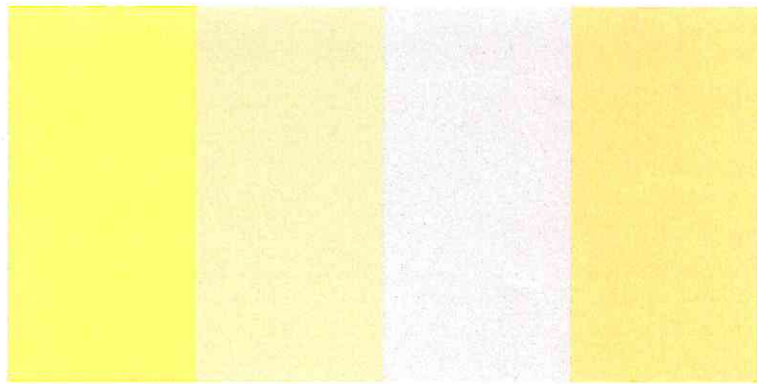


Gemeinsam
in der Region
Heinsberg



Beratungsstelle für Suchtfragen Hückelhoven

Jahresbericht 2023



Diakonie 

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort

1. Einleitung	S. 02
Marlies Trapp, Diplom-Psychologin, Leiterin der Beratungsstelle	
2. Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)	S. 04
Marlies Trapp, Diplom-Psychologin	
2.1 „Von Anfang an oder wie alles begann“	S. 05
Erfahrungsbericht eines Klienten der amb. Weiterbehandlung	
2.2 „meine ambulante Reha Sucht (ARS)“	S. 08
Erfahrungsbericht eines Teilnehmers der ARS-Gruppe	
3. Ein Präventionsangebot: Alkoholreduktion „Kontrolliertes Trinken“ (KT)	S. 10
Marlies Trapp, Diplom-Psychologin	
3.1 Klientenbericht zum „kontrollierten Trinken“	S. 10
Ein Teilnehmer des Programms	
4. Beratung und Begleitung von Eltern: Unsere Elterngruppe	S. 13
Maria Küpper, Diplom-Sozialpädagogin	
4.1. Die Elterngruppe	S. 13
Eine Teilnehmerin der Elterngruppe	
5. „Change it“: Ein Elterntaining in der Beratungsstelle	S. 15
Anna Lincet, Studentin der sozialen Arbeit	
6. 15. Hückelhovener Suchtforum	S. 17
Darleen Schäfler, Sozialpädagogin (B.A.)	
7. Sprechstunde Gangelt	S. 19
Danuta Kalman, Diplom-Sozialpädagogin	
8. Aufsuchende Sozialarbeit in der JVA	S. 21
Ingmar Fabri, Diplom-Sozialpädagoge	
9. MPU-Beratung	S. 23
Rolf Illner, Diplom-Sozialarbeiter	
10. Online-Beratung	S. 25
Danuta Kalman, Diplom-Sozialpädagogin	
11. Statistik	S. 27
Marlies Trapp, Diplom-Psychologin	
12. Unsere Angebote	S. 30
13. Was wir sonst so machen	S. 31
14. Das Team der Beratungsstelle	S. 32

VORWORT

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

im Namen der Trägergemeinschaft (Caritas & Diakonie) der Beratungsstelle für Suchtfragen Hückelhoven darf ich herzlich zur Lektüre des Jahresberichtes 2023 einladen. Der Jahresbericht gibt Ihnen detaillierte Einblicke in die Aktivitäten, Erfolge und Herausforderungen des Teams. Wir möchten mit der Veröffentlichung des Berichtes nicht nur unsere Leistungen transparent darstellen, sondern auch die hohe Bedeutung der Arbeit der Beratungsstelle für die Bürgerinnen und Bürger im Kreis Heinsberg verdeutlichen.

„Sucht ist nicht das, was jemand tut, sondern was mit jemanden passiert.“

Dieses Zitat von Gabor Maté, einem renommierten Fachexperten auf dem Gebiet der Sucht- und Traumatherapie unterstreicht die Perspektive, Sucht nicht als moralisches Versagen zu betrachten, sondern als eine komplexe Reaktion auf innere wie äußere Einflüsse. Suchterkrankungen sind zudem keine Randerscheinung, sondern betreffen Menschen in allen Lebenslagen. Der Auftrag der Beratungsstelle für Suchtfragen ist es, Menschen in Notlagen zu unterstützen, sie zu begleiten und ihnen Wege aus der Sucht aufzuzeigen. Dieser Mission haben sich die Kolleginnen und Kollegen mit Fachkompetenz und Engagement gestellt. In zahlreichen Beratungsgesprächen wurden individuelle Lösungsansätze erarbeitet, um Betroffenen und ihren Angehörigen zur Seite zu stehen. Dabei legen die Kolleginnen und Kollegen besonderen Wert auf eine ganzheitliche Betrachtung und individuelle Unterstützung, die den Bedürfnissen jedes Einzelnen gerecht wird.

Ein besonderer Dank gilt daher allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, deren Einsatzbereitschaft und Fachkompetenz die Grundlage für die ausgezeichnete Arbeit bildet.

Das Jahr 2023 ist für die Einrichtung ein besonderes, ein Jubiläumsjahr: Seit 25 Jahren bieten wir gemeinsam mit dem Kreis Heinsberg das Angebot der ambulanten Rehabilitation bei Suchterkrankungen (ARS) an. Es erfüllt mich mit Stolz, auf ein Vierteljahrhundert erfolgreicher Arbeit zurückblicken zu dürfen. Das ambulante Rehabilitationsangebot steht für eine ganzheitliche und individuelle Behandlung von Menschen, die von Suchterkrankungen betroffen sind. Durch das Angebot der ARS werden Klientinnen und Klienten unterstützt, ihre Abhängigkeit zu überwinden und ein Leben in Gesundheit und Selbstbestimmung zurückzugewinnen. Die letzten 25 Jahre waren geprägt von vorbildlicher, konstruktiver und vertrauensvoller Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen der Suchtberatungsstellen des Kreisgesundheitsamtes, für die ich mich stellvertretend für die Trägergemeinschaft ganz ausdrücklich bedanke.

Ich lade Sie ein, sich über die vielfältigen Angebote der Beratungsstelle für Suchtfragen zu informieren. Zudem haben Sie durch die Berichte der Klientinnen und Klienten die Gelegenheit, den Wert der fachlichen Arbeit konkret und hautnah zu erfahren. Für den Mut und die Offenheit uns an dem Erleiden, Erleben und dem Genesungsprozess teilhaben zu lassen, gebührt allen Autoren der Erfahrungsberichte großer Respekt und Anerkennung.

Judith Anlauf
Abteilungsleitung
Caritasverband für die Region Heinsberg e. V.

Einleitung

In diesem Jahresbericht möchten wir Ihnen einen Überblick über das breite Spektrum unserer Arbeit im Jahr 2023 geben. Wir hoffen, Sie ein wenig neugierig machen können auf die folgenden einzelnen Artikel. Wir sind eine Anlaufstelle für Menschen, die selbst von einer Suchtproblematik betroffen sind sowie für deren Angehörige. Die wichtigsten Bausteine unserer Arbeit sind nach wie vor Beratung, Begleitung, Vermittlung und Behandlung in Form der **Ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS)**. Zuständig sind wir 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.

Insgesamt wurden wir in 2023 von 555 hilfesuchenden Personen (595 Fälle) aufgesucht. Von diesen 555 Personen nahmen 351 mehrere Beratungsgespräche in Anspruch (Intensiv Klienten), 224 Männer und 124 Frauen. 204 Personen beließen es bei einem einmaligen Beratungskontakt. Im Statistikteil ab Seite 30 finden Sie hierzu Ausführlicheres. Die Betreuungszahlen waren geringer als im Vorjahr, was dadurch zu erklären ist, dass eine Suchtberaterstelle zu Beginn des Jahres 2023 drei Monate vakant war und durch die Langzeiterkrankung einer anderen Kollegin eine weitere Stelle seit Mitte Juni vakant ist.

Bemerkenswert war in 2023 die Zunahme der Klient*innen, die uns aufsuchten, um ihren Alkoholkonsum mittels des Kurses (kontrolliertes Trinken) zu reduzieren. Alle Teilnehmer*innen schlossen die Maßnahme regulär und erfolgreich ab. Krankenkassen fördern

die regelmäßige Teilnahme im Rahmen ihrer Präventionsleistungen. Durch den erfolgreichen Besuch dieses Kurses konnten die Teilnehmer*innen verhindern, in eine Alkoholabhängigkeit zu rutschen. Auf S. 10 schildert ein ehemaliger Kursteilnehmer seine Erfahrungen dazu.

Auch unsere Gruppe im Rahmen der **Ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS)** war im Jahr 2023 gut ausgelastet. Zudem durften wir uns über das 25-jährige Jubiläum der ARS freuen.

Die ARS ist vor allen Dingen für solche Klient*innen hilfreich, die bereits über eine gewisse Abstinenzfähigkeit im Alltag verfügen und den Wunsch haben, im Wohnumfeld behandelt zu werden. Sie bietet die Möglichkeit, sich selbst im eigenen Lebensumfeld zu stabilisieren und in kleinen Schritten zu lernen, suchtmittelfrei die Anforderungen des Alltags zu erfüllen. Weiteres dazu lesen Sie ab S. 4.

Im November 2023 konnten wir unser 15. Hückelhovener Suchtforum veranstalten. Die Thematik: „neuer Trend? Synthetische Opiode“ führte wieder einmal zu einer „ausgebuchten“ Veranstaltung. Weiteres hierzu siehe Seite 17.

Erfreulicherweise konnten wir in 2023 das Angebot („Change it“) für Klient*innen die Alkohol- oder Drogenprobleme haben und Eltern von kleinen Kindern sind, fortsetzen. Ausführlicheres dazu siehe Seite 15.

Auch die Angehörigen- und Elterngruppe, die sich an Partner*innen bzw. Eltern von Suchtkranken richtet, fand weiterhin regelmäßig statt. Ihre Erfahrungen schreibt eine Mutter dazu, s. S. 13.

Des Weiteren setzten wir unsere Tätigkeit als externe Drogenberater*innen in der Justizvollzugsanstalt in Heinsberg fort. Weiteres hierzu siehe Seite 21.

Eine ganz besondere Unterstützung erfuhren wir durch die Stadt Hückel-

hoben, die uns im Rahmen des Stärkungspaktes NRW ermöglichte, bedürftigen Klient*innen Einzelfallhilfen zukommen zu lassen sowie unsere Beratungsstelle durch infrastrukturelle Hilfen zu stärken. Diese Hilfe wurde mit großer Freude aufgenommen und konnte bei unserem Klientel Überschuldung, drohende Wohnungslosigkeit, drohende Stromsperren und andere Notlagen abfangen.

Allen Mitarbeiter*innen möchte ich meinen Dank für ihre engagierte und kreative Arbeit in diesem Jahr, welches durch die vakanten Stellen besonders belastend war, aussprechen.

Marlies Trapp

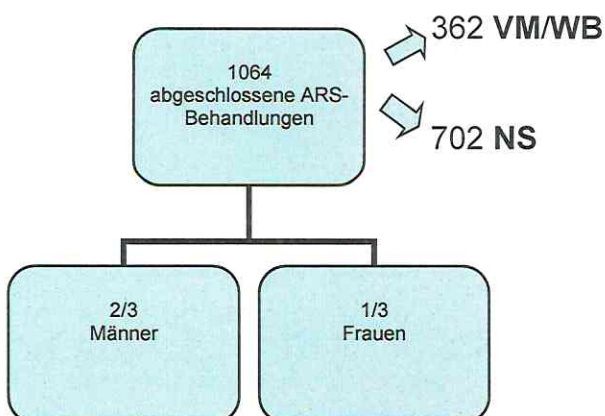
2. Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)

Im Jahr 2023 dürfen wir nicht ohne Stolz auf 25 Jahre ambulante Rehabilitation Sucht (ARS) im Kreis Heinsberg zurückblicken.



Die ARS im Kreis Heinsberg wird gemeinsam von den Suchtberatungsstellen des Kreisgesundheitsamtes und unserer Beratungsstelle angeboten. Die Mitarbeitenden beider Träger bilden ein Behandlungsteam. Es handelt sich um einen Trägerverbund bestehend aus dem Caritasverband für die Region Heinsberg e.V. und dem Kreis Heinsberg. In den 25 Jahren der gemeinsamen Arbeit haben über 1000 Klient*innen ihre ARS-Behandlung mittlerweile beendet. Diese beendeten Behandlungen verteilen sich auf die sogenannten Vollmaßnahmen (VM) und Weiterbehandlungen (WB) sowie Suchtnachsorgen (NS). In Abb. 1 ist dargestellt, wie viele Klient*innen mittlerweile im Verbund ihre ARS abgeschlossen haben.

Abb. 1: Klientenumfang



Das Behandlungsangebot ARS richtet sich grundsätzlich an alkohol-, medikamenten- oder drogenabhängige Menschen ab 18 Jahre und ihre Angehörigen. Es stellt z.B. für viele eine besonders interessante Alternative zur stationären Langzeitbehandlung in einer Klinik dar, da man weiterhin der Berufstätigkeit oder der Familienaufgaben nachkommen kann. Auch alleinerziehende Elternteile von kleinen Kindern schätzen die Möglichkeit einer ambulanten Therapie, da die Kinder dann nicht aus ihrem gewohnten Umfeld gerissen werden müssen. Eine ARS kann immer dann erwogen werden, wenn:

- mehr Unterstützung erwünscht und notwendig ist, als durch Beratung und Selbsthilfegruppen geleistet werden kann,
- eine stationäre Rehabilitationsbehandlung in einer Fachklinik nicht, noch nicht oder nicht mehr erforderlich ist.

Insofern kommt eine ARS sowohl als Ergänzung als auch als eigenständige Alternative zur stationären Behandlung in Betracht. Sie orientiert sich am neusten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse der Suchtforschung und -therapie.

Generelle Ziele in der Behandlung 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 2 Fachkräfte die Gruppe leiten, um so die laufenden Prozesse besser wahrzunehmen und in Abwesenheit eines Mitarbeitenden, die Kontinuität aufrechterhalten zu können.

Wie bereits seit ein paar Jahren festgestellt, ist auch in 2023 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 Amphetaminkonsument*innen.

In den letzten Jahren haben wir Ihnen an dieser Stelle die Ergebnisse unserer Einjahreskatamnese präsentiert. In 2023 haben wir uns als Beratungsstelle entschieden, uns an dem bundesweiten Katamnese-Projekt von Caritas und Diakonie zu beteiligen. Hierbei füllen die Klient*innen ein Jahr nach Ende ihrer Behandlung (ARS, Weiterbehandlung, Suchtnachsorge) einen standardisierten Fragebogen zu ihrem Konsumverhalten und zu ihrer Befindlichkeit aus. Die Auswertung dieser Daten erfolgt mit unseren EbiS-Daten und wird durch die Firma Redline Data gesondert aufbereitet. 2023 ist das erste Jahr, in dem diese Form der Katamneseerhebung stattfand. Leider ist bei der diesjährigen Auswertung ein Programmierungsfehler aufgetreten, so dass uns für den Beendigungsjahrgang 2022 leider keine aussagefähigen Daten vorliegen.

Erfreulicher Weise haben uns zwei Klienten einen Erfahrungsbericht verfasst, wie sie selbst die Behandlung in der ARS erlebt haben, bzw. wie ihr Weg in die ARS aussah. Ein Klient beschreibt dabei den Weg über den Ent-

zug in die stationäre Rehabilitation in unsere ambulante Weiterbehandlung (s. S. 5) und ein anderer seine ARS als Vollmaßnahme (s. S. 8).

Marlies Trapp

2.1 Von Anfang an oder wie alles begann

Aus damaliger Sicht war mein Umgang mit Alkohol normal. Schließlich habe ich nur das gemacht, was mir Zuhause vorgelebt wurde. Nach der Arbeit begann der Abend immer mit einem „Feierabendbier“.

Auch so bei mir! Nach einem anstrengenden Arbeitstag suchte ich die Entspannung zu Hause mit einem Bier. Das fing auch schon sehr früh an. In jungen Jahren von ca. 20 Jahren habe ich neben der täglichen Arbeit eine Wohnung gemeinsam mit meinem Vater selbstständig ausgebaut. Zu der Zeit habe ich erkannt, dass ein Bier am Abend eine gewisse Entspannung geben könnte und ich genoss den Feierabend nach getaner Arbeit.

Selbst nach Fertigstellung der Wohnung führte ich dieses Verhalten weiter und so entstand ein täglicher Konsum an alkoholischen Getränken. Erst war es ausschließlich Bier. Schnaps wurde nur zu besonderen Anlässen z.B. Partys und Geburtstage getrunken. Dieses Verhalten führte ich viele Jahre weiter.

Sicherlich hat der plötzliche Tod meines Bruders eine große Rolle in meinem Konsumverhalten gespielt. Er starb an Herzversagen. Die Angst, mir könnte das gleiche passieren, hat in mir eine starke Anspannung ausgelöst. Ich litt plötzlich an Angst- und Panikattacken. Zwei Angstattacken haben

mich direkt auf die Intensivstation gebracht. Verdacht auf Herzinfarkt bzw. starke Entgleisung des Blutdrucks war die Diagnose.

Aus heutiger Sicht habe ich leider nicht erkannt, dass sich mein Level, um eine Entspannung zu finden, immer weiter nach oben geschraubt hat. So habe ich immer mehr getrunken. Mein Konsum hat sich auf die Jahre immer mehr gesteigert. Aus ein bis zwei Flaschen Bier wurden mit den Jahren schnell 5-6 Flaschen und auch der Genuss an hochprozentigen Alkoholika ist gestiegen. Erst täglich ein „Absacker“ nach dem Essen bis hin zu „ich nutze die Gelegenheit aus, gehe schnell an den Kühlschrank und nehme mir schnell noch einen Schluck, bevor es jemand mitbekommt“. Ich fing an heimlich zu trinken und auch die Flaschen zu verstecken.

Die Entscheidung etwas zu unternehmen

Eines Tages war ich in den Abendstunden wieder betrunken. Meine Frau war erbost. Betrunken war ich wohl in der Vergangenheit zu oft beleidigend und unfair zu ihr und der Familie gewesen.

Am folgenden Vormittag musste es mal so geschehen. Meine Frau teilte mir mit, sie würde kurzfristig zu ihrer Mutter ziehen und die Kinder mitnehmen. In der Zeit sollte ich mir überlegen, wie es hier weitergehen könnte. Trinken und Familie weg oder wir unternehmen etwas gegen mein Trinkverhalten.

Mit Widerwillen stimmte ich ein mir Unterstützung zu suchen. Mein erster Anlauf war mein Hausarzt. Ich erzählte ihm offen über meinen Konsum der letzten Jahre. Er hörte gespannt zu und meinte anschließend, ich hätte ein

Alkoholproblem. Der beste Weg wäre eine Entgiftung in der hiesigen Klinik.

Ich glaubte meinem Arzt nicht, schließlich war doch „Alles“ normal. Ich kann doch unmöglich süchtig sein.

Ganz untätig und mit dieser Aussage wollte ich aber nicht bleiben, schließlich musste ich gegenüber meiner Frau etwas unternehmen. Ich fuhr zu einer Suchtberatung. Sie hörten sich meine Geschichte an und meinten, es ist ein deutlicher Anfang, eine Sucht zu erkennen und ich sollte mit einer Entgiftung und anschließender Therapie mein Problem in Angriff nehmen.

Auch den beiden Parteien glaubte ich noch nicht und landete schließlich bei der nächsten Suchtberatung. Wieder das gleiche Ergebnis.

So entschloss ich, mich in der Klinik zu melden und einen Termin zur Entgiftung zu machen. Nicht um mit dem Trinken aufzuhören, sondern damit mir dort der richtige Umgang mit Alkohol gezeigt wird und ich mich künftig auf normalen Pfaden bewegen könne. Schließlich war der Alkohol ein wichtiger Teil meines Lebens geworden und ich wollte nicht damit aufhören. Ich konnte mir nicht vorstellen, keinen Alkohol mehr trinken zu können.

Der Tag X

Heute geht es in die Klinik. Voller Angst ging ich in die Klinik. Bei der Eingangsuntersuchung erzählte ich über meinen Konsum und die Probleme mit der Angst und den Attacken, die mich in der Vergangenheit verfolgt haben.

Man hörte mir zu und sagte zu mir, ich müsse Tabletten nehmen, die ein Verkrampfen verhindern. Diese wollte ich zu diesem Zeitpunkt nicht einnehmen, da ich ja nicht süchtig war. Wollte halt

den gesellschaftlichen Umgang mit Alkohol kennenlernen. Ich war nicht süchtig!

Diesen Wunsch lehnte man ab. „Ohne die Einnahme der Tabletten ist ein Aufenthalt auf dieser Station unmöglich. Das geht nicht.“ wurde mir mitgeteilt. Also nahm ich die Tabletten mit Widerwillen ein.

Der Entzug verlief recht einfach bei mir. Ich hatte weder Schweißausbrüche und auch das bekannte Zittern blieb bei mir aus. Immer dachte ich, ich kann nicht süchtig sein, denn mir fehlen die Entzugserscheinungen.

Die Tage in der Klinik vergingen und ich lernte viel kennen. Man erzählte von Suchtdruck, über Skills, sich aus diesen genannten Situationen zu befreien. Aber alles hatte ich nicht nötig, da ich keinerlei Symptome von Alkoholismus hatte. Ich dachte immer mehr „Ich bin nicht süchtig!“

Über eine Gegebenheit in der Klinik bin ich aus heutiger Sicht sehr glücklich. Es war Pflicht, während des Aufenthalts einmal in der Woche eine Selbsthilfegruppe zu besuchen.

Das hat mein Leben verändert. Ich ging zum Kreuzbund und zur AA-Gruppe. Auf einmal saßen dort Personen, die über ihre Vergangenheit erzählten und auch aktuelle Probleme besprachen. Immer öfters musste ich erkennen, deren Verhalten gleicht meinem sehr stark. Sie haben auch heimlich getrunken und deren Konsum gleich meinem.

Die Tage in der Klinik vergingen und ich habe mir vermehrt Gedanken gemacht über das, was in der Vergangenheit war.

Die stationäre Reha

Während meines Aufenthalts in der Entzugsklinik wurden uns unterschiedliche Modelle von Rehamaßnahmen vorgestellt. Da ich zwischenzeitlich an mir zweifelte, entschloss ich mich zu einer Kombitherapie.

Nach ca. 4-monatiger Wartezeit ging es für 8 Wochen in eine Suchtklinik ins Sauerland. Zwischenzeitlich besuchte ich weiterhin die AA-Gruppe und zweifelte immer mehr an mir. War ich doch süchtig...?

Der Aufenthalt in der Suchtklinik fiel mir schwer. Viele Regeln der Klinik waren für mich nicht nachvollziehbar. „Das muss man doch einem normal denkenden Menschen vorschreiben...“. Und so konzentrierte ich mich mehr darauf, hier die Zeit zu überleben als mich um meine Sucht zu kümmern.

Die ambulante Reha

Fast nahtlos ging es von der stationären Reha in die ambulante Weiterbehandlung. Hier war auf einmal alles anders. Der Alltag hatte mich inzwischen eingeholt. Probleme kamen auf mich zu, die mir vorher in der stationären Reha nicht bewusst waren. Ob es Einladungen zu Feierlichkeiten waren, Touren mit den Freunden oder auch die kleinen und großen Themen des Alltags.

In Gruppensitzungen mit recht überschaubaren Teilnehmern konnte man offen über seine Probleme reden. Wir alle saßen im gleichen Boot. Es wurde zugehört und es gab Feedback. Immer mehr konnte ich mich einbringen und auch meine Probleme offen darlegen.

Eine Gruppenstunde begann meist mit der Befindlichkeitsrunde.

Jeder Teilnehmer wurde nach seinem Befinden und über die Probleme und Sorgen, die derzeit anstanden, befragt. Anhand einer Scala von 1-10 haben wir unsere aktuelle Stimmung mitgeteilt.

In der zweiten Runde wurden aktuelle Probleme behandelt und besprochen. Allzu oft habe ich hier offengelegt, was mich derzeit bedrückt. Und es waren mit der Zeit viele Themen.

An dieser Gruppensitzung kann ich mich noch genau erinnern:

Es war so weit und es stand eine Herrentour mit den Jungs an. Eine Tour mit viel Alkohol. Voller Sorge die Zeit nicht trocken überstehen zu können, habe ich dieses Thema mit in die Gruppenstunde gebracht. Erfahrungen der Teammitglieder und Therapeuten brachten mich dazu, diesen Ausflug abzusagen und nicht teilzunehmen. Ich musste mir selbst eingestehen, dass eine solche Tour nicht in die Phase des „Trocken werden“ passt.

Mir wurde mit der Zeit immer mehr meine Situation bewusst. Ich konnte mich auf mich und meine Sucht konzentrieren. Es war eine sehr hilfreiche Zeit.

Wie ist jetzt der Stand.

Seit nun mehr als 770 Tagen bin ich trocken. Gehe weiterhin zur Selbsthilfegruppe und fühle mich gut dabei. Auch wenn manchmal das Gefühl in mir hochkommt, dass ich neidisch auf andere Leute bin, wenn sie trinken können und ich nicht, fühle ich mich dennoch gut.

Immer öfters fühlt sich ein Abend ohne Alkohol als normal an. Ich vergesse den sogar.

Nur in Ausnahmefällen (Urlaub, Geburtstage und besondere Tage) überkommt es mich und macht mich ein Stück weit traurig, nicht mehr trinken zu können.

Besonders hilfreich ist es für mich, weiterhin einen Ansprechpartner in der Suchtberatung gefunden zu haben. Bei Problemen finde ich dort weiterhin ein offenes Ohr und professionelle Hilfe. Dies macht es mir einfacher meinen Alltag nüchtern zu bestreiten. Auf diesem Weg möchte ich einen großen Dank an das Team der Suchtberatung Hückelhoven aussprechen.

*Ein Klient der ambulanten
Weiterbehandlung*

2.2 „Meine ambulante Reha Sucht (ARS)“

Nach einer ca. zehn Jahre andauernden Phase des Alkohol- und Cannabiskonsums habe ich nach einer Hausdurchsuchung der Kriminalpolizei bei mir zu Hause den Entschluss gefasst, abstinent leben zu wollen.

Ob es ohne dieses Ereignis dazu gekommen wäre, kann ich im Nachhinein nicht sagen, aber es hat mir den Anstoß gegeben, etwas zu ändern, da ich gemerkt habe, dass es so nicht weitergehen kann. Ich habe mich dann meinem Hausarzt anvertraut und er hat mir den Kontakt zur Medizinischen Suchteinrichtung in Gangelt vermittelt, wo ich eine dreiwöchige Entgiftung durchlaufen habe. Während dieser drei Wochen habe ich schon einiges über mein Problem Sucht erfahren und schon erste positive Veränderungen meiner körperlichen Leiden, die durch meinen jahrelangen Konsum hervorger-

rufen wurden. Dort wurde auch der Erstkontakt zu Frau Trapp von der Suchtberatungsstelle der Caritas hergestellt und ich habe mich in Folge dessen, für eine einjährige ambulante Rehabilitationsmaßnahme entschieden.

Was hat mir die Therapie gebracht? Ich habe in diesem einen Jahr sehr viel über meine Krankheit erfahren und konnte in meinem Privatleben einiges verändern und auch neue Herausforderungen bewältigen. War vor der Reha mein gesamter Tagesablauf sowie die Wochenplanung nur auf mein Suchtleben ausgerichtet, konnte ich schon während der ersten Monate meiner Abstinenz neue Hobbys für mich entdecken, denen ich bis heute treu geblieben bin. Ich gehe heute gerne in der Natur spazieren, mal mit unserem Hund oder auch mal alleine und ich genieße es. Schwimmen wurde auch ein regelmäßiger Freizeitvertreib und ich habe mehr auf meine Ernährung geachtet als zuvor. In letzter Zeit habe ich es leider etwas schleifen lassen, aber ich bin motiviert wieder in diese Richtung zu kommen.

Die Gruppengespräche, die wir einmal die Woche hatten, waren für mich sehr wertvoll, da mir regelmäßiger Austausch mit Leuten, die ähnliche Probleme haben wie ich, viel Kraft und Mut gegeben haben, weiterzumachen. Man konnte sich sehr offen über seine Sorgen unterhalten und ich hatte das Gefühl verstanden zu werden, da es auch immer ein Feedback von den Gruppenmitgliedern und den Therapeuten gab. Ich bin von den Gruppengesprächen immer mit einem Gefühl der Erleichterung heimgefahren.

Besonders stolz war ich über meine Entscheidung, mich nach 13 Jahren beruflich zu verändern. Zu meiner Überraschung habe ich schon nach ein paar Bewerbungen eine neue Firma gefunden, die zu mir passt und wo neue Herausforderungen auf mich warten, an denen ich weiterwachsen kann.

Ich denke, diesen Schritt hätte ich nie gewagt als ich noch getrunken und gekifft habe! Das macht mich sehr glücklich und bestätigt mir, dass ohne Alkohol und Drogen viel mehr im Leben möglich ist.

Gerade aktuell bin ich auf der Suche nach meiner ersten eigenen Wohnung (mit 38!) und ich bin sicher, dass ich auch dieses „Projekt“ erfolgreich meistern werde und freue mich auch darauf, selbstständig auf eigenen Füßen zu stehen. Das macht mich sehr stolz und optimistisch. Alles in allem kann ich sagen, dass mein Leben durch meine Zeit in der ARS heller und zukunftsorientierter abläuft als früher. Es ist nicht alles perfekt, aber ich bin auf einem guten Weg in ein gesichertes Morgen.

Ein ehemaliger Teilnehmer der ARS

3. Ein Präventionsangebot: Alkoholreduktion „Kontrolliertes Trinken (KT)“

Konzepte des „Kontrollierten Trinkens“ und andere sogenannte „drink-less“-Angebote werden in den angelsächsischen Ländern schon seit den 1970er-Jahren erfolgreich angewandt. Auf Initiative und unter Federführung von Prof. Dr. Joachim Körkel (Fachhochschule Nürnberg) wurde 1999 zum ersten Mal in Deutschland ein solcher Kurs durchgeführt. Mittlerweile wurden mehrere Hundert Trainer*innen in KT in Deutschland, Österreich und der Schweiz durch die Quest Akademie in dem Programm ausgebildet. Bereits 2003 haben wir uns ebenfalls zum KT-Trainer*in qualifiziert und seitdem immer wieder Kurse angeboten.

Nach seriösen Schätzungen ist von etwa 10 Millionen Menschen in unserem Land auszugehen, die in gesundheitsgefährdendem Maße Alkohol trinken. Diesen erscheint häufig das traditionelle Ziel der Suchthilfe, dauerhafte Abstinenz, nicht (sofort) erreichbar oder nicht erstrebenswert. Dementsprechend fühlen sie sich durch die bisherigen Angebote der (abstinenzorientierten) Hilfeeinrichtungen und Selbsthilfegruppen nicht angesprochen und finden oft gar nicht erst den Weg dorthin. „Kontrolliertes Trinken“ ist ein systematisches, wissenschaftlich fundiertes Kursangebot, das als erstes Ziel verfolgt, diese Gruppe von Alkoholkonsument*innen überhaupt zu erreichen. Da die Idee, „kontrolliert“ zu trinken den eigenen Zielvorstellungen vieler Alkoholkonsument*innen entspricht, wird damit die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass es überhaupt zur Kontaktaufnahme mit dem Hilfesystem kommt.

Im Jahr 2023 kamen erfreulich viele Interessenten (ausschließlich männlich) mit dem ganz konkreten Anliegen, den Kurs zum „Kontrollierten Trinken“ zu absolvieren, auf uns zu. Entweder hatten sie dieses Angebot im Internet oder über die Präventionsdatenbank gefunden. Mit fünf Teilnehmenden konnten wir diesen Kurs erfolgreich durchführen.

Wie das Training konkret abläuft und wie er es für sich erlebt hat, beschreibt im Folgenden ein Kursteilnehmer ausführlich.

Marlies Trapp

3.1 Erfahrungsbericht eines KT-Teilnehmers

Glück – Ich denke es war Glück, dass ich an zwei tolle Menschen geriet, die in der Lage waren, mein Problem zu spiegeln bzw. mir halfen, mein Problem in den Griff zu bekommen. Eine Person war eine mir nahestehende Person, die es geschafft hat, den sturen, teils unverbesserlichen Menschen dazu zu bringen, über seinen eigenen Schatten zu springen. Die andere Person war die Leiterin des Programmes „kontrolliertes Trinken“, die es geschafft hat, mir beizubringen, mit meinem Problem umzugehen.

Der Grund für die Teilnahme an dem Programm liegt einerseits in der Erkenntnis, dass mir (schon lange) nicht möglich war, den Konsum von Alkohol vollständig zu kontrollieren und andererseits, wie so oft in solchen Fällen, die Angst nahestehende Personen zu verlieren bzw. zu verletzen.

Das zehn Einheiten umfassende Programm spiegelt dem Teilnehmer bereits nach kurzer Zeit höchst anschaulich das eigene Konsumverhalten wider. Vorab wird in den ersten Einheiten jedoch der Grundstein hierfür gelegt. So wird ein Grundwissen über Alkohol geschaffen, das mit eigenen Veränderungsgründen ergänzt wird. Daneben wird der Teilnehmer auch über Auswirkungen auf die Gesundheit klar informiert.

Selbst einem eher introvertierten Menschen wie mir, fiel es nach kurzer Zeit leicht, mich zu öffnen, um über die Probleme oder Fragen mit der Leiterin zu sprechen. In den kommenden Einheiten (3-5) wird dann das Konsumverhalten erst beobachtet, hinterfragt und ein erstes Ziel festgelegt. Diese Beobachtung geschieht mittels eines „Tagebuches“ indem der Alkoholkonsum erfasst wird.

In meinem Fall, der aus einer dörflichen Gemeinschaft mit intaktem Vereinswesen kommt, hat der Beobachtungszeitraum bereits dafür gesorgt, dass der Konsum sich gemindert hat und ich bewusster wahrgenommen habe, wie viel Alkohol ich überhaupt zu mir nehme. Dies erfordert jedoch, dass man das Tagebuch ehrlich und zuverlässig führt. Danach gilt es, erste Ziele zur Minderung des Konsums festzulegen. Hierfür werden einfache und individuelle Möglichkeiten an die Hand gegeben, mit denen jeder an sein Ziel gelangen kann.

In den nachfolgenden Einheiten geht es um Risikosituationen, Ausrutscher und das berühmte „Nein“. Für mich war es mit am Wichtigsten, Risikosituationen zu erkennen bzw. vorher zu umgehen. Für jemanden, der eher aus

Geselligkeits- bzw. Gewohnheitsgründen trinkt, ist dieser ein Schlüsselpunkt gewesen. Insbesondere mit Ausrutschern wird auf einem menschlichen Weg umgegangen, da zu Beginn schon klar wird, dass Ausrutscher menschlich sind und daher unweigerlich passieren werden. Es wird aber durch die Leitung darauf geachtet, dass man den Konsum hiernach wieder eingefangen bekommt. Mit den vorher absolvierten Einheiten war dies in meinem Fall kein Problem. Insbesondere die Einheit „Nein sagen“ finde ich für schüchterne Charaktere wichtig, da hier eine Vielzahl an Möglichkeiten und Wege genannt werden, wie man solche (unangenehmen) Situationen meistert. Auch ich habe gelernt „Nein“ zu sagen, ohne mich dafür schämen zu müssen.

In den letzten beiden Einheiten geht es um die Nachsorge, da man auch nach dem Programm nicht wieder in alte Muster verfallen soll. So werden hier Belastungssituationen erkannt, gespiegelt, besprochen und angegangen. Dies finde ich insbesondere bei Problemen mit Alkohol sehr wichtig. Zum Schluss werden Strategien für die Zukunft erarbeitet und an die Hand gegeben. Durch das Handbuch zum Programm ist es einem aber auch in der Nachsorge immer möglich, alte Kompetenzen aufzufrischen und wieder zu erlangen.

Abschließend hatte ich aber auch das Glück, dass ich in jungen Jahren an diesem Programm teilnehmen durfte und so der Alkoholkonsum noch keine Auswirkungen auf meine Gesundheit hatte. Denjenigen, die nicht das Glück wie ich haben, möchte ich abschließend zwei Dingen ans Herz legen:

Man muss ehrlich zu sich selber sein und das Problem erkennen. Wenn man das erkannt hat, steht einem Besuch der Offenen Sprechstunde und in Folge der Teilnahme an diesem Programm nichts mehr im Wege. Ich kann es uneingeschränkt empfehlen und bedanke mich auf diesem Wege für die mir entgegengebrachte kompetente Beratung.

Ein Teilnehmer des KT-Programms

4. Beratung und Begleitung von Eltern: Unsere Elterngruppe

Wenn Eltern, deren jugendliche oder erwachsene Kinder einen problematischen Konsum von illegalen Drogen und/oder Alkohol haben, ist der Schock meist sehr groß.

Die Eltern machen sich berechnete Sorgen und häufig ist das ganze Familiensystem betroffen und stellt sie vor eine große Herausforderung. Eltern erleben ihre Lebenssituation nicht nur als schwierig, die sie viel Energie kostet, sondern stehen der instabilen Situation ihrer Kinder und den mit dem Konsum verbundenen Verhaltensauffälligkeiten hilflos gegenüber.

Die Praxis im Beratungsalltag zeigt uns immer wieder, dass eine stabile Beziehung zu den Kindern und eine klare Haltung mit einem konsequenten Verhalten seitens der Eltern eine Veränderung bei den Kindern bzw. im Familiensystem bewirken kann.

Die Elterngruppe bietet den Eltern eine professionelle Begleitung an sowie Raum zum Austausch in einer geschützten Atmosphäre. Die Schwierigkeiten, Belastungen und Ängste können thematisiert, Ziele formuliert und individuelle Lösungen gefunden werden.

Die Eltern lernen wieder, ihre eigene Befindlichkeit in den Fokus zu nehmen, eigene Grenzen zu erkennen und entsprechend ihren Kindern gegenüber zu handeln, was zu einer Entlastung im Lebensalltag führen kann.

Die Gruppe ist ein offenes Angebot, welches alle 14 Tage dienstags von

18:30-20:00 Uhr in den Räumen der Beratungsstelle stattfindet.

Interessierte Eltern können vorher über die offene Sprechstunde ein Informationsgespräch mit der Gruppenleitung führen.

Im nachfolgenden Artikel hat eine Mutter aus der Elterngruppe ihre Erfahrungen zusammengefasst.

Maria Küpper

4.1 Die Elterngruppe

Der Schritt, die Elterngruppe zu besuchen, kostet eine große emotionale Überwindung und wir gingen diesen Schritt nach Jahren der Verzweiflung. Die Angst und Skepsis wurde vom ersten Besuch an sowohl von der sehr einfühlsamen Sozialpädagogin sowie von den anderen Eltern sofort genommen.

Eltern mit diesem Problem treffen hier auf absolutes Verständnis, die gleichen Ängste und Sorgen, identische Probleme und vor allem das Gefühl, auch ohne Worte verstanden zu werden.

Man fühlt sich miteinander sehr schnell vertraut, obwohl man sich kaum kennt, da alle im gleichen Boot sitzen.

Momentan befinden sich nur 5 Elternpaare in der Gruppe, die durch 2 Sozialpädagoginnen begleitet wird.

Man wird nicht gezwungen über etwas Bestimmtes zu reden, sondern wird eingeladen und ermutigt.

Es geht nicht darum, wie wir unseren Kindern helfen können, die Sucht zu besiegen. Hier geht es nur um uns als Eltern.

Wie können wir es schaffen ein halbwegs normales, sorgloses oder gar fröhliches Leben zu führen, obwohl wir

vom Leid der Suchterkrankung unserer Kinder überschattet werden?

Wir lernen unsere Gefühle zu hinterfragen, uns selbst zu reflektieren und nicht zuletzt, uns von der Co-Abhängigkeit der Sucht unserer Kinder zu lösen.

Der Weg ist alles andere als leicht und alle der teilnehmenden Eltern erleben ein tägliches Wechselbad der Gefühle mit vielen Höhen und Tiefen.

Wir als Eltern, sind dankbar, diesen Schritt gegangen zu sein und uns Hilfe geholt zu haben. Wir stehen am Anfang. Jedoch konnten wir durch unsere Teilnahme seit Oktober 2023 erheblich von der Elterngruppe, sowie den Ratschlägen und Lösungsansätzen der Sozialpädagogin Frau Küpper, profitieren.

Man nutzt auch Erfahrungen, tröstende und aufmunternde Worte der anderen Elternteile für sich selbst.

Viele der drogensüchtigen Kinder haben weitreichende psychische Probleme und/oder schwere Schicksalsschläge erfahren und auch mit diesen Problemen ist man in der Elterngruppe nicht allein und fühlt sich verstanden. Wir weinen und lachen miteinander. Und obwohl wir als Eltern uns das so nicht vorstellen konnten, ist die Elterngruppe ein geschützter Raum, in dem man sich wohl fühlt.

Hier gibt es keine Scham und man wird nicht verurteilt. Und wir alle kämpfen mit dem Gefühl, als Eltern versagt und irgendetwas falsch gemacht zu haben. Was wir als Eltern alle nicht verstehen wollen und was uns klarwerden muss, wir werden unsere Kinder nicht von ihrer Sucht befreien. Das können sie nur selbst.

Dies zu verinnerlichen ist wohl die schwierigste Aufgabe, die wir alle bewältigen müssen und uns ein Stück von ihrer Sucht, nicht von Ihnen als Mensch, zu lösen.

Drogensucht ist ein weitreichendes Problem von Jugendlichen und Erwachsenen geworden und man findet in unserer Elterngruppe eine Vielzahl von unterschiedlich konsumierten Substanzen, aber auch Süchte wie Spiel- oder Magersucht.

Wenn man bedenkt, wie viele Eltern ein derartiges Problem mit der Sucht ihrer Kinder haben, wundert es mich, dass die Anzahl der teilnehmenden Eltern so gering ist.

Ich, als betroffene Mutter, kann Eltern oder auch einzelne Mütter oder Väter nur ermutigen, sich unverbindlich die Elterngruppe, die in 2-wöchigem Abstand dienstags von 18:30-20:00 Uhr stattfindet, anzuschauen.

Mit dem Besuch der Elterngruppe hilft man sich als Eltern sehr und jeder von uns merkt Stück für Stück, welche, wenn auch kleinen Fortschritte, man in diesem Prozess macht, sich von der Sucht des Kindes abzugrenzen.

Man stößt hier auf absolutes Vertrauen und Offenheit der anderen Eltern und es gibt keine Tabus der Themen. Auch Probleme innerhalb der Beziehung der Eltern sind hier allen vertraut und man unterstützt sich gegenseitig.

Ich würde sogar so weit gehen und die Elterngruppe als eine Einladung zu einem freundschaftlichen Treffen zu Fremden zu nennen, denn so fühlt es sich dort für uns an - wie ein Treffen unter Freunden.

Unser Leid verbindet uns und wir teilen die Ängste, Sorgen, genau wie die Freude und die unendliche Hoffnung, dass unsere Kinder es irgendwann schaffen, ein suchtfreies Leben zu führen.

Eine Teilnehmerin der Elterngruppe

5. „Change – it“ - ein Elterntraining in der Beratungsstelle

Ulrich Lilie, Präsident der Diakonie in Deutschland, beschreibt die Sucht wie folgt: Die Sucht betrifft in Deutschland Millionen von Menschen aller Schichten, Altersgruppen und Geschlechter. Darüber hinaus führt sie nicht selten zu Armut, sozialer Ausgrenzung und betrifft Familienangehörige ebenso wie Freundeskreise oder Kolleg*innen. Demnach sind Abhängigkeitserkrankungen nie nur das Problem eines einzelnen Menschen.

Das Angebot „Change - it“ zeichnet sich hauptsächlich durch eine freiwillige Teilnahme aus, welche sich an Elternteile richtet, die von stoffgebundenen Substanzen (Alkohol und Drogen) abhängig sind/waren.

Speziell bezieht es sich auf die Elternpaare/ Elternteile von Kindern im Alter von 3 bis 10 Jahren.

Es handelt sich um ein abstinenzorientiertes, teilmanualisiertes und kostenfreies Angebot, welches lediglich eine Punktabstinenz voraussetzt, um das Familiensystem möglichst früh unterstützen zu können.

Ziel ist es, die Eltern in Erziehungsfragen zu unterstützen und eine fachlich fundierte Beratung und Förderung sowie die soziale Integration in ihr Familiensystem zu ermöglichen.

Außerdem werden mögliche Herausforderungen in einer Partnerschaft in Beziehung mit dem Suchtmittel thematisiert. Dazu gehört u.a., Ziele für das Zusammenleben in der Zukunft und gemeinsame Familienziele zu thematisieren.

Wichtig ist zu ergänzen, dass sowohl die Bedürfnisse der Kinder als auch die Herausforderung in der Erziehung in den Fokus zu nehmen sind, sowie seine eigenen Emotionen zulassen und diesbezüglich mit dem Kind in Kommunikation zu treten.

Dabei wird sich an den individuellen Hilfebedarf sowie den persönlichen Ressourcen der Klient*innen orientiert. Demnach erhielten Eltern zu diesen Themen theoretischen Input, konnten sich darüber untereinander austauschen und schließlich bestimmte Lebenssituationen in Rollenspielen einüben.

Im April 2023 startete ein neuer Kurs mit 9 Teilnehmenden (fünf Mütter, vier Väter und insgesamt 8 Kindern). Der Zugang für interessierte Klient*innen war und ist jederzeit möglich. Zurzeit steht die Akquirierung neuer Teilnehmer*innen für einen erneuten Gruppenstart (Anfang April 2024) in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Jugendämtern an. Die Gruppe findet wöchentlich montags von 10:00 Uhr bis 11:30 Uhr statt und steht unter der Leitung von Danuta Kalman. Dabei wurde sie von Anna Lincet unterstützt.

Neben den Gruppensitzungen fanden insgesamt vier Freizeitaktivitäten mit den Kindern statt. Bei den beiden Besuchen in zwei Indoor-Spielplätzen (Kinderstadt Heerlen sowie Pee Wee) handelte es sich um aktive Ausflüge, die mit Trampolinen, Kletter- und Hüpfburgen viel Spaß für Jung und Alt boten.

Darüber hinaus wurde mit den Teilnehmer*innen und ihren Kindern gemeinsam Pizza gebacken und der Gaia Zoo besucht.

Zusätzlich wurde das Jahr mit einem gemeinsamen Weihnachtsessen abgerundet.

Dies bot die Möglichkeit außerhalb der Beratungsstelle in Kontakt zu treten und untereinander in den Austausch zu kommen, wodurch eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut werden konnte.

Die Grundlage einer vertrauensvollen Zusammenarbeit ist das Verständnis der Klient*innen, dass die Unterstützungs- und Hilfsangebote nicht als Bedrohung wahrgenommen werden.

Wir sind stolz darauf, dass das Projekt weiterhin verwirklicht werden konnte und würden uns sehr darüber freuen, wenn wir dieses Angebot weiterhin aufrechterhalten können.

Anna Lincet
Studentin der sozialen Arbeit

6. 15. Hückelhovener Suchtforum zu dem Thema „Neuer Trend? Synthetische Opioide - Die betäubte Gesellschaft und ihre Therapie?“

Bei der diesjährigen Fachtagung haben wir uns mit der Thematik jener opioidhaltiger Medikamente befasst, die eine starke psychoaktive Wirkung haben und oftmals über den Verschreibungsanlass hinaus konsumiert werden. Es wurde der Frage nachgegangen, welche Bedeutung Opioide bei den Konsument*innen spielen und wie die Suchthilfe sich darauf einstellen kann. Entwickelt sich ein neuer Konsumtrend, angekurbelt durch soziale Medien oder beobachten wir teilweise schockierende Einzelfälle? Wird es in Zukunft auch in Deutschland zu einem verstärkten Opioidkonsum – ähnlich der Opioidkrise in den USA – kommen? Wie können hier präventive und suchtherapeutische Maßnahmen aussehen?

Das Thema unserer Fachtagung stieß auf großes Interesse seitens der Teilnehmer*innen. Insgesamt nahmen über 90 Fachkräfte an dem Hückelhovener Suchtforum teil, darunter Vertreter*innen aus der Eingliederungs- sowie Jugendhilfe, Schulen, Substitutionspraxen, Suchtberatungsstellen des Kreises und der Städteregion Aachen, der Psychiatrie, Rehabilitationskliniken und der Bewährungshilfe. In seinem Grußwort hob Hückelhovens Bürgermeister Bernd Jansen hervor, dass durch das multiprofessionelle Hilfesystem suchtmittelabhängige Betroffene in verschiedenen Lebenslagen aufgefangen werden und individuell angepasste Hilfe erhalten. Auch zeigt das Thema

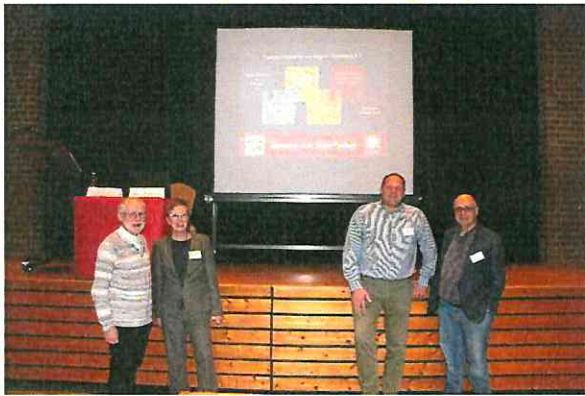
Opioidkonsum eine aktuelle gesellschaftliche Relevanz, die sich auch in der Klientel unserer Beratungsstelle abbildet, da wir in der letzten Zeit häufig von oftmals jungen Opioidkonsument*innen aufgesucht wurden.

Was genau synthetische Opioide sind, dies verdeutlichte Dr. Heinrich Elsner, Facharzt für Allgemeinmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunkt Suchtmedizin. Er zeigte auf, dass psychotrope Substanzen in einigen Lebensmitteln wie beispielsweise Bitterorangen oder Coffein in niedriger Dosierung enthalten sind. Auch grenzte er rezeptfreie Schmerzmedikamente wie Paracetamol und Ibuprofen von rezeptpflichtigen wie Tramadol und Tilidin voneinander ab. Welche Unterstützungs- und Behandlungsmöglichkeiten es in der Suchthilfe gibt, beleuchtete Prof. Dr. Michael Klein, Klinischer Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, emeritierter Professor an der Katholischen Hochschule Köln sowie langjähriger Leiter in Suchtfachkliniken.

Seine Ausführungen begannen mit einem Exkurs in die Kultur- und Sozialgeschichte der Opioide, um aufzuzeigen, dass diese von Beginn an zur Schmerzdämpfung eingesetzt wurden, wohlwissend der Gefahr einer Dosissteigerung und der damit verbundenen möglichen Suchtmittelabhängigkeit. Die Vulnerabilität für die Entwicklung einer Abhängigkeit machte er anhand drei Faktoren – psychisch, biologisch und sozial – aus. Wege, die in eine Opioidabhängigkeit führen, stellen überwiegend Neugierde, Impulsivität, die Animation durch das soziale Umfeld und Internet (Challenges, die besonders junge Menschen zum Konsum bewegen), Selbstmedikation sowie Schmerzbehandlung dar.

Im Anschluss an die Vorträge gab es im Rahmen einer Podiumsdiskussion reichlich Gelegenheit zum kollegialen Austausch. Herr Markus Wilmer, Präventionsfachkraft des Kreises Heinsberg, stellte dabei seine suchtprophylaktische Tätigkeit vor.

Abschließend plädierten die Fachkräfte an eine umfassende Kooperation zwischen Suchthilfe und Schmerzhilfe sowie einer vermehrten Schmerz- und Suchtprävention.



v.l. Dr. Elsner, Frau Trapp, Bürgermeister Jansen, Prof. Dr. Klein

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

Darleen Schäfler

7. Sprechstunde in der ViaNobis Fachklinik in Gangelt

Patient*innen, die zum ersten Mal einen qualifizierten Entzug durchlaufen und das Suchthilfesystem noch nicht kennen, stehen oft vor der Frage: "Wie soll es weitergehen?" Es wird für sie deutlich, dass Veränderungen notwendig sind. Viele haben den Entschluss gefasst, von nun an abstinent zu leben, da häufig vorangegangene Versuche, den Konsum zu kontrollieren, gescheitert sind. In der Regel erkennen die Patient*innen zu Beginn noch nicht, dass es nicht ausreicht, nur das Suchtmittel zu meiden. Um eine zufriedene und v. a. stabile Abstinenz aufzubauen, ist es meistens erforderlich, den Lebensstil zu ändern und an der Entwicklung neuer Fähigkeiten zu arbeiten, wie beispielsweise der Emotionsregulation, der Neugestaltung der Freizeit oder Verbesserung ihrer Konfliktfähigkeit sowie ihres Stressmanagements. Bereits während des qualifizierten Entzuges werden sie durch die speziellen Angebote an diese Themen herangeführt. Jedoch um dies im Alltag zu etablieren und ein neues, ausgewogenes Leben langfristig aufzubauen, benötigen sie größtenteils weitere Hilfen. In der Sprechstunde, die unsere Beratungsstelle für Suchtfragen jeden Dienstag auf der Markusstation der Fachklinik der Via Nobis anbietet, geht es um Aufklärung über das Suchthilfesystem. Während eines in der Regel halbstündigen Einzelgesprächs wird mit 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, die in der Sprechstunde beantwortet werden.

Die Aussagen und die Sorgen der Patient*innen werden ernst genommen und gewürdigt. Auf ihre individuellen Perspektiven und Ambivalenzen wird eingegangen. Häufig befürchten die Patient*innen eine Stigmatisierung und möchten nicht verallgemeinernd oder pauschal als „Alkoholiker“ oder „Drogenabhängige“ abgestempelt werden. Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen sind eine heterogene Gruppe, alleine schon im Hinblick darauf, wie sie den Entzug für sich nutzen wollen. Einige möchten anschließend den Aufbau einer Abstinenz zunächst selbst versuchen. Einige sehen ihren Konsum als Versuch der Selbstmedikation für psychische Krankheiten und möchten diese zuerst behandeln. Sie glauben, dass Abstinenz oder Kontrolle des Konsums erst gelingen wird, wenn diese Belastungen bewältigt sind. Viele hoffen auf eine Selbstremission und ziehen dafür Beispiele aus ihrem sozialen Umfeld heran. Andere wiederum haben bereits einiges aus-

probiert und wollen nun Hilfe annehmen, um schnellstmöglich und sicher an ihre Ziele zu kommen.

Im Jahr 2023 konnten wir 101 Personen durch unsere aufsuchende Arbeit auf der Markusstation der Fachklinik „Via Nobis“ in Gangelt erreichen. Davon nahmen 37 Frauen diese Beratung in Anspruch, also knapp 37 % aller beratenen Patient*innen. Im Vergleich zum letzten Jahr in dem wir 103 Erstkontakte über die Sprechstunde herstellen konnten, hat in diesem Jahr fast die gleiche Anzahl an Beratungsgesprächen stattgefunden, obwohl die Markusstation ihre Bettenzahl reduziert hatte.

Die nun seit 30 Jahren bestehende Kooperation zwischen unserer Beratungsstelle und der Fachklinik Via Nobis stellte sich auch in diesem Jahr als förderlich im Sinne einer Vernetzung zwischen ambulanter und stationärer Suchthilfe heraus.

Ab dem 01.01.2024 wird die Trägerschaft der Klinik von der Alexianer Gruppe übernommen und der Name in Alexianer Zentrum für seelische Gesundheit geändert.

An dieser Stelle möchten wir uns beim Team der Markusstation für die gute Zusammenarbeit bedanken.

Danuta Kalman

8. Aufsuchende Sozialarbeit in der JVA Heinsberg

Die aufsuchende Arbeit in der JVA Heinsberg wurde 2023 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 ihre Grenzen stoßen, so dass es nur wenigen gelingt, die Therapie regulär zu beenden.

2023 fanden insgesamt 22 Betreuungen über unsere aufsuchende Suchtberatung in der JVA Heinsberg statt. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich in der Gesamtzahl somit nichts geändert. Ein deutlicher Unterschied ist jedoch, dass es sich in diesem Jahr - abgesehen von einer Ausnahme - ausschließlich um Therapievermittlungen handelte. So war der Anteil an Gefangenen, die ein reines Beratungs- oder Klärungsanliegen hatten, sehr gering. In den Vermittlungsfällen traten 9 Klienten die Therapie an, 8 warteten zum Ende des Jahres noch auf eine Kostenzusage oder den Beginn der Behandlung, und 4 Gefangene brachen die Vermittlung vorzeitig ab oder wurden aus disziplinarischen Gründen auf ein anderes Hafthaus verlegt.

Personell wurde 2023 die Arbeit weiter von Herrn Fabri verrichtet. Frau Kalman übernahm die Vertretung in Krankheits- oder Urlaubszeiten. Für das nächste Jahr ist angedacht, dass Frau Schäfler sich die in der JVA zu leistenden Stunden mit Herrn Fabri aufteilen wird, sofern die vorher notwendige Sicherheitsüberprüfung abgeschlossen sein wird. Personell und strukturell gab es in der JVA einige Veränderungen, so dass das Konzept der Therapievorbereitenden Gruppe (TVG) neu überarbeitet wurde,

um Motivation und Eigenverantwortungsübernahme der Gefangenen zu erhöhen.

Wir erleben von Seiten der JVA nach wie vor ein sehr hohes Entgegenkommen und eine große Unterstützung. Insbesondere sind unsere Ansprechpartnerinnen 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. Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU)

Vorbereitungshilfen durch die Beratungsstelle

Das Angebot der Vorbereitungshilfen bei einer durch das zuständige Straßenverkehrsamt angeordneten Medizinisch-Psychologischen Untersuchung wendet sich an Klient*innen, die im Straßenverkehr mit Alkohol oder mit Betäubungsmitteln (BTM) auffällig geworden sind.

Grundsätzlich ist in einem Erstgespräch zu klären, ob es sich bei der Alkoholauffälligkeit um ein abstinenzpflichtiges Alkoholproblem handelt oder ob eine stabile Änderung der Trinkgewohnheiten für eine günstige Prognose ausreicht. Alkoholabstinenz ist zu fordern bei Alkoholabhängigkeit, bei Alkoholmissbrauch / schädlichem Gebrauch mit Kontrollverlust und in der Regel bei wiederholter Auffälligkeit mit Alkohol am Steuer. Die nachzuweisende Abstinenzzeit beträgt in der Regel 1 Jahr.

Auffälligkeiten mit Betäubungsmitteln, meist Cannabis, Amphetamine und Kokain sind verknüpft mit dem Nachweis einer einjährigen Drogenfreiheit. Ein Drogenverzicht von 6 Monaten kann nach Prüfung der Konsumgewohnheiten im Einzelfall bei einer Auffälligkeit mit Cannabis ausreichen.

Die geforderten Abstinenznachweise können erbracht werden durch Untersuchungen in forensisch akkreditierten Laboreinrichtungen und können mit Urinabgaben, Haarproben und auch durch Blutuntersuchungen (bei Alkohol) nachgewiesen werden.

Konkrete Hilfestellungen der Beratungsstelle

Derzeit finden mit den betroffenen auffälligen Kraftfahrer*innen Einzelberatungen statt. Die Beratungen sind als Begleitung bis zu der Durchführung der Medizinisch-Psychologischen Untersuchung konzipiert. Die Inhalte lassen sich wie folgt darstellen:

Äußere Bedingungen und Entwicklungen:

1. Klärung der Umstände und Bedingungen die zu der/ oder den Verkehrsauffälligkeiten geführt haben. (Wann hat sich die Auffälligkeit ereignet, Uhrzeit, Wochentag oder Wochenende etc.) Welcher Zeitraum ist entstanden zwischen Trinkende und Verkehrsauffälligkeit.

Analog gilt dies auch für die Verkehrsauffälligkeit/en unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln.

2. Klärung der Konsumgewohnheiten und der Konsumentwicklung, welche Substanzen wurden in welchen Mengen konsumiert. Seit wann besteht Kontakt mit Suchtmitteln, wie war die Entwicklung, welche Gifffestigkeit hat sich entwickelt.

Innere Bedingungen und Entwicklungen:

1. Reflexion, Klärung und Aufarbeitung der Konsumanlässe (Warum wurde das Suchtmittel konsumiert?)
2. Reflexion und Klärung der persönlichen Entwicklungsgeschichte, die zu dem auffälligen Suchtmittelkonsum und zur Suchtentwicklung geführt haben. Bewusstmachung der intrapsy-

chischen Bedingungen in Bezug zur persönlichen Entwicklungsgeschichte.

Unterstützung bei der Beantragung auf Wiedererteilung der Fahrerlaubnis

Bei der Beantragung des Führerscheins erhalten die suchtmittelauffälligen Kraftfahrer*innen Unterstützung und Hilfestellung beim Antragsverfahren und dem Beibringen der nötigen Antragsunterlagen. Die Entscheidung bei welcher anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung die Medizinisch-Psychologische-Untersuchung durchgeführt werden soll, wird gemeinsam besprochen und erörtert.

Durchführung der Begleitungs- und Vorbereitung auf eine Medizinisch-Psychologische-Untersuchung (MPU)

In der Regel werden mit den suchtmittelauffälligen Kraftfahrer*innen zuerst einige Einzelberatungen durchgeführt, um dann zu entscheiden, welche weiteren Therapiemaßnahmen (stationäre Entwöhnungsbehandlung, ARS, etc.) notwendig sind, um nicht nur eine Suchtmittelabstinenz, sondern auch eine therapeutische Aufarbeitung und Festigung der Abstinenz zu erreichen. Über die Teilnahme an der Vorbereitungsmaßnahme wird eine Bescheinigung von der Beratungsstelle ausgestellt.

Rolf Illner

10. Onlineberatung

Die Digitalisierung nimmt Einhalt in immer mehr Bereiche des alltäglichen Lebens. So hat ab 2022 auch unsere Beratungsstelle ein Onlineberatungsangebot gestartet, das auch im Jahr 2023 weiter fortgesetzt wurde.

Unser Onlineangebot ist Teil der Internetplattform vom Deutschen Caritasverband und über den Link <https://www.caritas-heinsberg.de/> zu finden. Ratsuchende können ihr Anliegen schriftlich als Nachricht verfassen und erhalten bei Erstanfragen innerhalb von 48 Stunden an Werktagen eine Antwort. Wir bieten die Onlineberatung in deutscher und polnischer Sprache an. Die Ratsuchenden müssen sich vorab registrieren, allerdings ist es nicht notwendig, hierbei personenbezogene Angaben zu machen. Ein ausgedachter Benutzername reicht aus, so dass Anonymität gewährleistet ist, was mögliche Hemmschwellen senken kann.

Die Internetplattform gewährleistet einen hohen Datenschutz, z.B. durch eine Zwei-Faktoren-Authentifizierung und Ende-zu-Ende-Verschlüsselung.

Bearbeitet werden die Anfragen über zwei geschulte Mitarbeiter*innen.

Inhaltlich unterscheiden sich die Themen nicht von denen in Präsenzberatungen. Das Angebot wird sowohl von Selbstbetroffenen als auch von Angehörigen genutzt.

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 anderer 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. Es ist davon auszugehen, dass zukünftig die „digitale“ und die „analoge“ Beratung immer weiter miteinander verzahnt sein werden: Optional kann die Onlineplattform in bereits bestehenden Präsenzberatungen genutzt werden, um z.B. sicher und schnell sensible Dokumente zu übermitteln, wovon jedoch in unserer Einrichtung noch kein Gebrauch gemacht wurde. Umgekehrt können über die Onlineberatung begonnene Beratungsprozesse zur Anbahnung regulärer Face-to-Face-Beratungen genutzt werden.

Im Laufe des Jahres 2023 schrieben uns 11 Ratsuchende an. In 6 Fällen

kam es zu einem mehrmaligen Nachrichtenaustausch. Die Gesamtzahl der Anfragen ist im Vergleich zum Vorjahr nur geringfügig gestiegen.

Die Themen betrafen unterschiedliche Fragestellungen zur Abhängigkeit und umfassten Alkohol-, Tabak-, Drogenabhängigkeit sowie Onlinesucht.

Auffällig ist, dass der Anteil der Selbstbetroffenen mit 3 Ratsuchenden sehr gering ausfällt, während es von Angehörigen exakt doppelt so viele Anfragen gab. Eine weitere Person nahm Kontakt wegen Verschuldung auf und konnte an eine entsprechende Stelle weiterverwiesen werden, während bei einer anderen Anfrage erfolglos darum gebeten werden musste, ihre Nachricht erneut zu versenden, da offenbar ein Verschlüsselungsproblem bestand, das nicht gelöst werden konnte.

Auch wenn die Onlineberatung in unserer Einrichtung nun im zweiten Jahr besteht, wird sie noch relativ selten genutzt. Da jedoch der Bedarf nach digitalen Angeboten steigt, liegt es nahe, dass auch im Bereich der Suchtberatung die Onlineberatung einen wichtigen Platz einnehmen wird. Angesichts der rasanten Entwicklung im Bereich der Künstlichen Intelligenz, wie sie am Beispiel des populären Chat-Bots „chat-GPT“ eindrücklich bewiesen wurde, bleibt jedoch abzuwarten, in welche Richtung sich die Onlineberatung entwickeln wird. Es wird sich langfristig zeigen, ob dem Wunsch nach einem persönlichen Kontakt zu einem „echten“ menschlichen Berater aus Fleisch und Blut (welcher jedoch nicht immer unmittelbar verfügbar ist) mehr Bedeutung beigemessen wird, als der Effizienz und Geschwindigkeit, wie künstliche Intelligenz sie bieten wird,

und ob auf Algorithmen basierende Programme der „klassischen“ Onlineberatung den Rang ablaufen wird.

Ingmar Fabri/ 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/>

11. Statistik

Unsere klientenbezogenen Angaben dokumentieren wir im Dokumentationssystem EBIS, im Kerndatensatz 3.0 (KDS-F). Hier 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 in der unten stehenden Tabelle diese beiden Zählweisen gegenüber gestellt.

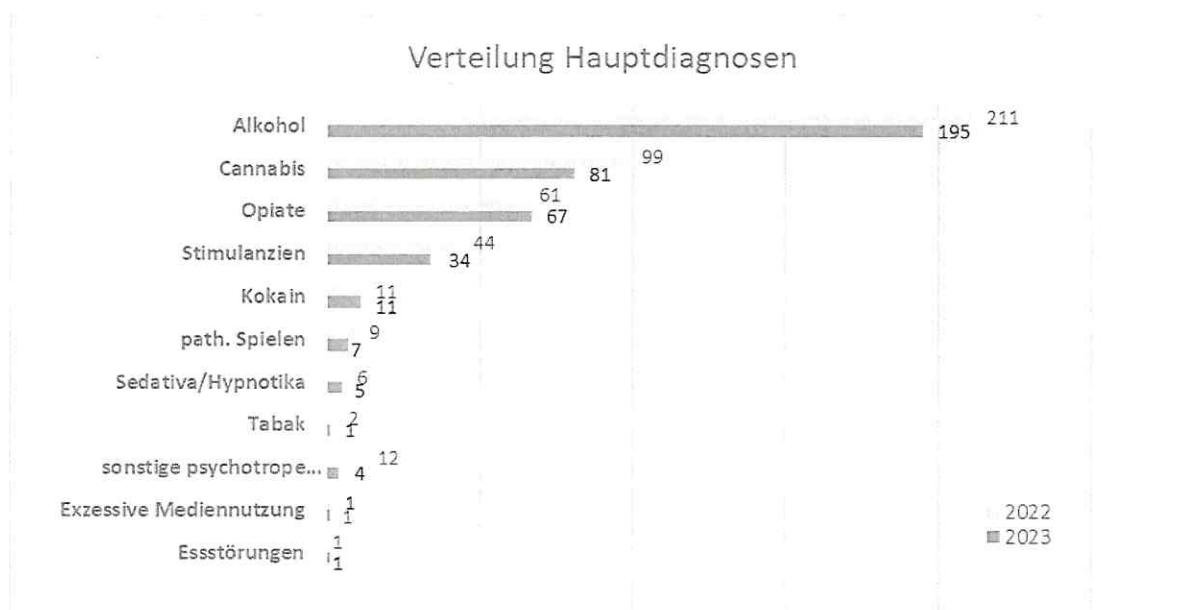
Abb. 1: Übersicht Fallzahlen

	2023	2022	2021	2020
Gesamtpersonen inkl. Einmalkontakte	555	575	567	527
Intensivklienten oh- ne Einmalkontakte	351	384	379	355
Einmalkontakte (Personen)	204	191	188	172
Fälle gesamt inkl. Einmalkontakte	595	628	604	553
Fälle intensiv , ohne Einmalkontakte	391	426	405	376

Diese Übersicht zeigt, mit wie viel Personen wir in 2023 in face-to-face Kontakten gearbeitet haben. Zu diesen kommen weitere Anfragen, die uns per Telefon oder E-Mail erreichten. Anfragen über unser Onlineportal werden separat ausgewertet (s. S.)

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

Abb.2: Verteilung der Hauptdiagnosen



In 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. Außerdem erhöhte sich der Anteil der Opiatkonsumenten. Meist handelt es sich dabei um substituierte Heroinkonsumenten, die bei uns die Psychosoziale Betreuung (PSB) in Anspruch nehmen.

Von den o.g. 555 Personen kamen 437 (79%) wegen einer eigenen Suchtmittelproblematik.

Neben den Selbstbetroffenen suchten uns auch deren Bezugspersonen auf. 118 Personen kamen als Angehörige

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
Partner*in	meinem/r Partner*in	39,3%
Eltern/teil)	meinem Kind	35,0 %
Geschwister	meinem Geschwister	2,6 %
Kind	meinem Eltern(-teil)	15,4%
Anderen	andren Bezugspersonen	7,7%

Im Unterschied zum letzten Jahr stellen wir fest, dass wieder mehr Partner*innen wegen ihres Drogen- oder Alkohol konsumierenden Lebenspartners unsere Beratung in Anspruch nahmen, gefolgt von Eltern, die wegen ihrer konsumierenden Kinder kommen.

Abb. 4: Einzugsgebiet

Hückelhoven	226	≅ 40,7%
Heinsberg	73	≅ 13,2%
Wegberg	64	≅ 11,5%
Erkelenz	51	≅ 9,3%
Wassenberg	37	≅ 6,7%
Geilenkirchen	36	≅ 6,5%
Übach-Palenberg	18	≅ 3,2%
Selfkant/Waldfeucht/Gangelt	15	≅ 2,7%
Sonstige	23	≅ 4,1%
Keine Angaben	12	≅ 2,1%

Bei der Betrachtung des Einzugsgebiets gibt es keine wesentlichen Verschiebungen zum Vorjahr.

Im Folgenden sind unsere Aktivitäten in Prävention und Öffentlichkeitsarbeit dargestellt.

Abb. 5: Präventionsarbeit

	Anzahl der Maßnahmen	Durchschnittl. Anzahl erreichter Personen (pro Maßnahme)	Durchschnittl. Dauer in Stunden (pro Maßnahme)
Betrieblicher Bereich	1	18	3,5

Abb. 6: Öffentlichkeitsarbeit

	Anzahl der Maßnahmen	Durchschnittl. Dauer in Stunden (pro Maßnahme)
Teilnahme an Arbeitskreisen	15	4,43
Vorträge/Referate	2	3,25
Medieninformationen	2	2
Symposium/Tag der offenen Tür	1	19
Sonstige Maßnahmen	18	2,44

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: Ressourcentraining 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

14. 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 Kirchenkreises Jülich
Telefon:	02433 – 98145200
Fax:	02433 – 98145209
E-Mail:	suchtfragen@caritas-hs.de
Internet:	www.caritas-heinsberg.de

Öffnungszeiten:

Mo., Di., Do. und Fr.	von 09.00 – 12.00 Uhr
Di.	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

Rolf Illner

Diplom-Sozialarbeiter (seit 08/2023)

Danuta Kalman

Diplom- Sozialpädagogin

Maria Küpper

Diplom-Sozialpädagogin/Honorarkraft

Ute Zix

Diplom-Sozialpädagogin

Ulrike Mannheims

Verwaltungsangestellte

Fitnete Krasniqi

Raumpflegerin