksspiel-Staatsvertrages.

Julia, 15 Jahre alt, hat sich verändert. Stundenlang sitzt sie davor vor ihrem Computer und spielt – sogar schon morgens vor der Schule, die sie manchmal für das Computerspiel auch lassen lässt. Julia ist in der virtuelle Welt geflüchtet, im „Second Step“. Das Leben in dort viel einfacher. Die soziale Welt interessiert sie kaum noch. Sie verwechelt sich nicht mehr mit Kritik von Mitschülern, sie ist viel leichter mit. Was ihre Eltern sagen, interessiert sie nicht. Sie macht sich Sorgen, Julia schwächelt Leistungen sind deutlich schlechter geworden. Die Eltern haben Julia das PC-Spiel schon mehrmals verboten, doch sie ignoriert das einfach.



Land Bundesregierung 2009 sind circa 0,2 Prozent der Bevölkerung in Deutschland pathologische Spieler (circa 100.000 Personen), die regelmäßig 225.000 Menschen.

Julia ist ein fiktives Beispiel, die geschilderten Verhaltensweisen nach dem Beobachtungen von Martin Hügel typisch für PC-Abhängigkeit, wie sie oft bei Jugendlichen beobachtet wird. Für Julia und ihre Eltern bietet der Diplompädagoge, die Fachstelle Glücksspielsucht, Hilfe an, versucht in Gesprächen herauszufinden, wie Julia ihre PC-Abhängigkeit überwinden, den Weg zurück in ihr Leben finden kann. Ganz wichtig dabei ist, dass Julia selbst erkennen, dass sie ein Problem hat. Ganz wichtig ist, dass die Eltern nicht zu häufig dem Computer spielen, weil zum Beispiel im Internet für ihre Hausaufgaben recherchieren und mit anderen chatten. Aber im Leben soll erst wieder der realen Umgebung stattfinden.

Was das Limit im Casino zu gering ist, dem bleibt wenig zu tun.

Exzessive PC-Spieler sind süchtig nach Sucht definiert, erläutert Hügel. Was im Glücksspiel so viel mehr

Kannheit anerkennen. Laut Bundesregierung 2009 sind circa 0,2 Prozent der Bevölkerung in Deutschland pathologische Spieler (circa 100.000 Personen), die regelmäßig 225.000 Menschen.

Als man spricht mit Glücksspielsüchtigen, „Vom aus Genuss oder Gewohnheit einwähliger Gefährlich und eine Abhängigkeit geworden sind“, unterscheidet der Suchtberater

Das Spiel erhalte den Einsatz, noch einmal und noch einmal, und er verliert – wieder einmal. Thomas hat in den letzten 12 Jahren schon vier verloren: Unfähig viel Geld, vier Frats die sich um ihn getrennt hat, weil trotz aller Bittensagen doch wieder gespielt hat. „Aber Freunde (er hat fast jeden von die angefragt) wieder schuldlos aber nicht nicht zurückgeblieben und seinen Ansehen“, unterteilt der Suchtberater

*Die Berufung ist wichtig, 7.08.09*



Martin Hügel von der Suchtberatungsstelle Nidro Speyer/Gernersheim hat eine von bisher 15 Stellen in Rheinland-Pfalz inne. Bisher wurde er seine Zeit, zu unter anderem Kontakt zu knüpfen.

Im schon seit zehn, hundert Jahren, haben ihre Existenz verpasst, sind ständig geworden (Hügel): „Von großem muss das Geld für den Einsatz zu kommen.“ Und haben persönliche Aufgaben, etwa gegen die Sucht zu unternehmen, sagt Hügel. „Die Fremdbestimmung in der Verantwortung (unabhängig) in einer anderen Aufgabe, oft ohne die Verantwortung zu übernehmen. Therapeuten an erster Stelle. Auch auf dem Weg an der Schulbehörde.“

## KULTUR & FREIZEIT

### DAS AKTUELLE INTERVIEW

#### Spielsucht - ein Weg aus der Falle

Martin Hügel, Diplom-Pädagoge

Sie heißen „Counter Strike“ oder „World of Warcraft“ - PC-Spiele, die süchtig machen, und zwar im wahren Sinne des Wortes. Dann gibt es da noch die andere Variante - Glücksspiele, die den Spieler in den finanziellen Ruin treiben. Relden Varianten hat Martin Hügel den Kampf angeht, weil 1. April weist der Diplom-Pädagoge der Nidro Glücksspielsucht den Weg aus der Spielsucht. Dr. Alexander Amberg sprach mit dem 40-Jährigen.

Herr Hügel, was erkennen sie, ab jeman gefährdet ist? Martin Hügel: Man kann es am Verhalten erkennen. Wenn er irgendwann mehr Geld am Automaten verprasst, als er hat, also völlig überfordert ist, wenn er seine Freunde umstößt und bestiehlt, sie über seine Leidenschaft befragt, dann liegt der Verdacht einer Glücksspielsucht nahe.

Von PC- oder Online-Spielen sind vorwiegend junge Männer betroffen. Zeichen für einen suchtsüchtigen Gebrauch des PC sind, dass man ab sechs Stunden pro Tag am PC verbracht werden, dass sich der Kontakt zu Freunden verliert, dass keine neuen Freundschaften mehr gepflegt werden. Die Betroffenen ziehen sich aus der sozialen in eine virtuelle Welt zurück und sind weder am Esstisch noch bei anderen Familienaktivitäten anzutreffen.

*Warum nicht Sp. 2007, 09*

*2*