

Gemeinsam
in der Region
Heinsberg



Beratungsstelle für Suchtfragen Hückelhoven

Jahresbericht 2022



Diakonie 

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort

1. Einleitung	S. 2
Marlies Trapp, Diplom-Psychologin, Leiterin der Beratungsstelle	
2. Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)	S. 4
Marlies Trapp, Diplom-Psychologin	
3. Suchtnachsorge	S. 6
Ingmar Fabri, Diplom-Sozialpädagoge	
4. . Die Angehörigengruppe	S. 8
Ute Zix, Diplom-Sozialpädagogin	
5. Change it: Ein Elterntraining in der Beratungsstelle	S. 9
Danuta Kalmann, Diplom-Sozialpädagogin	
6. 14. Hückelhovener Suchtforum	S. 12
Marlies Trapp, Diplom-Psychologin	
7. Sprechstunde Gangelt	S. 14
Danuta Kalman, Diplom-Sozialpädagogin	
8. Aufsuchende Sozialarbeit in der JVA Heinsberg	S. 15
Ingmar Fabri, Diplom-Sozialpädagoge	
9. Online-Beratung	S. 17
Danuta Kalman, Diplom-Sozialpädagogin	
10. Praktikumsbericht	S. 19
Leonie Wirtz, Studentin der sozialen Arbeit	
11. Statistik	S. 21
Marlies Trapp, Diplom-Psychologin	
12. Unsere Angebote	S. 24
13. Was wir sonst so machen	S. 25
14. Das Team der Beratungsstelle	S. 26

VORWORT

"Niemand ist immun gegen die Sucht; sie befällt Menschen aller Altersgruppen, .. Klassen und Berufe."

- Patrick J. Kennedy, amerikanischer Politiker und Aktivist für psychische Gesundheit

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

gern übernehme ich das Vorwort für den Jahresbericht 2022 der Beratungsstelle für Suchtfragen Hückelhoven.

Um es – mit einem Augenzwinkern – und den Worten von W. Churchill zu sagen: „„Ein leidenschaftlicher **Raucher**, der immer von der Gefahr des Rauchens für die Gesundheit liest, hört in den meisten Fällen auf - zu lesen.“

In diesem Jahresbericht wird über die Menschen berichtet, die sich auf den Weg machen, der Sucht zu entkommen und dabei Hilfe in der Beratungsstelle finden und gefunden haben. Sucht stellt ein komplexes gesellschaftliches Problem dar und äußert sich auf individuelle Weise. Die Menschen, die aufgrund ungelöster persönlicher, biografischer oder anderweitiger Schwierigkeiten süchtig werden – Alkohol, Drogen, Spielsucht etc. - stehen im Mittelpunkt der Beratungsstelle. Auch die großen Themen der in einem kontinuierlichen Wandel befindlichen Gesellschaft und die damit einhergehenden vielfältigen Herausforderungen – Pandemie, demografischer Wandel, Digitalisierung, Klimawandel, Migration, Energiekrise und Inflation, um die Wichtigsten zu nennen – treffen ungefiltert alle im Sozialraum lebenden Menschen und können somit persönliche Probleme verstärken. Diejenigen, die versuchen, diesen Herausforderungen mit Hilfe von Suchtmitteln vermeintlich zu entfliehen, sind auch diejenigen, die für sich und ihre Familien die Beratungsstelle in Anspruch nehmen. Somit rückt die Nachfrage nach der qualitativ hochwertigen Arbeit der Beratungsstelle für Suchtfragen immer mehr in den Vordergrund, was nachdrücklich im statistischen Teil zum Ausdruck kommt.

Beeindruckend zu lesen ist der Praktikumsbericht. Ihre Erfahrungen in der Arbeit mit Suchtkranken bringt die Praktikantin treffend auf den Punkt mit dem Begriff „vielfältig“.

Einem sehr aktuellen Thema, das zudem kontrovers diskutiert wird, widmete sich das 14. Hückelhovener Suchtforum: der Cannabis-Legalisierung. Die Legalisierung wird sicherlich einen Einfluss auf die Arbeit der Suchtberatung haben, und es ist abzuwarten, wie und ob das die Arbeit der Beratungsstelle verändern wird.

An dieser Stelle bleibt es dem engagierten Team unter der Leitung von Marlies Trapp ausdrücklich zu danken für die engagierte und gute Arbeit mit und für die Menschen.

Und nun lesen Sie selbst.

Uschi Hensen

Geschäftsführerin des Diakonischen Werkes des Kirchenkreises Jülich
sowie Kuratoriumsmitglied

Jülich im Mai 2023

1. Einleitung

In diesem Jahresbericht geben wir Ihnen einen Überblick über unsere Arbeit im dritten Corona-Pandemie-Jahr in der Beratungsstelle für Suchtfragen in Hückelhoven 2022. Wir hoffen, dass wir Sie auf das breite Spektrum unserer Arbeit neugierig machen können.

Wir sind eine Anlaufstelle für Menschen, die selbst von einer Suchtproblematik betroffen sind sowie für deren Angehörige. Nach wie vor sind die wichtigsten Bausteine unserer Arbeit Beratung, Begleitung, Vermittlung und Behandlung in Form der **Ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS)**. Wir sind zuständig für alle stoffgebundenen Abhängigkeitsstörungen sowohl im legalen als auch im illegalen Bereich. Außerdem verstehen wir uns als Ansprechpartner für Personen mit stoffungebundenen Süchten wie z.B. pathologisches Glücksspiel oder dem pathologischen Internetgebrauch. Unsere Angebote stehen allen Menschen aus dem Kreis Heinsberg zur Verfügung.

Auch in diesem Jahr, welches weiterhin durch Corona beeinflusst war, wurde es für uns zur Routine, uns mit den immer wieder neuen Coronaschutzverordnungen vertraut zu machen und die darin beschriebenen Hygienemaßnahmen und Regeln für uns abzuleiten. Das bedeutete u.a., dass unsere Klient*innen und wir in den Beratungen/Therapien FFP2-Masken trugen. Das war anstrengend und nahm die wichtige Mimik im Gespräch. Alle unsere Angebote wurden rege nachgefragt.

Insgesamt wurden wir in 2022 von 575 hilfesuchenden Personen (628 Fälle) aufgesucht. Von diesen 575 Personen nahmen 384 mehrere Beratungsge-

sprache in Anspruch (Intensivklienten), 244 Männer und 140 Frauen. 191 Personen beließen es bei einem einmaligen Beratungskontakt. Ausführliche Informationen sind im Statistikeil ab Seite 21 ersichtlich.

Unsere Gruppe im Rahmen der Ambulanten Rehabilitation (ARS) hatte sich im ersten Coronajahr ab Herbst 2020 stark verkleinert. Regulären Entlassungen folgten über längere Zeit keine Neuaufnahmen. Dies änderte sich tatsächlich erst im September 2021, seitdem ist die Gruppe wieder voll ausgelastet.

Grundsätzlich kann man sagen, dass die ARS vor allen Dingen für solche Klient*innen hilfreich ist, die bereits über eine gewisse Abstinenzfähigkeit im Alltag verfügen und den Wunsch haben, im Wohnumfeld behandelt zu werden. Manchmal gibt es berufliche oder familiäre Gründe, die es nicht sinnvoll erscheinen lassen, für mehrere Monate in eine stationäre Behandlung zu gehen. Sich selbst bezüglich Suchtmittelabstinenz im eigenen Lebensumfeld zu stabilisieren und in kleinen Schritten zu lernen, suchtmittelfrei die Anforderungen des Alltags zu erfüllen, ist ein wichtiges Element der ambulanten Behandlung.

Wie schon im letzten Jahresbericht angekündigt, ergänzten wir unsere Beratungsangebote durch die Onlineberatung, die auf einer gesicherten Caritas-Plattform abläuft (Ausführliches dazu siehe Seite 17).

Besonders freute uns, dass es 2022 wieder möglich war, ein Hückelhovener Suchtforum zu veranstalten. Dieses war „ausgebucht“ und widmete sich dem Thema der geplanten Cannabis-Legalisierung (Weiteres hierzu ab Seite 12).

Das Angebot „Change-it“ für Klient*innen, die Alkohol- oder Drogenprobleme haben und Eltern von kleinen Kindern sind, wurde fortgesetzt. Um mehr Mütter/Väter zu erreichen, erleichterten wir den Zugang zur Teilnahme. Es war nur noch Punktabstinenz am Tag der Gruppenteilnahme nötig. Das führte zu bedeutenden Ergebnissen, die ab Seite 9 beschrieben sind.

Auch die Angehörigen- und Elterngruppe, die sich an Partner*innen bzw. Eltern von Suchtkranken richtet, fand wieder regelmäßig statt.

Des Weiteren setzten wir unsere Tätigkeit als externe Drogenberater in der Jugendvollzugsanstalt in Heinsberg fort (Weiteres hierzu siehe Seite 15).

Personell kam es im Herbst zu einer negativen Veränderung, da uns ein Kollege aus dem Beratungsteam verließ und somit eine Stelle vakant war. Wie in vielen anderen Bereichen, erlebten auch wir den Fachkräftemangel, so dass die Stelle bis Ende 2022 noch unbesetzt war. Das führte unvermeidbar zu einer Einschränkung für Erstkontakte und einer längeren Warteliste. Erst zum 1. April 2023 konnte die Stelle durch eine neue Kollegin besetzt werden.

Allen Mitarbeiter*innen möchte ich meinen Dank für ihre engagierte und kreative Arbeit in diesem Jahr aussprechen.

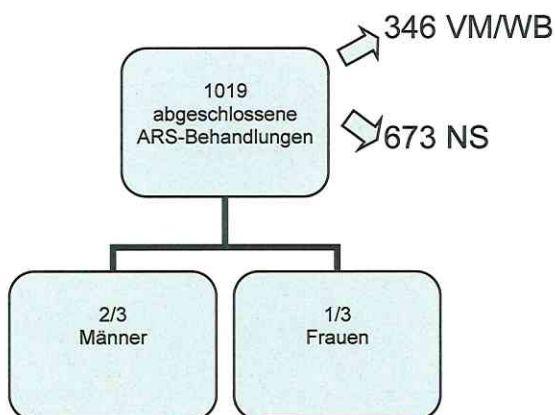
Marlies Trapp

2. Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)

Diese ambulante suchttherapeutische Behandlung bieten wir seit 1998 im Trägerverbund mit den Suchtberatungsstellen des Kreisgesundheitsamtes an. Es finden aktuell Gruppen in Erkelenz, Heinsberg und Hückelhoven statt, so dass die Klient*innen die Möglichkeit haben, die Behandlung wohnortnah aufzunehmen.

In Abbildung 1 ist dargestellt, wie viele Klient*innen mittlerweile im Verbund ihre ARS abgeschlossen haben. Die insgesamt 1019 abgeschlossenen Behandlungen verteilen sich auf die so genannten Vollmaßnahmen (VM) und Weiterbehandlungen (WB) sowie Suchtnachsorgen (NS). Seit 2019 differenzierte sich die Suchthilfe weiter durch das Angebot der „ambulanten Weiterbehandlung“, die sich an eine stationäre Rehabilitation anschließen kann, wenn die Rehabilitanden noch weiteren therapeutischen Behandlungsbedarf aufweisen. Die bis dahin gebräuchliche „nachstationäre Rehabilitation“ entfiel und wurde durch die sogenannte „Suchtnachsorge“ ersetzt (weitere Informationen ab S. 6).

Abb. 1: Klientenumfang



Generelle Ziele der Behandlung in der ARS sind:

- Langfristige Abstinenz vom Suchtmittel zu erreichen
- Erhalt bzw. Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit
- Verbesserung der Gesundheit
- Ggf. Reintegration in den Arbeitsmarkt

Daneben werden individuelle Behandlungsziele vereinbart. Die Behandlung erfolgt in Form von Gruppen- und Einzeltherapie und ggf. Paargesprächen. Die Gruppe wird im Co-System durchgeführt, d.h. dass zwei Fachkräfte die Gruppe leiten, um so die laufenden Prozesse besser wahrzunehmen und in Abwesenheit einer Mitarbeiterin, die Kontinuität aufrecht halten zu können. Klient*innen, die eine Vollmaßnahme durchlaufen, absolvieren ihre Behandlung ausschließlich ambulant und waren also nicht zuvor in einer mehrmonatigen stationären Entwöhnungsbehandlung. Sie nehmen einmal pro Woche an der obligatorischen Gruppentherapie teil und haben – je nach Erfordernis wöchentliche oder vierzehntägige Einzelgespräche. Bei Bedarf finden zusätzlich begleitende Paargespräche statt. Angehörige können auch Einzelgespräche wahrnehmen oder unsere Angehörigengruppe besuchen.

Die ARS ist ideal für Klient*innen, die berufstätig sind und nicht am Arbeitsplatz fehlen wollen oder in die häusliche Familienarbeit eingebunden sind. Vor allem bei den Berufstätigen, die im Schichtsystem tätig sind, ist es erforderlich, dass sie mit ihren Vorgesetzten vorab klären, dass ihnen eine regelmäßige Teilnahme ermöglicht wird, da diese wichtig ist, um an den entstehenden Gruppenprozessen teilhaben zu können. Diese Vollmaßnahmen dauern zwischen 6 und 18 Monate, im Durchschnitt inkl. der Abbrüche ein Jahr.

Wie bereits seit ein paar Jahren festgestellt, ist auch weiter in 2022 die Tendenz zu beobachten, dass nicht mehr ausschließlich Klient*innen mit einer Alkoholabhängigkeit die ambulante Behandlung in der ARS wahrnehmen, sondern auch ein kleiner Anteil von Klient*innen mit einer Drogenproblematik. Dabei handelt es sich meist um Cannabis- und/oder Amphetaminkonsumenten.

In 74% aller Fälle beendeten Klient*innen aus den Vollmaßnahmen und den Weiterbehandlungen die ARS regulär. Bei den Nachsorgeklient*innen waren dies 66,3 %. Diese Ergebnisse sind mit denen in den vergangenen Jahren vergleichbar.

Abb. 2: Erfolgsquote bezogen auf die Ein - Jahres-Katamnese¹

	Berechnungsform	
	Formel A (N=386)	Formel B (N=660)
Katamnestiche Erfolgsquote	93,8% (93,6)	54,8% (55,8)
Abstinent	74,6% (74,7)	43,6% (44,5)
Abstinent nach Rückfall (bis zu 30 Tage)	19,2% (18,9)	11,2% (11,3)
Rückfällig definiert (>30 Tage od. keine Infos)	6,2% (6,4)	45,2% (44,2)

In der Klammer sind die Werte aus dem Jahresbericht 2021 zum Vergleich dargestellt

¹ **Formel A** nach DGSS: Die so berechnete Abstinenzquote bezieht sich nur auf die Patienten, die auf unsere Befragung geantwortet haben. Diese Berechnungsart führt i.d.R. zu einer Überschätzung der Abstinenzquote.

Formel B: Die so berechnete Abstinenzquote bezieht sich auf die gesamten Patienten der Katamnese, unabhängig davon, ob sie geantwortet haben. Dabei werden alle Nicht-Antwörter als rückfällig definiert. Diese Berechnungsform ist die strengste oder konservativste und stellt die pessimistischste Quote dar.

Dies wird die letztes Darstellung unserer gemeinsamen (Gesundheitsamt und Beratungsstelle für Suchtfragen des Caritas Verbandes) Katamneseergebnisse sein. Wir haben entschieden, uns an der bundesweiten Katamnese der ambulanten Suchthilfe in Trägerschaft der beiden Wohlfahrtsverbände, Diakonisches Werk und Deutscher Caritasverband, zu beteiligen, um die durchaus positiven Ergebnisse unserer Arbeit in der ambulanten medizinischen Rehabilitation Sucht nicht nur in unserem Jahresbericht zu veröffentlichen, sondern in die bundesweite Auswertung mit einfließen zu lassen. Katamnesen sind ein anerkanntes Instrument der Qualitätssicherung und des Qualitätsnachweises. Wir möchten dazu beitragen, die ambulante medizinische Rehabilitation Sucht als wichtiges Segment der Versorgung Suchtkranker abzusichern. Um die Qualität und den Erfolg solcher Behandlungen gewährleisten zu können, haben wir uns entschieden, alle Klient*innen ein Jahr nach Behandlungsende zu befragen, wie sich ihre Lebenssituation entwickelt hat. Dazu werden standardisierte Fragebögen verwendet. Die Auswertung erfolgt aus unseren Kerndaten, die wir in unserem Dokumentationsprogramm EBIS erheben und wird von der Firma Redline Data durchgeführt. Im Jahr 2023 werden wir erste Erfahrungen damit sammeln.

Marlies Trapp

3. Nachsorgegruppe

In der Nachsorge gilt es, die erreichten Erfolge aus einer stationären Entwöhnungsbehandlung zu stabilisieren. Diese Behandlungsphase ist angesichts des Umstandes, dass im ersten Jahr nach Abschluss einer stationären Rehabilitation und innerhalb dieses Jahres in den ersten drei Monaten das Rückfallrisiko am höchsten ist, als sehr wichtig zu betrachten. Häufig haben die Betroffenen während des geschützten Rahmens, in den sie in der stationären Phase gebettet sind, das Gefühl, mit ihrer neu erlangten Unabhängigkeit, alles erreichen zu können, wenn sie sich nur genug anstrengen. Zurück zu Hause bleibt ein Realitätsschock häufig nicht aus, insbesondere wenn sich die Betroffenen zwar verändert haben, ihr Umfeld aber nicht. Schnell kommt Sehnsucht nach der Geborgenheit innerhalb der therapeutischen Gemeinschaft des stationären Mikrokosmos auf.

Die ambulante Nachsorge kann in dieser Gemengelage einen wichtigen Anker darstellen. Nachdem im September 2021 unsere Beratungsstelle nach einer einjährigen Pause wieder ein entsprechendes Gruppenangebot ins Leben gerufen hatte, galt es 2022 dieses weiter aufrecht zu erhalten und fest zu etablieren.

Sowohl was den Personalschlüssel und die Qualifikation der Mitarbeitenden als auch die Frequenz der Gruppensitzungen angeht, stand unser Nachsorgeangebot weit über den von den Leistungsträgern vorgeschriebenen Mindestkriterien. Wir glauben aber, dass diese von Seiten der Rentenversicherungen in den letzten Jahren eher stiefmütterlich behandelte Nachsorgephase wegen ihrer hohen Bedeutung für die Festigung der Abstinenz einen solch höheren Standard nötig hat und entschlossen uns, diesen

von Beginn an in unserem Gruppenangebot eingeschlagenen Weg auch 2022 weiter aufrecht zu erhalten. Somit bestanden wir weiterhin auf einer wöchentlichen Terminfrequenz, um die Bindung innerhalb der Gruppe zu festigen und Prozesse enger begleiten zu können. Mit einem 14-tägigen Gruppenangebot hatten wir in der Vergangenheit keine guten Erfahrungen gemacht, da bei Krankheit oder anders begründeten Ausfällen der Teilnehmer*innen schnell große Fehlzeiten aufkamen und sich somit schneller eine gewisse Unverbindlichkeit zu etablieren schien. Auch hielten wir am Modell zweier Gruppenleiter fest. Wir sind der Auffassung, dass somit ein genauere Überblick über Gruppenprozesse gewährleistet ist, Vertretungssituationen besser überbrückt werden können und insgesamt innerhalb eines Co-Therapeuten-Modells mehr Ressourcen zur Verfügung stehen, von denen die Gruppenteilnehmer*innen nur profitieren können. Auch wurde gewährleistet, dass unsere Nachsorgegruppe immer mit mindestens einem vollausgebildeten Suchttherapeuten besetzt war. Aus Sicht der Leistungsträger handelt es sich bei der Nachsorge um eine rein sozialarbeiterische Leistung, so dass eine therapeutische Qualifikation des Personals nicht zwingend erforderlich wäre. Wir sehen die Nachsorge innerhalb der Krankheitsbewältigung jedoch als entscheidende Behandlungsphase an, die wesentlich zu einer langfristigen Etablierung der Abstinenz beitragen kann, und in der therapeutisches Handwerkszeug zur Zielerreichung von großem Nutzen ist. Dies spiegelt sich auch in den häufig aufkommenden Themen in der Gruppe wider wie „Einsamkeit“, „Umgang mit Suchtdruck“, „zwischenmenschliche Konflikte“, „Ängste“ und „Gefühle der Überforderung“, die mindestens so

präsent waren wie klassisch sozialarbeiterische Anliegen wie „Arbeitssuche“, „Tagesstruktur“ oder „Wohnungssuche“. Einige Teilnehmer litten neben der Suchterkrankung weiterhin unter schwerwiegenden komorbiden Störungen wie Depressionen, was sich auch auf die Nachsorge auswirkte.

Leider sahen wir uns gezwungen, Ende Oktober 2022 das Gruppenangebot vorerst zu pausieren. Grund war, dass bei den meisten Teilnehmer*innen die von den Leistungsträgern bewilligten Einheiten verbraucht waren, jedoch nicht genügend neue Interessenten nachgerückt sind. Diese Prozesse sind von Seiten der Beratungsstelle nicht wirklich steuerbar. Voraussetzung ist schließlich, dass zum einen genügend Rehabilitanden eine stationäre Entwöhnungsbehandlung regulär abschließen (was häufig nicht der Fall ist) und sich zudem am Ende der stationären Phase zu der Beantragung einer ambulanten Nachsorge entscheiden. Ferner wurde von Seiten der Leistungsträger durch die Etablierung der (durchaus sinnvollen!) Möglichkeit der ambulanten Weiterbehandlung eine Konkurrenz zur Nachsorge geschaffen. Bei der Auswahl, welche Rehabilitanden eine Weiterbehandlung und welche eine Nachsorge beantragen bzw. bewilligt bekamen, war aus unserer Sicht jedoch keine klare Linie erkennbar.

Wir hoffen 2023 die Nachsorgegruppe wiederbeleben zu können. Derzeit werden Klient*innen, die eine entsprechende Leistung bewilligt bekommen haben, über Einzelgespräche begleitet. Sobald genügend Teilnehmer*innen akquiriert worden sind, kann eine neue Gruppe zeitnah eröffnet werden.

Ingmar Fabri

4. Die Angehörigengruppe

Auch in diesem Jahr konnten wir unser Gruppenangebot für Partner*innen suchtkranker Menschen aufrechterhalten. Neben der Einzelberatung für Angehörige ist es uns nach wie vor ein wichtiges Anliegen, auch ein Gruppenangebot vorzuhalten, welches bedarfsgerecht die Fragestellungen und Themen von Angehörigen in den Mittelpunkt stellt. Im Laufe der Jahre öffneten wir die Gruppe, die lange Zeit eine reine Frauengruppe war, auch für männliche Teilnehmer und machen hiermit gute Erfahrungen. Auch wenn der männliche Anteil der Gruppenzusammensetzung vergleichsweise gering ist, sehen wir einen hohen Bedarf auch bei den Partner*innen.

Angehörige suchen unsere Beratungsstelle vorwiegend über unsere Offene Sprechstunde auf. Hin und wieder nehmen sie auch telefonisch Kontakt zu uns auf, suchen in Einzelfällen auch schon konkret eine Gruppe oder werden vermittelt durch andere Beratungsdienste. Zudem weisen wir nicht selten auch innerhalb unserer Beratungsarbeit mit Betroffenen darauf hin, dass deren Angehörige eine eigene Beratung in Anspruch nehmen können. Die Wenigsten wissen, dass ein solches Angebot besteht.

Das Gruppenangebot nehmen nicht alle uns aufsuchenden Angehörige wahr, auch wenn wir ihnen dies oft empfehlen. Da gilt es für Angehörige zum Teil auch die eigene Scham, Hilfe zu benötigen, sich zu zeigen, und hier im ländlichen Raum in einer Gruppe womöglich auf jemand Bekannten zu treffen, zu überwinden. Dementsprechend ist uns der geschützte Rahmen der Gruppe wichtig, aus der aufgrund der Schweigepflicht, nichts nach außen

getragen werden darf, zu vermitteln und zu gewährleisten.

Auch legen wir auf unser Prinzip bedarfsgerechter Freiwilligkeit großen Wert, so dass wir unsere Gruppe als fortlaufendes Angebot organisieren, zu dem man sich zwar anmeldet, jedoch nicht verpflichtend teilnehmen muss und sowohl jederzeit hinzukommen oder wieder verabschieden kann.

Wir gehen davon aus, dass der Bedarf in der Bevölkerung viel höher ist, als er sich bei uns in Form von Annahme des Beratungsangebotes abbildet. So haben wir uns, um noch mehr Angehörige zu erreichen, im letzten Jahr bemüht, einen neuen, ansprechenden Flyer zu entwickeln, den wir an umliegende Beratungsdienste, Arztpraxen und soziale Dienste versendet haben.

Ute Zix

Mut für einen eigenen Weg

Leben Sie mit einem/einer suchtmittelabhängigen Partner*in zusammen? Sind Sie in einer schwierigen Situation, die Sie bereits viel Kraft gekostet hat? Fühlen Sie sich belastet und ausgelaugt und manchmal hilflos? Suchen Sie Gespräche mit anderen, die ebenfalls als Angehörige betroffen sind? Sind Sie auf der Suche nach Hilfe?

Auf diesem Weg unterstützen wir Sie gern!



Angehörigengruppe



5. Change-it - ein Elterntaining in der Beratungsstelle

Die Arbeit mit den Kindern aus suchtbelasteten Familien und mit deren Eltern, die wie alle ebenfalls gute Eltern sein wollen, betrachten wir als eine der zentralen Aufgaben unserer Beratungsstelle. Deshalb nehmen unsere Mitarbeiter*innen regelmäßig an Fitkids, „Inhouse-Schulungen“ teil, um das Siegel zur familienorientierten Beratungsstelle zu erhalten. Aufgrund dessen wurde bereits im Oktober 2021 in Kooperation mit den städtischen Jugendämtern Heinsberg, Hückelhoven, Geilenkirchen und Erkelenz das Projekt Change-it ins Leben gerufen. Die Laufzeit des Projektes wurde von ursprünglich Ende Dezember 2022 bis Mai 2023 verlängert. Derzeit laufen noch Bemühungen, diesen wichtigen Teil unserer Arbeit weiter zu führen.

Bei Change-it handelt sich um ein teilmanualisiertes und kostenfreies Elterntaining für Mütter und Väter, die Erfahrungen mit Alkohol- und/oder Drogenkonsum haben. Zu Beginn war Change-it ausschließlich ein Angebot für Elternteile, die bereits eine stabile Abstinenz aufwiesen. Im Laufe der Zeit kristallisierte sich jedoch heraus, dass die Nachfrage vor allem von den Eltern kam, die noch auf dem Weg dahin waren und lediglich eine Punktabstinenz erreichen konnten. Deshalb änderten wir die Voraussetzungen für die Teilnahme, um ebenfalls diesen Elternteilen die Beteiligung am Projekt zu ermöglichen. Dazu wurden auch die Teilnehmer*innen

befragt und in den Entscheidungsprozess einbezogen.

Das Elterntaining bezog sich speziell auf Elternpaare/Elternteile von Kindern im Alter von 3 bis 10 Jahren. Die Gruppe fand wöchentlich montags von 09:30 Uhr bis 11:00 Uhr unter der Leitung von Julia Mevissen und Mirco Maaßen, statt. Ab Juni 2022 führte Danuta Kalman dieses Angebot weiter.

Der Zugang für interessierte Klient*innen war jederzeit möglich. Dieses Gruppentraining diente der Förderung der Elternkompetenz und Familienresilienz auf dem Hintergrund der Suchterkrankung. Primär wurden die Ressourcen der Eltern und der Familie hervorgehoben, so dass die Beteiligten in ihrer erzieherischen Rolle gefestigt und bestärkt werden konnten. Folglich wurden sowohl Bedürfnisse der Kinder als auch die Herausforderungen in der Erziehung in den Fokus genommen. Weitere Aspekte die erörtert wurden, waren u.a. die verschiedenen Erziehungsstile, konsequente Durchsetzung von Regeln und Umgang mit den kritischen Situationen in der Familie. Die Klient*innen erhielten zu diesen Themen theoretischen Input, konnten sich darüber untereinander austauschen und schließlich bestimmte Lebenssituationen in Rollenspielen einüben.

Am 19.04.2022 fand der erste Ausflug mit den Kindern und den Eltern in den Tierpark Gangelt statt. Erfreulicherweise spielte das Wetter mit und die Kinder konnten sich ein paar Stunden im Tierpark austoben und viele spannende Tiere be-

obachten. Außerdem konnten sie sich eine faszinierende Greifvogel-Flugshow ansehen. Es gab sogar die Möglichkeit, mit einem der Greifvögel ein Foto zu machen. Der Ausflug war für alle Beteiligten zweifelsohne ein wertvolles und bereicherndes Erlebnis. Es war hilfreich zu sehen, wie die Eltern mit ihren Kindern umgehen und welchen Bedarf sie an erzieherischer Unterstützung noch benötigen.

Der erste Durchlauf der Gruppe endete am 30.04.2022. Anschließend beschäftigte sich das gesamte Team der Beratungsstelle mit der Reflexion und Evaluation des Projektes, um es noch besser an den Bedürfnissen und Befindlichkeiten der suchtkranken Mütter und Väter anzupassen. Aufgrund der neu gewonnenen Rückschlüsse wurde die Konzipierung des Angebotes gemäß der neuen Erkenntnisse und Erfahrungswerte adaptiert. Nachdem neue Interessenten für das Projekt gewonnen wurden, konnten wir am 13.06.2022 mit einer weiteren Change-it Gruppe beginnen.

Bereits zu Anfang haben wir uns vorgenommen, neben den theoretischen Inhalten mindestens drei Aktivitäten in die laufende Gruppe einzubinden und den Eltern „Lust“ auf dieses Angebot zu machen. Das Elternttraining sollte abwechslungsreicher und unterhaltsamer gestaltet werden. Wir sammelten im Team Ideen und bezogen auch die Teilnehmer*innen in den Entscheidungsprozess mit ein. Infolge dessen fand am 19.09.2022 der nächste Ausflug in den Brückenkopfpark Jülich statt und am 19.12.22 hatten

die Eltern die Möglichkeit am Weihnachtsfrühstück teilzunehmen.

Zum Abschluss wurde am 19.01.2023 ein Ausflug in den Kinderstad Heerlen organisiert.



Das Feedback der Eltern über die Aktivitäten war durchaus positiv und die glücklichen Kinder am Ende der Veranstaltungen bestätigten uns, dass die Entscheidung, die Kinder durch „aktionsreiches“ Miteinander einzubeziehen, richtig war.



Durch das Angebot Change-it hatten die Eltern die Möglichkeit, sich über unterschiedliche, erzieherische Themen in einem geschützten Raum auszutauschen, ohne Gefahr zu laufen, für ihre Suchterkrankung verurteilt zu werden. Sie konnten die Auswirkungen ihrer Suchterkrankung auf ihr Erziehungsverhalten und die Beziehung zu ihren Kindern reflektieren. Des Weiteren konnten die Teilnehmer*innen erfahren, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind und dass ihre

Angelegenheiten es verdienen, ernst genommen zu werden.

Auf diese Weise wurde in einem gewissen Umfang eine soziale Isolation vorgebeugt. Sie konnten ihre Kompetenzen weiter entfalten. Der weitere, aber nicht weniger wichtige positive Effekt des Projektes wurde v.a. dadurch deutlich, dass vier Klient*innen durch die Teilnahme an Change-it dazu motiviert werden konnten, eine Entwöhnungsbehandlung zu beantragen und anzutreten.

Danuta Kalman

6. 14. Hückelhovener Suchtforum zum Thema Cannabis-Legalisierung – Kinder und Jugendliche schützen

Da coronabedingt unser Hückelhovener Suchtforum zwei Jahre nicht stattfinden konnte, hatten wir es für 2022 wieder geplant – sicherheitshalber schon zum 28. September, um zu vermeiden, dass es im Spätherbst möglicherweise wieder Beschränkungen für Veranstaltungen geben könnte.

Thematisch ging es um ein aktuelles Thema, der geplanten Legalisierung von Cannabis. Dieses Vorhaben ist mit unterschiedlichen Bedenken und Gefühlen verbunden. Dies wurde beim 14. Hückelhovener Suchtforum im evangelischen Gemeindezentrum in Hückelhoven unter der Fragestellung „Was kommt da auf uns zu?“ deutlich. Sicher beantwortet werden konnte diese nicht, da die Veröffentlichung des Gesetzesentwurfs seitens der Bundesregierung im November geplant war. Doch für die Teilnehmenden der abschließenden Podiumsdiskussion war bereits jetzt wichtig zu betonen, dass in Zukunft der Jugendschutz verbessert werden muss und eine große Rolle eine effektive Prävention spielen sollte, sei es durch eine Bildungspolitik, die den Umgang mit Substanzen einbezieht, durch Eltern, die Vorbilder sind sowie durch alternative Freizeitprogramme.

Mit Freude erfüllte uns, dass sich ca. 85 Teilnehmende aus der Jugendhilfe, der Suchthilfe, der Eingliederungshilfe und der Psychiatrie zu der Veranstaltung angemeldet hatten. „Die Legalisierung wird einen unmittelbaren Einfluss auf Ihre Arbeit in der Suchtbera-

tungsstelle haben“, hatte schon die stellvertretende Bürgermeisterin Andrea Axer in ihrem Grußwort verdeutlicht.

Wie unsicher die Zukunft ist, was die Frage des erlaubten Cannabiskonsums angeht, wurde mit dem anschaulichen Vortrag „Cannabis!! Ja, nein vielleicht...?“ von Thorsten Grigoleit, leitender Oberarzt der Abteilung Abhängigkeitserkrankungen, LVR-Klinik Langenfeld, deutlich. Zunächst erläuterte er, dass Cannabis bei manchen Menschen stimulierend oder dämpfend wirkt, bei wenigen halluzinogen. Cannabis kann zur Stimmungssteigerung bis hin zur Euphorie, Wahrnehmungsveränderungen und nicht wie es oft heißt, zur Wahrnehmungserweiterung, einem Gefühl erhöhter Einsicht und Bedeutung, einer Beeinträchtigung von Denken, Lernen und Gedächtnis, Reduktion von Konzentration und Aufmerksamkeit, Derealisation und Depersonalisation, Angst-Panik Dysphorie und Paranoia führen. Er unterschied bei Cannabis als Droge den hedonistischen Konsum, rein aus Spaß, ohne körperliche, psychische Probleme und Abhängigkeit (rund 5 Millionen Konsumenten), vom Riskanten Konsum (ca. 10 Millionen), schädlichem Konsum mit psychischen und körperlichen Folgestörungen (50.000 Konsumenten) und der Abhängigkeit und ihren Folgen (50.000 Konsumenten). Dabei betonte Grigoleit noch, dass Frauen leichter süchtig werden können als Männer. Gleichzeitig sprach er Cannabis als Medikament keine wissenschaftliche gesicherte Wirkung zu. Als Fakten führte Torsten Grigoleit unter anderem noch Folgendes auf: 70 Prozent der in der EU konsumierten und gehandelten illegalisier-

ten Substanzen sind Cannabinoide. Das Vorherrschen für Cannabiskonsum ist in diversen europäischen Ländern in den letzten 20 Jahren gestiegen. Es gibt Hinweise, dass bei Cannabiskonsum im Jugendalter ein kausaler Zusammenhang mit dem Auftreten von drogeninduzierten Psychosen oder bei entsprechend veranlagten Personen auch von Schizophrenie besteht. Der Referent stellte vor allem heraus, dass ein Cannabiskonsum den fein gesteuerten Umbauprozess der Bildung, Reifung und Wanderung von Nervenzellen im Gehirn während der Pubertät stört. Es gibt Hinweise auf anhaltende neurokognitive Defizite bei frühem Beginn des Konsums. Aber Torsten Grigoleit unterstrich im Risikovergleich mit Alkohol auch, dass es unter Cannabis praktisch keine Todesfälle gibt. Und schließlich betonte er noch, dass die Kriminalisierung von Cannabiskonsum alle Hilfemaßnahmen behindert.

Dies sah Referentin Philine Edbauer, Regionalwissenschaftlerin und Mitglied im Schildower Kreis, Befürworterin der Legalisierung, genauso. In ihrem Vortrag, der viele verschiedene Aspekte beleuchtete, stellte sie klar heraus, dass das System der Prohibition die Interessen aller verfehlt. Punkte wie Entkriminalisierung, die Regulierung der Märkte kamen zur Sprache, ebenso wie soziale Gerechtigkeit. Besonders unterstrich sie, was eine gute Cannabispolitik ausmacht und nannte dabei den Schutz und die Förderung der Menschenrechte und der öffentlichen Gesundheit, regulierte Lieferketten, Preisbindungen und vor allem den Jugendschutz. Sie informierte die Teilnehmer, dass in Deutschland die Altersgrenze für den Handel bei 18 Jah-

ren geplant wird. Zudem betonte sie, dass ein verantwortungsvoller Umgang mit Drogen erlernt werden sollte und Jugendliche vor Drogenkonsum zu schützen sind. Es waren die Punkte, die in der anschließenden Podiumsdiskussion, bei der noch Kriminalkommissar Jürgen Heitzer als Vertreter der Kreispolizeibehörde hinzukam, eifrig diskutiert wurden. Neben den Fachvorträgen kam auch der kollegiale Austausch vor und zwischen den Referaten nicht zu kurz, den wir alle in den letzten Jahren schmerzlich vermisst hatten.

Die Vorträge des 14. Hückelhovener Suchtforums können auf der Homepage der Beratungsstelle für Suchtfragen unter www.caritas-heinsberg.de/gefaehrdete-behinderte-menschen/beratungsstelle-fuer-suchtfragen als PDF abgerufen werden.



BU: Kriminalkommissar Jürgen Heitzer, Referentin Philine Edbauer, Referent Torsten Grigoleit, Stellvertretende Bürgermeisterin Andrea Axer und Marlies Trapp, Leiterin der Beratungsstelle für Suchtfragen (v.l.) (Foto: Eva Weingärtner)

Marlies Trapp

7. Sprechstunde in der ViaNobis Fachklinik in Gangelt

Im Jahr 2022 konnten wir 103 Personen durch unsere aufsuchende Arbeit auf der Markusstation der Fachklinik ViaNobis in Gangelt erreichen, die einen qualifizierten Entzug unter ärztlicher Aufsicht angegangen waren. Davon nahmen 31 Frauen diese Beratung in Anspruch, also knapp 32 % aller beratenen Patient*innen. Im Vergleich zum letzten Jahr in dem wir 96 Erstkontakte über die Sprechstunde herstellen konnten, zeigte sich in diesem Jahr ein leichter Anstieg der Anfrage. Dies hing damit zusammen, dass es in diesem Jahr keine vollständige Umwandlung der Markusstation in eine Quarantänestation gab. Aufgrund der Corona-Pandemie wurde 2022 lediglich im Mai und Juni ein Aufnahmestopp auf der Markusstation verhängt. Zu diesem Zeitpunkt wurden jedoch Notfälle und Personen, die in Therapievorbereitung waren, weiter aufgenommen.

Die Sprechstunde ist ein Angebot für Personen, die vor dem Entzug noch keinen Kontakt mit dem Suchthilfesystem hatten. Während eines in der Regel halbstündigen Einzelgesprächs wird den Betroffenen erörtert, welche weiteren Möglichkeiten der Behandlung, Begleitung oder Unterstützung sie im Anschluss an den qualifizierten Entzug in Anspruch nehmen können. Sie erfahren mehr über die verschiedenen Formen der stationären Therapien, wie Langzeit-, Kurzzeit- und Kombitherapie und wie die Beantragung dieser von der Suchtberatungsstelle begleitet wird. Darüber hinaus bekommen sie Auskunft

für wen eine ambulante Rehabilitation geeignet und sinnvoll ist sowie welche Selbsthilfegruppen es im Kreis Heinsberg gibt und wann oder wo sie sich treffen. Ferner wird eine ortsnahe Beratungsstelle empfohlen und die Kontaktdaten mitgegeben. Häufig haben die Patient*innen auch individuelle Fragen, die sich auf ihre besondere Lebenslage beziehen und die in der Sprechstunde beantwortet werden.

Die nun seit 29 Jahren bestehende Kooperation zwischen unserer Beratungsstelle und der Fachklinik ViaNobis stellte sich auch in diesem Jahr als förderlich im Sinne einer Vernetzung zwischen ambulanter und stationärer Suchthilfe heraus. Die Patient*innen der Markusstation können nach der Beratung selbst entscheiden, welche Angebote sie im Anschluss an dem qualifizierten Entzug nutzen möchten und welche nächsten Schritte sie vornehmen müssen, um bei der Erreichung ihrer persönlichen Ziele Erfolg zu haben.

Wir bedanken uns an dieser Stelle beim Team der Markusstation für die gute Zusammenarbeit.

Danuta Kalman

8. Aufsuchende Sozialarbeit in der JVA Heinsberg

Die aufsuchende Arbeit in der JVA Heinsberg wurde 2022 fortgesetzt. Die Hauptaufgabe ist nach wie vor die Vermittlung in stationäre Entwöhnungsbehandlung. Während der Therapievorbereitung werden den Gefangenen neben der Klärung und Stärkung einer ausreichenden Behandlungsmotivation auch die Möglichkeiten, Grenzen, Strukturen und Inhalte einer stationären Entwöhnungsbehandlung vorgestellt. Manche der Gefangenen kommen über diesen Weg erstmalig in Kontakt mit dem Suchthilfesystem. Die Vorstellungen darüber, wie eine Entwöhnungsbehandlung abläuft, weichen bei diesen Klienten oft stark von den tatsächlichen Gegebenheiten ab und scheinen in manchen Fällen von unter den Gefangenen kursierenden Gerüchten beeinflusst zu sein. Während manche der inhaftierten Klienten die Behandlung als eine vorgezogene Entlassung mit vor allem vielen Freiheiten zu verklären scheinen und den hohen Anspruch und die harte Arbeit, die mit einer fruchtbaren Behandlung verbunden sind, außer Acht lassen, zeigen sich andere Gefangene im Kontakt immer wieder von Versagensängsten verunsichert und in ihrer Selbstwirksamkeitserwartung niedrig. Letztlich ist davon auszugehen, dass erst im unmittelbaren Kontakt mit den Therapieeinrichtungen klare Veränderungsbereitschaften für ein suchtmittelfreies und straffreies Leben geschaffen werden können. Oft scheint erst durch die Erlebnisse und Erfahrungen in den stationären Einrichtungen spürbar zu werden,

welche Tragweite eine wirkliche Auseinandersetzung und Lebensstiländerung bedeutet. Somit sehen wir es als nicht ungewöhnlich an, dass ein Großteil der aus der JVA vermittelten Klienten bei einem erstmaligen Behandlungsversuch an die eigenen Grenzen stößt, so dass es nur wenigen gelingt, die Therapie regulär zu beenden.

Insgesamt fanden 2022 über unsere aufsuchende Arbeit 22 Betreuungen in der JVA Heinsberg statt, bei denen in 16 Fällen eine Vermittlung in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung angestrebt wurde. Hiervon traten 10 Inhaftierte die Therapie im Jahr 2022 an. Fünf Klienten warteten zum Ende des Jahres noch auf eine Kostenzusage oder den Beginn der Behandlung. Einem Gefangenen wurde die Zurückstellung der Strafe von Seiten der Staatsanwaltschaft nicht gestattet. Sechs weitere Inhaftierte wurden von unseren Mitarbeitenden begleitet, ohne dass eine Vermittlung anvisiert wurde, von denen einer auch nach seiner Entlassung weiter über unsere Beratungsstelle begleitet wird.

Zu Schwierigkeiten in der Therapievermittlung in Folge von Änderungen des §7 im SGBII kam es bislang noch nicht. Die Neuerung hat zur Folge, dass Betroffenen mit einer Zurückstellung der Strafe gemäß §35 ff. BtMG nach der Haft kein ALG2 bzw. Bürgergeld mehr zusteht, da die Zurückstellung als Verlängerung der Haftzeit gewertet wird. Dies hat wiederum Auswirkungen auf den Krankenversicherungsschutz, so dass die Kliniken die Klienten nicht aufnehmen können. Betroffen ist aber nur eine kleine Gruppe, deren Kostenzusa-

ge von der Deutschen Rentenversicherung zu Lasten der Krankenkasse erstellt wird. Dies traf 2022 auf keinen der von uns vermittelten Inhaftierten zu, da die Kosten entweder direkt von der Rentenversicherung oder dem Landschaftsverband getragen wurden. Wir gehen aber davon aus, dass wir früher oder später mit dieser neuen Problematik konfrontiert werden.

Personell wurde bis Ende August 2022 die Arbeit zwischen Herrn Ingmar Fabri und Herrn Mirco Maaßen aufgeteilt. Nachdem Herr Maaßen unsere Beratungsstelle verlassen hat, übernahm Herr Fabri wie in den Vorjahren wieder den vollen Stundenumfang und Frau Kalman die Vertretung in Krankheits- oder Urlaubszeiten.

Wir erleben von Seiten der JVA nach wie vor ein sehr hohes Entgegenkommen und eine große Unterstützung. Hierbei sind insbesondere Frau Sylvia Joeris und Frau Christina Chaudhary hervorzuheben, die sich über das zu erwartende Maß hinaus für den Erhalt und den Ausbau der Suchthilfe innerhalb der JVA Heinsberg engagieren. Neben ihrem eigenen hohen Einsatz in der Durchführung und der Etablierung suchtberaterischer Angebote machen sie als zuverlässige Ansprechpartnerinnen auf Augenhöhe unsere Arbeit dort erst möglich. Wir danken allen Mitarbeiter*innen der JVA Heinsberg für ihre große Unterstützung!

Ingmar Fabri

9. Onlineberatung – ein neues Angebot von der Beratungsstelle für Suchtfragen

Im Zuge der voranschreitenden Digitalisierung, zunehmender Verlagerung der Angebote ins Internet und wachsender Nachfrage nach Online-Services, nicht zuletzt auch im Bereich der Suchtberatung, haben wir uns entschieden, den Ratsuchenden ebenfalls von unserer Beratungsstelle für Suchtfragen eine Onlineberatung anzubieten und unsere Dienstleistungen um diese zeitgemäße digitale Präsenz zu erweitern.

Die Onlineberatung ist Teil der Internetplattform vom Deutschen Caritasverband und schließt eine Lücke im bundesweiten Angebot der Caritas-Onlineberatung. Leicht zu finden über den Link <https://www.caritas-heinsberg.de/> ist es jedermann mit einem Internetanschluss möglich, sich jeder Zeit an einen Suchtberater zu wenden. Ratsuchende können ihr Anliegen schriftlich, als Nachricht verfassen und um Rat zu allen Themen rund um Sucht bitten. Wir bieten die Onlineberatung in deutscher und polnischer Sprache an. Die Erstanfragen werden von uns an den Werktagen in der Regel innerhalb von 48 Stunden beantwortet. Die Ratsuchenden müssen sich vorab registrieren. Allerdings ist es nicht notwendig hierbei personenbezogene Angaben zu machen. Ein erfundener Benutzername reicht aus, so dass die Anonymität gewahrt wird. Wir können jedoch nicht abstreiten, dass die vorherige Re-

gistrierung dieses Angebot etwas hochschwelliger macht.

Unter Berücksichtigung strenger Datenschutzvorgaben wird diese Internetplattform in einer besonderen Weise gesichert, u. a. durch eine Zwei-Faktoren-Authentifizierung und Ende-zu-Ende-Verschlüsselung von Nachrichten, um den höchsten und besten Schutz der Privatsphäre zu gewährleisten.

Da das neue Medium an die beratende Person andere Anforderungen als in klassischen face-to-face-Beratungen stellt, ließen sich zwei Mitarbeiter*innen vom Deutschen Caritasverband, Ingmar Fabri und Danuta Kalman in dem Bereich der Onlineberatung schulen und nahmen bereits Ende 2021 an einer entsprechenden Fortbildung teil. Der größte Unterschied zwischen den Beratungsformen liegt darin, dass die Beteiligten nun nicht mehr hören und sprechen, sondern lesen und schreiben müssen. Dadurch sind mehrere Kommunikationswege verschlossen, z. B. können die Beteiligten weder Mimik, Gestik noch die Tonlage des anderen wahrnehmen. Diese nonverbalen Signale liefern sonst viele Informationen und tragen zur besseren Verständigung bei. Ein weiterer Unterschied ist die Zeitversetzung. Die Stimmung der ratsuchenden Person ist beim Absenden der Nachricht meistens anders als beim Erhalt der Antwort. Die Berücksichtigung dieser und weiterer Faktoren bedarf einer anderen Herangehensweise und andere Methoden, die angewandt werden müssen, um die Beratung wirksam zu gestalten

und um den Betroffenen die bestmögliche Hilfe auf diesem Weg zu bieten. Ein Vorteil für die Ratsuchenden ist, dass sie durch den Umstand ihr Anliegen in Textform niederschreiben zu müssen, automatisch zu einer Reflexion und Sortierung gezwungen sind, was bereits als hilfreich erlebt werden kann. Die Onlineberatung hat allerdings auch ihre Grenzen und wir verstehen sie ausdrücklich nur als eine Ergänzung zu der Beratungsarbeit vor Ort. Bei komplexen Sachlagen, wie z. B. einer Vermittlung in eine Entwöhnungsbehandlung oder bei Kommunikationsstörungen ist sie nicht geeignet.

Im Jahr 2022 sind wir mit diesem digitalen Angebot gestartet. Im Laufe des letzten Jahres schrieben uns neun Ratsuchende an, davon vier Personen mehrmals. Unter ihnen waren sieben Selbstbetroffene und vier Angehörige. Die Fragen betrafen unterschiedliche Themen zur Abhängigkeit: Alkohol-, Tabak-, Drogenabhängigkeit, exzessive Mediennutzung und Onlinepornografie.

Die Onlineberatung wird noch selten genutzt. Da jedoch der Bedarf nach digitalen Angeboten steigt, ist zu erwarten, dass auch im Bereich der Suchtberatung die Onlineberatung einen wichtigen Platz einnehmen wird. Die Möglichkeiten des neuen Mediums sind auch noch nicht ausgeschöpft. Denkbar wäre in Zukunft auch die Etablierung eines Life-chats oder einer Videosprechstunde. Dies würde jedoch deutlich mehr zeitliche und personelle Kapazitäten erfordern, was

derzeit nicht im Rahmen des Machbaren erscheint. Wir freuen uns aber, dass uns der Einstieg in die Onlineberatung gelungen ist und diese nun fester Bestandteil unseres Angebots geworden ist.

Danuta Kalman

Die Internetseite, die ausführlich über die Online-Suchtberatung des Caritasverbandes informiert, ist unter der folgenden Web-Adresse zu finden:

<https://www.caritas.de/hilfeundberatung/onlineberatung/suchtberatung/>

10. Praxissemester in der Suchtberatung

Die Sucht ist eine komplexe Erkrankung, bei der verschiedene biologische, psychische und soziale Faktoren in Wechselwirkung zueinander stehen. Außerdem unterscheidet man zwischen stoffgebundenen Süchten und Verhaltenssüchten. Das Themenfeld ist somit sehr vielfältig und weckte mein Interesse, mich näher mit dem Thema Sucht zu beschäftigen. Somit war es für mich naheliegend, mein Praxissemester im Rahmen des Studiums der Sozialen Arbeit in einer Suchtberatungsstelle zu absolvieren.

Wenn ich meine Erfahrungen im Praktikum mit einem Wort beschreiben müsste, wäre es vermutlich vielfältig. Ich habe gelernt, wie viele unterschiedliche Facetten eine Suchterkrankung haben kann. Eine Suchterkrankung kann sich – das ist mir im Laufe des Praktikums sehr deutlich geworden – auf zahlreiche Lebensbereiche auswirken. Dementsprechend bringen die Klient*innen viele verschiedene Themen wie Beziehungskonflikte, körperliche oder psychische Erkrankungen oder Probleme im Beruf mit. Nicht selten befinden sich Klient*innen in prekären Lebenslagen, die möglicherweise durch die Suchterkrankung entstanden oder verstärkt worden sind. Außerdem habe ich gelernt, dass Sucht jeden treffen kann und sich durch alle gesellschaftlichen Schichten durchzieht.

Aufgrund der vielfältigen Anliegen und der teils prekären Lebenssituation ist es wichtig, die individuellen Ziele und Probleme der Klient*innen zu fokussieren. Zudem arbeitet die Beratungsstelle eng mit weiteren Institutionen zu-

sammen, um den Klient*innen die bestmögliche Hilfe anbieten zu können. Da die Mitarbeitenden täglich mit belastenden Themen konfrontiert wurden, war es für mich als Praktikantin wichtig zu wissen, dass ich bei Fragen oder Problemen jederzeit einen Ansprechpartner hatte. In meinem Praktikum hatte ich die Möglichkeit, an zahlreichen Beratungsgesprächen teilzunehmen. Zu Beginn habe ich mich zudem mit dem Suchthilfesystem und dem Krankheitsbild befasst.

Im späteren Verlauf konnte ich eigenständig Klient*innen beraten, wodurch ich meine Gesprächskompetenz testen und weiterentwickeln konnte. Ich habe somit eigenständig Klient*innen in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung vermitteln können und auch Erstgespräche im Rahmen der offenen Sprechstunde angeboten. Dadurch habe ich die im Studium vermittelten Methoden der Gesprächsführung praktisch anwenden können, wobei ich von meinen Anleiter*innen unterstützt wurde und diese bei Fragen jederzeit ansprechen konnte. Die Arbeit mit den Klient*innen war für mich sehr interessant und hat verdeutlicht, wie sich eine Suchterkrankung auf die verschiedenen Lebensbereiche auswirken kann. In den Beratungsgesprächen habe ich viele unterschiedliche Menschen, Persönlichkeiten und Lebensumstände kennengelernt, was für mich sehr spannend war. Die Arbeit mit den Klient*innen hat mir Freude bereitet, insbesondere, da man die Klient*innen auf wichtigen Schritten ihres Lebenswegs begleiten kann. Es war schön zu sehen, wenn sich Klient*innen auf einen Veränderungsprozess einließen und sich das dann in ihrer Zufriedenheit und den verschiedenen Lebensbe-

reichen widerspiegelte. Trotz der belastenden Themen, die häufig in der Beratung thematisiert wurden, hat es mir Spaß gemacht, die Klient*innen ein Stück weit begleiten zu können. Die Praktikumszeit ist für mich sehr lehrreich gewesen, da ich die Struktur des Suchthilfesystems kennenlernen durfte und durch die eigenständige Arbeit meine berufliche Entwicklung voranbringen konnte.

Das Praxissemester war insgesamt für mich eine aufregende und emotionale Erfahrung, die einen wichtigen Teil meines bisherigen Ausbildungs- und Lernprozesses darstellt. Ich konnte meine berufliche Rolle festigen und wichtige Erfahrungen für meine spätere Arbeit als Sozialarbeiterin sammeln. Für mich persönlich ist das Praktikum eine Art Wegweiser, da ich für mich feststellen konnte, in welchem Bereich der Sozialen Arbeit ich später tätig sein möchte. Ich freue mich über die zahlreichen Einblicke und Erfahrungen, aus denen ich viel für mein weiteres Berufsleben mitnehmen kann.

Leonie Wirtz

11. Statistik

Unsere kundenbezogenen Angaben dokumentieren wir im Dokumentationssystem EBIS, im Kerndatensatz 3.0 (KDS-F). Hier nun werden „Fälle“ gezählt, d.h. jemand kann innerhalb eines Jahres mehrfach gezählt werden, wenn er mit längeren Unterbrechungen (mehr als 60 Tage) die Beratungsstelle aufsucht. Da wir in der Vergangenheit immer eine personenbezogene Zählweise vorgenommen und dargestellt haben, haben wir auch diesmal noch in der unten stehenden Tabelle diese beiden Zählweisen gegenüber gestellt.

Abb. 1: Übersicht Fallzahlen

	2022	2021	2020	2019
Gesamtpersonen inkl. Einmalkontakte	575	567	527	587
Intensivkunden ohne Einmalkontakte	384	379	355	396
Einmalkontakte (Personen)	191	188	172	191
Fälle gesamt inkl. Einmalkontakte	628	604	553	619
Fälle intensiv , ohne Einmalkontakte	426	405	376	423

Diese Übersicht zeigt, mit wieviel Personen wir in 2022 (dieses Jahr komplett in Präsenz) gearbeitet haben. Zu diesen face-to-face-Kontakten kommen weitere Anfragen, die uns per Telefon oder Mail erreichten.

Die Geschlechterverteilung innerhalb der Klientel entspricht mit 2/3 Männern und 1/3 Frauen dem klassischen Verhältnis in der Suchthilfe.

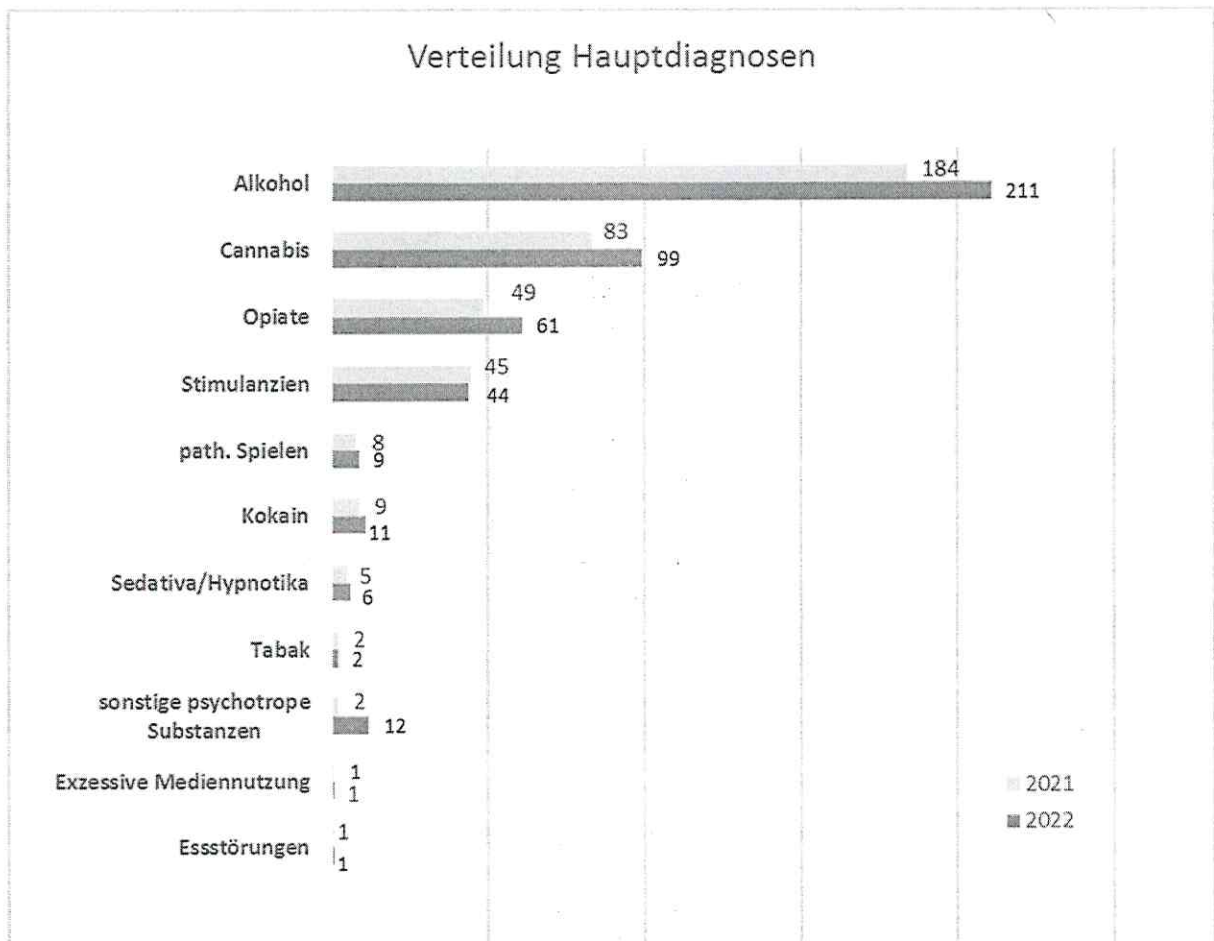
Von den o.g. 575 Personen kamen 460 (80%) wegen einer eigenen Suchtmittelproblematik.

Hauptdiagnosen:

In der folgenden Abbildung 2 wird dargestellt, wie sich die Diagnosen bzgl. der konsumierten Suchtmittel aufteilen. Nach wie vor suchen uns die meisten Klient*innen wegen einer Alkoholproblematik auf.

Blieb die Anzahl derjenigen Klient*innen, die uns wegen einer Cannabisproblematik aufsuchten in den letzten 2 Jahren fast gleich, pendelt sie sich in 2022 wieder auf dem Niveau der Jahre 2018/19 ein. 2018 nahmen 104 Personen und 2019 95 Personen wegen Problemen mit dieser Substanz Kontakt zu uns auf. Möglicherweise spielte die Corona-Pandemie in 2020 und 2021 eine Rolle, dass uns weniger Cannabiskonsument*innen aufsuchten.

Abb. 2: Hauptdiagnosen



In Abbildung 3 sehen Sie, in welcher Rolle die Bezugspersonen kommen und um wen sie sich Sorgen machen:

Abb. 3: Verteilung der Angehörigen

Komme als....	Wegen ...	Anzahl in Prozent
Eltern(teil)	meinem Kind	39,8%
Partner*in	meinem/r Partner*in	28,8%
Geschwister	meinem Geschwister	5,1%
Kind	meinen Eltern(-teil)	18,6%
Anderen	Anderen Bezugspersonen	7,6%

Im Unterschied zu den letzten beiden Jahren stellen wir jetzt fest, dass vor allem Eltern wegen ihres Drogen- oder Alkohol konsumierenden Kindes unsere Beratung in Anspruch nahmen, gefolgt von Partner*innen.

Betrachtet man das Einzugsgebiet, aus dem unsere Klient*innen zu uns kommen, so zeigt sich, dass Hückelhoven an erster Stelle liegt, gefolgt von Klient*innen aus Heinsberg, Wegberg, Erkelenz, Wassenberg, Geilenkirchen usw. Hier zeigen sich im Vergleich zum Vorjahr nur geringe Veränderungen: Es fanden mehr Menschen aus Wegberg zu uns.

Abb. 4: Einzugsgebiet

Hückelhoven	250	≅ 39,8%
Heinsberg	100	≅ 15,9%
Wegberg	65	≅ 10,4%
Erkelenz	63	≅ 10,0%
Wassenberg	57	≅ 9,0 %
Geilenkirchen	37	≅ 6,0 %
Selfkant/Waldfeucht/Gangelt	15	≅ 2,4 %
Übach-Palenberg	13	≅ 2,1 %
Sonstige	16	≅ 2,5 %
Keine Angaben	12	≅ 1,9 %

Im Folgenden sind unsere Aktivitäten in Prävention und Öffentlichkeitsarbeit dargestellt. Da in 2022 wieder mehr Möglichkeiten bestanden, sich in Gruppen zu treffen, nahmen diese Aktivitäten auch wieder zu. Ein großer Teil der Arbeitskreise, vor allem die überregionalen, fanden allerdings in Form von Online-Meetings statt.

Abb. 5: Präventionsarbeit

	Anzahl der Maßnahmen	Durchschnittl. Anzahl erreichter Personen (pro Maßnahme)	Durchschnittl. Dauer in Stunden (pro Maßnahme)
Verbände, Vereine, Gemeinde	1	10	2

Abb. 6: Öffentlichkeitsarbeit

	Anzahl der Maßnahmen	Durchschnittl. Dauer in Stunden (pro Maßnahme)
Teilnahme an Arbeitskreisen	12	3,3
Medieninformationen	2	2
Symposium/Tag der offenen Tür	1	20
Sonstige Maßnahmen	11	2,8

12. Unsere Angebote

- Beratung, Behandlung und Begleitung in Form von Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppengesprächen
- Wir halten folgende Gruppenangebote vor:
 - Angehörigengruppe für Partner*innen von suchtmittelkonsumierenden Menschen
 - Elterngruppe für Eltern(-teile) von suchtmittelkonsumierenden Kindern
 - ARS- Gruppe
 - Nachsorgegruppe
 - Change-it: Ressourcetraining für alkohol- oder drogenkonsumierende Mütter/Väter
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Vermittlung in Entzugsbehandlung
- Vermittlung in stationäre Entwöhnungsbehandlung
- Vermittlung in andere, nicht suchtspezifische Hilfesysteme
- Psychosoziale Betreuung Substituierter
- Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS) in Form von Einzel-, Paar- und Gruppengesprächen
- Suchtnachsorge
- Angehörigen- und Elternberatung
- Beratung von Institutionen und deren Mitarbeiter*innen
- Sprechstunde im Fachkrankenhaus „ViaNobis“ in Gangelt auf der Entzugsstation
- Externe Drogenberatung in der Jugendvollzugsanstalt Heinsberg
- Onlineberatung
- Präventionskurs „Kontrolliertes Trinken“ zur Reduktion des Alkoholkonsums

Auf Wunsch beraten wir auch anonym. In der Regel entstehen den Klient*innen keine Kosten. Bei speziellen Kursen erheben wir Teilnahmegebühren, die unseren Klient*innen bei regelmäßiger Teilnahme zum Großteil von den meisten gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen der Präventionsaufwendungen erstattet werden.

13. „Was wir sonst noch so machen...“

Neben den ausführlichen Beiträgen im vorliegenden Jahresbericht, die differenzierte Themen oder Projekte behandeln, haben wir uns beschäftigt mit:

Teilnahme an Arbeitskreisen (AK)

- CaSu, AG Drogenarbeit (Onlineseminar)
- Fachgruppe Ambulante Rehabilitation (Diakonie), online,
- Arbeitskreis Sucht, Heinsberg
- Qualitätszirkel Substitution, Heinsberg
- Leitungskonferenz, Diakonisches Werk, online
- FitKids – regelmäßige Arbeitstreffen

Kooperationstreffen mit

- den Jugendämtern im Kreis HS im Rahmen der Kooperationsvereinbarung

Teilnahme an externen Fortbildungen/Fachtagungen:

- Psychiatrie kompakt, Heinsberg
- Weiterbildung Masterstudiengang Suchttherapie
- Deeskalations- u. Schutztechniktraining, Heinsberg
- Fachtagung Verkehrstherapie, TÜV Nord, Essen
- Selbstwertstärkung in der Suchttherapie, Suchthilfe Aachen,
- Präventionsschulung „sexualisierte Gewalt“, Heinsberg

Praxisberatung der Kreuzbundgruppen-Leiter*innen im Kreis Heinsberg

Wir über uns:

Adresse: Beratungsstelle für Suchtfragen
Dinstühlerstr. 29,
41836 Hückelhoven

Trägerschaft: Caritasverband für die Region Heinsberg e. V. in
Kooperation mit dem Diakonischen Werk des Kir-
chenkreises Jülich

Telefon: 02433 – 98145200
Fax: 02433 – 98145209
E-mail: suchtfragen@caritas-hs.de
Internet: www.caritas-heinsberg.de

Öffnungszeiten:

Mo., Die., Do. und Fr. von 09.00 – 12.00 Uhr
Die. von 16.00 – 19.00 Uhr
sowie nach individueller Vereinbarung

Offene Sprechstunden

(persönliche Kontaktaufnahme ohne Voranmeldung möglich):

dienstags von 16.00 – 19.00 Uhr
donnerstags von 09.00 – 12.00 Uhr

Das Team der Beratungsstelle

Marlies Trapp

Diplom-Psychologin, Leiterin der Beratungsstelle

Ingmar Fabri

Diplom- Sozialpädagoge

Danuta Kalman

Diplom- Sozialpädagogin

Mirco Maaßen

Sozialpädagoge B.A. (bis 30.09.2022)

Maria Küpper

Diplom-Sozialpädagogin/Honorarkraft

Ute Zix

Diplom-Sozialpädagogin

Ulrike Mannheims

Verwaltungsmitarbeiterin

Fitnete Krasniqi

Raumpflegerin