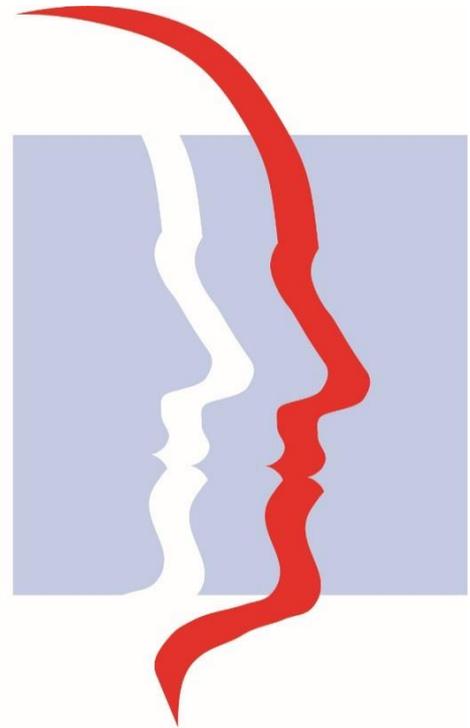
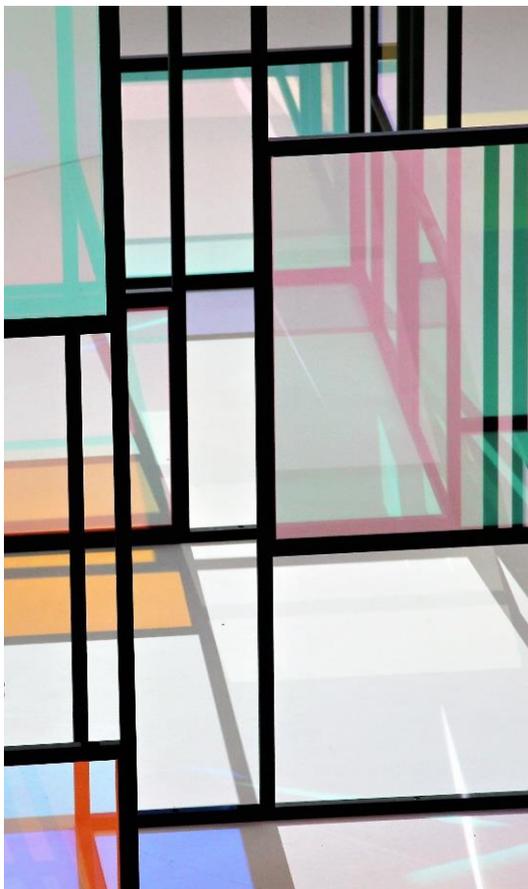


Psychosoziale  
Beratungsstelle  
für Suchtprobleme  
Kitzingen



## Tätigkeitsbericht 2019

Caritasverband für den Landkreis Kitzingen e.V.



Nein

ist bei der Sucht ein wichtiges Wort. Es ist nötig bei der Ablehnung von Trinkaufforderungen, es weist Angebote von Drogen oder Alkohol zurück, es hilft bei der Stabilisierung der Abstinenz und es macht sofort klar, was Sache ist. Kein Zaudern, kein „Vielleicht“, kein Überredenlassen. Es markiert einen Standpunkt, eine klare Entscheidung und den eigenen Willen. In unserer konsumgewöhnten Gesellschaft eckt das Nein an und irritiert die stillschweigende Übereinkunft, dass Alkohol immer und überall dazu gehört.

Nein

sagen fällt vielen schwer. Gerade Menschen mit Suchtproblemen vermeiden offene Konflikte, weichen aus, „schlucken“ lieber, sagen nicht, was sie wollen und unterdrücken ihre wahren Bedürfnisse. Selbst-Markierung kennen sie oft nur im Rausch. Sie müssen lernen, sich abzugrenzen und ihr eigenes Wollen zu erkennen. Auch in Beziehungen mit anderen ist dann oft ein Nein erforderlich, um Erwartungen und Ansprüchen zu begegnen, die nicht in Ordnung sind. Dann eckt man wieder an. Aber dieses Nein ist ein Ja zu sich. Es hilft bei der nötigen Selbstbehauptung. In der Beratung helfen wir dazu. Die Klienten, die es tun, erleben es als echten Gewinn.

## Betreute Klientel

### **Die Gesamtzahl der Fälle betrug 422**

Diese setzte sich zusammen

aus Vorjahr übernommen: 109  
+ in 2019 neu aufgenommen: 137

= längerfristig betreut: 246  
+ Einmalkontakte: 176

#### **Gesamtzahl:**

von 246 betreuten Fällen  
wurden in 2019 beendet: 137

in 2020 werden weitergeführt: 109  
-----

In der Beratungsstelle arbeiten 3 Fachkräfte/Dipl.-  
Sozialpädagogen im Umfang von 2 Vollzeitstellen.

Für Suchtprävention in Schulklassen sind 2 freie  
Mitarbeiter in geringem Umfang auf Honorarbasis  
beschäftigt, weiterhin eine Mitarbeiterin für die  
innerdienstliche Beratung für die Stadt Kitzingen.

### **Merkmale der Klientel**

*Statistik der Zugänge mit Suchtproblematik*

#### **Geschlechterverhältnis**

17,5 % Frauen  
82,5 % Männer

#### **Altersverteilung**

unter 20 Jahre: 7,8 %  
20 – 29 Jahre: 12,6 %  
30 – 39 Jahre: 22,3 %  
40 – 49 Jahre: 14,6 %  
50 – 59 Jahre: 27,1 %  
über 60 Jahre: 15,6 %

#### **Kontaktaufnahme/Vermittlung**

eigener Antrieb/Initiative: 39,8 %  
Angehörige/Freunde: 14,6 %  
Ärzte/Therapeuten: 11,7 %  
Krankenhaus/Fachklinik: 12,7 %  
Arbeitgeber/Betrieb/Schule: 1,0 %  
Kostenträger: 3,9 %  
Beratungsstellen/Sozial.Dienste u.a.: 16,3 %

### **Suchtbezogene Diagnosen**

79,6 % hatten Alkoholprobleme  
12,6 % hatten Drogenprobleme  
22,3 % konsumierten Cannabinoide  
6,8 % hatten Probleme mit Glücksspielen  
2,9 % betrieben Medikamentenmißbrauch  
1,9 % litten unter Essstörungen  
1,9 % Verhaltenssüchte (PC, Kaufen, ...)  
55,3 % waren nikotinabhängig  
(Mehrfachnennungen bei 1 Klienten möglich)

### **Weitere Problemfelder**

Beziehung mit Partner/Angehörigen: 68,9 %  
Psychische Gesundheit/Probleme: 69,9 %  
Weiteres soziales Umfeld: 23,3 %  
Körperliche Gesundheit: 49,5 %  
Arbeitssituation: 38,8 %  
Rechtliche Situation: 16,5 %  
Finanzielle Probleme: 13,6 %  
Alltagsstrukturierung: 18,4 %  
Gewalterfahrung/sexuelle Gewalt: 1,0 %  
Fahreignung: 22,3 %  
Wohnsituation: 18,4 %

### **Partnerbeziehung / Lebenssituation**

45,5 % lebten in einer festen Partnerbeziehung,  
54,5 % waren alleinstehend.  
32,4 % lebten/wohnten alleine.  
Bei 13,8 % lebten Kinder unter 18 J. im Haushalt.

### **Erwerbsstatus**

75 % waren Erwerbspersonen, 25 % anderes  
(Hausfrau/-mann, Rentner, Schüler).  
Von den Erwerbspersonen waren 61,3 % als  
Arbeiter/Facharbeiter oder Angestellte,  
6,7 % als Selbständige tätig.  
25,8 % der Erwerbspersonen waren zum Beginn  
der Beratung arbeitslos.

### **Einkommenssituation**

Eigene Einkünfte aus Lohn/Gehalt bezogen 56,2 %,  
8,8 % erhielten Arbeitslosengeld I,  
6,6 % ALG II-Leistungen (sog. Hartz IV-Bezug).  
(Übrige: Angehörige, Rente, Sonstiges).

## Durchgeführte Maßnahmen

### Maßnahmen

(bei den beendeten Fällen mit Suchtproblematik)

Über die reine Beratung hinaus wurden in ca. **42 %** der Fälle von uns ambulante sozialtherapeutische Maßnahmen durchgeführt (psycho-soziale Diagnostik, Indikation, ambulante Intensivbetreuung, spezifische Einzelinterventionen).

Bei **56,9 %** waren Partner oder Familienangehörige einbezogen.

**16,7 %** wurden in eine stationäre Behandlung, d.h. zur Therapie in eine Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen vermittelt.

**14,7 %** führten eine Entgiftung (körperlicher Entzug) in einem Krankenhaus bzw. in einer psychiatrischen Klinik durch.

In **6,7 %** der Fälle erfolgte eine aufsuchende Betreuung im Krankenhaus/psychiatrischer Klinik bzw. enge Kooperation.

**21,6 %** wurden in eine Selbsthilfegruppe vermittelt bzw. suchten eine SHG auf.

**Insgesamt wurden 1.491 Beratungsgespräche geführt.**

### Weitere Hilfen / ergänzende Betreuung

Bei **5,9 %** unserer Klienten erfolgte extern eine stationäre und bei **6,9 %** eine ambulante psychiatrische Behandlung.

**2,9 %** unserer Klienten waren extern in einer ambulanten psychotherapeutische Behandlung.

### Symptomatik bei Beratungsende

In **82,4 %** der Fälle konnte die Beratung weitgehend planmäßig abgeschlossen werden (ein Teil davon durch Wechsel in andere eine Einrichtung/Behandlungsform), **16,7 %** endeten durch Abbruch.

Auf die Gesamtzahl aller beendeten Fälle bezogen konnte bei **73,3 %** Abstinenz/Symptomfreiheit oder eine deutliche Besserung erreicht werden. Legt man hier nur die planmäßig beendeten Fälle zugrunde, beträgt die Erfolgsquote **77,4 %**.

### Beratung im Dienst

Für die Mitarbeiter der Stadtverwaltung Kitzingen bieten wir eine innerdienstliche Beratung an, die bei allen psychosozialen Fragen auf kurzem Weg in Anspruch genommen werden kann. Die Beratung erfolgt absolut diskret und vertraulich, falls gewünscht auch außerhalb. Die Themen im Jahr 2019 bezogen sich v.a. auf Konflikte im Arbeitskontext und auf individuelle psychische Schwierigkeiten.



Mit Projekttagen zur Suchtprävention in Schulklassen konnten wir im Jahr 2019 wieder ca. 270 Schüler in 13 Veranstaltungen erreichen. Mit zwei qualifizierten Mitarbeitern verfolgen wir dabei den Ansatz, 14-16jährige zu einem kritischen und selbstbestimmten Umgang mit potentiellen Suchtmitteln und Suchtrisiken zu motivieren. Für die finanzielle Unterstützung dieser präventiven Arbeit danken wir unseren Spendern herzlich.

### *Wer Sorgen hat, hat auch Likör.* (Wilhelm Busch)

Schon seit geraumer Zeit sehen wir in der ambulanten Suchtarbeit eine Zunahme depressiver Störungen, die mit der Suchtproblematik eng verzahnt sind. Mehr denn je werden Klienten Antidepressiva verordnet, selbst in der stationären Entwöhnungsbehandlung ist die Gabe von Psychopharmaka nicht mehr selten. Alkoholmißbrauch oder Drogenkonsum dient ja schon immer dazu, seelische Entlastung zu finden und bedrückenden Sorgen abzumildern. Die antidepressive Funktion ist gerade einer der wesentlichen Gründe, weshalb Menschen zum Alkohol oder zu Drogen greifen. Ein Kurieren-Wollen im Sinne einer Selbstmedikation liegt nahe, führt aber zu einer fatalen Dynamik, die oft beides nur verstärkt: Die Suchtmittelabhängigkeit wie die Depression. Beides muss in den Blick genommen werden. Und in der Behandlung muss zweigleisig gearbeitet werden. Ohne Verzicht auf das Suchtmittel kann die depressive Seite nicht gut angegangen werden, ohne Besserung der seelischen Befindlichkeit kann aber auch der Alkohol/die Droge nicht gut weggelassen werden. Die Frage, ob nun die Depression oder die Sucht als ursächliche und erstbestehende Störung die andere nur nach sich zog, ist im Einzelfall kaum eindeutig festzumachen. Daher ist ein offener und differenzierter Umgang erforderlich, damit diese Verzahnung psycho-therapeutisch wirksam bearbeitet wird. Suchtbehandlung und Psychosomatik nähern sich an, die Ergänzung aus beiden Bereichen ist nötig.

### *Auffälliges und Veränderungen kurz gemeldet*

- » In den Altersgruppen gab es eine Zunahme bei den 30-40jährigen sowie bei Älteren ab 60 Jahre.
- » Bei Cannabisabhängigen fällt die oft einhergehende depressive Symptomatik stark auf, auch der häufig frühe Beginn des Konsums in jungen Jahren.
- » Es waren weniger Klienten bereit, eine stationäre Suchttherapie durchzuführen. Ebenso war die Bereitschaft zum Besuch einer Selbsthilfegruppe eher gering. Viele Klienten wollen rein ambulant in der Beratungsstelle beim Ausstieg aus der Sucht begleitet werden.
- » In der Nachsorge waren wir häufiger mit Rückfällen nach einer stationären Therapie beschäftigt. Hier war das Auffangen und erneute Stabilisieren eine vordringliche Aufgabe.
- » Die Abbrüche der Beratung durch Klienten sind weniger geworden, die regulären und geordneten Beendigungen mehr.
- » Häufige Themen in der Angehörigenberatung waren die Angst vor Rückfällen, der Vertrauensverlust, Kontrollversuche sowie Überverantwortlichkeit. Angehörige finden in unserer angeleiteten Angehörigen-gruppe durch die offene Aussprache und das Verständnis eine wirksame Entlastung und Hilfe.

### *PSB-Team wieder vollständig*



von links: Fr. Reichherzer, Fr. Göpfert, H. Burkard, Fr. Ganz (Verwaltung)

Nach dem Ausscheiden von Frau Finnemann aus dem aktiven Berufsleben wurde die Stelle 2019 nachbesetzt. Zunächst arbeitete Frau Hartmann kurze Zeit in der Beratungsstelle mit, wechselte dann in eine andere Stelle.

Nun ist Frau Göpfert ins Team der Suchtberatungsstelle dazu gekommen und bringt auch ihren Erfahrungshintergrund als frühere Gesundheits- und Krankenpflegerin mit ein. Als Sozialpädagogin sammelte sie bereits Erfahrungen aus der Tätigkeit in der Flüchtlingsberatung.

Somit ist das PSB-Team wieder komplett und wir können den Arbeitsbereich Sucht im Jahr 2020 stabil und kompetent weiterführen.