



Diakonie 
Kreisdiakonieverband
Heilbronn

Jahres- bericht 2024

Psychosoziale Beratungs-
und ambulante Behandlungs-
stelle für Suchtkranke
und -gefährdete.

Zahlen
Berichte
Tendenzen

Diakonisches Werk für
den Stadt- und Landkreis
Heilbronn
Kreisdiakonieverband

2024

1. Einleitung

Das Jahr der Cannabislegalisierung

Die Cannabislegalisierung zum 01.04.2024 hat viele Themenfelder der Psychosozialen Beratungsstelle betroffen. Zum Jahresende konnten wir aber sagen, dass es gar nicht so groß geworden ist, wie es sich erst andeutete.

Die Cannabislegalisierung und deren Bedeutung für die Psychosoziale Beratungsstelle zeitlich und thematisch sortiert:

Schon zu Beginn des Jahres hatte das Thema für die Beratungsstelle eine hohe Brisanz. Wir hatten Anfragen aus der Presse und haben uns auch in verschiedenen Gesprächskreisen zu diesem Thema ausgetauscht und Stellung bezogen. In Vorbereitung auf die Legalisierung haben wir uns einen Rahmen für die Prävention, die betriebliche Sucht, die ambulante Reha, die Suchtnachsorge und die Therapievermittlung gegeben.

Wir als Psychosoziale Beratungsstelle haben hier eine klare Haltung für uns als Abteilung definiert:

- Wir begrüßen die Entkriminalisierung des Konsums von Cannabis, da wir hierdurch bei vielen Klientinnen und Klienten eine Reduktion der Problemlagen sehen. Wenn wir mit Klientinnen und Klienten arbeiten, die ihren Konsum verändern möchten, geht es jetzt um das Krankheitsbild und nicht mehr um die juristische Situation.
- Wir sehen die Gefahren der Verharmlosung von Cannabis als Suchtmittel. Viele psychische Gefahren, die bei dem Konsum von Cannabis entstehen, werden in der Gesellschaft noch nicht so gesehen. Es ist daher im Bereich der Prävention unsere Aufgabe, den Jugendlichen hier die nötigen Informationen bereit zu stellen. Da mit der Cannabislegalisierung keine Aufstockung der Präventionskräfte einher ging, konnten wir nur mit den bestehenden Präventionsstellen, die durch die Kommunen finanziert werden, diese Aufgabe leisten.
- Im Bereich der betrieblichen Sucht haben wir viel Verunsicherung von Seiten der Betriebe über die Bedeutung der Cannabislegalisierung wahrgenommen. Was müssen die Unternehmen jetzt erlauben und wo können Grenzen gezogen werden. Hier sehen wir für den Konsum keine neuen Regelungen. Da die Arbeitsfähigkeit durch den Konsum eingeschränkt wird, hat der Konsum von Cannabis in der Arbeitswelt nichts zu suchen. So einfach wie sich diese Regelung anhört, ist es leider nicht. Der THC-Gehalt im Körper baut sich nicht linear ab, wie es beim Alkohol der Fall ist. Daher hat auch der Wochenend- und Freizeitkonsum Auswirkungen auf die Arbeitswelt. Hier bieten wir den Firmen individuelle Beratungen an, da es keine pauschalen Antworten gibt.
- Im Bereich der ambulanten Reha und der Suchtnachsorge ist unsere Haltung klar. Wer sich für eine Therapie entscheidet, entscheidet sich für die Abstinenz. Hierzu zählt auch der Konsum von Cannabis. Der Nachweis der Abstinenz ist ein Themenfeld, welches uns auch im Jahr 2025 beschäftigen wird.
- Im Bereich der Therapievermittlung stellt uns das Thema medizinisches Cannabis vor neue Herausforderungen. Wir haben Klientinnen und Klienten die aufgrund ihrer Erkrankungen und einer ärztlichen Verordnung Cannabis bekommen und dieses auch benötigen. Diese haben möglicherweise noch eine Suchterkrankung die sie behandeln möchten. Hier gilt es daher, den Überblick über Kliniken zu geben, bei denen dieses möglich ist und den Klientinnen und Klienten bei der Gestaltung dieses Weges zu helfen.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreiskiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

- Die Cannabis Sozial Clubs haben uns im Vorfeld viel beschäftigt, aber wir haben bisher noch keinen Kontakt mit selbigen. Die Genehmigungen in Stadt- und Landkreis laufen und wir werden selbigen nach der Genehmigung auch gerne ein Gesprächsangebot unterbreiten. In 2024 gab es hier noch keine Anfragen.
- Durch die Entkriminalisierung der Konsumentinnen und Konsumenten hat die Suchthilfe im Allgemeinen einen wichtigen Zugang zu jugendlichen Konsumentinnen und Konsumenten durch die Jugendgerichtshilfe verloren. Wir können über die Prävention hier leicht gegensteuern, dieses aber nicht zufriedenstellend auffangen. Hier hoffen wir auf Veränderungen des Gesetzgebers in den nächsten Jahren.

Für 2025 blicken wir gespannt nach Berlin. Was wird mit der Cannabislegalisierung passieren. Wie wird sich die Therapielandschaft weiterentwickeln und welche Angebote resultieren daraus für unsere Klientinnen und Klienten.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen unseres Jahresberichtes.

Kai Brennecke (Leiter der Beratungsstelle)



Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung
des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

1.1 Das Team der Psychosozialen Beratungsstelle

Pädagogische/Therapeutische Mitarbeitende	
Brennecke, Kai	Leitung der Beratungsstelle (100%), Dipl.-Berufspäd., Psychologischer Managementtrainer und Individualcoach
Basler, Nathalie	Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin (B.A.) (100%)
Ebert, Marliese	Dipl. Soz. Päd. (FH) (100%)
Fehrholz, Kai	Dipl. Soz.Päd. (BA) (45%)
Hesse, Sabrina	Psychosoziale Beratung (MA) (50%)
Laukhuf, Annika	Sozialpädagogin B.A. (100%)
Ohm, Christiane	Dipl. Päd. (55%) Sozialtherapeutin (VT)
Reeg, Ulrike	Dipl. Soz. Päd. (DH) (100%) Gestalt-therapeutin
Schäfer, Tobias	Diakon/Sozialarbeiter (80 %)
Wolf, Gerlinde	Dipl. Soz. Päd. (DH) (100%) Sozialtherapeutin (system.-fam.therap)
Kölling, Detlef	Dipl. Psychologe/PP (20 %)

Verwaltung	
Eil-Schmitz, Susanne	Verwaltungsangestellte (67,5%)

Mitarbeitende auf Honorarbasis	
Ibele-Uehling, Karin	Suchttherapeutin, Psychodrama (VdR)
Jens Lars Weber	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachkunde Suchtmedizin.



(Das Team im Sommer 2022)

1.2 Jahresrückblick 2024

Wir bedanken uns für Ihr Interesse an unserer Arbeit, in die Sie durch diesen Bericht einen umfassenden Einblick erhalten.

Wir haben im Jahr 2024 582 Klienten und Klientinnen über die offene Sprechstunde aufgenommen. Hiervon haben 270 eine Therapie begonnen. Von diesen haben 19 eine ambulante Suchttherapie in unserem Hause abgeschlossen. Da eine ambulante Suchttherapie sich über einen Zeitraum von 1,5 Jahren erstreckt, ist dies Anzahl der Klienten im Jahresschnitt höher. 56 Klientinnen und Klienten haben eine Suchtnachsorge bei uns absolviert.

Das Team der Suchtberatung besteht aus 11 Mitarbeitern und zwei Honorarkräften. Auch im Jahr 2024 konnten wir wieder eine FSJ-Kraft in unserem Team begrüßen.

In der Außenstelle Brackenheim bieten wir Klienten aus Brackenheim und dem Umkreis die Möglichkeit, wohnortnah über ihr Suchtproblem zu sprechen und gemeinsam mit uns nach einer Möglichkeit der Lösung oder Entschärfung zu suchen. Hier haben wir im letzten Jahr 38 Klienten betreut.

Im Jahr 2024 wurden insgesamt dreizehn Klient*innen im Rahmen des Reha-Coach-Programmes betreut. Davon befanden sich vier Personen im ambulant betreuten Einzelwohnen und neun Personen in ambulanter Betreuung. Die Hilfeplanziele orientieren sich jeweils an dem individuellen Bedarf der KlientInnen. Diese können stark variieren, je nachdem in welcher Lebensphase (vor/während oder nach Therapie) die KlientInnen aufgenommen werden.

Die Medienstelle bietet eine Gesprächsbrücke mit Therapieangebot und Gruppenaustausch für Menschen, die feststellen, dass die Medien sie beherrschen und nicht umgekehrt. In der Fachstelle wurden im Jahr 2024 263 Beratungen mit 54 Klientinnen geführt.

Im Jahr 2024 wurden 229 Betreuungen in der JVA Heilbronn durchgeführt. In der JVA bietet die Psychosoziale Beratungsstelle Suchtberatung, Substitutionsbegleitung (44 Klienten) und Gruppenangebote und Einzelgespräche in der Außenstelle Hohrainhof an. Die Gefangenen, die Hafterleichterungen in der Außenstelle Hohrainhof bekommen, werden von der JVA ausgewählt. Wenn eine Suchterkrankung bekannt ist oder das Bedürfnis nach einem Gespräch besteht, können die Gefangenen an dem Angebot teilnehmen.

Jugendliche, die sich in ihren Trink- und Konsumgewohnheiten überschätzen und aufgrund der Nebenwirkungen mit Vergiftungserscheinungen ins Krankenhaus eingeliefert werden, werden von uns im Projekt HaLT betreut. HaLT steht für „Hart am Limit“. Es geht um Brückengespräche nach der Einlieferung und Stabilisierung. Es geht um die Fragen: Wie verhindere ich, noch einmal mit Vergiftungserscheinungen ins Krankenhaus eingeliefert zu werden oder was steckt hinter diesem ungesunden Konsum. Im Jahr 2024 haben wir 20 Jugendliche im Rahmen dieser Brückengespräche betreut.

Im Jahr 2024 hat das Präventionsteam der Psychosozialen Beratungsstelle 154 Veranstaltungen an Schulen durchgeführt. Hinzu kamen 46 Veranstaltungen zum Themenfeld Medien. Bei der schulischen Suchtprävention geht es vor allem darum, den Einstieg in eine Suchtmittelabhängigkeit zu verhindern. Die Prävention erfolgt über Informationen zur Suchtentwicklung, Konsummotiven und Aufklärung über die Gefahren, sowie über die Wirkung der einzelnen Suchtmittel und beinhaltet die Förderung

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiaikonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

der Lebenskompetenzen, die Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten und das Entwickeln von Alternativen zum Gebrauch von Suchtmitteln.

Die ambulante Reha Sucht bietet vielen Klienten die Möglichkeit, eine Brücke zurück in ein Suchtmittel freies Leben zu finden. Bei uns gibt es aufgrund der weiterhin hohen Nachfrage weiterhin zwei Gruppen die sich auf den Weg in ein Suchtmittel freies machen. Diese Therapieform erfordert viel Selbstdisziplin, ermöglicht es aber den Klienten, ihren Beruf weiterhin auszuüben.

Das Themagebiet betriebliche Sucht hat sich gefestigt. Im Jahr 2024 haben wir ein Netzwerktreffen für diesen Bereich zum ersten Mal angeboten. Dieses Angebot wird gut nachgefragt und soll auch weiterhin stattfinden.

Im Jahre 2024 haben sich die Fallzahlen im Bereich Alkohol stabilisiert. Weiterhin konnten wir beobachten, dass mehr Klientinnen und Klienten mit einer Doppeldiagnose zu uns in die Beratungsstelle kommen. Dies bedeutet, dass die Klientinnen und Klienten eine Suchterkrankung und ein psychisches Problem haben. Hier können wir natürlich auch bei der Auswahl der passenden Reha-Maßnahme helfen, allerdings bedeutet die Doppeldiagnose auch mehr Arbeitszeit, die wir in die Vorbereitung der Klientinnen und Klienten investieren. Auch die Stabilisierung ist hier ein großes Thema, damit die Klientinnen und Klienten bei Antritt der Reha die von den Leistungsträgern geforderte Suchtmittelfreiheit im Körper mitbringen. Doppeldiagnosen gehen auch mit Rückfällen und einem zeitweisen Fehlen der Motivation für eine Therapie einher. Hier müssen wir die Motivation stabilisieren und den Klientinnen und Klienten aus dem Tief heraushelfen oder sie an weitere Hilfeangebote anbinden. Auch das Jahr 2024 ist durch neue Substanzen die auf den Markt kommen gekennzeichnet. Hier versuchen wir, uns als Beratungsstelle immer auf dem neuesten Stand zu halten und die Klientinnen und Klienten, die in unsere Beratungsstelle kommen, vor neuen Verunreinigungen und ungewohnten Substanzkonzentrationen zu warnen.

Wir als Mitarbeiter der Psychosozialen Beratungsstelle haben uns auch in 2024 aktiv fortgebildet. Somit können wir auch weiterhin mit den neuesten Methoden und aktuellem Wissensstand als Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

Auch das Netzwerk zu Kooperations- und Bündnispartnern in Stadt- und Landkreis Heilbronn halten wir auf dem neuesten Stand und bauen es, wo möglich, aus. Dieses Netzwerk bietet uns die Möglichkeit, Klientinnen und Klienten bei Bedarf an die richtigen und wirkungsvollen Hilfsangebote anzubinden und hierdurch eine Erleichterung für die Klientinnen und Klienten zu erwirken. Sie sehen, es liegt ein spannendes und arbeitsreiches Jahr hinter uns und wir sind dankbar, dass wir für die vielfältigen Aufgaben der Suchthilfe und Prävention so viel gute Unterstützung in unserem eigenen Team, aber auch in vielen Kooperationen nach Außen finden.

Kai Brennecke



1.3 „Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023“

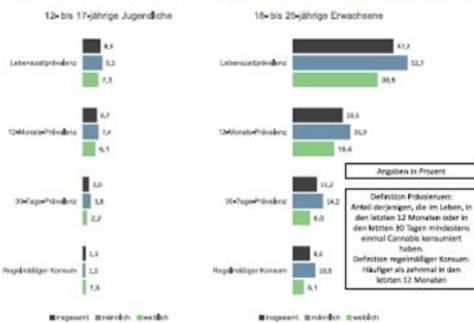
– Ergebnisse zum Cannabiskonsum –

Befragt wurden 7.001 junge Menschen im Alter von 12 bis 25 Jahren im Zeitraum April bis Juni 2023

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Maarweg 149–161, 50825 Köln / Juni 2024

Verbreitung des Konsums von Cannabis im Jahr 2023

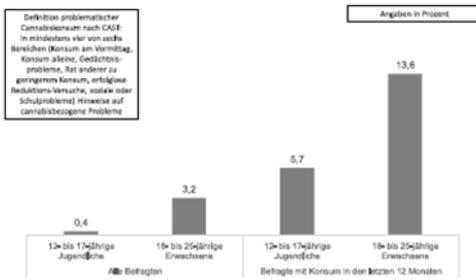
Lebenszeit-, 12-Monats-, 30-Tage-Prävalenzen und regelmäßiger Konsum



Cannabis wurde zumindest einmal im Leben von 8,3 Prozent der 12- bis 17-Jährigen und etwa der Hälfte (47,2 Prozent) der 18- bis 25-Jährigen ausprobiert. Regelmäßig konsumierten 1,3 Prozent der Jugendlichen und 8,0 Prozent der jungen Erwachsenen Cannabis. Der Konsum war bei 18- bis 25-jährigen jungen Männern weiter verbreitet als bei 18- bis 25-jährigen jungen Frauen.

Problematischer Cannabiskonsum im Jahr 2023

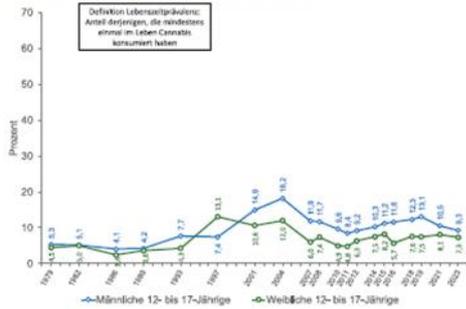
Ergebnisse des Cannabis Abuse Screening Test (CAST)



Bezogen auf alle Befragten fanden sich bei 0,4 Prozent der Jugendlichen und 3,2 Prozent der jungen Erwachsenen Hinweise auf einen problematischen Cannabiskonsum. Von den konsumierenden Jugendlichen waren 5,7 Prozent und von den konsumierenden jungen Erwachsenen waren 13,6 Prozent betroffen.

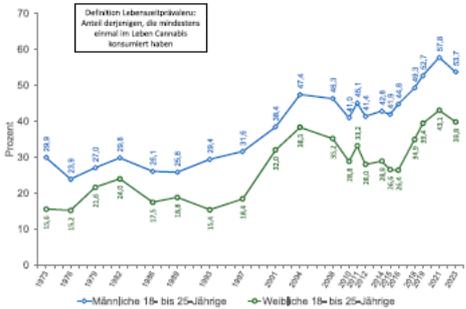
Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 1979 bis 2023 12- bis 17-jährige Jugendliche nach Geschlecht



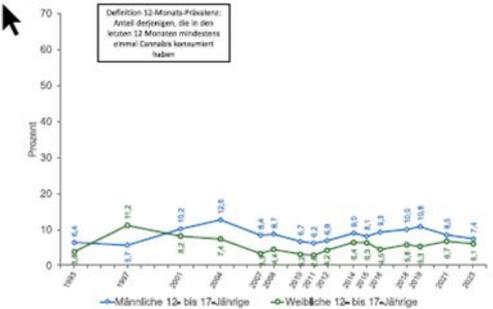
Der Anteil 12- bis 17-jähriger männlicher Jugendlicher, die Cannabis zumindest einmal ausprobiert hatten, ging von 2019 bis 2023 wieder etwas zurück.
Bei 12- bis 17-jährigen weiblichen Jugendlichen lag die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums im Zeitraum von 2012 bis 2023 in einem Bereich von sechs bis acht Prozent.

Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 1973 bis 2023 18- bis 25-jährige junge Erwachsene nach Geschlecht



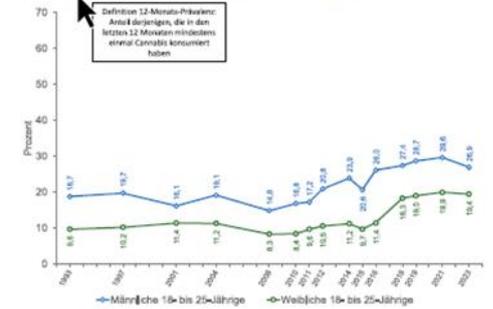
Der Anteil 18- bis 25-jähriger junger Männer, die Cannabis schon einmal ausprobiert hatten, erhöhte sich im Zeitraum von 2015 bis 2021 deutlich.
Auch der Anteil der 18- bis 25-jährigen jungen Frauen mit Konsumerfahrung erhöhte sich in diesem Zeitraum. Der leichte Rückgang zwischen 2021 und 2023 ist statistisch nicht signifikant.

12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums 1993 bis 2023 12- bis 17-jährige Jugendliche nach Geschlecht



Die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums ging bei 12- bis 17-jährigen männlichen Jugendlichen von 2019 bis 2023 leicht zurück und lag 2023 wieder in etwa auf dem Niveau von 2015.
Auch bei weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen lag die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums im Jahr 2023 weiterhin auf dem Niveau von 2015.

12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums 1993 bis 2023 18- bis 25-jährige junge Erwachsene nach Geschlecht

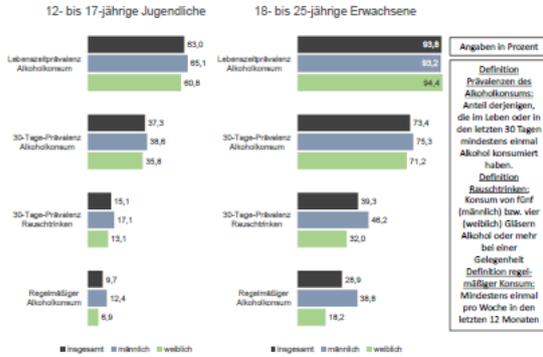


Bei 18- bis 25-jährigen jungen Männern erhöhte sich die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums im Vergleich zu 2008 (14,8 Prozent). 2023 lag sie bei 26,9 Prozent.
Bei 18- bis 25-jährigen jungen Frauen kam es insbesondere im Zeitraum von 2015 bis 2018 zu einem Anstieg der 12-Monats-Prävalenz. Von 2018 bis 2023 lag sie in einem Bereich von 18 bis 20 Prozent.

– Ergebnisse zum Alkoholkonsum –

Verbreitung des Alkoholkonsums im Jahr 2023

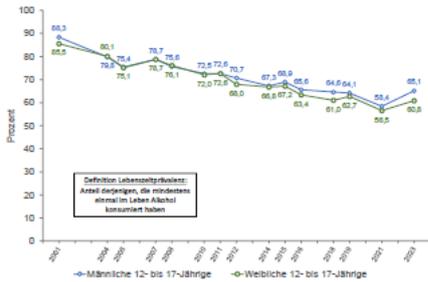
Konsum-Prävalenzen, Rauschtrinken und regelmäßiger Konsum



- Fast zwei Drittel (63,0 Prozent) der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und mehr als 90 Prozent (93,8 Prozent) der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen hatten irgendwann im Leben schon einmal Alkohol getrunken.
- Rauschtrinken und regelmäßiger Alkoholkonsum waren unter männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen deutlich weiterverbreitet als unter weiblichen.

Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums 2001 bis 2023

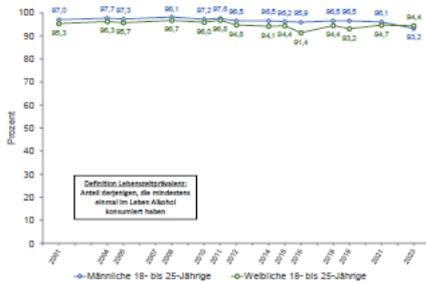
12- bis 17-jährige Jugendliche nach Geschlecht



Die Zahl der männlichen und weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die schon einmal Alkohol getrunken hatten, war im Jahr 2023 deutlich geringer (männlich: 65,1 Prozent; weiblich: 60,8 Prozent) als im Jahr 2001 (männlich: 88,3 Prozent; weiblich: 85,5 Prozent). Seit 2010 (männlich: 65,6 Prozent; weiblich: 63,4 Prozent) veränderte sie sich kaum noch.

Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums 2001 bis 2023

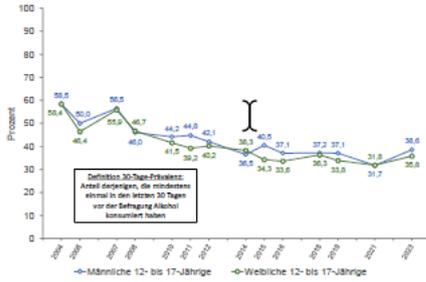
18- bis 25-jährige junge Erwachsene nach Geschlecht



Unter den 18- bis 25-jährigen Männern und Frauen blieb die Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums im Zeitraum von 2001 bis 2023 praktisch unverändert und lag immer über 90 Prozent.

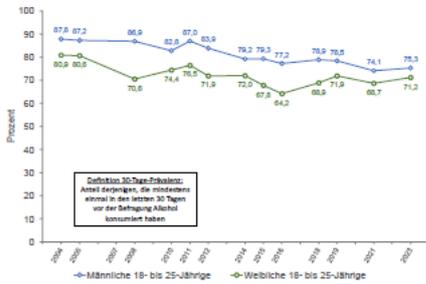
Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums 2004 bis 2023
12- bis 17-jährige Jugendliche nach Geschlecht



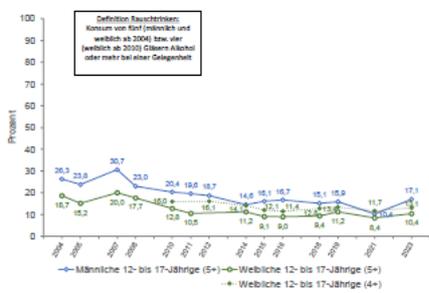
Bei männlichen und weiblichen Jugendlichen verringerten sich im Vergleich zu 2004 die Anteile derjenigen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Alkohol getrunken haben. Die Anteilswerte des Jahres 2023 (männlich: 38,6 Prozent; weiblich: 35,8 Prozent) lagen auf ähnlichem Niveau wie im Jahr 2014.

30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums 2004 bis 2023
18- bis 25-jährige junge Erwachsene nach Geschlecht



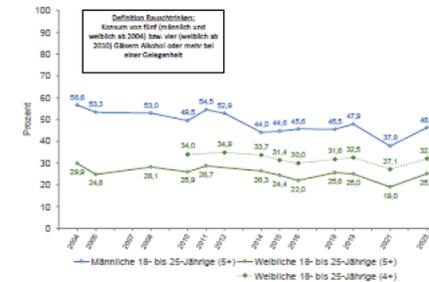
Auch bei den 18- bis 25-jährigen Männern und Frauen waren im Jahr 2023 die 30-Tage-Prävalenzen des Alkoholkonsums geringer (männlich: 75,3 Prozent; weiblich: 71,2 Prozent) als im Jahr 2004. Sie unterschieden sich nur wenig von denen des Jahres 2014.

30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens 2004 bis 2023
12- bis 17-jährige Jugendliche nach Geschlecht



In den Jahren 2010 bis 2023 veränderte sich die Verbreitung des Rauschtrinkens unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen nur wenig. In 2023 hatten 17,1 Prozent der männlichen und 10,4 Prozent der weiblichen Jugendlichen in den letzten 30 Tagen bei einer Gelegenheit fünf Gläser Alkohol oder mehr getrunken. Befragt nach dem Konsum von vier oder mehr Gläsern Alkohol, geben dies 13,1 Prozent der weiblichen Jugendlichen an.

30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens 2004 bis 2023
18- bis 25-jährige junge Erwachsene nach Geschlecht

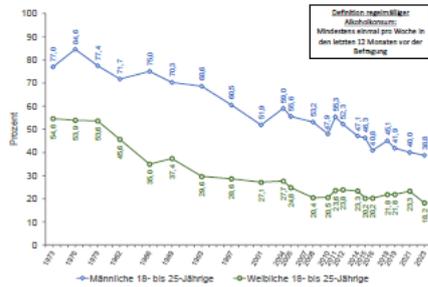


Die Verbreitung des Rauschtrinkens veränderte sich bei 18- bis 25-jährigen Männern seit 2014 und bei jungen Frauen seit 2005 nur wenig – mit Ausnahme des Jahres 2021. Während der Coronapandemie wurde weniger von Rauschtrinken berichtet. In 2023 (männlich: 46,2 Prozent; weiblich: 25,1 Prozent bei 5 Gläsern oder mehr bzw. 32,0 Prozent bei 4 Gläsern oder mehr) wurde wieder das Niveau von 2019 erreicht.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiaikonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Regelmäßiger Alkoholkonsum 1973 bis 2023

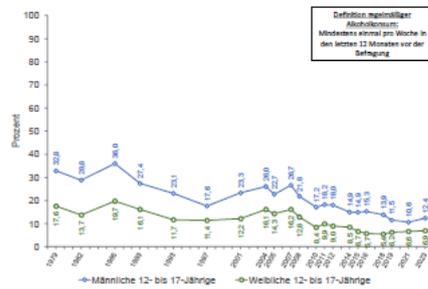
18- bis 25-jährige junge Erwachsene nach Geschlecht



Die Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums ging bei 18- bis 25-jährigen Männern im Zeitraum 1973 bis 2023 deutlich zurück. Auch bei jungen Frauen zeigte sich langfristig zwar ein Rückgang, seit 2008 waren die Veränderungen in dieser Gruppe aber nur geringfügig.

Regelmäßiger Alkoholkonsum 1979 bis 2023

12- bis 17-jährige Jugendliche nach Geschlecht



Bei männlichen und weiblichen Jugendlichen war der regelmäßige Alkoholkonsum im Jahr 1988 am weitesten verbreitet. Von den männlichen Jugendlichen konsumierten seit 2014 weniger als 15 Prozent und von den weiblichen Jugendlichen seit 2010 weniger als 10 Prozent regelmäßig Alkohol.

Alter erster Alkoholkonsum und erster Alkoholrausch

12- bis 25-Jährige mit Konsum- bzw. mit Rauscherfahrung 2004 bis 2023

Durchschnittsalter beim ersten Glas Alkohol				Durchschnittsalter beim ersten Alkoholrausch			
Jahr	insgesamt	männlich	weiblich	Jahr	insgesamt	männlich	weiblich
2004	14,1	14,0	14,2	2004	15,5	15,5	15,6
2005	14,2	14,0	14,3	2005	15,7	15,6	15,9
2008	14,4	14,3	14,5	2008	15,7	15,6	15,9
2010	14,6	14,5	14,6	2010	15,9	15,8	15,9
2011	14,5	14,4	14,6	2011	15,9	15,8	16,0
2012	14,7	14,5	14,8	2012	16,0	15,9	16,1
2014	14,8	14,7	14,9	2014	16,2	16,1	16,4
2015	14,8	14,8	14,9	2015	16,1	16,1	16,1
2016	14,9	14,8	15,0	2016	16,2	16,1	16,5
2018	15,0	14,9	15,1	2018	16,3	16,1	16,5
2019	15,0	14,9	15,2	2019	16,2	16,0	16,5
2021	14,9	14,8	15,0	2021	16,1	16,0	16,3
2023	15,1	15,0	15,2	2023	16,2	16,1	16,4

- Die 12- bis 25-Jährigen der Befragung 2023 mit Konsumerfahrung hatten ihr erstes Glas Alkohol im Schnitt im Alter von 15,1 Jahren getrunken, ein Lebensjahr später als in der Befragung 2004.
- Auch das Alter des ersten Alkoholrauschs erhöhte sich im Zeitraum von 2004 bis 2023.

2. Angebote

2.1 Offene Sprechstunde

Wir haben das ganze Jahr 2023 unsere „Offene Sprechstunde“ angeboten. Jeder Hilfesuchende, der sich an einem Dienstag zwischen 14:00 Uhr und 15:00 Uhr an uns wendet, bekommt einen Beratungstermin. Somit haben wir in 2024 wieder 582 Menschen ein Hilfsangebot unterbreitet.

2.2 Allgemeine Suchtberatung und Therapievermittlung

Die Psychosoziale Beratungsstelle ist erste Anlaufstelle für betroffene Suchtmittelabhängige, Suchtgefährdete und Angehörige. Hier erhalten sie Information, Beratung, Diagnose bzw. Einschätzung zum Grad der Abhängigkeit, Aufzeigen der Behandlungsmöglichkeiten, motivierende Gespräche mit dem Ziel, die richtigen Schritte aus der Sucht für sich zu finden, oder Vermittlung in weiterführende Hilfen. Dies geschieht in Einzel-, Paar- bei Bedarf auch Familiengesprächen und in Gruppenangeboten. Daneben findet eine Vermittlung in ambulante, teilstationäre und stationäre Therapie, sowie in Selbsthilfegruppen statt. Zunehmend vermitteln wir Klient*innen auch in sogenannte Kombi-Therapien: 6-8 Wochen Aufenthalt in einer Fachklinik und danach ambulante Therapie. Wir beraten bei Suchtmittelmissbrauch, schädlichem Gebrauch und Suchtmittelabhängigkeit von Alkohol und Medikamenten, illegalen Drogen, neuen psychoaktiven Substanzen und Amphetaminen, sowie bei Ess-Störungen, Glücksspielsucht und Medienabhängigkeit. Die Beratung ist für die Klient*innen kostenlos und wird über die Kommunen finanziert. Jeder Beratungsprozess orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen des Klienten und ist zieloffen. Bei Abhängigkeit raten wir zu einer Abstinenzentscheidung mit therapeutischer Unterstützung, Klienten mit kritischem Alkoholkonsum begleiten wir aber auch beim Vorhaben, den Konsum zu reduzieren.

Im Berichtsjahr wurden im Rahmen der allgemeinen Beratung wieder viele Personen in eine stationäre Therapie vermittelt. Kriterien für einen stationären Aufenthalt sind entweder eine langjährige und massive Abhängigkeitserkrankung ohne Abstinenzfähigkeit unter Alltagsbedingungen oder eine Doppeldiagnose (Depression, Angst, Burnout etc.). Bei der Klinikauswahl achten wir auf: Alter der Klienten, Suchtmittel, Klinikgröße, Nähe zum Wohnort, Arbeitstherapieangebote, Indikativangebote, Therapiemethoden und Therapieangebote. Wir sind in der guten Lage, dass es in Baden-Württemberg oder ggf. auch in anderen Bundesländern 13 für die unterschiedlichen Krankheitsbilder passende Fachkliniken gibt, so dass wir für unsere Klienten ein gutes Therapieangebot finden können.

Kai Brennecke

2.3 Suchtberatung in der Außenstelle Brackenheim

Das langjährige Angebot der Außenberatung der PSB des Kreisdiakonieverbandes wird weiterhin von den Menschen im Zabergäu gerne angenommen.

Die Einzelgespräche mit den Betroffenen oder auch mit ihren Angehörigen finden mittwochs in den Räumen der Diakonischen Bezirksstelle in Brackenheim statt und werden entweder über das Sekretariat der PSB vereinbart oder direkt mit der Suchtberaterin.

Im vergangenen Jahr 2024 gab es wesentliche Veränderungen.

Die Diakonische Bezirksstelle schloss sich dem Kreisdiakonieverband für Stadt- und Landkreis in Heilbronn an. D.h. die Mitarbeitenden der Beratungsstelle sind nun direkte Kollegen und Kolleginnen. Die gute und vertrauensvolle Kooperation und Wertschätzung schätzte ich bereits in den vergangenen Jahren.

Eine weitere wichtige Veränderung bedeutete der räumliche Umzug der Diakonischen Bezirksstelle im Dezember. Er war für die MitarbeiterInnen eine große kräftezehrende und zeitliche Herausforderung. Wenn auch die vorherigen Räumlichkeiten eine angenehme Atmosphäre boten, sind die neuen Räumlichkeiten in dem Gebäude der Kreissparkasse auf jeden Fall ein großer Hinzugewinn und auch genauso zentral und gut erreichbar.

Die Inanspruchnahme von Gesprächen war im vergangenen Jahr weiterhin sehr gefragt und oft mussten die Hilfesuchenden auch Wartezeiten in Kauf nehmen, bis sie einen Termin bekamen.

Insgesamt nahmen 34 Betroffene und Angehörige Mehrfachgespräche und 4 Einzelgespräche in Anspruch. Mehr Suchtkranke konnten sich auf ein weiterführendes Angebot wie z.B. Entgiftung und Entwöhnungstherapie einlassen. Auch suchtkranke Menschen mit einer gerichtlichen Auflage nahmen wieder Kontakt zur Suchtberatung auf. Insgesamt wird die Suchtberatung von allen Altersgruppen bzw. „Jung und Alt“ in Anspruch genommen.

Bei einigen Personen konnte ein Kontakt zu den Freundeskreisen für Suchtkranke hergestellt werden. Die Personen haben sich gut integriert und profitieren von dem Angebot. Sie haben dadurch die Unterstützung von Betroffenen ihre abstinente Lebensgestaltung langfristiger umzusetzen.

Ich bedanke mich für das gute kollegiale Miteinander und Unterstützung der Mitarbeitenden der Diakonischen Bezirksstelle Brackenheim in den vergangenen Jahren und werde ab 01. Februar 2025 die passive Altersteilzeit antreten.

Marliese Ebert



2.4 Gruppenangebote

Gruppenangebote im Bereich Beratung:

- **Motivations- und Informationsgruppe:**
 - Informationen über Suchtmittel und ihre Auswirkungen, Sucht und Suchtentwicklung, Standortbestimmung ggf. Krankheitseinsicht, Aufbau von Veränderungsmotivation, Möglichkeit zum Austausch mit anderen Betroffenen, Informationen über Therapiemöglichkeiten sowie Therapievorbereitung. (wöchentlich Do, fortlaufendes Angebot)
- Gruppe für junge Suchtmittelkonsumenten **REMOVE**
 - (wöchentlich Do, fortlaufendes Angebot)
- Gruppenangebot für Menschen mit **Essstörungen**
 - (ein Durchgang 5 Termine, teiloffenes Angebot)
- Gruppenangebot für Klienten der **Fachstelle für Internet- und Medienkonsum**
 - (vierzehntägig Do abends, fortlaufendes Angebot)

Gruppenangebote im Bereich Behandlung:

- **Therapiegruppe** im Rahmen der ambulanten Rehabilitation (Gruppe 1: wöchentlich Mo abends, fortlaufendes Angebot) (Gruppe 2: wöchentlich Di abends, fortlaufendes Angebot)
 - Zusätzliche **Indikativangebote** (siehe ambulante Reha)
- **Nachsorgegruppen**
 - (vierzehntägig Mo abends, fortlaufendes Angebot)
 - (vierzehntägig Mi abends, fortlaufendes Angebot)

Gruppenangebot für Menschen mit Ess-Störungen

Das Gruppenangebot besteht aus Informationsvermittlung über Ess-Störungen, Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen, Konfliktlösetraining, indikativer Ernährungsberatung und Austausch. Es ist auf 5 Abende konzipiert, findet nur bei ausreichender Teilnehmerzahl statt und ergänzt die Einzelberatungen.

Das gesamte Beratungsangebot für Menschen mit Ess-Störung basiert auf einer guten Zusammenarbeit und Vernetzung mit den Psychotherapeuten der Betroffenen, sozialpädagogischen Einrichtungen, Fachkliniken und in Einzelfällen sogar mit den jeweiligen Arbeitgebern.

Im Laufe der Gruppenteilnahme verbesserte sich das Essverhalten der Frauen zusehends, ihr Selbstwertgefühl wurde stabilisiert und aufgebaut. Partnerschaften verbesserten sich und berufliche Wege konnten geebnet werden.

Die Themenschwerpunkte waren vor allem die Stärkung des Selbstwertes über den Austausch mit ebenfalls betroffenen Frauen, Körperwahrnehmungsübungen und ein gesundes Essverhalten ohne Verbote. Das stärkte die Eigenverantwortung und führte zu mehr psychischer Stabilität im Alltag und in Konfliktsituationen.

Eine Ernährungsberatung speziell für Frauen mit gestörtem Essverhalten gab ihnen eine wertvolle Unterstützung.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Entspannungstraining und Körperwahrnehmungsübungen unterstützten die Stressregulierung. So konnte ein zufriedeneres Körpergefühl erreicht werden. Insgesamt gibt die Gruppe den Frauen aber vor allem Mut, nachhaltig etwas an ihrem Ess-Verhalten zu verändern.

Ulrike Reeg



Gruppenangebot für jüngere Menschen mit Suchtproblemen –REMOVE

2024 nahmen insgesamt 18 Betroffene daran teil. Ihr Suchthintergrund bestand hauptsächlich aus Alkohol-, Cannabisabhängigkeit und auch der Konsum von anderen Drogen. Zusätzlich hatten einige weitere Diagnosen im psychischen Bereich.

Das gruppenpädagogische Angebot richtet sich an Menschen, deren erste Beratungsmotivation möglicherweise darin besteht, Auflagen vom Gericht, von der Führerscheinstelle oder vom Arbeitgeber zu erfüllen. Ziel ist die Herstellung und Stabilisierung von langfristiger Abstinenz bzw. im gegebenen Fall eine deutliche Reduzierung und Kontrolle des Suchtmittelkonsums. Aufgrund der hohen Anzahl an Klient*innen, die eine Ambulante Rehabilitationsmaßnahme in unserer Beratungsstelle machen möchten, kam es in diesem Bereich zu Wartezeiten - auch nach Eingang einer Kostenzusage. Gerne nutzten Klient*innen das psychoedukative Angebot Remove um die Zeit bis zur Kostenzusage oder bis zu der Aufnahme in die Ambulante Therapie zu überbrücken.

Das Gruppenangebot findet wöchentlich statt. Um eine Kontinuität für die Klienten zu gewähren, sollten diese an 10 Terminen in Folge daran teilnehmen.

Voraussetzung für eine Gruppenteilnahme ist die verbindliche Teilnahme an den Terminen, Bereitschaft, sich mit den Hintergründen des Suchtmittelmissbrauches auseinanderzusetzen und eine Suchtmittelabstinenz für diesen Zeitraum einzuhalten.

Jede/jeder Klient*in kann individuelle Themen und Bedürfnisse einbringen.

Bei entsprechender Motivation kann die Gruppenteilnahme auch um weitere Abende verlängert werden.

Wir erleben in der Beratung immer häufiger junge Menschen, für die eine stationäre oder ambulante Therapie zu hoch angesetzt wäre oder ihren Lebensumständen nicht angepasst ist. Dieses psychoedukative Angebot richtet sich an Menschen, die etwas an ihrem Suchtmittelkonsum verändern möchten.

In den Gruppengesprächen geht es darum, sich die Eigenverantwortung bezüglich des Suchtmittelkonsums und dessen Folgen bewusst zu machen.

Es werden Erfahrungsinhalte vermittelt, wie man ohne Suchtmittel Handlungsalternativen im Alltag entwickeln kann.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Das Erlernen von gewaltfreien Konfliktlösestrategien, sowie das Einordnen der eigenen Emotionen tragen dazu bei, auf Dauer straffrei zu leben. Rückfallgedanken werden angesprochen und aufgearbeitet.

Zufriedenheit mit sich und der Aufbau neuer Ressourcen stärken das Selbstwertgefühl und das soziale Verhalten im Umfeld.

Der Kontaktaufbau zu Gleichaltrigen in der Gruppe stabilisiert die Abstinenz und unterstützt sie im Umgang mit Konsumgedanken. Eine veränderte Freizeitgestaltung wie Radfahren, Malen, Modellflugzeugbau, Sport und Lesen unterstützt den Aufbau eines neuen Freundeskreises.

Informationen über Suchtmittelabhängigkeit, die Eigenanalyse der Familiengeschichte und die Entstehung des Suchtmittelmissbrauchs stabilisieren eine Abstinenz. Im Berichtsjahr stand der Ansatz der gewaltfreien Kommunikation und konstruktiven Konfliktlösestrategien an einigen Abenden im Mittelpunkt. Themen wie Gefühle, Bedürfnisse, konstruktiver Umgang mit Wut und Anspannung konnten vertieft werden und wurden von den Teilnehmenden interessiert aufgenommen. Für das Frühjahr 2024 ist eine Themenreihe zu den Themen Rückfallprophylaxe, Umsetzung von Skills, Handlungsalternativen und Umgang mit Krisensituationen vorgesehen.

Ulrike Reeg



2.5 Ambulante Behandlung

Neben der Beratung von Menschen mit Suchtproblemen und deren Angehörigen findet an unserer Beratungsstelle auch die ambulante Behandlung von Suchtkranken statt. Zu den Behandlungsangeboten gehören die ambulante Therapie und die ambulante Nachsorge nach stationärer Therapie. Diese Angebote werden von den Kostenträgern (Rentenversicherung oder Krankenkasse) mitfinanziert. In der Beratungsstelle arbeiten wir mit einem multi-professionellen Team auf einer eigener Kostenstelle. Hinzu kommen Therapeutische Mitarbeitende auf Honorarbasis und unser Beratungsstellenarzt mit ca. sechs Stunden pro Woche.

2.5.1 Ambulante Therapie

Die ambulante Reha war 2024 durchgehend stabil und gut belegt. Es nahmen im Verlauf des Jahres 42 Personen teil.

Die zweite Gruppe, in der wir ein jüngeres Klienten-Feld betreuen, konnten wir in diesem Jahr festigen.

Wir streben weiterhin einen größeren Schwerpunkt im Bereich des Alkohols an. Die zweite Gruppe eignet sich für Klienten, die neben der Suchtaufarbeitung auch ihre Sozialisationsphase abschließen können. Hier geht es darum, durch die Sucht gestoppte Entwicklungsprozesse zu beenden und einen stabilen Wiedereinstieg in die Gesellschaft zu ermöglichen.

Unser Reha-Team besteht aus Detlef Kölling (Psychologe), Ulrike Reeg (Gruppentherapie, Indikativangebote, Einzelgespräche und therapeutische Leitung der ambulanten Reha), Karin Ibele-Uehling (Gruppentherapie, Einzelgespräche und Indikativangebote) und Jens Lars Weber (Ärztlicher Leiter der ambulanten Reha), der die fachliche und medizinische Begleitung unserer ambulanten Reha übernimmt. An dieser Stelle ganz herzlichen Dank für die fachliche Unterstützung für uns und die suchttherapeutische und medizinische Unterstützung unserer Klienten.

Das Konzept der ambulanten Therapie beruht unverändert im Wesentlichen auf der allgemeinen Gruppentherapie, die wöchentlich montagabends (Gruppe 1) und dienstagabends (Gruppe 2) stattfindet, ergänzt durch Einzelgespräche bei den Therapeuten des Reha-Teams. Zusätzlich bieten wir regelmäßig indikative Termine an, die blockweise mittwochabends oder an Wochenenden stattfinden. Hier geht es um spezifischere Themen wie Entspannung und Stressbewältigung, Lebenslaufarbeit, Training sozialer Kompetenzen, Partnerschaft, Kommunikation, Rückfallstrategien und das Training Emotionaler Kompetenzen (TEK).

Nach wie vor sind wir seit 2015 die einzige verbliebene PSB im Stadt- und Landkreis Heilbronn, die noch eine ambulante Rehabilitation anbietet. Der Rückgang von Beratungsstellen, die ambulante Reha anbieten, ist zumindest in Baden-Württemberg vielfach zu beobachten. Es kommen daher weiterhin Klienten, die von den beiden anderen Suchtberatungsstellen - Jugend- und Suchtberatung des Vereins mevesta und Suchtberatung der Caritas - vorbereitet und vermittelt wurden, zu uns.

Kai Brennecke

2.5.2 Ambulante Nachsorge

Im Jahr 2024 wurden 53 **Personen** in der ambulanten Nachsorge betreut

Die Gruppen wurden von Christiane Ohm und Kai Brennecke geleitet. Beide Gruppen liefen das ganze Jahr pausenlos durch. Die Klient*innen schätzen das Gruppenangebot sehr und sind froh, dass wir dieses vorhalten.

In der Nachsorge, die in den meisten Fällen in der Fachklinik angebahnt und beantragt wird, sollen die in der stationären Rehabilitation erworbenen Verhaltensweisen und Einstellungen gesichert und gefestigt werden. Hierbei geht es neben therapeutischen Maßnahmen vielfach um die Förderung sozialer Kontakte und eigener Aktivitäten der Klienten.

Im Normalfall heißt dies, dass wir auch mit familiären oder partnerschaftlichen Krisen, Problemen mit Ämtern, Finanzen, am Arbeitsplatz oder der Arbeits- und Wohnungssuche konfrontiert sind. Oftmals spielen Themen eine Rolle, die während der stationären Therapie nicht oder nicht genügend angesprochen wurden und jetzt erst zum Vorschein kommen. Von zentraler Bedeutung sind die Themen Rückfallprävention, Aufarbeitung eventueller Rückfälle und Abstinenzsicherung sowie das Erreichen oder Erhalten der Arbeitsfähigkeit.

Weitere Themenbereiche sind der (Wieder-)Aufbau tragfähiger und suchtmittelfreier (oder zumindest nicht „verführender“) sozialer Beziehungen, das Finden geeigneter Freizeitaktivitäten sowie neue Interessen (Hobby, VHS-Kurse, Vereine). Vervollständigt wird dies durch die Weitervermittlung bzw. ergänzende Behandlung und Kooperation mit dem medizinischen und psychotherapeutischen Bereich Erziehungsberatung, Schuldnerberatung etc.

Kai Brennecke

2.6 Externe Suchtberatung in der Justizvollzugsanstalt (JVA) Heilbronn

Die JVA befindet sich größtenteils direkt in Heilbronn und ist ein reines Männergefängnis, daher wurde auf eine genderneutrale Schreibweise verzichtet.

Im Jahr 2024 wurden 229 Betreuungen in der JVA Heilbronn durchgeführt. Da auch einige Personen aus dem geschlossenen Bereich gelockert wurden, d.h. im Suchtprojekt auf dem Hohrainhof weiterbetreut wurden oder erneut aufgenommen wurden, betraf es insgesamt 190 Betreuungen. Im Rahmen eines Einmalgesprächs fanden 39 Beratungen statt.

Insgesamt wurden 150 Betreuungen beendet. In aller Regel hat dies mit der Entlassung aus der Haft zu tun, entweder vorzeitig in Therapie, auf Bewährung, zur Endstrafe oder z.B. ins Betreute Wohnen. Eine stationäre Therapie haben 42 Personen (31 im Rahmen des § 35 BtMG in reguläre Fachkliniken, 6 auf Grund mangelnder Kostenzusage in sog. kostenfreie Einrichtungen sowie 5 im Rahmen des § 57 StGB) angetreten. Eine ganztägig ambulante / teilstationäre Therapie haben 9 Personen angetreten sowie 1 Klient eine Diamorphinbehandlung. Im Rahmen der Substitutionsbegleitung wurden insgesamt 44 Klienten psychosozial betreut.

Nicht statistisch erfasst wurden schriftliche Abklärungen bzgl. Therapiemöglichkeiten /- anfragen, wenn diese aus rechtlichen Gründen nicht erfüllt werden konnten bzw. auch Fragen nach Einrichtungen nach der Haftentlassung, Bitten um Informationsmaterial etc.

Die Beratung im geschlossenen Vollzug in der Steinstraße wird von Herrn Fehrholz und Frau Wolf durchgeführt. Herr Fehrholz ist hierbei im Erweiterungsbau (sog. „E-Bau“) tätig. Das Suchtprojekt auf dem Hohrainhof obliegt Herrn Schäfer.

Die Staatsdomäne Hohrainhof zählt zum offenen Vollzug, d.h. die dortigen Gefangenen sind zwar „gelockert“ und schnuppern schon etwas Freiheit (Stadtausgang, Heimfahrten – je nach Aufenthaltsdauer), sind jedoch in das Arbeitsleben auf dem Bauernhof eingebunden. Das Suchtprojekt besteht aus Einzel- und Gruppengesprächen. Falls es zu Rückfälligkeit, Verstößen gegen die Hausordnung etc. kommt, werden sie laut Konzeption jedoch (i.d.R.) ohne nochmalige Lockerungschance direkt in den geschlossenen Vollzug in der Steinstraße zurückverlegt.

Im gesamten Bereich der Externen Suchtberatung sind sämtliche Suchtarten vertreten, wobei Drogenabhängigkeit im Sinne einer Mehrfachabhängigkeit (Polytoxikomane) das Gros bildet. Das Altersspektrum der Klienten umfasst alles vom frühen Erwachsenen- bis zum Rentenalter. Die meisten Klienten verfügen über Vorerfahrungen aus dem Suchthilfesystem oder teilweise auch aus dem sog. Maßregelvollzug. In der Regel kann von einer längeren „Suchtgeschichte“ gesprochen werden, die eng verbunden ist mit daraus resultierenden strafrechtlichen Konsequenzen. Zu Beginn der Haft stehen meist Entzugssymptome im Vordergrund. An dieser Stelle ist auch der ärztliche Dienst der JVA tätig. U.a. wird Substitution angeboten. Die vorgeschriebene psychosoziale Begleitung erfolgt durch die Suchtberatung.

Eine weitere Belastung für die Häftlinge stellt die Trennung von Angehörigen und dem gewohnten Umfeld dar. Bei ausländischen Inhaftierten muss zudem ein sog. zukunftsöffener (d.h. nicht befristeter) Aufenthaltstitel für die Genehmigung von Therapien vorhanden sein und natürlich auch ausreichende deutsche Sprachkenntnisse. In der JVA werden durch den internen pädagogischen Dienst u.a. Sprachkurse angeboten. Ergänzt werden kann noch, dass die Zahl der Klienten mit Doppeldiagnosen und anderweitig erschwerter Bedingungen (u.a. sehr lange Haft, keine Kostenträger (mehr) für Therapie) zunimmt.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Dies zieht eine zunehmend längere Betreuungsdauer und einen erhöhten Arbeitsaufwand bzgl. Widerspruchverfahren etc. nach sich. Seit dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 05.08.2021 ist zudem die Beantragung sog. Therapienebenkosten umfangreicher und komplizierter geworden. Im Urteil wird eine Zurückstellung der Strafe (Therapie statt Strafe / § 35 BtMG) als weitere Strafvollstreckung bewertet, da z.B. bei Verstößen (Rückfälligkeit, disziplinarische Entlassung aus der Therapie etc.) ein erneuter Freiheitsentzug erfolgen kann. Auf diesem Hintergrund sieht das Bundessozialgericht einen engen Bezug zum Strafvollzug und nicht wie bei einem Therapieantritt auf dem Hintergrund des § 57 StGB (Aussetzung der Reststrafe / allg. als „gute Führung“ bekannt) eine Zuordnung zum System des SGB II. Für den Arbeitsalltag bedeutet dies, dass – sofern die örtlich zuständigen Jobcenter und Sozialämter keine andere Vereinbarung miteinander haben – vor der Therapieaufnahme nach § 35 BtMG ein Sozialhilfeantrag (Krankenversicherungsschutz und Taschengeld) erfolgen muss. Leider wird dies im Vorfeld von spontanen Verlegungen von einer Vollzugsanstalt in eine andere (hier HN) nicht durchgängig beachtet, weswegen v.a. die Suchtberatung im Hauptgebäude, sog. Zellenbau, in die i.d.R. die Verlegungen stattfinden, entsprechend bürokratisch tätig werden muss. V.a. bei dann sehr kurzfristigen Therapieantritten und wenn keine Information an die Suchtberatung erfolgt, kann dem nicht immer gerecht werden. Erschwerend kam hinzu, dass einige Fachkliniken auf Grund langer Bearbeitungsdauer der Ämter und Krankenkassen keinen Kostenersatz erhielten, was manche Therapieaufnahme blockierte.

Die Logik besagt durchaus, dass die Ämter erstens erst tätig werden, wenn die Aufnahme seitens der Fachklinik bestätigt wird und die Krankenkassen meist erst die Versicherung bestätigen, wenn seitens der Sozialämter die jeweiligen Mitgliedsbeiträge für die Versicherten geflossen sind.

Mittlerweile gibt es wohl Überlegungen, eine Sonderregelung im Gesetz zu verankern, wonach auch bei Therapieaufnahmen nach § 35 BtMG ein Erhalt des ALG2 / Bürgergeldes möglich ist. Wir wären über die einfachere Antragsweise froh!

Die statistischen Zahlen aus 2024 zeigen bereits erste Auswirkungen der geplanten Generalsanierung der JVA. Einige Zellenquartiere wurden bereits geschlossen. Ob die Sanierung wirklich nach 15 Jahren abgeschlossen sein wird, gilt abzuwarten. Bisher hält sich die (Lärm-)Belästigung durch die Bauarbeiten in Grenzen und wir sind gespannt, wie es weitergehen wird. Die Anstaltsleitung und sämtliche Bedienstete sind jedoch äußerst hilfreich und entgegenkommend, so dass wir die Situation gut meistern werden.

Direkte Kooperationspartner der Suchtberatung sind die Kostenträger (Rentenversicherung, Krankenkassen), die Strafvollstreckungsbehörden, Staatsanwaltschaften und Gerichte. Natürlich auch die Vollzugsanstalt selbst, z.B. Anstaltsleitung, ärztlicher Dienst, Fachdienste, allgemeiner Vollzugsdienst sowie insbesondere der Sozialdienst, mit dem auch Fallbesprechungen und ggfs. gemeinsame Gespräche mit den Gefangenen stattfinden. Für die jahrzehntelange stets gute Zusammenarbeit möchten wir uns an dieser Stelle herzlich bedanken.

Gerlinde Wolf / Kai Fehrholz / Tobias Schäfer



Jugendliche nach riskantem Alkohol- und Substanzkonsum

Das als Projekt gestartete Angebot HaLT- Hart am Limit ist seit Jahren ein festes Regelangebot. Im Auftrag der Kommune kümmern wir uns um Jugendliche, die mit einer Alkoholvergiftung ins Klinikum eingeliefert wurden. Mit dem Einverständnis der Eltern oder der Zustimmung der Jugendlichen ab dem 14. Lebensjahr besuchen wir diese Jugendlichen noch auf der Klinikstation. Es hat sich erwiesen, dass die Jugendlichen bei einem Gespräch direkt am Krankenbett am offensten sind. Nach dieser sogenannten „Sofortintervention“ werden sie zu einer vertiefenden Intervention, dem „Risiko-Check“ eingeladen. Im Jahr 2024 wurde der Risiko-Check ausschließlich als weiteres Gespräch in der Beratungsstelle in Anspruch genommen. Auch ohne weiteres erlebnispädagogisches Angebot im Gruppenkontext haben die Jugendlichen hier eine gute Gelegenheit, ihre Risikokompetenz zu reflektieren und auf andere Bereiche ihres Lebensalltages zu übertragen.

Im Rahmen der Zielgruppenerweiterung mit dem Namen „HaLT reaktiv plus“ können auch Jugendliche zwischen 18 und 21 Jahren ihren Konsum mit Mitarbeitenden des HaLT Teams reflektieren. Entsprechende Kooperationsstrukturen wurden mit den Notaufnahmen der SLK Kliniken in Heilbronn und Bad Friedrichshall sowie der Jugendgerichtshilfe vereinbart. Im Jahr 2024 haben jedoch noch keine Erstinterventionen mit der erweiterten Zielgruppe stattgefunden. Wir arbeiten weiter an Ideen, wie wir Jugendliche in diesem Alter besser erreichen können.

Erreichbarkeit: Um einen schnellen Zugang zu den Jugendlichen zu gewährleisten, besteht eine telefonische Rufbereitschaft an 365 Tagen im Jahr. (Mo-Do 10.00 -12.00 Uhr und 13.00 -15.00 Uhr. Fr-So und an Feiertagen 10.00 -16.00 Uhr).

Insgesamt werden 40% einer Vollzeitstelle für die Durchführung des Projektes aufgewendet. Die Stellenanteile verteilen sich auf vier Mitarbeitende der Psychosozialen Beratungsstelle mit jeweils 10% Stellenanteil.

19 Jugendliche haben ihren riskanten Konsum im Jahr 2024 mit einem Mitarbeitenden des Halt Projektes besprochen. Davon kamen 8 aus dem Landkreis, 6 aus dem Stadtbereich und 5 aus benachbarten Landkreisen. Bei 3 Jugendlichen war der Grund der Krisenintervention eine Intoxikation in Kombination mit anderen psychoaktiven Substanzen wie Cannabis, Spice, Kräuter und Ecstasy. 4 Jugendliche nahmen ein weiteres Gespräch – den „Risiko-Check“ in Anspruch.

Seit Beginn des Projektes besteht eine deutliche Differenz zwischen den durchgeführten Erstinterventionen und der Zahl der Gesamteinlieferungen. Dies hängt zum großen Teil mit Jugendlichen zusammen, bei denen eine komplexere Problematik (Suizidalität, gravierende psychische Probleme) vorlag, so dass sie an die Klinik-Psychologen verwiesen wurden. In den restlichen Fällen wollten die Eltern oder die Jugendlichen das Angebot nicht annehmen. Immer mehr Eltern möchten ihre Kinder frühzeitig - auch entgegen ärztlichen Rat - mit nach Hause nehmen. Die Ärzte versuchen in diesen Fällen die Sofortintervention als eine Art Auflage vorzuschalten. Das Verhältnis zwischen den Gesamteinlieferungen und den stattgefundenen Sofortinterventionen ist in den letzten Jahren insgesamt relativ konstant geblieben. Wie in den letzten Jahren findet grob bei jeder zweiten Einlieferung ein Gespräch statt.

Das Klinikpersonal in der Kinderklinik des SLK-Klinikums, vor allem der Klinikpsychologe Herr Michael Romankiewicz unterstützen unsere Arbeit auf bemerkenswerte Weise. Herr Romankiewicz nimmt an beiden Sitzungen des Begleitkreises teil und hilft uns dadurch, das Angebot für riskant konsumierende Jugendliche zu reflektieren, anzupassen und zu verbessern. Wir danken ihm ganz

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung
des Kreisdiaikonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

herzlich für diese intensive und von großem gegenseitigem Respekt geprägte Zusammenarbeit, genauso wie den beiden SuchtkoordinatorInnen von Stadt- und Landkreis.

Vermittlung an weiterführende Hilfen

Auch 2024 zeigte sich, dass bei den Jugendlichen oftmals größere Problematiken im Hintergrund waren. Der Alkohol- bzw. Drogenmissbrauch war hier nur die „Spitze des Eisbergs“. Im Sinne von Nachhaltigkeit war daher mehr Begleitung erforderlich, um sicher zu stellen, dass die Jugendlichen bzw. die betroffene Familie in weiterführenden Hilfen ankommen.

Kai Fehrholz

2.8 Jahresbericht 2024 Reha-Coach

Im Jahr 2024 wurden insgesamt dreizehn KlientInnen im Rahmen des Reha-Coach-Programmes betreut. Davon befanden sich vier Personen im ambulant betreuten Einzelwohnen und neun Personen in ambulanter Betreuung.

Die Hilfeplanziele orientieren sich jeweils an dem individuellen Bedarf der KlientInnen. Diese können stark variieren, je nachdem in welcher Lebensphase (vor/ während oder nach Therapie) die KlientInnen aufgenommen werden. Nachfolgend werden die zentralen Ergebnisse aus den Handlungsfeldern Sucht, Arbeit und Wohnen aufgezeigt:

1. Therapiestatus

Therapiestatus	Anzahl
nach Therapie	7
Therapievorbereitung und -vermittlung während der Reha-Coach-Betreuung	3
ohne Therapie	3

Der Tabelle lässt sich entnehmen, dass die Mehrheit der KlientInnen nach Abschluss ihrer Therapie das Reha-Coach-Programm zur weiteren Stabilisierung in Anspruch genommen haben. Daneben konnten durch die engmaschige Betreuung weitere KlientInnen in Therapie vermittelt werden. Von den sieben Personen, die nach Abschluss ihrer Therapie mit dem Reha-Coach-Programm gestartet haben, hat bei

zwei KlientInnen eine erneute Vermittlung in Therapie stattgefunden.

2. Abstinenzstatus

Abstinenzstatus	abstinent/ abstinent nach Rückfallaufarbeitung	reduzierter Konsum/ Rückfälligkeit mit längeren Abstinenzphasen	dauerhafter Konsum
Anzahl	6	5	2

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Ein Großteil der KlientInnen konnte ihre Abstinenzphasen während der Betreuungsdauer stabilisieren und nach einem Rückfall unmittelbar an die Abstinenz wieder anknüpfen oder den Konsum deutlich reduzieren. Zwei der KlientInnen konsumierten weiterhin täglich, konnten ihre Tagesdosis jedoch ebenfalls reduzieren.

3. Arbeitssituation

Arbeitssituation	Anzahl
Beschäftigung auf dem 1. Arbeitsmarkt	5
Minijob 520 Euro Basis	1
Jobcenter Maßnahme berufliche Wiedereingliederung	1
EU-Rente	1
individuelle Tagesstrukturierung/ ohne Arbeit	5

Fünf KlientInnen konnten während der Betreuung eine Beschäftigung auf dem 1. Arbeitsmarkt aufnehmen bzw. aufgrund der abgeschlossenen Therapie wieder an den alten Arbeitsplatz zurückkehren, nachdem sie beispielsweise zuvor lange krankgeschrieben waren. Daneben konnte ein Klient einen Minijob finden, den er mit seinen körperlichen Einschränkungen ohne gesundheitliches Risiko gut ausüben kann.

Im Hinblick auf die berufliche Wiedereingliederung besuchte ein Klient eine Maßnahme des Jobcenters Heilbronn. Ein Klient befand sich im Klageverfahren hinsichtlich seiner EU-Rente. Fünf der Reha-Coach KlientInnen waren u.a. aufgrund einer anstehenden Therapie, multiplen Problemlagen und psychischen Belastungen nicht arbeitsfähig und daher ohne Beschäftigung.

4. Wohnsituation

Wohnsituation	Anzahl
eigener Wohnraum vorhanden	6
ambulant betreutes Einzelwohnen/ Überwindung von Wohnungslosigkeit	4
Umzug in eigenen Wohnraum	1
Wohnsituation gesichert/ teilweise unzumutbar	2

Bei sechs KlientInnen war bereits vor der Reha-Coach Betreuung ein eigener Wohnraum vorhanden. Vier KlientInnen befanden sich im ambulant betreuten Einzelwohnen. Deren Wohnungen wurden im Rahmen des Reha-Coach-Angebots von der Diakonie über die Stadsiedlung Heilbronn angemietet. Zwei der KlientInnen erhielten nach erfolgreichem Abschluss der Maßnahme einen eigenen Mietvertrag. Ein Klient musste gegen Ende seiner Betreuung aufgrund von Mietrückständen ausziehen. Ein weiterer Klient wird aktuell noch betreut. Daneben konnte ein Klient aus einer WG mit konsumierenden Mitbewohnern in eine eigene Wohnung ziehen, die er privat über die Stadsiedlung Heilbronn erhalten hat. Zwei KlientInnen teilten sich mit mehreren Personen eine 1-Zimmer-Wohnung, weshalb ihre Wohnsituation als unzumutbar angesehen wurde. Sie erhalten weiterhin Unterstützung bei der Wohnungssuche, die sich aufgrund des derzeitigen Wohnungsmarktes jedoch schwierig gestaltet.

Christiane Ohm

2.9 Gemeinsamer Jahresbericht 2023 der Suchtberatung im Jobcenter Landkreis Heilbronn

Mit Einführung der Grundsicherung für Arbeitssuchende zum 01. Januar 2005 wählte die damalige ALH (Arbeitsgemeinschaft für die Agentur für Arbeit Heilbronn und den Landkreis Heilbronn) das zunächst projektfinanzierte Modell, Suchtberatung innerhalb des Jobcenters unter einem Dach, anzubieten.

Für die Suchtberatung wurden 2005 zwei Personalstellen geschaffen, die der Landkreis Heilbronn finanziert. Die MitarbeiterInnen von drei verschiedenen Trägern der ARGE Sucht, Caritas Heilbronn-Hohenlohe, das Diakonische Werk Heilbronn und der Baden-Württembergische Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH kooperieren seither als Fachdienst Suchtberatung in Form einer Stabstelle innerhalb des Jobcenters. Die Mitarbeiterinnen sind organisatorisch ein Teil des Jobcenters, aber weiterhin eng an ihre Suchtberatungsstellen /Träger angebunden.

Inzwischen wurde der offizielle Name ab 01. Januar 2010 in „Jobcenter im Landkreis Heilbronn“ GE geändert und das ALG1 oder umgangssprachlich auch Hartz IV benannt, am 01. Januar 2023 in Bürgergeld umbenannt. Der zuerst projektfinanzierte Fachdienst Sucht ist inzwischen seit vielen Jahren fest im Jobcenter integriert und wir dürfen auf 20 Jahre gute Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen im Jobcenter zurückblicken.

Zu unserem trägerübergreifenden Team gehören Frau Eyerle vom bwlV gGmbH / Fachklinik Friedrichshof / 50%, Frau Lauer von der Caritas 75% und Frau Ebert seitens der Diakonie 75%.

Von Januar bis Dezember 2024 lagen die Betreuungszahlen zwischen 78 und 88 Kunden. Gegen Ende des Jahres konnten wir zahlreiche Kundenbetreuungen durch Therapievermittlungen oder auch andere Hilfsangebote beenden bzw. suchtkranke Menschen kamen wieder in Arbeit.

Die gute, fachübergreifende Kooperation mit den Arbeits-, und Fallmanagern und auch dem Team Leistung war weiterhin eine wichtige Unterstützung für die suchtkranken, arbeitslosen Menschen. Im gemeinsamen Gespräch mit den suchtkranken Menschen, der Suchtberatung und den Mitarbeitenden von Markt und Integration konnten Überlegungen und Strategien zur Unterstützung und Stabilisierung durch Maßnahmen entwickelt werden.

Immer wieder melden uns suchtkranke Menschen zurück, wie froh sie sind, dass sie zu uns kommen können und welche Hilfe es für sie bedeutet, dass wir direkt als Fachdienst Sucht im Jobcenter erreichbar sind.

Im Jahr 2024 kamen besonders im Bereich Markt und Integration viele, neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu den Teams hinzu. Wir konnten am 14.06.2024 und am 18.10.2024 den neuen Mitarbeitenden eine „Einführung in die Zusammenarbeit mit dem Fachdienst Sucht“ anbieten und zur weiteren Intensivierung ein interaktives Inhouse Seminar mit dem Thema „Suchtprobleme im Integrationsgespräch erkennen und ansprechen.“ Die KollegInnen beteiligten sich interessiert und kooperativ. Des Weiteren konnten wir am 01.02.2024 unsere Arbeit bei einem Kooperationstreffen des Bildungsträgers USS den „Coaches“ vorstellen.

Der Zulauf durch neue Kunden zu dem Fachdienst Sucht ist deutlich gestiegen.

Rückblickend auf 20 Jahre Suchtberatung im Jobcenter Landkreis Heilbronn möchten wir uns bei der Geschäftsführung und den Mitarbeitenden des Jobcenters, unseren Arbeitgebern, sowie bei den

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Verantwortlichen im Landratsamt und der Agentur für Arbeit für das Interesse, die Kooperation und die vielfältige Unterstützung bedanken.

Unser Team freut sich auf die weitere Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen im Jobcenter, um den suchtkranken, langzeitarbeitslosen Menschen, die man oft aus dem Blick verliert und die den Weg zu den Beratungsstellen nicht finden, auf ihrem „Weg aus der Sucht“ zu unterstützen und zu begleiten.

An dieser Stelle verabschiede ich mich, in die „passive Altersteilzeit“ und bin dankbar für 20 Jahre Tätigkeit als Suchtberaterin im Jobcenter Landkreis Heilbronn. Es war für mich eine besonders gute Zeit und Herzensangelegenheit.

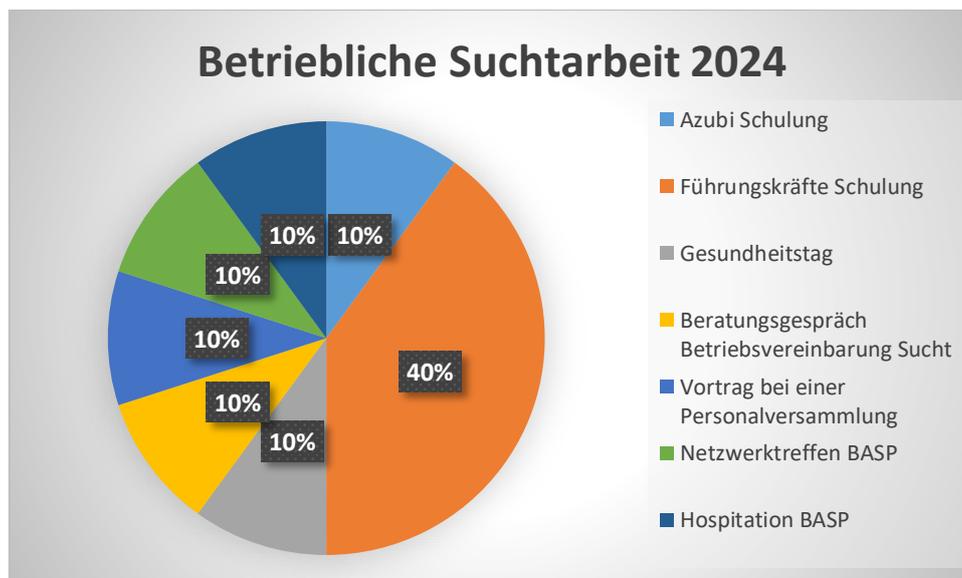
*Für das Team der Suchtberatung
Marliese Ebert*

2.10 Betriebliche Suchtarbeit

Etwa fünf Prozent der ArbeitnehmerInnen in Deutschland sind nach Schätzungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen alkoholabhängig. Die Zahl der betroffenen Suchtmittelabhängigen, die aufgrund ihres Arbeitgebers in die Suchthilfe gelangen, ist recht hoch. Deshalb ist die Betriebliche Suchthilfe ein wesentlicher Baustein einer gelingenden und frühzeitigen Zuführung ins Hilfesystem. Gleichzeitig stellen Suchtkranke in Betrieben und Einrichtungen ein erhebliches Risiko für die Arbeitssicherheit dar und haben oft hohe Leistungseinbußen durch Fehler und Fehlzeiten.

Aus diesem Grund ist es uns als Beratungsstelle wichtig, mit Firmen und Einrichtungen zusammenzuarbeiten und sie über das Thema Suchterkrankung und Hilfsmöglichkeiten zu informieren.

Im Jahr 2024 konnten wir im Rahmen unserer 5% Stellenanteile neue Kooperationen mit Firmen aufbauen und die bestehenden Kooperationen weiterführen. Das Thema Sucht scheint in den Betrieben weiter an Relevanz zu gewinnen, nicht zuletzt durch die Legalisierung von Cannabis und die steigenden psychischen Belastungen der Mitarbeitenden.



Im Berichtsjahr führten wir **4 ganztägige Schulungen für Führungskräfte** zum Thema „Umgang mit Sucht im Betrieb“ durch. Hierbei wurden Vorgesetzte für das Thema sensibilisiert und Handlungswege bei einer drohenden oder erkannten Sucht-Problematik aufgezeigt. Diese Schulungen stießen auf ein sehr großes Interesse der Beteiligten. Da bei diesen Schulungen neben der Informationsvermittlung zum Basiswissen Sucht auch praktische Übungen zur Gesprächsführung durchgeführt werden, fühlen sich die Teilnehmenden dieser Fortbildungen nach eigenen Aussagen hinterher sicherer im Erkennen und Ansprechen von auffälligen Mitarbeitenden.

Darüber hinaus führten wir in einer Firma eine **ganztägige Schulung für Auszubildende** durch. Hierbei wurde Basiswissen zum Thema Sucht vermittelt und die Auszubildenden wurden bei der Reflektion ihres eigenen Konsumverhaltens unterstützt.

Bei einem **Gesundheitstag zum Thema Lungengesundheit** unterstützten zwei KollegInnen mit Gesprächen und anschaulichen Materialien zum Thema Zigaretten und Cannabis.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Ein **Beratungsgespräch zur Entwicklung einer Betriebsvereinbarung Sucht** fand in einem Unternehmen statt. Dabei liegt der Fokus darauf, dass diese auf die jeweilige Unternehmenskultur angepasst ist. Die Betriebsvereinbarung Sucht ist ein wichtiger Handlungsleitfaden für Führungskräfte und somit Grundlage für die geplanten Führungskräfte-Schulungen im kommenden Jahr.

Auch bei der **Personalversammlung** einer Stadt im Landkreis Heilbronn unterstützten wir mit einem **Vortrag zum Thema Sucht im Betrieb**.

Das **Netzwerktreffen BASP (Betriebliche Ansprechperson Suchtprävention)** wurde im Oktober 2024 erstmalig durchgeführt. Es fand als gemeinsames Angebot der ARGE Sucht statt und soll einen Raum für Information und Austausch für die betrieblichen Ansprechpersonen Sucht ermöglichen. Die Veranstaltung traf auf großes Interesse und wird nun halbjährlich mit verschiedenen Themenschwerpunkten fortgeführt.

Die Unterstützung von Betrieblichen Ansprechpartner Sucht ist uns ein großes Anliegen, weshalb wir die **Hospitation einer BASPlerin in Ausbildung in unserer Beratungsstelle** gerne ermöglicht haben.

Zur Vernetzung und zur Qualitätssicherung unserer Arbeit nehmen wir außerdem regelmäßig am Arbeitskreis Betriebliche Prävention des Diakonischen Werks Württemberg (DWW) in Stuttgart teil.

Unsere Angebote für Betriebe:

- ✓ Unterstützung bei der Erstellung einer Dienst- oder Betriebsvereinbarung Sucht
- ✓ Seminare für Mitarbeitende und betriebliche Suchthelfer
- ✓ Seminare für Führungskräfte und Auszubildende
- ✓ Beratung von Betroffenen vor Ort in den Betrieben

Die betriebliche Suchtarbeit erfolgt außerhalb unserer kommunalen Finanzierung. Das Honorar dafür wird den Firmen nach einem entsprechenden Angebot in Rechnung gestellt.

Annika Laukhuf

3.1 Präventionsarbeit

Unsere Angebote in der Suchtprävention richten sich an Schulen, Jugendhilfe, Jugendarbeit, Kirchengemeinden, Vereine, Freie Bildungsträger, Jugendfreiwilligendienste (FSJ, BFD) sowie an Auszubildende in Betrieben. Die meisten Veranstaltungen finden in Schulen statt. Wir erreichen dort die unterschiedlichsten Zielgruppen, wie zum Beispiel Kinder und Jugendliche ohne Konsumerfahrung, Jugendliche mit riskantem Konsum, und Erwachsene wie z.B. Eltern.

Wir arbeiten im Netzwerk mit den Koordinationsstellen für Suchtfragen für den Stadt- und Landkreis Heilbronn, den Präventionsbeauftragten des Regionalteams Heilbronn, sowie mit den Suchtpräventionslehrkräften und den Schulsozialarbeiter*innen der Schulen. Die Fachstelle für Prävention wird seit vielen Jahren durch die finanzielle und inhaltliche Unterstützung des Vereins Suchtprävention Heilbronn e.V. und der Kommunen ermöglicht.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Das Suchtpräventions-Team bestand im Jahr 2024 aus drei Fachkräften: Frau Laukhuf (35%), Frau Reeg (20%), Frau Hesse (20%).

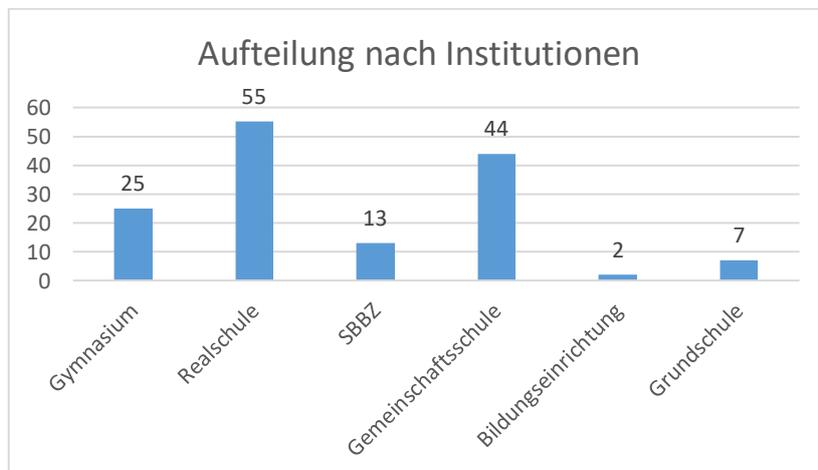
Die Schwerpunkte unserer Präventionsveranstaltungen orientieren sich an den Interessenlagen der Zielgruppen und der Institutionen. Gemeinsam legen wir fest, welche Substanzen und welches Verhalten zum Thema gemacht werden soll. Alle Angebote werden individuell an die jeweilige Zielgruppe angepasst.

Bei der schulischen Suchtprävention geht es vor allem darum, den Einstieg in eine Suchtmittelabhängigkeit zu verhindern. Die Prävention erfolgt über Informationen zur Suchtentwicklung, Konsummotiven und Aufklärung über die Gefahren, sowie über die Wirkung der einzelnen Suchtmittel und beinhaltet die Förderung der Lebenskompetenzen, die Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten und das Entwickeln von Alternativen zum Gebrauch von Suchtmitteln.

Sinnvoll ist dabei die Einbettung unserer Präventionsangebote in ein Schulcurriculum und die Zusammenarbeit mit Lehrer*innen und Schulsozialarbeiter*innen vor Ort. Bei der Erstellung eines Suchtpräventionskonzepts für die Schulen unterstützen wir gerne.

Unsere Präventionsarbeit im Jahr 2024

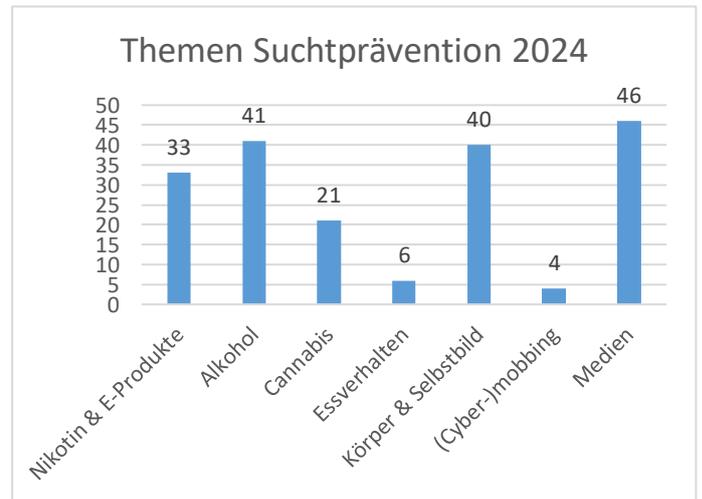
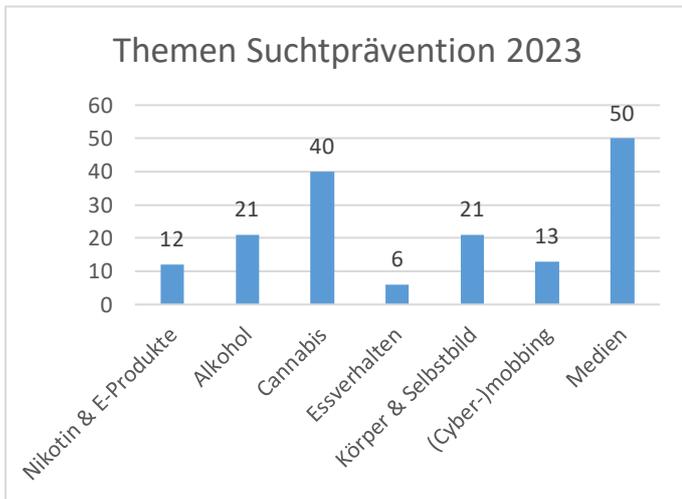
Im Berichtsjahr fanden in unterschiedlichen Schulen bzw. Institutionen Präventionsveranstaltungen im Bereich der allgemeinen Prävention statt.



Neben einzelnen Präventionsveranstaltungen erarbeiteten wir zusätzlich gemeinsam mit den Schulsozialarbeiter*innen und Präventions-Lehrkräften in sieben Schulen ein **Gesamtkonzept zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung**.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Insgesamt führten wir in der allgemeinen Prävention 145 Veranstaltungen und in der Medienstelle 46 Veranstaltungen durch. Thematisch zeigte sich die folgende Verteilung:



Im Vergleich zum Vorjahr ist ein deutlicher Anstieg im Bereich Nikotin & E-Produkte zu sehen. Ein Großteil dieser Veranstaltungen beschäftigte sich schwerpunktmäßig mit dem Thema **Vapes**. Bereits im Grundschulbereich sind die Kinder mit den kleinen, bunten E-Zigaretten konfrontiert. Durch das harmlose Aussehen und den fruchtigen Geruch sind Vapes für viele Jugendliche derzeit attraktiv und eine scheinbar gute Alternative zu den klassischen Zigaretten. Schwerpunktmäßig erhielten wir Anfragen für Klassenstufe 6-7, wir sprachen jedoch auch bereits in drei Grundschulklassen über das Thema Vapes. Vor allem das heimliche Vapen auf den Schultoiletten stellt Schulen derzeit vor große Herausforderungen. In unseren Veranstaltungen gehen wir auf das Gefahrenpotential der Vapes ein und stärken die Kinder- und Jugendlichen durch Rollenspiele mit alltagsnahen Situationen beim Abgrenzen und „Nein sagen“.

Auch der Bereich **Medien, sowie Körper und Selbstbild** wurde stark nachgefragt. Hier lässt sich ein Zusammenhang erkennen, da über Social Media vermeintliche Schönheitsideale verbreitet werden, was zu einer gestörten Selbstwahrnehmung führen kann. Mit unserem Präventionsmodul „Ok with my body“ verbinden wir die Themen Medien und Körperwahrnehmung und ermöglichen den SchülerInnen durch den geschlechtsspezifischen Ansatz, aufgeteilt in Jungs und Mädchen, sich mit ihrer eigenen Körperwahrnehmung und dem Einfluss von sozialen Medien auseinander zu setzen. Wir beobachten außerdem, dass die Mediennutzung vieler Kinder und Jugendlicher deutlich zunimmt und immer attraktiver für die jungen Menschen wird. Hobbys im echten Leben gehen zurück, dafür wird mehr Zeit mit Online-Spielen oder Social Media verbracht. Mediennutzung bedeutet längst nicht mehr nur Spaß und Freude, sondern auch die Flucht aus dem echten Leben, vor echten Problemen und Herausforderungen.

Cannabis Quo Vadis Moderatorenschulung

Das interaktive Präventionsangebot „Cannabis Quo Vadis“, entwickelt von der Villa Schöpflin, ist eine tolle Möglichkeit, um mit SchülerInnen über das Thema Cannabis ins Gespräch zu kommen. Im Herbst führte eine Kollegin eine Moderatorenschulung in den Räumen des Landratsamts in Heilbronn durch,

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

bei der sich SchulsozialarbeiterInnen und interessierte Lehrkräfte für den Workshop ausbilden lassen konnten. Hinsichtlich der Legalisierung von Cannabis ist es aus unserer Sicht wichtig, nicht nur verstärkt mit Jugendlichen ins Gespräch zu kommen, sondern auch die Erwachsenen mit entsprechendem Bildungsauftrag zu informieren.

HaLT Proaktiv: Vereinszertifizierung Jugendfeuerwehr Jagsthausen

Im Februar hatten wir die Gelegenheit, die Jugendfeuerwehr Jagsthausen im Rahmen des „Zertifizierungsprogramms für Vereine und Gruppen in der Jugendarbeit“ umfassend zum Thema **Suchtprävention und verantwortungsbewusstem Suchtmittelkonsum** zu schulen. Ziel war es, die Vereinsmitglieder – von den Jugendlichen über die Erwachsenenfeuerwehr bis hin zu den Eltern – für dieses wichtige Thema zu sensibilisieren und nachhaltig wirksame Maßnahmen zu entwickeln.

Veranstaltungen und Inhalte

Im Rahmen mehrerer Workshops und Informationsveranstaltungen wurden zentrale Themen rund um den Umgang mit Suchtmitteln und die Gestaltung suchtfreier Vereinsaktivitäten behandelt. Dazu gehörten:

1. Hinterfragen und Anpassen von Vereinsfesten

Gemeinsam wurden bestehende Strukturen und Gepflogenheiten bei Vereinsfesten analysiert. Insbesondere wurde der Konsum von Alkohol und anderen Suchtmitteln reflektiert.

2. Aufklärung über Cannabis und andere Suchtmittel

Vor dem Hintergrund der geplanten Teillegalisierung von Cannabis wurden die Auswirkungen des Konsums auf Jugendliche erläutert und diskutiert. Dabei lag der Fokus auf den gesundheitlichen, rechtlichen und sozialen Folgen sowie der besonderen Verantwortung von Vereinen in der Jugendarbeit.

3. Stärkung der Gemeinschaft und öffentlichen Präsenz

Die Bedeutung von Gemeinschaft, öffentlichem Engagement und einer positiven Vorbildfunktion wurde betont. Die Jugendlichen lernten, wie sie durch ein suchtmittelfreies Auftreten nicht nur ihr eigenes Wohlbefinden, sondern auch den Wert ihrer Arbeit für die Gemeinde und die kommunale Ebene stärken können.

Ergebnisse und Wirkung

Die Workshops trugen dazu bei, das Wissen der Teilnehmenden über Suchtmittel und deren Risiken deutlich zu erweitern. Insbesondere die Jugendlichen zeigten eine hohe Bereitschaft, das Gelernte in ihrem Vereinsalltag umzusetzen. Sie gewannen an Selbstbewusstsein, sowohl in der bewussten Ablehnung von Suchtmitteln als auch in der aktiven Gestaltung eines suchtfreien und vorbildlichen Vereinslebens.

HaLT Proaktiv: Elternabend zum Thema Alkohol

Im Rahmen der Alkoholprävention bieten wir seit September 2024 auch Elternabende an. Diese können ab der Klassenstufe 7 im Online-Format oder an Schulen in Präsenz durchgeführt werden und

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

setzen keine Anwesenheit einer Lehrkraft voraus. Die Inhalte der Elternabende werden individuell auf den aktuellen Bedarf der Klasse und der Eltern abgestimmt und dauern in der Regel zwischen 30 und 90 Minuten an.

Ziel ist es, die Eltern mithilfe eines kurzen theoretischen Inputs zu informieren und zu sensibilisieren, den Einfluss der Bezugspersonen zu verdeutlichen, Präventionsmöglichkeiten im Familienalltag zu erörtern und sich über bisherige Erfahrungen auszutauschen.

Der erste Elternabend hat im November 2024 an einer Werkrealschule in Heilbronn stattgefunden und wurde von den anwesenden Elternteilen sehr gut angenommen. Sie meldeten rück, dass sie besonders von dem gemeinsamen Austausch profitiert haben, da im Rahmen dessen auch andere Suchtmittel wie Vapes, Cannabis und weitere illegale Drogen thematisiert wurden und diese neben dem Alkoholkonsum ebenfalls eine Rolle im Alltag ihrer Kinder spielen würden.

„Let’s Party“ – Präventionsworkshop für Menschen mit geistiger Behinderung

Im Februar konnten wir den Präventionsworkshop „Let’s Party“ im Rahmen der **Fit for Job**-Reihe der LebensWerkstatt Heilbronn durchführen. Zwölf Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit geistiger Behinderung, die von der LebensWerkstatt betreut werden und in öffentlichen Einrichtungen oder in Firmen arbeiten, waren mit Begeisterung dabei.

Das zentrale Ziel der Veranstaltung war es, den Teilnehmenden aufzuzeigen, wie sie soziale Events und Partys ohne den Einsatz von Suchtmitteln gestalten und erleben können. Dabei lag der Fokus darauf, Alternativen aufzuzeigen, die Spaß, Entspannung und Gemeinschaft fördern – ohne die gesundheitlichen Risiken des Suchtmittelkonsums.

Dazu gab es einen Theoretischen Teil über die Wirkung von Suchtmitteln. Den Teilnehmenden wurde verständlich und anschaulich vermittelt, welche Arten von Suchtmitteln es gibt, wie sie wirken und welche Risiken mit ihrem Konsum verbunden sind.

Anschließend wurden Aktivitäten und Möglichkeiten vorgestellt, wie man auf angenehme und entspannende Weise feiern kann – ohne Alkohol oder andere Substanzen. Angenehme und entspannende Aktivitäten wurden vorgestellt, Spaß und Freude mit interaktiven Spielen alleine und in Gruppen wurden praktiziert, sowie die Planung einer zukünftigen Party ohne Suchtmittelkonsum wurde gemeinsam durchgeführt.

Die Resonanz auf den Workshop war durchweg positiv. Viele Teilnehmende berichteten, dass sie sich durch die praxisnahen Übungen und die vermittelten Informationen sicherer und selbstbewusster im Umgang mit dem Thema Suchtmittel fühlen. Besonders hervorgehoben wurde, dass sie nun gestärkt sind, Suchtmittel konsequenter abzulehnen, wenn sie diese nicht konsumieren möchten.

Sabrina Hesse / Annika Laukhuf / / Ulrike Reeg/ Tobias Schäfer

3.2 Fachstelle für Internet und Medien

3.2.1 DIGITALE MEDIEN & INTERNET

PCs, Laptops, Tablets, Smartphones oder auch E-Books und Spielekonsolen gehören zum Alltag dazu. Kinder und Jugendliche wachsen heutzutage wie selbstverständlich mit der Nutzung digitaler Medien auf. Eine Welt ohne zu chatten, zu posten oder Filme zu streamen ist für viele Menschen nicht mehr vorstellbar. Und die Entwicklung digitaler Medien schreitet weiter rasant voran.

Digitale Medien bieten in der Freizeit, in der Ausbildung und im Beruf zahlreiche Vorteile. Doch sie können der Gesundheit oder dem sozialen Miteinander auch schaden. Die Internetnutzungsstörung stellt ein solches Problem dar. Die Erkrankung zählt zum Bereich der Verhaltenssuchte. ([Digitale Medien & Internet \(dhs.de\)](#))

3.2.2 DATEN, FAKTEN

Fast jeder Haushalt in Deutschland verfügt über Computer, Laptops oder Tablets sowie einen Internetzugang. Und nicht nur Erwachsene, sondern auch ein Großteil der Kinder und Jugendlichen besitzen ein Smartphone.

Vier von fünf Menschen in Deutschland sind täglich online. Die Nutzungsgewohnheiten unterscheiden sich je nach Lebensalter zum Teil sehr stark. Das hängt vermutlich unter anderem davon ab, ob Menschen mit den digitalen Medien aufgewachsen sind (Digital Natives) oder sie erst im Erwachsenenalter kennengelernt haben (Digital Immigrants).

Von den 14- bis 29-Jährigen nutzten 90 % täglich einen Messengerdienst (in 2022) und 68 % Soziale Netzwerke (in 2023).

Messengerdienste sind auch bei älteren Erwachsenen sehr weit verbreitet. 85 % der 30- bis 49-Jährigen, 69 % der 50- bis 69-Jährigen und 32 % der Menschen ab 70 Jahren nutzen mindestens einmal in der Woche WhatsApp und Co.

Parallel zur ansteigenden Nutzung von digitalen Medien ist auch ein Anstieg von onlinebezogenen Verhaltensabhängigkeiten zu beobachten. Die häufigsten Formen sind:

- die Online-Glücksspielstörung,
- die Online-Computerspielstörung,
- die Online-Pornografie-Nutzungsstörung,
- die Online-Shoppingstörung sowie
- die Soziale-Netzwerkseiten-Nutzungsstörung.

Quellen:

ARD/ZDF-Onlinestudie (2022): www.ard-zdf-onlinestudie.de/files/2022/ARD_ZDF_Onlinestudie_2022_Publikationscharts.pdf, Zugriff: 25.03.2024. | <https://www.ard-zdf-onlinestudie.de/tabellen-onlinenutzung/social-media-und-messenger/messenger/>, Zugriff: 30.04.2024 | Koch, W. (2023): Ergebnisse der ARD/ZDF-Onlinestudie 2023, https://www.ard-zdf-onlinestudie.de/files/2023/MP_26_2023_Onlinestudie_2023_Social_Media.pdf, Zugriff: 30.04.2024.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (Hrsg.) (2020): Gaming Disorder und exzessive Mediennutzung. Prävention und Beratung als Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin. Dossier Gaming Disorder, (2), 1–6. <https://www.bag-jugendschutz.de/de/e/dct/220/download>, Zugriff: 25.03.2024.

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) (2022): SK2-Leitlinie: Leitlinie zur Prävention dysregulierten Bildschirmmediengebrauchs in der Kindheit und Jugend. AWMF-Register Nr. 027-075. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/027-075>, Zugriff: 04.09.2023.

Wölfling, Klaus; Müller, Kai W.: Varianten internetbezogener Störungen - ein Update. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.) DHS Jahrbuch Sucht 2024. Lengerich: Pabst, 2024. S. 107-122. <https://doi.org/10.2440/012-0006>, Zugriff: 11.12.2024

3.2.3 DIGITALE MEDIEN & INTERNET – FORMEN UND RISIKEN

Eine übermäßige Internetnutzung kann abhängig machen. Die Abläufe bei der Entstehung von Internetsucht ähneln denen einer stoffgebundenen Sucht, beispielsweise bei Alkohol oder Opiaten. Wie bei anderen Süchten spielen auch für die Entstehung und Aufrechterhaltung einer Internetsucht verschiedene Faktoren eine Rolle. Nicht alle, die Internet-Angebote übermäßig nutzen, werden abhängig.

3.2.4 Wie Internetsucht entsteht

Bei Vorliegen einer Nutzungsstörung werden vermehrt Botenstoffe im sogenannten Belohnungssystem des Gehirns ausgeschüttet. Die größte Bedeutung hat dabei der Botenstoff Dopamin, der ein angenehmes Gefühl erzeugen kann. Um dieses gute Gefühl wiederholt zu spüren, entsteht das starke Verlangen, wieder online zu sein. Betroffene verlieren mit der Zeit die Kontrolle über ihr Tun und verdrängen negative Folgen. Außerdem kann es zu Toleranz und Entzugserscheinungen kommen: Immer mehr oder stärkere Belohnungen werden benötigt. Sehr unangenehme Gefühle und Reaktionen treten auf, wenn die Anwendung nicht genutzt wird oder genutzt werden kann.

3.2.5 Welche Internetnutzungsstörungen gibt es?

Der Begriff „Internetnutzungsstörung“ umfasst verschiedene Anwendungen und Nutzungsmöglichkeiten, vor allem die übermäßige Nutzung von

- digitalen Spielen/Computerspielen (online und offline)
- sozialen Netzwerken
- Onlineshopping und
- Online- / Internetpornografie.

Eine Sonderform stellt die problematische Nutzung von Glücksspielen im Internet dar. Dabei handelt es sich um ein pathologisches Glücksspielverhalten, welches vorwiegend auf Online Angeboten ausgeübt wird.

Internetnutzungsstörungen (hier bezogen auf die Spielstörung) sind charakterisiert durch:

- Kontrollverlust, wann, wie oft, wie lange und in welchen Kontexten das Verhalten ausgeübt wird.
- Zunehmende Priorität des Nutzungsverhaltens gegenüber anderen Interessen und täglichen Aktivitäten.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

- Fortführen des Verhaltens trotz negativer Folgen.
- Bedeutsame Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen und anderen Lebensbereichen oder einem ausgeprägten Leidensdruck.

Die Diagnose kann laut Weltgesundheitsorganisation ([WHO](#)) gestellt werden, wenn die genannten Verhaltensweisen seit mindestens 12 Monaten auftreten. Oder bei kürzerer Dauer, wenn alle Symptome in starker Ausprägung vorkommen.

Computerspielstörung (CSS)

Die Computerspielstörung (CSS) stellt vermutlich in der Allgemeinbevölkerung die geläufigste Störung unter den Online-Verhaltenssüchten dar. Die CSS ist aktuell im Vergleich zu anderen Internetsüchten am besten wissenschaftlich erforscht.

Soziale-Netzwerke-Nutzungsstörung und Online-Kaufsucht

Weitere Varianten von Online-Verhaltenssüchten stellen die Soziale-Netzwerke-Nutzungsstörung und die Online-Kaufsucht dar. Studien zeigen, dass insbesondere Soziale-Netzwerke-Nutzungsstörungen in der Allgemeinbevölkerung häufiger auftreten.

Online-Pornografie-Störung (PNS)

Durch das mittlerweile nahezu allgegenwärtige Internet ist pornografisches Bild- und Videomaterial anonym und leicht zugänglich. Menschen mit einer Online-Pornografie-Nutzungsstörung (PNS) konsumieren diese Bilder und Videos exzessiv-unkontrolliert. Sie verspüren einen sehr starken Drang danach. In der Folge können sie die Dauer und die Häufigkeit des Konsums von pornografischem Material nicht mehr kontrollieren.

3.2.6 Exzessive Mediennutzung oder internet-bezogene Störung

Der ICD-11 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) führt in der Ausgabe 2019 erstmals die Diagnose „gaming disorder“ auf. Dort ist sie in der Kategorie „Erkrankungen durch abhängiges Verhalten“ angesiedelt und die Kriterien unter dem Code 6C51 im englischen Original als „Gaming disorder“ – predominantly online/ offline“ folgendermaßen zusammengefasst (frei übersetzt „Computerspielstörung – überwiegend online/offline“):

1. Verringerte Kontrolle
2. Priorität im Leben
3. Fortsetzung trotz negativer Konsequenzen.

Bei der „gaming disorder“ steht speziell das exzessive Spielen im Fokus, da für diesen Bereich die meisten Studien vorliegen. Die Begriffe „Sucht“ oder „Abhängigkeit“ werden im englischen Original vermieden, weshalb auf Deutsch auch der Begriff „internetbezogene Störungen“ verwendet wird. Die Forschung spricht weniger von einer allgemeinen „Internetsucht“, sondern von den Anwendungen im Netz, die süchtig machen können: also z.B. bestimmte Spiele an PC und Smartphone, soziale Netzwerke, Online-Pornografie, Kaufangebote. Es ist nicht die Hardware, das Gerät, das die Probleme verursacht. Es wird also nicht von „Handysucht“ oder „Computersucht“ gesprochen.

Die Diagnose ist theoretisch je nach Forschungsstand erweiterbar um Unterkategorien wie z.B. exzessive Nutzung sozialer Netzwerke oder auch exzessiver Konsum von Online-Pornografie.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Die WHO-Mitgliedsstaaten sind angehalten, bis Ende 2021 die Diagnose „gaming disorder“ zu übersetzen und in nationale Anpassungen umzusetzen.

3.2.7 Konkrete Ziele der Suchtprävention

1. Erhöhen der Kenntnis über negative Folgen exzessiver Computerspiel- und Internetnutzung in den Zielgruppen:

- Wenn ich meine realen Freundschaften vernachlässige
- Wenn ich in der Schule immer schlechtere Noten schreibe
- Wenn ich keine andere Freude mehr habe außer beim Nutzen von Instagram.

2. Förderung der Reflexionsfähigkeit sowie Einstellungsänderung zur eigenen Computerspiel- und Internetnutzung

- Reflexion der eigenen Mediennutzung: wieviel Zeit verbringe ich am Handy, wie lang bin ich online?
- Was ist die Motivation meines dreistündigen Zockens (Langeweile, Ärger in der Schule oder spaßiger Zeitvertreib)?
- Wozu mache ich unangemessene Fotos fürs Netz?

3. Förderung der selbstkritischen Änderung des Nutzungsverhaltens von Computerspiel- und Internetangeboten

- Einerseits ermöglichen Medien soziale Teilhabe. Andererseits müssen Eltern alternatives Freizeitverhalten fördern und vorleben.
- Die Eigenmotivation und das Selbstbewusstsein der jugendlichen Nutzer*innen muss geweckt bzw. gestärkt werden.

4. Förderung der Beratungsbereitschaft im Bedarfsfall

- Ab wann habe ich bzw. hat jemand anderes Hilfebedarf?
- Wo finde ich dieses Angebot zur Beratung online oder offline?
- Wie kann ich helfen, dass der Bruder meiner Freundin, die Klassenkameradin oder das Kind meiner Nachbarin nicht in die Sucht abgleitet?

(Quelle: www.multiplikatoren.ins-netz-gehen.de)

„Mein Kind spielt und ist nicht mehr vom PC oder dem Handy wegzubekommen, ohne dass es Riesenkrach gibt“. So ähnlich beschreiben Eltern die Situation. Wie bei allen Suchtberatungsstellen kommen Menschen mit einer Suchtproblematik oder deren Angehörige. Problematisches Mediennutzungsverhalten geht durch alle Generationen. Die Fachstelle ist präventive Anlaufstelle, Beratungsstelle für Eltern und Klärungsstelle für Betroffene.

„Es begann ganz harmlos - mit dem „Spielen.“ Alle spielen doch, während der Pandemie sowieso“.

Im kindlichen Spiel wird ausprobiert und fürs Leben gelernt. Ein Kuscheltier wird gewählt, das beim Spielen durch die Phantasie belebt wird. Es wird zum Begleiter in die Welt, dient bei vielen Erlebnissen der Persönlichkeitsentfaltung. Freund und Tröster bei Kummer. Kuscheltiere sind am Aussterben, werden quadratischer.

Kinder gehen mit PC und Handy erstmal spielerisch um. Das kindliche Spiel verändert sich durch Erfahrungen aus der Mediennutzung. Es entstehen neue Szenen der Lerngeschichte, die sich ins Gedächtnis einprägen und zu festen Handlungstendenzen reifen. Begünstigend wirken ängstliche Grundüberzeugungen überbehütender Eltern von einer gefährlichen Welt. In der Beratungspraxis mit Medienabhängigen zeigt sich folgendes Bild: Medien werden früh verknüpft mit guten Gefühlen wie

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Entspannung, Euphorie, Selbstsicherheit und Zufriedenheit. Auf der anderen Seite finden sich häufig Verletzungen, vergebliche Bemühungen und Enttäuschungen. Bei unangenehmen Gefühlen oder Rückschlägen verziehen sie sich hinter den Bildschirm, stecken den Kopf ins „Quarz“. Das Handy in der Hand hält auf Distanz, um nicht unangenehm angesprochen zu werden. Diese Erfahrungen fügen sich wie ein Mosaik zu überdauernden Weichen im Vorbewussten, um Blamagen im Leben erfolgreich zu vermeiden. Es entstehen Gewohnheiten und bevorzugte virtuelle Bewältigungsstrategien bis zur Verhaltenssucht, mangels Alternativen oder aus Angstvermeidung.

Kinder dürfen nicht einfach vor den Bildschirmen ruhiggestellt werden und junge Menschen sollen sich wieder ins Leben verlieben. Dabei sind gute Erfahrungen wie Bio-Gemüse - frische Lebensmittel. Entwicklungspotentiale sollen sich ihrem Wesen nach entfalten und nicht überschrieben werden. Dazu brauchen sie uns alle als glaubwürdige Vorbilder zur Orientierung, keine Blaupausen, die ihnen Zeit und Aufmerksamkeit schenken, weil sie es wert sind und an erster Stelle stehen.

Elterliche Beziehungen sind die Landkarte der Kinder

- *Abwertung realer Erfahrungen und Erlebnisse – verleitet die Interessen und die Entwicklung des Kindes ins Virtuelle*
- *Aufwertung von Pseudoerlebnissen, Täuschungen über das moderne Mittel der Medien führt in ein gefälschtes Leben und einer falschen Bedürfniserwartung und -Befriedigung als pathogenetisches handlungsleitendes Bedingungsgefüge*
- *Erfahrungen mit Süchtigen zeigt, wie mühsam eine Umorientierung ist ohne Verzahnung mit der Realität im Backup - im Sinne einer Entpathologisierung und besseren Realitätsanpassung.*
- *Überreizung durch die Medien müssen von den Eltern kontrolliert und vorgelebt werden – entgegen der Gefahr für ein erlerntes fehlangepasstes Verhalten welches im Leben zum Scheitern führt*

Von der WHO sind folgende wichtige entwicklungsrelevante Kernkompetenzen benannt (Core Life Skills)

- 1. Selbstwahrnehmung, die sich auf das Erkennen der eigenen Person und des eigenen Charakters sowie auf eigene Stärken und Schwächen, Wünsche und Abneigungen bezieht.
- 2. Empathie als die Fähigkeit, sich in andere Personen hineinzuversetzen.
- 3. Kreatives Denken, das es ermöglicht, adäquate Entscheidungen zu treffen sowie Probleme konstruktiv zu lösen.
- 4. Kritisches Denken als die Fertigkeit, Informationen und Erfahrungen objektiv zu analysieren.
- 5. Die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen. Diese trägt dazu bei, konstruktiv mit Entscheidungen im Alltag umzugehen.
- 6. Problemlösefertigkeit, um Schwierigkeiten und Konflikte im Alltag konstruktiv anzugehen.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiakonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

- 7. Kommunikative Kompetenz, die dazu beiträgt, sich kultur- und situationsgemäß sowohl verbal als auch nonverbal auszudrücken.
- 8. Interpersonale Beziehungsfertigkeiten, die dazu befähigen, Freundschaften zu schließen und aufrechtzuerhalten.
- 9. Gefühlsbewältigung als die Fertigkeit, sich der eigenen Gefühle und denen anderer bewusst zu werden, angemessen mit Gefühlen umzugehen sowie zu erkennen, wie Gefühle Verhalten beeinflussen.
- 10. Die Fähigkeit zur Stressbewältigung, um einerseits Ursachen und Auswirkungen von Stress im Alltag zu erkennen und andererseits Stress-reduzierende Verhaltensweisen zu erlernen

3.2.8 Klienten Kontakte der Fachstelle 2024

Gesamtstatistik 2024: Quelle: Patfak

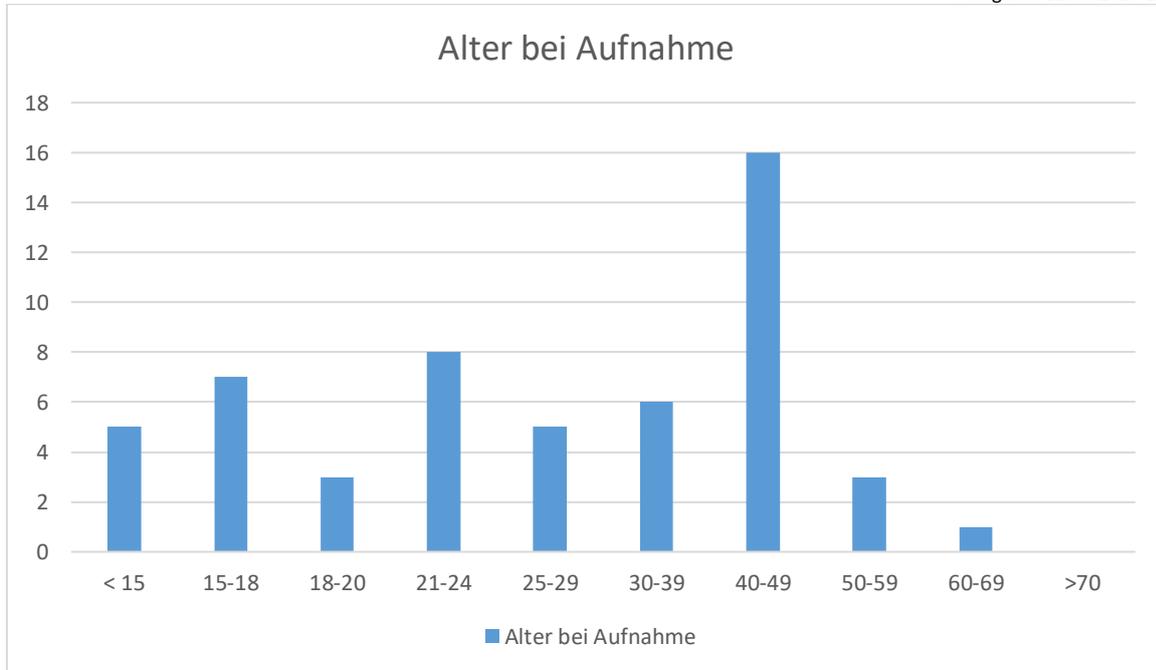
Aufzählung der Kontaktarten vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 (1x - und Mehrfachkontakte)		
126	Beratung	Einzel mit Klient intern
10	Beratung	Einzel mit Klient außerhalb
34	Beratung	Einzel mit Klient Telefon/Zoom
33	Beratung	Gruppe mit Klient intern
12	Beratung	Einzel mit Angehörigen intern
17	Beratung	Angehörige Telefon/Zoom
1	Beratung	Angehörige extern
3	Beratung	sonstige Person intern
14	Beratung	Einzel mit Klient + Angehöriger intern
10	Beratung	Klient und sonstige Person extern
3	Beratung	Klient und sonstige Person intern
	Beratung	Nachsorge
	Beratung	Nachsorge in Gruppe
Summe: 263	Beratungsgespräche bei 54 Klienten	

3.2.9 Alter bei Aufnahme (Klienten und Angehörige)

Gesamtzahl der ausgewerteten Datensätze:
Auswertung für: Alter bei Aufnahme vom 01.01.2024 bis 31.12.2024
anwesende Klienten aller Leistungsträger AnmeldegrundPC

54

Ausgabe: 11.03.2025 14:41:44



3.2.10 Klienten/Fallzählung

Gesamtzahl der ausgewerteten Datensätze:
Auswertung für: Klienten/Fallzählung vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 anwesende Klienten aller Leistungsträger AnmeldegrundPC

54

Ausgabe: 11.03.2025 13:08:42

Hier werden die Klientenkontakte dargestellt, welche im Laufe des Jahres die Beratungsstelle nach Beendigung des Beratungsprozesses erneut aufgesucht haben. Die Gründe der Beendigung können unterschiedlicher Natur sein, häufig ist ein Wechsel in eine andere Unterstützungsform oder auch eine Therapie die Ursache.

Bezeichnung		Anzahl
Gesamtzahl	Betreuungen	54
Gesamtzahl	Personen	49
-1-	Betreuung	44
-2-	Betreuungen	5
-3-	Betreuungen	
mehr als 3	Betreuungen	

3.2.11 Gamer- und Smartphone-Gruppe

Die Gamer- und Smartphone-Gruppe bot auch in 2024 eine bewährte Struktur Online/Offline für eine kontinuierliche Gruppenarbeit und hat nahezu durchgängig 14-tägig für 90 Minuten insgesamt 16 mal stattgefunden.



Der Gruppenablauf wird bestimmt durch Themen der Teilnehmer, wie aktuelle Fragen und Module aus bewährten Behandlungsmanualen.

Themen aus den Abenden: Schuld, Scham, invasive Gedanken, Wut, Depression, Prokrastination, Zufriedenheit, Selbstwertgefühl, sicherer Ort, Motivation, Wollen/Können, Rückfall, Vermeidung, Anerkennung, Leistungsanspruch.

Zielgruppe: Betroffene aus der Beratung im Alter von 18-65 Jahren, die eine Veränderungsmotivation und eine medienbezogene Störungseinsicht haben.

Gruppengröße: X bis max. 12 TN

3.2.12 Beratungsangebot der Fachstelle im Stadtbereich

Beratungen für Betroffene, Angehörige und Fachkräfte für die Stadt Heilbronn mit zusätzlich dezentralem Beratungsangebot im Quartierszentrum in Böckingen sind an einem Wochentag jeweils 2 Termine möglich, sowie bedarfsorientierte Erweiterung des Angebotes auf Telefon- und Onlineberatung.

Hausbesuche in begründeten Anliegen ausschließlich im Stadtbereich, sowie bei Anfragen über Schulen auch Gespräche mit den Betroffenen und der SSA an Schulen. Das Gleiche gilt für Jugendhilfe und Jugendarbeit.

Niederschwellige Präventionsberatung in separatem Beratungsraum mit eigenem Treppenhaus in der Schellengasse, ohne dem Etikett einer Sucht, damit Eltern und Jugendliche sich über die Art und Weise des Medienkonsums auseinandersetzen können.

Die Klienten verbleiben insgesamt länger in der Beratung, da der Prozess mehr Zeit in Anspruch nimmt und häufig rezidivierend ist. Durch den meist frühen biografischen Beginn wurden wichtige Entwicklungsschritte nicht vollzogen oder durch Ersatzbeschäftigungen ersetzt. Dieses „Nachreifen“ benötigt mehr Zeit als bei anderen Suchtmitteln. Das Beratungsprofil ist von einer Vielzahl von Anfragekonstellationen geprägt.

3.2.13 Frühpräventionsangebote

Für Eltern von Kleinkindern in Kooperation mit dem Haus der Familie dem Kinderschutzbund in Kleinkind Gruppen, im Vorschulbereich und in Kinderbetreuungsstätten.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiaikonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Mit dem Ziel, die begonnene Basisarbeit im Haus der Familie gezielt in weitere Bereiche (Gruppen und Vorträge) zu platzieren, um wesentliche Akzente in ein Multiplikatoren- und Empowerment-Programm für Gruppenleiter, pädagogische Fachkräfte, Pflegekindereltern und Eltern aufzunehmen.

3.3 Zusammenarbeit mit Selbsthilfe- und Freundeskreisgruppen

Unsere Arbeit wird durch das hohe Engagement und die gute Zusammenarbeit mit den Selbsthilfe/Freundeskreisgruppen ergänzt und unterstützt. Das ehrenamtliche Engagement der Gruppenleitenden, deren Stellvertreterinnen und Stellvertreter und weiterer verantwortlichen Gruppenmitarbeitenden wird durch die PSB begleitet, fachlich vertieft und gefördert. Neben vielen kurzfristigen telefonischen und persönlichen Kontakten gibt es auch organisierte Begleitung.

Die Gruppenleitertreffen fanden in 2024 dreimal statt. Die anwesenden Gruppenleitenden nahmen die Möglichkeit des Austausches gerne an. In gewohnter Weise wurden wieder Themen für die nächsten Gruppenleiterabende gesammelt und es gab einen Erfahrungsaustausch zum Umgang mit der Pandemie.

Folgende Gruppen arbeiten mit uns zusammen und kommen zu unseren Gruppenleitertreffen:

- Heilbronn - Kernstadtbereich (2 Gruppen im Haus der Diakonie: Freundeskreis Gruppe und GruppenTreff)
- Heilbronn – Karlstor
- Heilbronn – Mehrgenerationenhaus
- Heilbronn – Böckingen
- Freundeskreis Beilstein
- Freundeskreis Brackenheim
- Freundeskreis Güglingen
- Freundeskreis Kochertal (Kochersteinsfeld)
- Freundeskreis Neuenstadt (in Stein)
- Freundeskreis Oberes Sulmtal – Wüstenrot (in Affaltrach)
- Suchtkrankenhilfe Schwaigern (in Massenbach)
- Selbsthilfegruppe der ARGE-Selbsthilfe Bad-Wimpfen
- Selbsthilfegruppe Weinsberg
- Selbsthilfegruppe Lauffen „Schritt für Schritt“

Die genauen Adressen finden sich im Flyer „Freundeskreise/Selbsthilfegruppen“, welcher in der PSB erhältlich ist.

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen Gruppenleiterinnen, Gruppenleitern und engagierten Gruppenmitarbeitenden sehr herzlich für das Engagement für die Suchtkrankenhilfe und für die offene, vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit mit unserem Team bedanken. Gerade in Zeiten der Corona-Pandemie war die Arbeit in den Selbsthilfegruppen nicht einfach.

Jahresbericht der Psychosozialen Beratungsstelle – Suchtberatung des Kreisdiaikonieverbandes Heilbronn für das Jahr 2024

Dieses zeigt sich unter anderem dadurch, dass von den Verantwortlichen die Hygienekonzepte an die jeweilige Situation angepasst werden und für viele Selbsthilfegruppen neue Räumlichkeiten oder Gesprächsmöglichkeiten gesucht werden musste.

Kai Brennecke

1. Dank und Ausblick

Ganz besonders danken wir der Stadt Heilbronn und dem Landkreis Heilbronn, dass sie uns neben der verlässlichen Regelfinanzierung auch immer wieder neue Projekte finanziell ermöglichen und dadurch die Suchthilfe mit weiterentwickeln; dem Land Baden Württemberg für seinen Landeszuschuss (Sozialministerium, Regierungspräsidium); der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie den Krankenkassen als Kostenträger für Therapien, sowie den Kommunalpolitikern und Vereinen, die sich in und für die Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe engagieren.

Kai Brennecke



Diakonie 
Kreisdiakonieverband
Heilbronn

**Psychosoziale Beratungs-
und ambulante
Behandlungsstelle
für Suchtkranke
und Suchtgefährdete (PSB)**

Schellengasse 7–9
74072 Heilbronn

Tel. 07131 9644-51
Fax. 07131 9644-751
E-Mail: psb@diakonie-heilbronn.de

Besetzung des Sekretariats
Mo–Do 08–12 Uhr, 14–16 Uhr

Telefonzeiten Empfang (07131 9644-0)
Mo–Do 08:30–12 Uhr, 13–17 Uhr
Fr 08:30–12 Uhr

Bankverbindung
Kreissparkasse Heilbronn
IBAN: DE096205 0000 0000 1124 86
BIC: HEISDE66XXX
Verwendungszweck: „Spende 1013-0 Sucht“