

Gemeinsam  
in der Region  
Heinsberg



Beratungsstelle für Suchtfragen

Hückelhoven

Jahresbericht 2020



Diakonie 

# INHALTSVERZEICHNIS

## Vorwort

- |  |              |
|--|--------------|
| <b>1. Einleitung</b><br>Marlies Trapp, Diplom-Psychologin, Leiterin der Beratungsstelle                                    | <b>S. 3</b>  |
| <b>2. Suchtarbeit in Zeiten von Corona</b><br>Marlies Trapp, Diplom-Psychologin  | <b>S. 5</b>  |
| <b>3. Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)</b><br>Marlies Trapp, Diplom-Psychologin  | <b>S. 7</b>  |
| <b>4. Bericht eines ehemaligen ARS-Klienten</b><br>Ein ehemaliger Klient der ARS   | <b>S. 10</b> |
| <b>5. Die Angehörigengruppe</b><br>Ute Zix, Diplom-Sozialpädagogin   | <b>S. 13</b> |
| <b>6. Bericht einer Angehörigen</b><br>Eine Teilnehmerin der Angehörigengruppe   | <b>S. 14</b> |
| <b>7. Sprechstunde in der ViaNobis Fachklinik Gangelt</b><br>Danuta Kalman, Diplom-Sozialpädagogin                         | <b>S. 15</b> |
| <b>8. Aufsuchende Arbeit in der JVA Heinsberg</b><br>Ingmar Fabri, Diplom-Sozialpädagoge                                   | <b>S. 16</b> |
| <b>9. Soziale Arbeit im Handlungsfeld der Suchtberatung</b><br>Julia Mevissen, Praktikantin im Studium der sozialen Arbeit | <b>S. 18</b> |
| <b>10. Statistik</b><br>Marlies Trapp, Diplom-Psychologin  | <b>S. 9</b>  |
| <b>11. Unsere Angebote</b>   | <b>S. 22</b> |
| <b>12. Was wir sonst so machen</b>   | <b>S. 23</b> |
| <b>13. Das Team der Beratungsstelle</b>  | <b>S. 24</b> |

## **Vorwort**

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

der Ihnen vorliegende Jahresbericht ist ein ganz besonderer - der erste aus pandemischen Zeiten! Er enthält nicht nur alle wichtigen Informationen aus dem Tätigkeitspektrum der Beratungsstelle, sondern lässt insbesondere die Kreativität erkennen, wie Menschen unter erheblich veränderten Bedingungen zusammengekommen sind und zusammengearbeitet haben – sowohl die um Hilfe Suchenden als auch die Professionellen.

Dieser Bericht zeigt somit auch die Schwierigkeiten, die es zusätzlich zum eigentlichen Arbeitsauftrag zu bewältigen gab und wie sie bewältigt worden sind.

Demnach kann er auch neben seiner Vermittlung suchtbezogener Inhalte auch Ansporn und Modell sein, anders, alternativ aber trotzdem effektiv tätig sein zu können.

Auch ist hier deutlich zu erkennen, dass mit den uns allen betreffenden erschwerten Lebensbedingungen und Einschränkungen insbesondere nicht nur die Qualität der Arbeit immer mehr in den Vordergrund rückt, sondern die Arbeit der Beratungsstelle für Suchtfragen gerade jetzt immer wichtiger geworden ist und voraussichtlich sein wird.

Ich habe an dieser Stelle großen Respekt vor dem motivierten und unermüdlichen Team der Mitarbeitenden, die das Jahr 2020 mit aller Kraft so gut bewältigt haben! Ihnen allen gilt große Dankbarkeit für das so wichtige Wirken in unserer Gesellschaft.

Denn grundsätzlich kriegt das so in unserer Öffentlichkeit außer den Rat suchenden ja kaum einer mit, auch gemäß den Worten von Antoine de St. Exupéry:

„Wie wenig Lärm machen die wirklichen Wunder.“

Dieser Bericht wirkt dem auf jeden Fall entgegen, denn er zeigt ein Wunder aus dem Jahr 2020 – mehr, als andere Berichte zuvor, das verspreche ich Ihnen.

Viel Spaß beim Lesen...

Thomas Meuter, Kuratoriumsmitglied

## 1. Einleitung

Das Jahr 2020 war für uns alle ein besonderes Jahr, gespickt mit vielen Herausforderungen. Im Folgenden möchten wir Ihnen einen Überblick über unsere Arbeit in der Beratungsstelle für Suchtfragen in Hückelhoven in diesem Jahr geben. 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.

Unverändert sind die wichtigsten Bausteine unserer Arbeit Beratung, Vermittlung und Behandlung in Form der **Ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS)** sowie Begleitung. 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.

Kreis Heinsberg – da war doch was? Ja wir wurden im Frühjahr 2020 ungewollt ziemlich berühmt. Entstand hier doch nach einer Karnevalssitzung der erste große Corona-Hotspot in Deutschland. Das hatte viele Auswirkungen. Für uns als Beratungsstelle hatte es die Folge, dass wir von Mitte März bis Ende April unsere Türen für unsere Besucher schließen mussten, um eine weitere Verbreitung des Corona-Virus zu verhindern. In dieser Zeit standen wir am Telefon bereit,

fürten längere intensive oder kurze und störanfällige Telefonate. Auf diese Art und Weise tauschten wir uns mit unseren Klient\*innen aus. Vieles ging schriftlich mittels Briefpost hin und her, manche Anfragen erreichten uns per E-Mail. Einige unserer Klient\*innen erlebten eine böse Überraschung, als sie ihre stationäre Rehabilitation antreten wollten. Die Kostenzusage lag vor aber sie wurden nicht aufgenommen, weil sie aus dem Kreis Heinsberg kamen und somit alle unter Generalverdacht standen, das gefährliche Virus einzuschleppen. Mehr zum Thema Suchtarbeit in Zeiten von Corona können Sie auf Seite 5 lesen.

Aber auch intern gab es enorme Veränderungen. Es gab zwei Langzeiterkrankte, die vertreten werden mussten und zwei langjährige Mitarbeiter\*innen veränderten sich beruflich und verließen uns. Die Suche nach geeigneten Nachfolgern beschäftigte uns im Folgenden und gestaltete sich schwierig. Eine Stelle war bis zum Jahresende vakant. Allerdings sind wir sehr froh, durch Empfehlungen aus unserem Netzwerk die beiden Stellen wieder besetzen zu können.

Die genannten Schwierigkeiten führten natürlich dazu, dass wir 2020 gut 10% weniger Klient\*innen annehmen konnten. Konkret wurden wir von 527 hilfesuchenden Personen (553 Fälle) aufgesucht. Von diesen 527 Personen nahmen 355 mehrere Beratungsgespräche in Anspruch (Intensivklienten), 238 Männer und 117 Frauen. 172 Personen beließen es bei einem einmaligen Beratungskontakt. Im Statistikteil ab Seite 19 hierzu Ausführlicheres.

Unsere **Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)** war bis zum Lockdown im März voll ausgelastet. Die **Ambulante**

**Rehabilitation** Sucht ist vor allen Dingen für solche Klienten hilfreich, 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. Persönliche Erfahrungen mit der ARS beschreibt ein ehemaliger Klient auf Seite 10.

Ab Herbst 2020 wurde unsere ARS-Gruppe immer kleiner. Regulären Entlassungen folgten keine Neuaufnahmen. Warum nicht? Da kann man nur spekulieren, jedenfalls konnten wir beobachten, dass über Monate keine Klienten mit dem Wunsch nach Vermittlung in die ARS an uns herantraten. Ebenso erging es unserer Nachsorgegruppe.

Hier konnten wir es uns noch so erklären, dass die Entwöhnungskliniken weniger Patienten aufnahmen, um Hygiene und Abstandsregeln umsetzen zu können, die Bedingungen in der Reha für die Patienten durch das reduzierte Angebot und den Wegfall von Heimfahrten unattraktiver wurden, somit vermutlich mehr Abbrüche entstanden und weniger regulär Entlassene einen Nachsorgeantrag stellten.

Die drohende finanzielle Schieflage konnten wir zumindest ansatzweise mit Ausgleichszahlungen nach dem Sozialdienstleister Einsatzgesetz (SODEG) ausgleichen.

Auch unsere Angehörigengruppe, in der sich Angehörige von Suchtkranken damit beschäftigen, wie sie sich selbst nicht aus dem Blick verlieren, fanden trotz Unterbrechung durch den Lock-down statt.

Ebenfalls setzten wir unsere Tätigkeit als externe Drogenberater in der Jugendvollzugsanstalt in Heinsberg fort, allerdings gab es dort für uns ein gut zweimonatiges Betretungsverbot (Corona-bedingt). Weiteres folgt auf Seite 16.

Manche Angebote, die es bereits in guter Tradition seit Jahren gibt, konnten leider nicht stattfinden: Das Hückelhovener Suchtforum musste entfallen, ebenso Kurse zur Konsumreduktion im Bereich Alkohol oder die Raucherentwöhnung. Das 2019 begonnene Forschungsprojekt „Shift +“ der KatHO Köln, wobei es sich um ein Erprobungs- und Ressourcentraining für drogenabhängige Mütter und Väter handelt, sollte eigentlich ab März 2020 mit der Kontrollgruppe starten. Diese kam nicht mehr zustande.

Schmerzlich vermissten wir auch den fachlichen und kollegialen Austausch in diversen Arbeitskreisen. Die Begegnung mit Kolleg\*innen reduzierte sich auf anlassbezogene Telefonate. Wir hoffen, dass im nächsten Jahr wieder mehr Präsenz-Kontakte möglich sind, da die Vernetzung einen wichtigen Stellenwert in der Psychosozialen Arbeit hat.

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

*Marlies Trapp*

## 2. Suchtarbeit in Zeiten von Corona

Frühjahr 2020: Lockdown!

Alles hat zu – oder?

Wie schon in der Einleitung kurz erwähnt, brachte die Corona-Pandemie auch für unsere Arbeit weitreichende Einschränkungen mit sich.

So durften wir von Mitte März bis Mitte April keine face-to-face-Beratungen in unserer Beratungsstelle durchführen. Davon waren die Einzelberatungen aber auch alle Gruppenveranstaltungen betroffen. Das führte zu manchen kreativen Lösungen: So trafen sich einige Mitarbeitende mit ihren Klient\*innen draußen, erkundeten deren Umfeld, wo man auf angenehmen ruhigen Wegen spazieren gehen konnte und so ins Gespräch kam. Manch eine Klient\*in entdeckte dabei Neues.

Bei anderen wurde deutlich, wie schwer das in Bewegung kommen sein kann. Es wurden viele Telefongespräche geführt. Auch hier zeigte sich, wer sich an solche Verabredungen halten konnte und zur vereinbarten Zeit erreichbar war und für eine störungsfreie Gesprächsumgebung sorgen konnte. Wer das organisieren konnte, richtete sich regelrecht „gemütlich“ auf das Telefonat mit der Berater\*in ein, stellte eine Tasse Kaffee neben das Telefon und freute sich über die Möglichkeit trotz Lockdown einen regelmäßigen Kontakt mit der Suchtberater\*in oder -therapeutin aufrecht zu halten.

Manch einer, vor allem fiel uns das bei jüngeren drogenabhängigen Klienten auf, hatte aber große Schwierigkeiten, sich auf ein längeres Telefonat einzulassen. Da gab es organisatorische

Schwierigkeiten, einen ruhigen Platz zu finden und auch die verbale Ausdrucksfähigkeit zeigte sich häufiger als nicht gut entwickelt.

Über die Landesstelle Sucht NRW erhielten wir das Angebot, eine sichere und kostenlose Basis für Videosprechstunden zu nutzen die wir ebenfalls, wenn auch in geringem Umfang, anwenden.

Eine weitere Kontaktform war die Briefpost, gerade Therapieanträge wurden hin und hergeschickt und die Vermittlungen so weiter durchgeführt. Manche Klienten nahmen auch per E-Mail Kontakt zu uns auf.

Die Gruppenarbeit durfte erst Anfang Mai wieder aufgenommen werden, dann natürlich unter besonderen Hygienemaßnahmen: Händedesinfektion, alle tragen medizinische Masken und es müssen mindestens 1,5 m Abstand zum Nächsten eingehalten werden. Das ist nicht einfach umzusetzen. Für die 8 Personen starke ARS-Gruppe lösten wir das Abstandsproblem dadurch, dass wir die Gruppe teilten und einige Wochen jeweils eine Stunde mit der ersten Gruppe und danach eine Stunde mit der zweiten Gruppe arbeiteten. Das war aber auch unbefriedigend, denn leider kamen die Teilnehmer\*innen nicht immer zuverlässig, so dass wir manches Mal in der ersten Gruppe nur mit drei Klient\*innen saßen und in der zweiten Gruppe mit zwei oder drei. So war gruppendynamisches Arbeiten nicht möglich und ökonomisch war das Ganze erst Recht nicht. Wir wichen danach eine Zeit lang in den doppelt so großen Raum unserer Pflegestation aus, so dass sich wieder alle zusammen treffen konnten. Im Sommer beendeten einige Klient\*innen ihre Reha und es kamen keine Neuen hin-

zu, so dass wir mit der geringeren Gruppenstärke wieder unseren eigenen Raum benutzen konnten.

Unsere Nachsorgegruppe nutzte nach dem Frühjahrslockdown auch den Raum in unserer Pflegestation. Es gab Abbrüche, Klient\*innen gingen aus dem Kontakt und andere beendeten ihre Suchtnachsorge regulär. Da auch die Entwöhnungskliniken eine Zeit lang keine neuen Patient\*innen aufgenommen hatten und danach nur eine kleinere Anzahl aufnahmen, um ebenfalls die Abstandsregeln einhalten zu können, kamen auch erst mal keine neuen Nachsorgeklienten auf uns zu, so dass wir schweren Herzens entschieden, die Nachsorgegruppe im September zu schließen. Vereinzelte Nachsorgeklient\*innen wurden in Einzelkontakten versorgt.

Unsere Angehörigengruppe kam nach dem Frühjahrslockdown ab Mai wieder in gewohnter Stärke zusammen, auch sie wickelte eine Zeitlang in den Gruppenraum der Pflegestation aus. Im Dezember entschieden sie sich wegen der aktuellen Corona-Schutzverordnung die Kontakte zu minimieren und zu pausieren, bis man wieder mit mehreren Personen aus verschiedenen Haushalten zusammen kommen darf.

Auch die Selbsthilfegruppen waren mit ihren Treffen durch die Corona-Schutzverordnung betroffen. In unseren Räumlichkeiten treffen sich normalerweise wöchentlich drei Kreuzbundgruppen und die Gruppe clean way. Im Frühjahrslockdown fielen diese Gruppen auch aus, im Sommer nahmen einige Gruppen wieder die Arbeit auf, da sie in der Verordnung explizit als Ausnahme genannt wurden. Durch die weitere Verschärfung im November stellten alle Gruppen ihre Treffen ein

und werden erst im Frühjahr wieder Öffnungen versuchen.

Unsere Offene Sprechstunde fiel in der Zeit des „harten“ Lockdowns im Frühjahr als Präsenzsprechstunde komplett aus. Stattdessen standen wir für Anfragende telefonisch zur Verfügung. Danach vergaben wir Termine innerhalb der (sonst offenen) Sprechstunden, um Ansammlungen von zu vielen Personen auf unserem Flur zu vermeiden.

Viele unserer Klient\*innen sprechen über zunehmende Ängste und Isolation sowie über depressives Erleben, weil ihnen Kontaktmöglichkeiten und Nähe fehlen. Manch einer hatte sich mit Beginn der Abstinenz gerade eine Tagesstruktur aufgebaut und ein Hobby gefunden, was nun in vielen Fällen nicht mehr möglich war, weiter zu verfolgen. Auch Aktivitäten aus dem Gesundheitsbereich wie Fitnesstraining und Rehasport sind nach wie vor betroffen und nicht möglich. All diese Einschränkungen werden zu massiven Kollateralschäden im psychischen und gesundheitlichen Befinden der Menschen führen, von wirtschaftlichen Existenzsorgen ganz zu schweigen.

Umso häufiger hören wir zustimmende und erfreute Reaktionen unserer Klient\*innen, dass die Beratungsstelle für Suchtfragen ihre Angebote immer noch in relativ großem Umfang aufrecht erhält. Aber auch wir wünschen uns, dass sich die pandemische Situation bessern möge.

Wir sind für Sie da!

*Marlies Trapp*

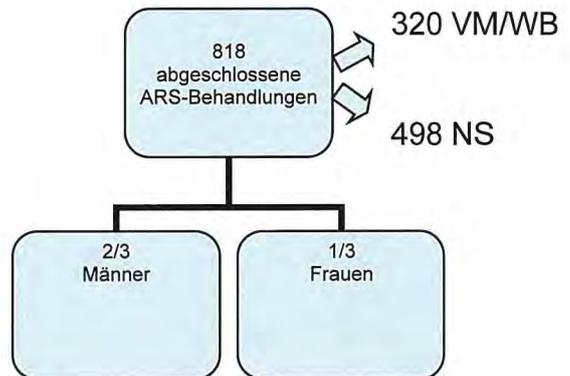
### 3. Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)

Medizinische Rehabilitation ist bei Suchterkrankungen oft erfolgreich. Die Deutsche Rentenversicherung hat im Jahr 2018 43.000 Suchtkranken eine medizinische Rehabilitation ermöglicht. Alkoholabhängigkeit war mit 30.000 Fällen der häufigste Grund für eine Reha, gefolgt von der Abhängigkeit von illegalen Drogen mit 13.000 Fällen. Nach Angaben der Direktorin Brigitte Gross, die für den Bereich Rehabilitation zuständig ist, kommt die Rentenversicherung für die meisten der medizinischen Reha-Maßnahmen von Suchtkranken (knapp 85 Prozent) auf. Das sei wenig bekannt, sagte Gross, aber hilfreich, um die betroffenen Menschen im Arbeitsleben zu halten. Gross zufolge bleiben neun von zehn Behandelten nach der Reha im Beruf, knapp zwei Drittel (63 Prozent) in kontinuierlicher Beschäftigung. Gross warb dafür, professionelle Unterstützung zu suchen. Insgesamt nähmen nur zehn Prozent der Suchtkranken ein Hilfesystem in Anspruch. Im Durchschnitt dauere es zehn Jahre, bis ein Betroffener die Entscheidung fälle, sich behandeln zu lassen. Dabei hätten eigene Befragungen ergeben, dass zwei Drittel der ehemals Abhängigen sich nach einer medizinischen Rehabilitation in der Lage sähen, künftig abstinent zu leben.

Suchtrehabilitation kann stationär oder ambulant durchgeführt werden. Diese ambulante suchttherapeutische Behandlung (ARS) bieten wir seit 1998 im Trägerverbund mit den Suchtberatungsstellen des Kreisgesundheitsamtes an. Es finden 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 818 abgeschlossenen Behandlungen verteilen sich auf die so genannten Vollmaßnahmen, Weiterbehandlungen und die Suchtnachsorge.

Abb. 1: Klientenumfang



VM = Vollmaßnahmen  
 NS = Nachsorge  
 WB = Weiterbehandlungen

#### Generelle Ziele der Behandlung 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, waren also nicht vorher in einer mehrmonatigen stationären Entwöhnungsbehandlung. Sie nehmen einmal pro Woche an der obligatorischen Gruppentherapie teil und haben – je nach Erfordernis – einmal wöchentliche oder vierzehntägige Einzelgespräche. Bei Bedarf finden zusätzliche begleitende Paargespräche statt. Die Behandlung kann zwischen 6 und 18 Monate dauern.

Diese Behandlungsform 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 allerdings 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.

Seit ein paar Jahren zeigt sich die Tendenz, dass nicht mehr ausschließlich Klient\*innen mit einer Alkoholabhängigkeit die ambulante Behandlung in der ARS wahrnehmen, sondern auch Klient\*innen mit einer Drogenproblematik. Dabei handelt es sich um Cannabis- und/oder Amphetaminkonsumenten.

In 73,8% aller Fälle beendeten Klient\*innen der Vollmaßnahmen die ARS regulär. Bei den Nachsorgeklient\*innen waren es 65%. Diese Ergebnisse sind im Vergleich zu den Vorjahren stabil.

Nach Beendigung der ARS erheben wir mit einem Fragebogen nach einem, nach zwei und nach fünf Jahren, wie die Behandlung den Klient\*innen geholfen hat und ob sie ihren Erfolg aufrechterhalten konnten. In der folgenden Abbildung sind die Ergebnisse der Ein-Jahres-Katamnese dargestellt. Mit diesen Ergebnissen sind wir überaus zufrieden.

**Abb. 2: Erfolgsquote bezogen auf die Ein-Jahres-Katamnese<sup>1</sup>**

	Berechnungsform	
	Formel A (N=327)	Formel B (N=574)
Katamnestiche Erfolgsquote	94,5 % (94,7)	53 % (53,7)
Abstinent	75,2 % (74,4)	42,9 % (42,1)
Abstinent nach Rückfall (bis zu 30 Tage)	19,3% (20,3)	10,9 % (11,6)
Rückfällig definiert (>30 Tage od. keine Infos)	5,5 % (5,1)	47 % (46,3)

In der Klammer sind die Werte aus dem Jahresbericht 2019 zum Vergleich dargestellt.

Neben der Möglichkeit der ARS gibt es noch die Möglichkeit der ambulanten Weiterbehandlung, wenn Klient\*innen vorab eine stationäre Rehabilitation gemacht haben und sich noch weiterer Behandlungsbedarf am Heimatort zeigt.

<sup>1</sup> **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.

Sie werden mit den Teilnehmer\*innen der ARS-Gruppe zusammen behandelt und bekommen eine Kostenzusage für bis zu 40 Gruppen/Einzelgespräche sowie bis zu 4 Gespräche (40/4) für Angehörige in sechs Monaten. Bei begründetem Bedarf ist eine Verlängerung dieser Leistung auf bis zu 12 Monate und bis zu 80/8 Gesprächseinheiten möglich.

Neben diesen Behandlungsformen gibt es noch die Möglichkeit der Suchtnachsorge (20/2), die sich an eine stationäre Rehabilitation anschließt. Hier soll es um einen guten Übergang von der Behandlung ins Alltagsleben gehen. Häufig erleben wir die Nachsorgeklient\*innen allerdings erheblich bedürftiger in den verschiedenen Bereichen, da sie mit vielfältigen psychosozialen und medizinischen Problemen belastet sind. Die bewilligten 20/2 Gesprächseinheiten werden als nicht ausreichend erachtet und wir versuchen mit den Kostenträgern eine Verlängerung im Einzelfall zu erzielen.

Bedingt durch die Corona-Pandemie gab es sowohl in der ARS als auch in der Suchtnachsorge im Jahr 2020 erhebliche Einbrüche. Durch die Anforderungen hinsichtlich des Hygienestandards und der Abstandregelungen konnten die Kliniken nur sehr wenige Patient\*innen aufnehmen, manche Patient\*innen traten ihre Rehabilitation gar nicht erst an, entweder aus Angst vor Ansteckung oder weil ihnen die gekürzten Angebote und die verschärften Ausgangsregelungen unattraktiver erschienen. Demzufolge kam nur ein geringer Anteil von ihnen in unserer Nachsorge an. Auch die Nachfragen nach Vollmaßnahmen der ARS ließen stark nach, vielleicht weil man in dieser Zeit Kontakte möglichst beschränken wollte und alles, was nicht unbedingt sofort nötig erscheint, verschiebt (ähnlich wie das bei der Wahrnehmung von medizini-

schen Vorsorgemaßnahmen geschildert wird).

Nachfolgend schreibt ein ehemaliger alkoholabhängiger ARS-Teilnehmer über seine persönlichen Erfahrungen in der ARS...

*Marlies Trapp*

## **4. Wenn die Welt zusammenbricht und man anfängt, sich selbst neu zu erfinden**

### **Leben mit dem schleichenden Gift**

Irgendwann passierte was passieren musste. Meine Frau meldete sich telefonisch und teilte mir mit, dass sie und unsere Tochter nicht mehr nach Hause kommen würden. Sie war bei einer Freundin untergekommen und gerade auf dem Weg einen Mietvertrag für ihre neue Wohnung zu unterschreiben. Immer und immer wieder hatte sie mir gesagt, ich würde zu viel trinken und sie könnte das nicht mehr mit ansehen. Über Jahre hatte sich mein Alkoholkonsum kontinuierlich gesteigert. Eigentlich gab es kaum einen Tag, wo ich keinen Alkohol konsumiert hatte. In der Woche trank ich nach der Arbeit und am Wochenende regelmäßig auch tagsüber. Ich hatte mir selbst oft die Frage gestellt, ob ich schon ein Suchtproblem habe oder ob mein Konsum noch im Normalbereich liegt.

Ein Jahr bevor alles zusammenbrach, hatte ich jedoch oft das Gefühl, nicht mehr derjenige zu sein, der bestimmt, wann getrunken wird und wann nicht. Meine Frau, die das regelmäßig mit ansehen musste, hatte mich oft genug darum gebeten, mir professionelle Hilfe zu holen. Immer wieder fand ich gute Gründe es abzuweigeln oder aufzuschieben, obwohl mir eigentlich klar war, dass ich genau diese professionelle Hilfe dringend gebraucht hätte.

### **Zusammenbruch**

Alles war zusammengebrochen. Meine Ehe, meine Familie, alles worüber ich mich definierte und was mir doch so viel bedeutete, war nicht mehr da. Ich fühlte mich krank, ja wund und wusste

nicht, wie ich am nächsten Tag zur Arbeit gehen sollte. Also meldete ich mich krank, Magen-Darm-Grippe. Ich verbrachte Tage damit, sehr viel zu trinken, alle Gefühle zu erleben von Wut bis Verzweiflung, Angst und Not. Meine Gedanken drehten sich im Kreis und ich hatte das Gefühl, kein bisschen weiterzukommen. Ich betäubte mich mit Alkohol und glaubte immer weniger daran, nach wenigen Tagen einfach wieder arbeiten gehen zu können. Ich würde zum Arzt gehen müssen, um mich weiter krankschreiben zu lassen. Niemand wusste damals davon, in welcher Situation ich war, wie schlecht es mir ging und was sich alles verändert hatte. Meine Familie nicht, meine Freunde nicht, meine Kolleg\*innen nicht, einfach niemand. Ich war damit vollkommen isoliert und allein.

### **Erkenntnis und Aufbruch**

An dem Morgen, als ich erneut zum Arzt gehen musste, um mich weiter krankschreiben zu lassen wurde mir klar, dass ich so nicht weitermachen konnte. Ich musste versuchen den Teufelskreis endlich zu durchbrechen, meine Sucht in den Griff zu bekommen und mir dazu professionelle Hilfe holen. Mir war klar, dass weder mein Körper noch meine Psyche dieses Leben und den exzessiven Alkoholkonsum noch lange durchhalten würden. Ich musste endlich versuchen, das Schweigen zu brechen und mich mitzuteilen, damit es überhaupt anders werden könnte. Es war damals die nackte Angst und Verzweiflung bei der Vorstellung, was sonst alles als nächstes hätte passieren können und im Nachhinein betrachtet auch sicher passiert wäre. Ich war gefühlsmäßig total am Ende.

Auf dem Weg zum Arzt hatte ich mir vorgenommen, diesmal nicht zu meinem Hausarzt sondern zu seinem Kollegen zu gehen, der mich kaum kannte. Nachdem das mit der Krankschreibung erledigt war, setzte ich an das erste Mal in meinem Leben offen zu sagen, dass ich ein Problem mit Alkohol hatte und Hilfe bräuchte. Als ich sprechen wollte, versagte meine Stimme vollends. Ich schämte mich so sehr. Es war ein guter Arzt und er wartete einfach, bis ich soweit war und endlich darüber sprechen konnte. Sehr verständlich empfahl er die Kontaktaufnahme zu den Gangelter Einrichtungen und dort zur Markus-Station, die eine Entgiftungsstation ist. Er habe schon von vielen Patienten sehr viel Gutes darüber gehört. Mein Schweigen war gebrochen und ich wusste jetzt, was zu tun war. Als nächstes sprach ich zum ersten Mal mit meinen Eltern und mit meinen Geschwistern persönlich über meine Situation und mein Vorhaben, meine Sucht mit professioneller Unterstützung anzugehen. Es war sehr schwer, es offen zu machen aber auch sehr befreiend. Ich war überrascht und sehr dankbar, auf so viel Bereitschaft zur Unterstützung und Verständnis zu treffen.

### **Hilfe auf dem Weg aus der Sucht**

Ohne lange zu zögern suchte ich mir die Kontaktdaten der Markus-Station heraus und fuhr ohne Termin einfach hin. Dort angekommen, konnte ich in einem kleinen Raum unter vier Augen mit einem Pfleger ins Gespräch kommen. Man stellte mir in Aussicht, vielleicht schon eine Woche später dort mit der Entgiftung beginnen zu können und erklärte mir die weiteren Schritte. So kam es dann auch und ich begann im Herbst 2018 dort meine Entgiftung.

Meinem Arbeitgeber musste ich nicht sagen, was ich da genau mache. Von meinem Arbeitgeber hatte ich volle Rückendeckung, dort wusste man, dass ich nach einem Zusammenbruch in einer psychosomatischen Klinik für überschaubare Zeit an mir arbeite.

Schon aus der Entgiftungsstation heraus wurde der Kontakt zur Suchtberatung des Gesundheitsamts geknüpft, wo dann auch regelmäßig Gespräche stattfanden und die Antragstellung für die ambulante Reha Sucht begleitet wurde.

Auch der regelmäßige Besuch einer Selbsthilfegruppe war und ist bis heute ein wichtiger Anker auf dem Weg aus der Alkoholsucht und zur Verhinderung eines Rückfalles.

Etwa ein halbes Jahr nach Beendigung der Entgiftung konnte ich dann im Frühjahr 2019 bei der Suchtberatungsstelle der Caritas in Hückelhoven mit der ambulanten Reha Sucht (ARS) beginnen. In regelmäßigen wöchentlichen Gruppensitzungen wurde das Thema Sucht und Suchtprophylaxe von allen Seiten und auch im Austausch mit anderen Betroffenen beleuchtet und begreifbar gemacht.

Die psychologischen Einzelgespräche waren auch eine sehr wichtige Hilfe auf dem Weg aus der Sucht. Besonders wertvoll fand ich für mich persönlich die Möglichkeit, diese Form der Reha eben neben Beruf und ganz normalem Alltag zu machen. Immer wieder konnte man so bei den suchtbedingten Problemen und besonderen Situationen Hilfestellung und Anregung bekommen, die mehr Sicherheit gaben.

Ich habe die Reha im Sommer 2020 beendet und nutze noch heute spora-

disch die Möglichkeit eines Einzelgespräches. Ich war mit der Arbeit der Suchtberatungsstelle und der Professionalität in Abwicklung wie Beratung sehr zufrieden und dankbar, diese Möglichkeit unweit meines Wohnortes nutzen zu dürfen. Ich kann diese Beratungseinrichtung wie auch die weiter oben beschriebenen Hilfseinrichtung im Netzwerk ausdrücklich jederzeit weiterempfehlen.

### **Das neue Leben – Eine zweite Chance**

Mein Leben hat heute wieder so viel Schönes gewonnen, seitdem ich nicht mehr in den Fängen des Alkohols gefangen bin. Ich habe mich im wahrsten Sinne des Wortes auf den Weg gemacht, genieße Bewegung, Sport und Natur genauso wie den Kontakt zu vielen neu gewonnenen tollen Menschen. Beruflich erfüllte sich völlig unverhofft ein seit vielen Jahren gehegter aber bereits als unmöglich geglaubter Wunsch. Ich lebe sehr bewusst im Hier und Jetzt. Erst heute begreife ich wirklich, was der Alkohol alles zerstört und wie schlimm diese schleichende Sucht mein Leben so traurig hat werden lassen. Ich lebe mein Leben jeden Tag mit dem Bewusstsein eine zweite Chance bekommen zu haben.

### **Demut und Dankbarkeit**

Blicke ich zurück auf die letzten etwa 20 Jahre meines Weges, fühle ich mich heute oft klein. Klein, weil ich Fehler gemacht habe, die ich nicht mehr gut machen kann und weil ich die Erkenntnis gewonnen habe, dass es wichtig ist, sich Fehler und Schwächen auch einzugestehen. Klein auch, weil es mir heute nicht mehr schwerfällt, demütig zu sein, mich auch mal ein bisschen kleiner zu machen. Ich spüre

aber auch, dass ich viel stärker geworden bin und eine Kraft gewonnen habe, die ich verloren glaubte und so auch selten im Leben empfunden habe. Ich habe verstanden, wie ich in die Sucht kam und wie ich auch den Weg aus der Sucht heraus wieder finden konnte. Sicher ist ein Erfolg bei der Bekämpfung auch ein Stück weit Leistung und Disziplin. Trotzdem glaube ich auch immer noch ein wenig daran, dass neben all den Hilfestellungen eines professionellen Hilfesystems bei mir auch der liebe Gott ein klein wenig die Finger mit im Spiel hatte. Das erfüllt mich mit einer unbeschreiblich tiefen Dankbarkeit. Dankbarkeit für die Chance eines neuen Lebens ohne das schleichende Gift Alkohol.

Ich werde immer sehr wachsam bleiben und will niemals dahin zurück, wo ich durch den Alkoholkonsum gelandet war.

Warum ich das hier geschrieben habe?

Damit möglichst viele Menschen sehen und ein bisschen nachvollziehen können, wie es ist, in der Sucht gefangen zu sein und den Weg aus ihr heraus finden zu wollen. Um zu zeigen, wie viel gute Unterstützung man auf diesem Weg aus der Sucht bekommen kann und nicht zuletzt auch, um Mut zu machen, all denen, die sich vielleicht noch auf den Weg aus der Sucht machen wollen.

**Mein besonderer Dank gilt der Suchtberatungsstelle der Caritas in Hückelhoven, die mich einen großen Teil dieses Weges in mein neues Leben professionell begleitet hat. Allein hätte ich das nie geschafft.**  
*Ehemaliger Teilnehmer der ARS, im März 2021*

## 5. Die Angehörigengruppe

Wir freuen uns sehr, dass unser Gruppenangebot für Angehörige suchtkranker Menschen auch im letzten Jahr so gut angenommen wurde.

Durch die Corona Pandemie bedingten Kontaktbeschränkungen wurde Anfang des Jahres leider eine zweimonatige Gruppenpause notwendig. Mit Einführung erforderlicher Hygienemaßnahmen konnten wir aber ab Mai die Gruppenarbeit wiederaufnehmen und fortführen.

Besonders in der durch die Pandemie belasteten Zeit wurde uns wieder deutlich, wie wichtig es für Angehörige ist, neben einem Beratungsangebot im Einzelkontakt auch ein Gruppenangebot zu haben, durch das eine längerfristige Beratung und Begleitung möglich ist. Hier können Angehörige im Kontext der geschützten Gruppe offen über die häufig sehr belastenden Auswirkungen der Suchterkrankung auf Partnerschaft und Familie sprechen, sie können ihre Mitbetroffenheit schildern, Erfahrungen austauschen und noch einmal ganz andere Sichtweisen erhalten. Neue Impulse aus der Gruppenerfahrung führen oft zu neuen Perspektiven für die Partnerschaft, sie führen zu Trennungen oder auch zu alternativen Veränderungsprozessen.

Wir unterstützen Angehörige darin, einen weniger sich selbst belastenden Umgang mit der Suchterkrankung des Partners/der Partnerin zu finden und sich wieder mehr in den Blick zu nehmen. So kann häufig ein selbstfürsorglicherer Umgang im Alltag gelebt werden. Angehörige erleben gerade dies oft als sehr hilfreich und entlastend.

Die guten Erfahrungen zeigen uns wie wichtig es ist, weiterhin an unserem Gruppenangebot für Angehörige festzuhalten:

Die Gruppe findet 14-tägig, dienstags von 18:30 Uhr bis 20:00 Uhr, unter der Leitung von Frau Maria Küpper und Frau Ute Zix, in den Räumen der Beratungsstelle statt.

Es freut uns sehr, dass eine Teilnehmerin der Gruppe uns ihre Erfahrungen wie folgt beschrieben hat:

*Ute Zix*

## 6. Bericht einer Angehörigen

Ich bin seit Sommer 2018 in der Angehörigengruppe. Im Januar 2018 sagte mein Mann mir, dass er zu viel Alkohol trinkt. Ich fiel damals aus allen Wolken, hatte nicht damit gerechnet und war total geschockt. Mein Mann hat heimlich getrunken. Das mit ihm etwas nicht stimmte, war mir klar, habe das aber alles auf seine Arbeit geschoben (er arbeitet im Schichtdienst). Zudem ist im April 2017 mein Vater gestorben, mit dem mein Mann ein sehr gutes Verhältnis hatte.

Am Tag nach seiner "Beichte" sind wir gemeinsam zum Hausarzt gefahren und dann ging er zum Entzug. Im Laufe des Jahres folgten dann mehrere Therapien, auch bei der Caritas.

Ich habe in dieser Zeit unser Familienleben meistens alleine geregelt (wir haben 3 Kinder) und meinen Mann immer unterstützt, auch wenn ich oft überfordert war. Mein Mann hat mir dann die Angehörigengruppe empfohlen.

In dieser Gruppe wurde ich sehr gut aufgenommen. Es war tröstend zu hören, dass man nicht alleine ist. Und da wir dort alle irgendwie die gleiche Erfahrung gemacht haben, versteht man den anderen ganz genau.

Manchmal fuhr ich nach den Treffen nach Hause und stellte mir die Frage, ob eine Trennung besser für mich wäre. Aber das war keine Option für mich. Mein Mann ist krank.... und egal um welche Erkrankung es geht ( ich bin da vielleicht altmodisch) aber vor 26 Jahren habe ich zu ihm gesagt: in guten

wie in schlechten Zeiten.

2018 ging es mir oft sehr schlecht, da die Therapien bei meinem Mann erstmal keinen großen Erfolg hatten (rückfällig ist er aber nie gewesen). Die Depressionen kamen jetzt zum Vorschein.

In dieser schweren Zeit war die Gruppe immer ein großer Halt, da ich immer von meinen Gefühlen und Problemen erzählen konnte und alle anderen Angehörigen wussten, wovon ich rede und konnten mir mit ihren Erfahrungen Mut machen.

Nach der Langzeittherapie meines Mannes ging es immer weiter bergauf.

Das Thema Sucht spielt keine große Rolle mehr in unserem Leben und wir genießen die Zeit als Paar und erfahren von vielen immer noch den Zuspruch, dass wir das gemeinsam geschafft haben.

Ich freue mich in der Gruppe mit meinen Erfahrungen anderen Betroffenen Mut zu machen und wenn es mir schlecht geht (warum auch immer ...Kinder ...Corona) haben die anderen für mich ein offenes Ohr.

Auf das erste Treffen nach dem erneuten Lockdown zum Jahresende freue ich mich sehr und hoffe, dass es allen gut geht.

*Eine Teilnehmerin der  
Angehörigengruppe*

## 7. Sprechstunde Gangelt

Jeden Dienstag begibt sich eine Mitarbeiterin unserer Beratungsstelle auf die Markusstation der ViaNobis Fachklinik in Gangelt, um die Patient\*innen, die einen qualifizierten Entzug unter ärztlicher Aufsicht angehen, zu beraten. Während eines in der Regel halbstündigen Einzelgesprächs werden die Betroffenen über die weiteren Möglichkeiten des Suchthilfesystems informiert und erhalten dazu auch das notwendige Informationsmaterial.

Im Jahr 2020 gab es einige Veränderungen in unserem wöchentlichen Angebot. Zum einen hat sich die zuständige Beraterin, Frau Iris Wittrin, die über 10 Jahre diese Sprechstunde in Gangelt angeboten hatte, entschlossen, die Beratungsstelle zu verlassen, um sich beruflich neu zu orientieren. Ihre Aufgabe habe seit Juni 2020 nun ich, Danuta Kalman, übernommen.

Natürlich stellte uns die Corona-Pandemie vor einige neue Herausforderungen. Ähnlich, wie in allen Bereichen sowohl im privaten wie auch im öffentlichen Leben, werden in den Beratungsgesprächen die neuen Regelungen, wie Mindestabstand und Maskenpflicht sorgfältig beachtet. Trotz dieser erschwerten Bedingungen gelingt es weiterhin in einer vertraulichen Atmosphäre die Anliegen der Patient\*innen zu erfragen und zu besprechen.

Während des ersten Lockdowns im Frühjahr musste die Sprechstunde in Gangelt für mehrere Wochen ausfallen. Die Markusstation wurde vorübergehend in eine Quarantänestation umgewandelt. In dieser Zeit wurden keine Patient\*innen in den qualifizierten Entzug

aufgenommen. Die betroffenen Personen aus dem Kreis Heinsberg mussten sich an andere weiter entfernt liegende Kliniken wenden, wie z.B. die LVR Klinik in Viersen oder das Alexianer Krankenhaus in Aachen.

Inhaltlich zog sich das Thema der Pandemie durch viele Beratungsgespräche und wurde einige Male als einer der Gründe für die Intensivierung oder Verschärfung der Suchtproblematik genannt. Manchen Patient\*innen hatten die zahlreichen Einschränkungen, die damit einhergehende soziale Isolierung und die sich in einigen Bereichen verschlechternde berufliche Situation, zugesetzt. Dennoch konnte eine gewisse Zahl von ihnen diese ungewöhnlichen Zeiten als Chance für sich nutzen, um die Suchterkrankung zu behandeln.

Trotz der Einschränkungen, die allorts unseren Alltag beherrschen, funktioniert die Zusammenarbeit zwischen der Markusstation der ViaNobis Klinik und unserer Beratungsstelle weiterhin sehr gut. Auf diese Weise können wir wirksam und erfolgreich helfen und die suchterkrankten Personen ihre individuellen Ziele erreichen.

*Danuta Kalman*

## 8. Aufsuchende Sozialarbeit in der JVA Heinsberg

Die aufsuchende Arbeit in der JVA Heinsberg wurde 2020 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 Ausei-

nersetzung und Lebensstiländerung bedeutet. Somit sehen wir es als nicht ungewöhnlich an, dass der größte Teil der aus der JVA vermittelten Klienten mehrere Rehabilitationsversuche durchlaufen müssen, um eine wirkliche Veränderung einzuleiten.

Wie in allen anderen Arbeitsbereichen auch, wirkten sich die Corona-Pandemie und die mit ihr einhergehenden Einschränkungen auch auf die aufsuchende Suchtberatung aus. Von Ende März bis Mitte Mai fanden überhaupt keine Gesprächstermine mit den Gefangenen statt. In dieser Zeit konnten noch administrative Tätigkeiten erledigt, Sozialberichte vollendet und Therapieanträge auf den Weg gebracht werden. Für die Inhaftierten ergaben sich als unmittelbare Auswirkungen, dass Besuche von Angehörigen zeitweise nicht mehr möglich und Stadtausgänge zur Besorgung notwendiger Utensilien (z.B. Kleidung) für die Therapie nicht durchführbar waren. Auch äußerten viele Gefangene, welche die Ereignisse über Fernsehberichte verfolgten, Sorgen um die Gesundheit ihrer Familien.

Die Abbruchquote der in Therapie vermittelten Klienten war in diesem Jahr besonders hoch. Möglicherweise ist auch hier ein Zusammenhang zu der Corona-Pandemie zu sehen. Die Einhaltung der Hausordnung und Therapieregeln stellt auch in „normalen“ Zeiten für dieses Klientel eine besondere Herausforderung dar. Da das Regelwerk durch die Schutzmaßnahmen in diesem Jahr erweitert werden musste, könnte dies eine Überforderung für viele ehemals Inhaftierte dargestellt haben.

2020 konnten bei insgesamt 21 Betreuungen 9 Gefangene in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung vermittelt werden. Fünf Gefangene warteten zum Ende des Jahres noch auf eine Kostenzusage oder die Aufnahme in die Entwöhnungsbehandlung. Drei Inhaftierte erhielten keine Bewilligung oder ließen von ihrem Vorhaben, eine Entwöhnungsbehandlung anzutreten, im Vorfeld wieder ab. Vier Gefangene traten nur mit dem Anliegen einer Begleitung oder Beratung an unsere Beratungsstelle heran, wovon sich alle Inhaftierten im offenen Vollzug aufhielten.

Wir erleben von Seiten der JVA nach wie vor ein sehr hohes Entgegenkommen und eine große Unterstützung. Hierbei sind insbesondere Frau Sylvia Joeris und Herr Fabian Grund hervorzuheben, welche uns in unserer Arbeit auf Augenhöhe und mit Wertschätzung begegnen und uns einen reibungslosen Ablauf der Arbeit überhaupt erst ermöglichen. Wir danken allen Mitarbeiter\*innen der JVA Heinsberg für ihre große Unterstützung!

*Ingmar Fabri*

## 9. Soziale Arbeit im Handlungsfeld der Suchtberatung

Die Vielfältigkeit sozialarbeiterischer Interventionen, die im Zusammenhang mit der Suchtproblematik der Klient\*innen stehen, weckte mein Interesse, die Beratungsarbeit in der praktischen Umsetzung kennenzulernen. Soziale Arbeit in der ambulanten Suchthilfe zeichnet sich durch verschiedene methodische Vorgehensweisen, individuell orientierten Hilfsangeboten und die Berücksichtigung von sozialen Einflussfaktoren aus.

Daher absolvierte ich im Rahmen des Studiums der Sozialen Arbeit mein Praxissemester in der Beratungsstelle für Suchtfragen. Das Praxissemester dient der Erprobung von theoretisch erlerntem Wissen, welches in der praktischen Arbeit überprüft werden kann, wodurch neue Erfahrungswerte zur professionellen Identität beitragen.

Besonders die charakteristischen Persönlichkeitsmerkmale, die ein\*e jede\*r Klient\*in mitbringt, ermöglichen eine vielfältige und individuell prozessorientierte professionelle Arbeit. Dabei bin ich zu der Erkenntnis gekommen, dass eine starke Symbiose zwischen dem Individuum und den Suchtmitteln festzustellen ist, wodurch alle Lebensbereiche betroffen sein können. Durch die praktischen Erfahrungen lernte ich, dass die Motive eines regelmäßigen und unkontrollierten Drogenkonsums in verschiedenen Begründungszusammenhängen stehen. Hierbei geht es darum, im Beratungsgespräch die individuellen Ressourcen, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Klient\*innen zu erkennen sowie zu mobilisieren, damit selbstwirksam und aktiv an Konflikten gearbeitet werden kann. So

erkannte ich, dass nur gemeinsam an Anliegen, Wünschen oder Zielen konstruktiv gearbeitet werden kann, wenn eine Vertrauensbasis vorherrscht, die sich durch gegenseitigen Respekt und Verständnis auszeichnet. Zudem wurde mir durch die regelmäßige Teilnahme an verschiedenen Beratungsgesprächen ermöglicht, neue methodische und fachliche Vorgehensweisen kennenzulernen und eigenständig zu erproben. Hierbei war der stetige Austausch im multiprofessionellen Team eine Bereicherung für meine professionelle Entwicklung, da mir neue Perspektiven und Lösungswege aufgezeigt wurden. Besonders die enge Zusammenarbeit und Kooperation mit weiteren Institutionen der Sucht- und Drogenhilfe beeindruckten mich, da den Klient\*innen nach ihren individuellen Anliegen ein umfassendes Hilfsangebot aufgezeigt wird. Die zielorientierte Arbeit in der Suchtberatungsstelle zeichnet sich besonders durch das stetige Engagement der Berater\*innen aus, da sie jederzeit bestmögliche und umfangreiche Unterstützungsangebote aufzeigen. Dabei konnte ich wahrnehmen, dass jede\*r Klient\*in ihrer/seiner Individualität gesehen und nach ihren/seinen Zielvorstellungen begleitet und beraten wird. Das Praktikum hat mir deutlich gemacht, wie umfassend und vielfältig die Arbeit in der Beratungsstelle für Suchtfragen ist. Es war eine sehr erfahrungsreiche Zeit für mich, in der ich viele neue Fachkenntnisse in der praktischen Arbeit erlangen konnte und durch weitere praktische Erfahrungen intensivieren möchte.

*Julia Mevissen*

## 10. Statistik

Die klientenbezogenen Angaben werden in unserem Dokumentationssystem EBIS im Kerndatensatz 3.0 dokumentiert (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 bis 2016 immer eine personenbezogene Zählweise vorgenommen und dargestellt haben, sind in der unten stehenden Tabelle diese beiden Zählweisen gegenüber gestellt.

**Abb. 1: Übersicht Fallzahlen**

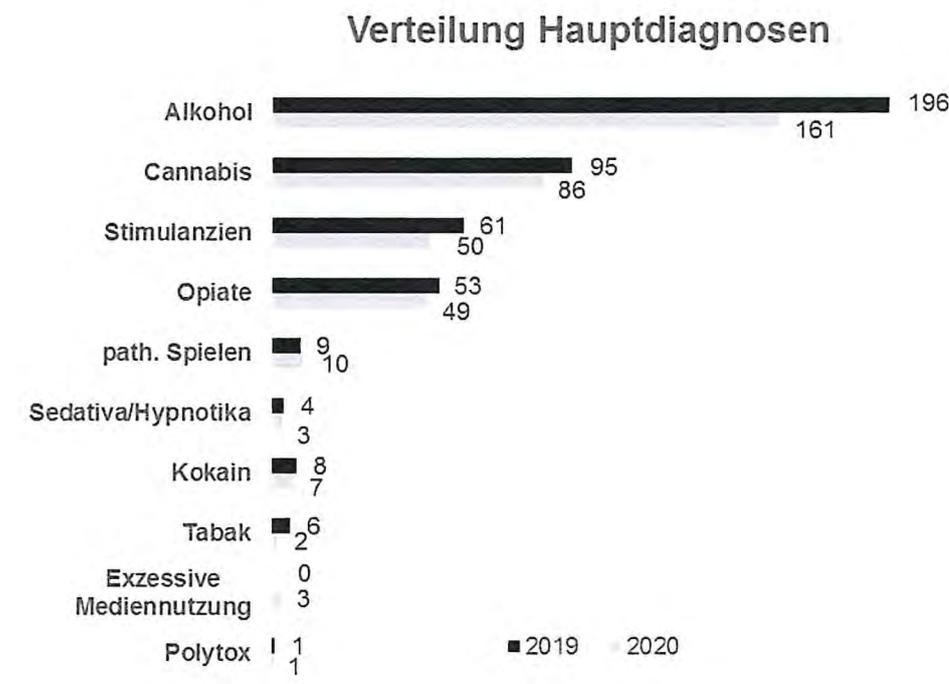
	2020	2019	2018
<b>Gesamtpersonen</b> incl. Einmalkontakte	527	587	610
<b>Intensivklienten</b> ohne Einmalkontakte	355	396	373
<b>Einmalkontakte</b> (Personen)	172	191	237
<b>Neu: Fälle</b> gesamt incl. Einmalkontakte	553	619	647
<b>Neu: Fälle intensiv</b> , ohne Einmalkontakte	376	423	405

Diese Übersicht zeigt, mit wie vielen Personen wir im Jahr 2020 in Präsenz gearbeitet haben. Trotz der zeitweiligen Schließung im Frühjahrs-Lockdown wegen der Corona-Pandemie wurden wir nur von 10% weniger Personen aufgesucht. Zu diesen face-to-face-Kontakten kommen viele Anfragen, die uns per Telefon oder Mail erreichen. Die Geschlechterverteilung innerhalb der Klientel entspricht mit 2/3 Männern und 1/3 Frauen dem klassischen Verhältnis in der Suchthilfe.

Von den o.g. 527 Personen kamen 403 (76,5%) wegen einer eigenen Suchtmittelproblematik.

In Abbildung 2 wird dargestellt, wie sich die Diagnosen bzgl. der konsumierten Suchtmittel aufteilen. Nach wie vor suchen uns die meisten Klienten wegen einer Alkoholproblematik auf. Allerdings ist auffällig, dass gerade diese Zahl im Jahr 2020 um ca. 18% einbrach. Eine eindeutige Erklärung dafür haben wir nicht. Eine Vermutung ist, dass in der „Coronazeit“ eher mehr Alkohol konsumiert wurde, als dass Menschen die Entscheidung trafen, sich wegen diesem Suchtmittel professionelle Hilfe zu holen. Dies kam evtl. nur dann in Frage, wenn der Konsum gravierende Probleme bereitete.

**Abb. 2: Hauptdiagnosen**



Neben den Selbstbetroffenen spielen die Angehörigen eine wichtige Rolle in unserer Beratungsstelle. Sie werden ebenso als Klienten mit eigenem Hilfebedarf betrachtet. Im Jahr 2020 kamen 124 Personen (23,5%) als ratsuchende Angehörige in unsere Beratungsstelle.

**Abb. 3: Verteilung der Angehörigen**

Komme wegen....	Anzahl in Prozent
Partner	7,2%
Kind	4,2%
Geschwister	1,1%
Eltern(teil)	5,1%
Anderen	2,0%

Hier zeigt sich, dass im Jahr 2020, die meisten Menschen zu uns kamen, weil sie Hilfe wegen ihres konsumierenden Partners suchten. Der Prozentsatz ist gleich zum Vorjahr. Was aber deutlich auffällt ist, dass sich der prozentuale Anteil der Angehörigen, die wegen ihres konsumierenden Kindes Unterstützung wünschen, sich mehr als halbiert hat (von 9,3% in 2019 auf jetzt 4,2%).

**Abb. 4: Einzugsgebiet**

Hückelhoven	206	≈ 39,1%
Heinsberg	92	≈ 17,5%
Wassenberg	60	≈ 11,4%
Erkelenz	46	≈ 8,7%
Wegberg	46	≈ 8,7%
Geilenkirchen	24	≈ 4,6%
Selfkant/Waldfeucht/Gangelt	13	≈ 2,5%
Übach-Palenberg	8	≈ 1,5%
Sonstige	26	≈ 4,9%
Keine Angaben	6	≈ 1,1%

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

**Abb. 5: Öffentlichkeitsarbeit**

	Anzahl der Maßnahme Face to Face	Durchschnittliche Dauer in Stunden (pro Maßnahme)	Anzahl der Maßnahmen telefonisch/per Videokonferenz	Durchschnittliche Dauer in Stunden (pro Maßnahme)
Teilnahme an Arbeitskreisen	2	3	1	3
Vorträge/Referate			1	1,5
Medieninformationen	3	6		
Symposium/Tag der offenen Tür	<b>Konnte</b>	<b>aufgrund von</b>	<b>Corona nicht</b>	<b>stattfinden</b>
Sonstige Maßnahmen	8	3		

Die Öffentlichkeitsarbeit in Zeiten von Corona fand natürlich stark reduziert statt.

Neben den Präsenzveranstaltungen sind hier auch Video-, Telefonkonferenzen dargestellt.

Präventionsveranstaltungen führten wir in diesem Jahr nicht durch.

## 11. 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
  - ARS- Gruppe
  - Nachsorgegruppe
  - Shift+: Ressourcetraining für drogenkonsumierende Mütter/Väter (Forschungsprojekt)
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Vermittlung in Entzugsbehandlung
- Vermittlung in stationäre Langzeittherapie
- Vermittlung in andere, nicht suchtspezifische Hilfesysteme
- Psychosoziale Betreuung Substituierter
- Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS) in Form von Einzel-, Paar- und Gruppengesprächen
- Suchtnachsorge
- Beratung von Institutionen und deren Mitarbeitern
- Sprechstunde im Krankenhaus „ViaNobis“ in Gangelt auf der Entzugsstation
- Externe Drogenberatung in der Jugendvollzugsanstalt Heinsberg
- Kursangebote:
  - Kontrolliertes Trinken
  - Raucherentwöhnung

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

## 12. „Was wir sonst noch so machen...“

Coronabedingt sieht diese Aufstellung heute völlig anders aus als in den vergangenen Jahren. Haben wir hier sonst unsere vielfältigen Aktivitäten im Sinne von Vernetzung und Fortbildung aufgezählt, fielen die meisten Veranstaltungen aus.

Stattdessen gab es etliche Anfragen von Verbänden oder von Studierenden, die Interviews oder schriftliche Stellungnahmen zu den Auswirkungen der Corona - Pandemie auf den Bereich der Suchtberatung anfragten. Diesen Anfragen kamen wir natürlich nach, ist es doch wichtig, neben den rein medizinisch/virologischen Aspekten der Corona-Pandemie die psychosozialen Notlagen der Menschen nicht aus den Augen zu verlieren.

An folgenden Veranstaltungen nahmen wir teil:

### Teilnahme an Arbeitskreisen (AK)

- Fachgruppe Ambulante Rehabilitation in NRW (Diakonie), Videokonferenz

### Kooperationstreffen mit

- den Jugendämtern im Kreis Heinsberg im Rahmen der Kooperationsvereinbarung

### Praxisberatung der Kreuzbundgruppen-Leiter\*innen im Kreis Heinsberg

#### Aktion „Strahlende Kinderaugen“

Seit vielen Jahren beteiligen wir uns an der Wunschzettelaktion der Kaufmannschaft in Heinsberg, um auch die bedürftigen Kinder unserer Klienten mit Weihnachtsgeschenken zu beschenken. Dieses Jahr verlief die Aktion weniger Öffentlichkeitswirksam. Nicht auf dem Weihnachtsmarkt in Heinsberg wurden uns die Geschenke von den Initiatoren der Aktion, Sandra Classen, Dore und Uwe Pfeil, überreicht, sondern wir erhielten nach Terminvereinbarung einen großen Karton mit Geschenken auf einem Parkplatz. So konnten Abstands- und Hygieneregeln eingehalten werden. 18 Kinder konnten sich daran erfreuen. Da diese Aktion diesmal im Stillen stattfand, richten wir an dieser Stelle die besondere Würdigung und den Dank an die Initiatoren und die Kunden, die diese Präsente gekauft haben.

Das Foto zeigt den mit den Wunschkarten geschmückten Baum.



Foto Sandra Classen

## 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

### **René Fischer**

Diplom-Sozialpädagoge bis 30.06.2020

### **Stefanie Heuer**

Sozialpädagogin, B.A. (01.06. – 31.10.2020)

### **Danuta Kalman**

Diplom-Sozialpädagogin ab 01.06.2020

### **Maria Küpper**

Diplom-Sozialpädagogin, Honorarkraft

### **Iris Wittrin**

Diplom-Sozialpädagogin bis 30.06.2020

### **Ute Zix**

Diplom-Sozialpädagogin

### **Ulrike Mannheims**

Verwaltungsmitarbeiterin

### **Anita Claus**

Raumpflegerin