



Telefonische
Sofort-Beratung
Onlineberatung

SuchtHotline 089/282822

Die Beratung der SuchtHotline ist anonym, unverbindlich und kostenlos. Für viele AnruferInnen ist dieses niedrigschwellige Angebot der erste vorsichtige Schritt heraus aus ihrer Sucht, der gleichzeitig Wegbereiter für alle weiteren Schritte ist. Die Beratung wird ausschließlich von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen geleistet, die dafür intensiv durch geschult werden und unter Supervision stehen.

Die SuchtHotline (Träger: SuchtHotline München SHM e.V.) ist seit mehr als 25 Jahren Anlaufstelle für AnruferInnen aller Altersgruppen, aller sozialen Schichten, für Betroffene ebenso wie für ihre Angehörigen. Alle, die ein Suchtproblem haben, können hier anrufen. Etwa 5000 Anrufe erreichen das Beratungstelefon jährlich. Eine Vielzahl von Suchtberatungsstellen in Bayern, die ambulante Therapie anbieten, verweisen in Krisen zur Vermeidung von Rückfällen nachts und an Wochenenden an die SuchtHotline.

Die Angebote der Suchthotline umfassen:

- Beratung (rund um die Uhr)
- Juristische und medizinische Auskünfte
- Beratung für Ausländer
- Online-Beratung

Lust auf ehrenamtliche
Mitarbeit ? Infos unter
www.suchthotline.info

Beratung rund um die Uhr

Unter der Nummer 089 / 28 28 22 der SuchtHotline sowie der durch die Bundesregierung eingerichteten Sucht- und DrogenHotline 01805/313031 (14 Ct./Min. aus dem deutschen Festnetz, andere Mobilfunkpreise möglich), an der die SuchtHotline in München angeschlossen ist, ist rund um die Uhr (auch an Wochenenden und Feiertagen) immer ein/e GesprächspartnerIn zu erreichen. Dies ist von besonderer Bedeutung, da andere Hilfseinrichtungen zu diesen Zeiten nicht erreichbar sind.

Juristische und medizinische Auskünfte

Bei juristischen oder medizinischen Fragen, die im Zusammenhang mit der Suchtproblematik stehen, berät die SuchtHotline durch ehrenamtliche RechtsanwältInnen und MedizinerInnen. Häufig betreffen die Themen rechtliche Probleme, die mit dem Konsum oder Verkauf von illegalen Drogen, mit einem Führerscheinverlust oder einer Betreuung in Verbindung stehen. Medizinische Anfragen werden häufig zu den Themen Hepatitis, AIDS und alkoholbedingte Folgeerkrankungen gestellt. Die Gespräche ersetzen nicht den Besuch bei einem Rechtsanwalt oder einer –anwältin bzw. einem Arzt oder einer Ärztin.

Ausländerberatung

Die SuchtHotline führt derzeit Beratungen auch in folgenden Fremdsprachen durch: Englisch, Italienisch, Spanisch, Italienisch, Schwedisch, Portugiesisch und Französisch (die genauen Zeiten können unter 089/282822 erfragt werden).

Online-Beratung

Zeitnah werden Fragen zu Suchtproblemen unter folgender Adresse im Internet beantwortet:
kontakt@suchthotline.info

Statistik 2011:

Anzahl der Anrufe: 4984, 62% von Frauen; Schwerpunkte waren die 30-45Jährigen mit 33%, Alkoholprobleme mit 46%, illegale Drogen mit 19%. Erstmals lag mit 8% die Spielsucht auf Platz 3 (vor den Medikamenten). Dies dürfte auf ein erhöhtes Problembewusstsein zurückzuführen sein. Knapp 55% waren Selbstbetroffene, der Rest Angehörige oder Multiplikatoren. Genauere Angaben finden Sie auf der Statistikseite der SuchtHotline.

Beratung, Betreuung,
Therapievermittlung
für Betroffene



Die Beratungsstellen sind Anlaufstellen bei allen Suchtproblemen (Alkohol, Drogen, Medikamente, nichtstoffliche Süchte) für Suchtgefährdete, Abhängige, Angehörige Suchtkranker sowie MultiplikatorInnen. Hier findet Beratung, Betreuung und Vermittlung in ambulante, teilstationäre oder stationäre Therapie statt.

Beratung

Bei der Erstberatung geht es um eine erste unverbindliche Kontaktaufnahme, die auf Wunsch anonym bleiben kann. Hierbei steht die Informationsmöglichkeit über Hilfeangebote sowie die Entlastung, Krisenintervention, und eine erste Situationsklärung im Vordergrund. Die Beratung findet in Form von Einzelgesprächen statt sowie in Paar- und Familiengesprächen. Für Erstgespräche findet 2 mal pro Woche eine Sprechstunde statt. Dadurch ist gewährleistet, dass Ratsuchende i.d.R. innerhalb einer Woche ein Beratungsgespräch bekommen. MultiplikatorInnen (z.B. LehrerInnen, Betriebsräte, SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen) können sich zum weiteren Vorgehen unterstützen lassen.



Betreuung

Im Mittelpunkt der Betreuung (bis zu 10 Stunden) steht die Klärung der persönlichen Problematik, eine intensive Situationsklärung und die konkrete Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten. Ferner geht es um Motivationsarbeit sowie Krisenintervention bei Rückfällen oder Suizidgefahr.

Therapievermittlung

Die Wahl einer geeigneten Therapieeinrichtung ist neben der Motivationsklärung oft entscheidend für eine stabile Abstinenz. So gilt es eine Entscheidung zu treffen, ob eine ambulante, teilstationäre oder stationäre Therapie eingeleitet wird. Dazu ist eine Diagnostik und die Indikationsstellung notwendig. Der zu erstellende Sozialbericht ist neben einem ärztlichen Attest Entscheidungsgrundlage für den Kostenträger. TAL 19 hilft bei der Antragsstellung sowie der Organisation von Entgiftungs- und Therapieplätzen.

Gerichtliche Aufлагengespräche

Die Anzahl der gerichtlichen Aufлагengespräche hat stark zugenommen und erforderte eine neue Konzeption. Der Schwerpunkt liegt nunmehr auf Gruppensitzungen, die z.T. als Block durchgeführt werden. Bei Bedarf führen wir Einzelgespräche durch. Bei den Gesprächen handelt es sich um richterliche Weisungen vorwiegend bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die durch Drogen- oder Alkoholmissbrauch auffällig wurden. Wiederholt entscheiden sich die KlientInnen für eines der angebotenen Reduktionsprogramme.

Wer Hilfe **SUCHT**

ALKOHOL DROGEN ABHÄNGIGKEITEN SUCHTGEFÄHRDUNG MEDIKAMENTE

Anfangen mit Aufhören - Unter unserer Nummer erreichen Sie rund um die Uhr anonym eine/n Gesprächspartner/in der SuchtHotline.

089 **28 28 22**

www.suchthotline.info kontakt@suchthotline.info

Statistik 2011:

Insgesamt wurden durch die Beratungsstellen 812 KlientInnen beraten (64% Männer, 36% Frauen). Der Schwerpunkt lag in der Altersgruppe von 35-49 Jahren. Bei 64% handelte es sich um Alkoholprobleme, gefolgt von Cannabis (16%). Fast 23% erhielten Arbeitslosengeld 1 oder 2. Die Zahl der Therapievermittlungen in ambulante oder stationäre Rehabilitation lag bei 67.



Ambulante Therapie

TAL 19 ist seit 1997 als ambulante Behandlungseinrichtung für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängige von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) und den gesetzlichen Krankenkassen anerkannt.

Wann kommt eine ambulante Therapie in Frage?

- wenn eine Alkohol-, Medikamenten- und / oder Drogenabhängigkeit vorliegt
- wenn der Wunsch nach einem suchtmittelabstinentem Leben besteht
- wenn PatientInnen in der Lage sind, nach einer Entgiftung abstinent zu leben und suchtmittelfrei an der Behandlung teilzunehmen
- wenn PatientInnen die Fähigkeit zur aktiven Mitwirkung, zur regelmäßigen Teilnahme und zur Einhaltung des Therapieplans haben
- bei ausreichender beruflicher Integration und stabiler Wohnsituation
- bei unterstützendem sozialen Umfeld
- bei ambulant behandelbaren seelischen oder körperlichen Störungen und behebbaren sozialen Problemen

Therapieziele

Neben individuellen Therapiezielen, die mit den PatientInnen zusammen erarbeitet werden, sind allgemeingültige Therapieziele:

- (Wieder-) Erlangung bzw. Verbesserung der Arbeits-, Lebens- und Genussfähigkeit
- Erreichung und Erhalt dauerhafter Abstinenz
- Behebung bzw. deutliche Verbesserung körperlicher und seelischer Störungen
- dauerhafte Eingliederung in Arbeit und Gesellschaft

Wie ist der Therapieverlauf?

Die Dauer der ambulanten Therapie richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen und beträgt in der Regel zwölf bis 18 Monate. Neben der wöchentlichen Gruppentherapie (je 100 Minuten) mit maximal zwölf TeilnehmerInnen finden vierzehntägig Einzelgespräche (je 50 Minuten) statt (bei entsprechender Indikation in unserer Frauenberatungsstelle). Zudem ist der regelmäßige Besuch einer Selbsthilfegruppe sowie die Ausübung von Sport und / oder Entspannungsverfahren verpflichtend. Für Angehörige finden ein Seminar und Paar- bzw. Elterngespräche statt. Zusätzlich werden Nichtraucherurse, Kurse zur Wiedererlangung des Führerscheins und unterstützend Yoga durch eine ausgebildete Lehrerin angeboten.

Unser Behandlungsansatz

Wir arbeiten mit einem integrativen Therapieansatz. Unsere MitarbeiterInnen sind in verschiedenen Methoden der Humanistischen Psychologie ausgebildet und bringen diese in die therapeutische Arbeit ein: Gestalttherapie, Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie, Sozialtherapeutisches Rollenspiel, Gruppendynamik. Durch eine eigene Frauenberatungsstelle wird frauenspezifischen Problemen Rechnung getragen. Ein eigener Krisendienst ermöglicht es, rund um die Uhr eine/n GesprächspartnerIn anzutreffen.

Wer trägt die Kosten?

TAL 19 ist von allen Kostenträgern der Sozialversicherung als ambulante Therapieeinrichtung anerkannt, so dass für PatientInnen keine Kosten entstehen (z.T. geringe Zuzahlungen bei Übernahme durch die GKV). Bei SelbstzahlerInnen wird der entsprechende Kostensatz erhoben.

Statistik 2011:

Insgesamt befanden sich 16 PatientInnen (3 Frauen, 12 Männer) in ambulanter Therapie. Die Haltequote betrug 82%. Das Durchschnittsalter betrug 45 Jahre. Die nach einem Jahr durchgeführte anonyme Nachbefragung ergab eine Abstinenzquote von 100% (100%*). Ein anonym durchgeführter Fragebogen zur Patientenzufriedenheit ergab: alle unserer PatientInnen würden FreundInnen unsere Einrichtung weiterempfehlen, die Qualität der Behandlung wurde je zur Hälfte als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet. Besonders geschätzt wurde, dass das Therapiekonzept transparent ist und die Therapieziele sehr gut abgestimmt wurden

*falls nicht zurückgeschickte Bögen als rückfällig gezählt werden.



Ambulante Nachsorge

Wann kommt die ambulante Nachsorge in Frage?

- wenn bei einer Drogen- Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit eine stationäre Suchttherapie abgeschlossen wurde und unmittelbar im Anschluss die Abstinenz gefestigt werden soll
- wenn der/die PatientIn dauerhaft ein suchtmittelfreies Leben führen möchte
- wenn der/die PatientIn in der Lage ist, regelmäßig an der Gruppe teilzunehmen

Nachsorgeziele

- Festigung der Abstinenz
- Wiedereingliederung ins Arbeitsleben
- aktive Freizeitgestaltung
- Umgang mit Rückfallrisiken und Krisensituationen
- Aufbau eines tragfähigen sozialen Netzes / Umfeldes

Therapieverlauf

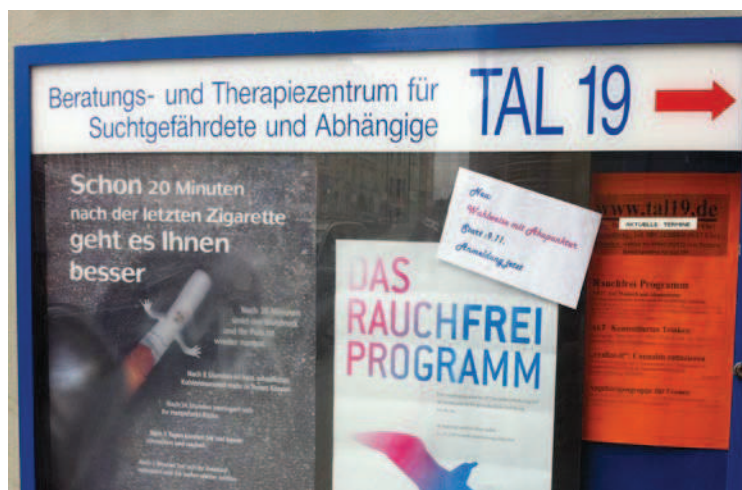
Da Gruppen meist erfolgreicher sind als Einzelstunden findet die Nachsorge i.d.R. in Gruppen statt. Die Dauer der ambulanten Nachsorge richtet sich nach der Bewilligung des Kostenträgers (20-40 Sitzungen). Die Gruppe findet wöchentlich einmal abends statt und dauert 100 Minuten. Auf Wunsch bieten wir Gespräche mit Bezugspersonen und Angehörigen an. Ergänzend werden Nichtraucherkurse, Kurse zur Wiedererlangung des Führerscheins und Yoga durch eine ausgebildete Yogalehrerin durchgeführt.

Behandlungsansatz

TAL 19 hat einen geschlechtsspezifischen und integrativen Therapieansatz. In den Gruppen sind sowohl Alkohol- und Medikamentenabhängige als auch Drogenabhängige. Rückfälle werden bewusst aufgearbeitet und in die Behandlung integriert. Die Selbstverantwortung und Hilfe zur Selbsthilfe wird unterstützt.

Wie wird Nachsorge beantragt?

Bereits drei Wochen vor Ablauf der stationären Therapie sollte beim Kostenträger ein Antrag auf ambulante Nachsorge in TAL 19 gestellt werden, damit die Behandlung nahtlos weitergeführt werden kann. In Ausnahmefällen kann auch unmittelbar nach Beendigung der stationären Therapie noch ein Antrag auf Weiterbehandlung gestellt werden. Vor Beginn der Nachsorge wird ein Vorgespräch vereinbart, in dem der Therapievertrag abgeschlossen wird und die Nachsorgeziele festgelegt werden.



Statistik 2011:

Insgesamt befanden sich wie im Vorjahr 50 PatientInnen (18 Frauen, 32 Männer) in ambulanter Nachsorge. Die Haltequote (d.h. diejenigen, die die Nachsorge regulär abschlossen) betrug 82,5%. Das Durchschnittsalter betrug 41 Jahre. Die nach einem Jahr durchgeführte anonyme Nachbefragung ergab eine Abstinenzquote von 100% (65%*). Eine anonym durchgeführte Fragebogenaktion zur Patientenzufriedenheit ergab: Alle PatientInnen würden unsere Nachsorge einem Freund weiterempfehlen, die Qualität der Behandlung wird mit jeweils 37% als „sehr gut“ und 63% als „gut“ bewertet.

*falls nicht zurückgeschickte Bögen als rückfällig gezählt werden



Frauenspezifische Angebote

Suchtentwicklung und Suchtverhalten von Frauen unterscheidet sich wesentlich von dem der Männer. Frauen ist ihre Sucht oft äußerlich lange nicht anzumerken. Sie strengen sich an, weiter zu funktionieren und konsumieren häufig heimlich. Krankheitsfördernde Lebensbedingungen und Rollenerwartungen der ratsuchenden Frauen müssen in die Beratung und Therapie miteinbezogen werden. So erleben sich Frauen oft weniger als autonom und von anderen unabhängig, sondern stärker in Beziehung zu anderen Menschen. Sie definieren ihr Selbstwertgefühl über den Partner oder die Familie. Dies gilt insbesondere für Frauen aus anderen Kulturkreisen. Viele suchtmittelabhängige Frauen haben sexuelle und/ oder körperliche Gewalt durch nahe Bezugspersonen erfahren. Ihr Leben ist von destruktiven Beziehungsmustern und vielfachen Abhängigkeiten geprägt. Frauen benötigen deshalb ein auf sie zugeschnittenes therapeutisches Setting, um von Beratung und Therapie profitieren zu können. Oft können vom gleichen Thema betroffene Frauen sich gegenseitig ermutigen und stärken. Wir berücksichtigen dies in unseren frauenspezifischen Angeboten:

- **Beratung**
- **Betreuung und Therapievermittlung**
- **Ambulante Therapie**
- **Nachsorge**
- **Angehörigenarbeit**
- **Kinderbetreuung**

Beratung

Kontaktaufnahme und Informationsmöglichkeit über Sucht und Suchtdynamik. Klärung der eigenen Situation, der Veränderungsmotivation und Information über geeignete Hilfsmöglichkeiten. Krisenintervention. Traumasensibler Ansatz bei Frauen mit Gewalterfahrung. Einzel-, Paar oder Familiengespräche, je nach Bedarf. Eine Kinderbetreuung kann nach Absprache gewährleistet werden.

Betreuung und Therapievermittlung

Unterstützung und therapeutische Begleitung zur Orientierung und Stabilisierung. Erarbeitung von kurz- und mittelfristigen Perspektiven. Vermittlung zu geeigneten Hilfsangeboten (gef. frauenspezifisch), wie eine stationäre oder ambulante Therapie.

Ambulante Therapie

Frauen, die an einer Entwöhnungstherapie teilnehmen wollen und über ein stabiles soziales Umfeld verfügen, können an unserem Therapieprogramm teilnehmen. In regelmäßigen gruppen- und einzeltherapeutischen Sitzungen wird die jeweilige Frau in ihrer Abstinenz unterstützt und kann sich mit den Hintergründen des Suchtverhaltens auseinandersetzen. Wir arbeiten nach einem integrativen, ressourcenorientierten Therapieansatz. Die Gruppentherapie findet in einer gemischtgeschlechtlichen Gruppe statt, wobei wir auf ein gendersensibles Vorgehen Wert legen.

Nachsorge

Für Frauen, die eine stationäre Entwöhnungstherapie abgeschlossen haben, bieten wir zu Stabilisierung und Abstinenzert halt wöchentlich stattfindende Nachsorgegruppen an.

Angehörigenarbeit

Viele Frauen suchen als betroffene Angehörige bei uns nach Hilfsmöglichkeiten. Wir unterstützen und begleiten diese Frauen in der Auseinandersetzung mit der Abhängigkeit ihres Partners oder Kindes. Hierzu bieten wir auch zeitlich begrenzte Angehörigengruppen für Frauen an.



Statistik 2011:

Insgesamt nahmen 293 Frauen unser Angebot an. Dazu kommen 2547 Gespräche bzw. Onlineberatungen an der SuchtHotline. 22 PatientInnen wurden im Rahmen der ambulanten Rehabilitation langfristig therapeutisch begleitet. Dazu kamen 3 durchgeführte zeitlich begrenzte frauenspezifische Angehörigengruppen.

Hilfen für Angehörige



Angehörige leiden unter den Suchtproblemen häufig noch stärker als die Betroffenen selber und benötigen daher ebenfalls Hilfe. Dabei zeigt es sich immer wieder, dass Angehörige das Suchtverhalten ungewollt verstärken und ihr Leben sehr auf die Suchtkranken konzentrieren. Durch „richtiges“ Verhalten können Angehörige eine höhere Lebensqualität erreichen und verhindern, dass sie co-abhängig handeln.

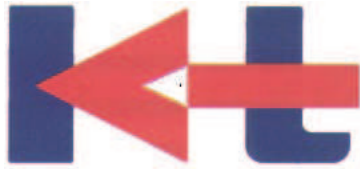


Angebote für Angehörige im TAL 19

- Sofortige Beratungen an der SuchtHotline unter Tel. 089/282822 (rund um die Uhr)
- Online-Beratungen unter kontakt@suchthotline.info
- Persönliche Einzelberatung (Terminvereinbarung unter Tel. 089/2420800)
- Therapeutisch geleitete Angehörigengruppen für Frauen (Termine unter www.tal19.de)
- Informationen über Selbsthilfegruppen für Angehörige
- Im Rahmen der ambulanten Rehabilitation der Suchtkranken: Angehörigenseminar
- Im Rahmen der ambulanten Rehabilitation der Suchtkranken: Paar- bzw. Elterngespräche

Statistik 2011:

Insgesamt fanden 174 Angehörige Zugang zu unserem Angebot. Dazu kamen 1827 Gespräche bzw. Onlineberatungen bei der SuchtHotline. 24 Klientinnen (meist Partnerinnen oder Mütter) nahmen an therapeutisch geleiteten Gruppen teil. Es wurden 3 Gruppen zu jeweils 5 Terminen in 14-tägigem Abstand angeboten.



Das Ambulante Gruppenprogramm zum kontrollierten Trinken (AKT) stellt eine wissenschaftlich fundierte Methode dar, die helfen kann, den Alkoholkonsum deutlich zu reduzieren. Die AKT-Gruppe trifft sich im wöchentlichen Abstand an 10 Abenden für je 2 1/4 Stunden. Die Gruppenabende laufen in strukturierter Form und auf einer persönlichen Ebene ab. Ein intensiver Austausch in der Gruppe wird gefördert

Erprobtes Konzept

Auf Initiative und unter Federführung von Prof. Dr. Joachim Körkel wurde erstmals im Oktober 1999 das „Ambulante Gruppenprogramm zum kontrollierten Trinken“ durchgeführt. Seitdem wird das AKT in vielen Städten in Deutschland, der Schweiz und Österreich angeboten. TAL 19 hat seit 2003 AKT-Kurse im Regelangebot. Die vier KursleiterInnen haben sich für die Durchführung in einer entsprechenden Fortbildung qualifiziert.

Die Inhalte der 10 Gruppenabende

1. Gruppenabend: Grundinformationen über Alkohol
2. Gruppenabend: Führen des Trinktagebuches
Auswirkungen des Alkoholkonsums
3. Gruppenabend: Bilanz des bisherigen Alkoholkonsums
4. Gruppenabend: Erste persönliche Zielfestlegung
5. Gruppenabend: Strategien der Zielerreichung
6. Gruppenabend: Risikosituationen
7. Gruppenabend: Umgang mit Ausrutschern
8. Gruppenabend: Umgang mit sozialen Gefährdungssituationen
9. Gruppenabend: Alkoholfreie Bewältigung von Belastungen
Alkoholfreie Freizeitgestaltung
10. Gruppenabend: Festlegung des mittelfristigen persönlichen Ziels
Pro und Contra kontrolliertes Trinken / Abstinenz
Weitere Unterstützungsangebote

Innerhalb der AKT-Gruppen werden Gruppenregeln festgelegt. Dabei spielen Schutz der Privatsphäre, Verbindlichkeit und ein respektvoller Umgang miteinander eine große Rolle. Selbstverständlich sind auch die AKT-TrainerInnen zur strengsten Vertraulichkeit verpflichtet..

Diagnostik

Den 10 Gruppenabenden vorgeschaltet ist eine Diagnostik-Phase. Hier wird abgeklärt, ob eine Teilnahme möglich und sinnvoll ist. In Form von Fragebögen, Arztberichten und einem persönlichen Gespräch werden mögliche Risiken ausgeschlossen. Sollte eine Teilnahme am AKT aus wichtigen Gründen nicht möglich sein, erhalten Sie in jedem Fall eine Empfehlung für ein anderes Hilfsangebot.

Krankenkassen unterstützen

Nach §20 SGB V sind AKT-Kurse zuschussfähig.

Weitere Infos unter www.kontrolliertes-trinken.de, nächster Kurs unter www.tal19.de

Statistik 2011:

Insgesamt wurden 2 AKT-Kurse mit 21 TeilnehmerInnen durchgeführt. 11 waren männlich und 10 weiblich. Das Durchschnittsalter lag bei 42.

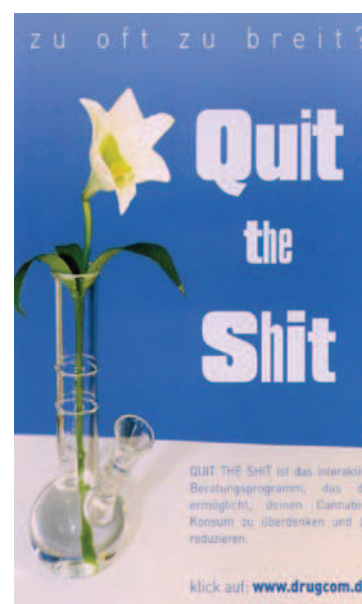
Cannabis- Programme



Quit-the-Shit – das internetgestützte Ausstiegs- und Reduktionsprogramm für Kiffer

Quit-the-Shit ist ein bundesweites Programm der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Es richtet sich an Cannabismissbraucher, die ihren Konsum einschränken oder aufgeben wollen und die auf dem herkömmlichen Weg über die Beratungsstellen nicht erreicht werden. TAL 19 ist für alle Interessenten innerhalb des Bezirks Oberbayern zuständig. Drei MitarbeiterInnen wurden ausgebildet und sind zur Durchführung des Programms zertifiziert.

Das gesamte Programm ist auf das Internet beschränkt, ein face-to-face-Kontakt ist nur im Ausnahmefall oder im Anschluß möglich. Dabei können KlientInnen völlig anonym bleiben.



- Das zentrale Element des 50-Tage-Programms ist ein persönliches Tagebuch, das nach dem Ausfüllen eines Eingangsfragebogens im Internet freigeschaltet wird. Es dient dazu, alle wesentlichen Dinge, die mit dem Cannabiskonsum zusammenhängen, festzuhalten. Dadurch verschaffen sich KlientIn und BeraterIn den Überblick und Konsumgewohnheiten werden transparent. KlientInnen sollten sich also vorstellen können, einigermaßen kontinuierlich dabei zu bleiben.
- Außer dem/der KlientIn hat nur das Beratungsteam Zugang zu den Tagebucheinträgen. Mit Hilfe der Aufzeichnungen machen sich die TherapeutInnen ein Bild von der Situation und geben wöchentlich eine ausführliche Rückmeldung per eMail dazu
- Das konkrete Ziel (Reduktion oder Abstinenz) bestimmt der/die KlientIn. Denn jedeR KonsumentIn hat eigene Vorstellungen darüber, was er oder sie erreichen will. Nach der Anmeldung zum 50-Tage-Programm erörtern wir - quit-the-shit-Berater/in und Teilnehmer/in - im Rahmen eines One-to-One-Chats gemeinsam, welches persönliche Ziel angestrebt wird. Ein besonderes Augenmerk liegt hierbei auf Bewältigungsstrategien und möglichen Risikosituationen. Ein weiterer Chat findet erst zum Abschluß des Programms statt. Hier werden die 50 Tage reflektiert und gegebenenfalls weitergehende Hilfen angeboten.



Nur hier zu sehen: Kinowerbung

Statistik 2011:

Insgesamt wurden seit Start des Programms 145 KlientInnen aufgenommen, davon 25 im Berichtszeitraum. Das Durchschnittsalter betrug 24 Jahre. 42% haben das Programm erfolgreich (z.T. abstinent) abgeschlossen.



„Realize it“ ist ein neues bundesweites Programm, das das bereits langjährig bewährte internetgestützte Programm „Quit-the-Shit“ ergänzt und auf direkten persönlichen Kontakten aufbaut.

Was ist Realize it?

Realize it ist ein Programm zur Kurzintervention bei Cannabismissbrauch und Cannabisabhängigkeit. Es spricht KonsumentInnen im Alter von 15 bis 30 Jahren an, die ihren Konsum einstellen oder reduzieren wollen. Das Programm umfasst fünf Einzelsitzungen und eine Gruppensitzung, die in einem zeitlichen Rahmen von 10 Wochen abgehalten werden. Realize it wird durch das Bundesgesundheitsministerium gefördert und wird wissenschaftlich begleitet.

Wie funktioniert Realize it?

Ausgangspunkt des Programms ist eine fokussierte Beobachtung des eigenen Konsumverhaltens, durch die man lernt, den eigenen Konsum selbst zu steuern. Grundlage für dieses sogenannte Selbst-Monitoring ist ein Konsumtagebuch, das die Programmteilnehmenden kontinuierlich führen sollen. Zentral in der Arbeit mit den KlientInnen ist die Definition „wohlgestalteter Ziele“. Dabei orientiert sich das Programm an den Vorgaben der lösungsorientierten Kurzintervention (Berg & Miller, 2000). Gemeinsam mit den KlientInnen werden deshalb Ziele definiert, die erreichbar sind. Im Gespräch wird danach besprochen, mit welchen persönlichen Strategien diese Ziele erreicht werden können

Das Tagebuch

Das Tagebuch bietet Raum für persönliche Eintragungen über einen Zeitraum von 3 Monaten. Eingetragen werden sollen Situationen, in denen gekifft wurde und solche, in denen nicht gekifft wurde. Diese strukturierte Form der Selbstbeobachtung soll für sich genommen bereits Lerneffekte auslösen, da mit dieser Methode der eigene Substanzkonsum (möglicherweise erstmals) in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt wird. Das Tagebuch gibt Aufschluss über Ressourcen, die KlientInnen mitbringen und Risikosituationen, in denen ein Rückfall droht.

Die Inhalte bieten den Einstieg in das persönliche Gespräch

Die Einzelsitzungen

In allen Einzelsitzungen des Realize it – Programms werden gemeinsam persönliche Konsumziele formuliert. Im Verlauf des Programms gilt es dann immer wieder, die individuellen Ziele zu überprüfen und den Möglichkeiten der KlientInnen anzupassen. In den einzelnen Beratungssitzungen wird analysiert, wie diese Ziele erreicht werden können. Dabei helfen die Tagebucheintragungen, so genannte Risikosituationen zu identifizieren. Im Einzelgespräch wird besprochen, mit welchen persönlichen Strategien man diesen Risikosituationen begegnen kann und was dabei helfen kann, den Konsum erfolgreich zu reduzieren. In diesen Strategien werden die jeweiligen persönlichen Ressourcen von KlientInnen einbezogen. Ein weiteres Thema der Einzelsitzungen betrifft den (neuen) Umgang mit der Freizeit. Hierbei versuchen BeraterInnen, die ProgrammteilnehmerInnen anzuregen, alternative (drogenfreie) Freizeitaktivitäten für sich zu entdecken.

Die Gruppensitzung

In den Gruppensitzungen soll ein Erfahrungsaustausch zwischen den KlientInnen stattfinden. Durch einen lösungsorientierten Kommunikationsstil sollen die KlientInnen ihren persönlichen Umgang mit Risikosituationen schildern und ggf. Lösungsstrategien austauschen

Weitere Infos unter www.tal19.de oder www.realize-it.org

Statistik 2011:

Insgesamt wurden sechs KlientInnen in das Realize it – Programm aufgenommen. Davon waren 5 männlich und 1 weiblich. Die Mehrzahl der Interessenten entschied sich nach einer Beratung für unser Internetprogramm „Quit he Shit“

Nichtrauchertraining



Nichtraucherkurs: Das Rauchfrei Programm

Seit über 20 Jahren bietet TAL 19 Nichtraucherkurse durch dafür qualifizierte TrainerInnen an und ist damit erfahrener Anbieter in München. Das Rauchfrei Programm wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und dem Institut für Therapieforschung (IFT) entwickelt

Der Programmverlauf

Das Programm besteht aus drei bis sieben Kursstunden in Gruppen mit bis zu 12 Teilnehmern und einer individuellen telefonischen Betreuung. Die Kursdurchführung erstreckt sich über einen Zeitraum von 3 bis 7 Wochen. Im ersten Abschnitt wird intensiv auf den Rauchstopp vorbereitet. Nach dem Rauchstopp wird im zweiten Abschnitt des Kurses die Abstinenz stabilisiert und jedeR erhält vom Trainer oder von der Trainerin eine individuelle telefonische Nachbetreuung. Außerdem wird ein Begleitheft ausgegeben, in dem die Inhalte des Kurses nachgelesen werden können.

Der Rauchstopp

Das Programm arbeitet mit einem festgelegten Rauchstopp-Tag, ohne dass zuvor der Tabakkonsum reduziert wurde. Der/die Trainer/in bereitet die TeilnehmerInnen auf diesen Rauchstopp vor. Gut gerüstet werden sie ihren ersten rauchfreien Tag erleben. Nach dem Rauchstopp werden die TeilnehmerInnen weiter unterstützt und angeleitet, rauchfrei zu bleiben.

Die Methoden

Im Kursverlauf lernen die TeilnehmerInnen, ihr Rauchverhalten besser zu verstehen und ihre Motivation, die sie zum Rauchen veranlasst, zu hinterfragen, die persönlichen Risikosituationen zu erkennen und zu bewältigen. Verschiedenste Methoden helfen, diese Situationen ohne Rauchen zu meistern. Der Einsatz von Medikamenten zur Unterstützung des verhaltenstherapeutischen Vorgehens wird als Option berücksichtigt. Auch noch nach Jahren können die TeilnehmerInnen von den Methoden, die sie im Kurs erlernten, profitieren.

Die Gruppe

Ein großer Vorteil des Programms besteht darin, dass das Ziel, rauchfrei zu werden, zusammen mit anderen verfolgt wird. In der Gruppe erfährt man Motivation und Hilfe und hat die Möglichkeit, von anderen zu lernen und sich mit ihnen auszutauschen.

Der Erfolg

Das Gruppenprogramm ist ein in Deutschland weit verbreitetes Programm. Das Kurskonzept beruht auf neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen der Forschung zur Tabakentwöhnung und anerkannter therapeutischer Techniken. Regelmäßige Wirksamkeitsstudien können den langfristigen und hohen Erfolg des Rauchfrei Programms belegen. Um diesen hohen Qualitätsstandard aufrecht zu erhalten, wird das Programm laufend ausgewertet und weiterentwickelt.

Krankenkassen unterstützen

Nach §20 SGB V ist das Rauchfrei Programm zuschussfähig.

Weitere Infos unter www.rauchfrei-programm.de, nächster Kurs unter www.tal19.de

Statistik 2011:

Es wurde ein Nichtrauchertraining mit 6 TeilnehmerInnen durchgeführt, die ein Gesundheitszertifikat erhielten. 2 waren männlich und 4 weiblich. Das Durchschnittsalter lag bei 43. Die nach einem Jahr anonym durchgeführte Befragung (n=13) ergab eine Abstinenz oder deutliche Verbesserung von 67% (46%*).

*falls nicht zurückgeschickte Bögen als rückfällig gezählt werden.

Gesamtanruferzahl: 4984, davon 4414 tatsächlich geführte Gespräche
zusätzlich 248 Online-Beratungen (statistisch nicht näher erfasst)

Gesprächsdauer	Anzahl	Prozent
bis 5 Minuten	1422	32,2%
6 bis 15 Minuten	1819	41,2%
16 bis 60 Minuten	1170	26,5%
über eine Stunde	3	0,1%
Geschlecht		
männlich	1827	41,4%
weiblich	2587	58,6%
Gesamt	4414	100%
Art des Anrufs		Anzahl
Beratung		3550
Information		859
Weitervermittlung an TAL19		771
Weitervermittlung an andere		993
Schweiganrufe		117
Aufleger/Sonstiges		453
Mehrfachanrufer		327
Dauieranrufer		22

Alter	Anzahl	Prozent	valide
bis 18 Jahre	84	1,9%	2,1%
bis 30 Jahre	1173	26,6%	29,1%
bis 45 Jahre	1638	37,1%	40,7%
bis 60 Jahre	963	21,8%	23,9%
über 60 Jahre	168	3,8%	4,2%
unbestimmbar	388	8,8%	
Gesamt	4414	100%	100%

Anruf betrifft Anrufer ..	Anzahl	Prozent
selbst als Suchtgefährdeter	2398	54,3%
selbst als Angehöriger	1827	41,4%
als Dritter	189	4,3%

Grund des Anrufs

