



Jahresbericht 2019



Dalwitzhofer Weg 1
18055 Rostock
Telefon: 0381/455128
Fax: 0381/455129
Mail: info@suchthilfe-rostock.de
Internet: www.suchthilfe-rostock.de

Inhaltsverzeichnis		Seite
	Einleitung	4
1	Auslastung der Suchtberatungsstelle	5
1.1	Fälle und Beratungen	7
1.2	Bezugspersonen	8
1.3	Gesprächskontakte	9
1.4	Gruppenkontakte	11
2	Daten und Zusammensetzung der Zielgruppen	11
2.1	Verteilung der Geschlechter	12
2.2	Altersstruktur	12
2.3	Schulbildung/Berufsausbildung/Abschlüsse	13
2.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	15
2.5	Problembereiche der Klienten	16
2.6	Darstellung der Kinder	17
2.6.1	Darstellung der Kinder nach KJHG	17
2.6.2	Minderjährige Kinder im Haushalt	18
2.6.2.1	Berichtsjahr 2017	18
2.6.2.2	Berichtsjahr 2018	19
2.6.2.3	Berichtsjahr 2019	20
2.7	Vermittlung in weiterführende Hilfen	21
2.7.1	Vermittlungen in Therapie	21
2.7.2	Ambulante Nachsorge	22
2.7.3	Ambulante Reha	22
2.7.4	Ergänzende Angebote	23
2.7.4.1	Vertrauliche Onlineberatung	23
2.7.4.2	Beratung bei problematischer Mediennutzung	23
2.7.4.3	Beratung bei Essstörungen	24
2.7.4.4	Außensprechstunde in Groß Klein	25
2.7.4.5	Aufsuchende Arbeit im Krankenhaus	25
2.7.4.6	Beratung bei Führerscheinverlust durch Alkohol- und Drogenkonsum	25
2.7.4.7	Begegnungsstätte „Kellercafé“	26

3	Interpretation der Daten im 5-Jahresvergleich	27
4	Auswertung weiterer Daten	28
4.1	Prävention nach dotsys	28
4.2	Projekte	29
4.2.1	Projekt „Neue Zugangswege“	29
4.2.2	Projekt „GeSA – Frauen im Kreislauf von Gewalt und Sucht“	29
4.2.3	Kooperation mit der Rostocker Stadtmission	30
4.3	Gruppenarbeit / Selbsthilfe	30
5	Öffentlichkeitsarbeit	33
6	Strukturqualität	34
6.1	Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter	34
6.2	Personalentwicklung / Fort- und Weiterbildung	35
7	Prozessqualität	37
7.1	Einhaltung der Sprechzeiten	37
7.2	Einhaltung der Fünftagefrist bis zur Erstberatung	37
7.3	Zusammenarbeit im Netzwerk der Rostocker Suchtkrankenhilfe	37
7.4	Entwicklungstendenzen in der Prävention	39
8	Ergebnisqualität	40
8.1	Perspektiven	40
8.2	Anlagen	41

*Zur besseren Lesbarkeit werden im Text in der Regel nur die männlichen Formen der Personenbezeichnungen verwendet, selbstverständlich beziehen sich alle Aussagen auch auf die weibliche Form.

Einleitung

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, dass Sie Interesse an unserer Arbeit zeigen und möchten Ihnen mit dem Jahresbericht 2019 der Evangelischen Suchtberatung Rostock gerne einen Einblick in unsere Tätigkeit geben.

In unserer Suchtberatungsstelle melden sich suchtkranke und -gefährdete Menschen sowie Bezugspersonen mit einem problematischen Konsum von Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen, Essstörungen und problematischem Mediengebrauch.

Unsere Aufgabe ist es, in einem gemeinsamen Gespräch, ihre Situation zu analysieren und Wege der Hilfemöglichkeiten aufzuzeigen. Dies kann eine Vermittlung in eine ambulante, teilstationäre oder stationäre Rehabilitation sowie zu Netzwerkpartnern sein. Zudem nutzen viele unserer Klienten die Auseinandersetzung mit der Thematik in unserer Kontaktgruppe oder diversen Selbsthilfegruppen in unserem Haus. Eine weitere Aufgabe besteht in der Präventionsarbeit, in der wir über die Entwicklung von Suchtkrankheiten und deren Folgen in Schulen und Firmen auf Anfrage informieren und aufklären.

Im Jahresverlauf beschäftigte uns v.a. die steigende Erschwernis Klienten in / und durch den Therapieprozess bis zum Abschluss zu bringen. Durch komplexere Störungsbilder und Konsummuster wird die Beziehungsarbeit zunehmend erschwert und die Beratungsprozesse erfordern daher mehr Intensität und Zeit. Daher ist zu beobachten, dass die Kontinuität des Therapieverlaufs insgesamt abnimmt, was sich dadurch zeigt, dass weniger Menschen den Prozess von Beratung über Therapie bis hin zur Nachsorge beenden und immer häufiger der Kontakt gänzlich abbricht während des Prozesses.

Wir freuen uns, Ihnen mit dem Jahresbericht 2019 einen tieferen Einblick über unsere Tätigkeiten geben zu können.

1 Auslastung der Suchtberatungsstelle

1.1 Fälle und Beratungen 2019 (Klienten und Bezugspersonen)

Der vorliegenden Auswertung liegen die Daten aller Klienten und Bezugspersonen zugrunde, die im Jahr 2019 in unserer Beratungsstelle ein Hilfsangebot in Anspruch nahmen.

Die Auswertung basiert auf **EBIS**, dem Einrichtungsbezogenen Informationssystem.

(nur Klienten)

(nur Bezugspersonen)

(Klienten und Bezugspersonen)

Bezugsgruppe	Eigene Symptomatik nach Geschlecht					Bezugspersonen nach Geschlecht					Alle Klienten nach Geschlecht				
	Männer	Frauen	ohne Angabe	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	ohne Angabe	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	ohne Angabe	Unbekannt	Gesamt
Übernahmen aus dem Vorjahr	57	27	0	0	84	3	6	0	0	9	60	33	0	0	93
Zugänge im Auswertungsjahr	352	154	0	0	506	45	99	0	0	144	397	253	0	0	650
Beender im Auswertungsjahr	318	133	0	0	451	45	96	0	0	141	363	229	0	0	592
Übernahmen ins Folgejahr	91	48	0	0	139	3	9	0	0	12	94	57	0	0	151
Gesamt im Auswertungsjahr	409	181	0	0	590	48	105	0	0	153	457	286	0	0	743
- davon Einmalkontakte	126	45	0	0	171	34	64	0	0	98	160	109	0	0	269

Anzahl der Klienten und Bezugspersonen

Hauptdiagnose	Anzahl der Kontakte (Fälle)							
	1	2-5	6-10	11-29	30+	Mittelwert	keine / unbekannt	Gesamt
F10 Alkohol	94	108	26	34	18	7,0	3	283
F11 Opioide	0	2	0	0	0	2,0	0	2
F12 Cannabinoide	22	27	5	0	0	2,4	0	54
F13 Sedativa/ Hypnotika	1	2	0	0	0	1,7	0	3
F14 Kokain	1	2	1	1	0	6,6	0	5
F15 Stimulanzien	2	4	0	0	0	1,7	0	6
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F17 Tabak	1	0	0	0	0	1,0	0	1
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	8	5	2	0	0	2,5	0	15
F50 Essstörungen	7	12	2	0	0	2,8	0	21
F55 Missbr. nicht abhängigkeitzers. Subst.	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	2	1	0	1	0	6,0	0	4
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	5	6	1	0	0	2,4	0	12
Gesamt mit Hauptdiagnose	143	169	37	36	18	5,6	3	406
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	22	3	0	0	0	1,2	4	29
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	12	3	0	0	0	1,5	1	16
Gesamt	177	175	37	36	18	5,3	8	451

Anzahl der Fälle der Klienten (Fälle im Sinne von jeweils einem Beratungsprozess) Zu beachten: Ein Beratungsprozess entspricht sämtlichen Kontakten mit dem Klienten & die Übernahmen aus dem Vorjahr sind als Klienten in diesem Jahr geführt, allerdings als Fälle im letzten Jahr

1.2 Anzahl der Bezugspersonen nach Geschlecht

Das Beratungsangebot bezieht sich auch auf die Angebote für Angehörige. Im Folgenden sind die Beratungen der Bezugspersonen dargestellt.

Beziehungsverhältnis	Einmalkontakte nach Geschlecht					Mehrfachkontakte nach Geschlecht					Alle Klienten nach Geschlecht				
	Männer	Frauen	ohne Angabe	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	ohne Angabe	Unbekannt	Gesamt	Männer	Frauen	ohne Angabe	Unbekannt	Gesamt
Partner	3	17	0	0	20	2	10	0	0	12	5	28	0	0	33
Kinder	14	27	0	0	41	0	6	0	0	6	14	34	0	0	48
Geschwister	1	3	0	0	4	1	1	0	0	2	3	4	0	0	7
Eltern	2	7	0	0	9	1	3	0	0	4	3	11	0	0	14
Andere	14	10	0	0	24	8	13	0	0	21	22	27	0	0	49
Unbekannt	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2
Gesamt	34	64	0	0	98	13	34	0	0	47	48	105	0	0	153

1.3 Anzahl der Kontakte (Fälle –nur Klienten- multipliziert mit durchschnittlich ermittelten Kontakten)

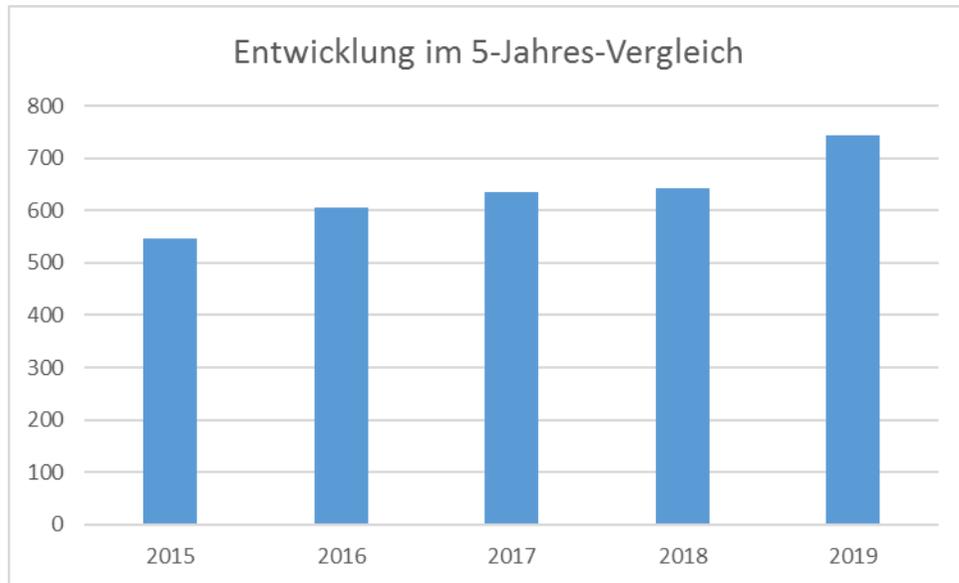
Hauptdiagnose	Anzahl der Kontakte		Berechnung	
	Mittelwert	keine	Gesamt Fälle	Multiplik. MW + Gesamt Fälle
F10 Alkohol	7,0	3	360	2502
F11 Opiode	2,0	0	2	4
F12 Cannabinoide	2,4	0	59	138,65
F13 Sedativa/ Hypnotika	1,7	0	3	5,01
F14 Kokain	6,6	0	5	33
F15 Stimulanzien	1,7	0	6	10,02
F16 Halluzinogene	0,0	0	0	0
F17 Tabak	1,0	0	2	2
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0,0	0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	2,5	0	16	39,52
F50 Essstörungen	2,8	0	23	64,63
F55 Missbr. nicht abhängigkeiterz. Subst.	0,0	0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	6,0	0	4	24
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	2,4	0	19	45,98
Gesamt mit Hauptdiagnose	5,6	3	499	2814,36
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	1,2	4	49	60,76
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	1,5	1	42	64,26
Gesamt	5,3	8	590	3103,4

1.4 Gruppenkontakte

Kontaktart		Ort des Kontakts					
		in der Einrichtung	in anderen Institutionen	in JVA	Hausbesuch	in der Öffentlichkeit	Gesamt
Einzelkontakt	Klient/in allein	1535	1	0	0	56	1592
	Klient/in + Angehörige/r	58	2	0	0	0	60
	sonstige Person allein	0	4	0	0	0	4
	Klient/in + sonst. Person	8	1	0	0	0	9
	Angehörige/r allein	13	0	0	0	1	14
	Gesamt	1614	8	0	0	57	1679
Gruppenkontakt	Klient/in allein	1208	192	0			1400
	Klient/in + Angehörige/r	0	0	0			0
	sonstige Person allein	0	2	0			2
	Klient/in + sonst. Person	1	0	0			1
	Angehörige/r allein	0	0	0			0
	Gesamt	1209	194	0			1403
Gesamt		2823	202	0	0	57	3082

Kontaktart		Ort des Kontakts					
		in der Einrichtung	in anderen Institutionen	in JVA	Hausbesuch	in der Öffentlichkeit	Gesamt
Einzel- kontakt	Klient/in allein	1535	1	0	0	56	1592
	Klient/in + Angehörige/r	58	2	0	0	0	60
	sonstige Person allein	0	4	0	0	0	4
	Klient/in + sonst. Person	8	1	0	0	0	9
	Angehörige/r allein	13	0	0	0	1	14
	Gesamt	1614	8	0	0	57	1679
Gruppen- kontakt	Klient/in allein	1208	192	0			1400
	Klient/in + Angehörige/r	0	0	0			0
	sonstige Person allein	0	2	0			2
	Klient/in + sonst. Person	1	0	0			1
	Angehörige/r allein	0	0	0			0
	Gesamt	1209	194	0			1403
Gesamt		2823	202	0	0	57	3082

Das folgende Diagramm zeigt die Entwicklung der Zahl der Klienten und Bezugspersonen im Zeitraum von 2007 bis 2019. Es wird deutlich, dass die Zahl der Hilfesuchenden durchschnittlich bei 600 Klienten liegt, jedoch gerade in den letzten 4 Jahren wieder sukzessive angestiegen ist.



Anzahl der Klienten und Bezugspersonen von 2015-2019

2. Daten und Zusammensetzung der Klienten

2.1 Verteilung der Geschlechter

Hauptdiagnose	Geschlecht				Gesamt
	Männlich	Weiblich	Unbestimmt	Unbekannt	
F10 Alkohol	254	106	0	0	360
F11 Opioide	2	0	0	0	2
F12 Cannabinoide	41	18	0	0	59
F13 Sedativa/ Hypnotika	1	2	0	0	3
F14 Kokain	4	1	0	0	5
F15 Stimulanzen	5	1	0	0	6
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0
F17 Tabak	1	1	0	0	2
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	11	5	0	0	16
F50 Essstörungen	2	21	0	0	23
F55 Missbr. nicht abhängigkeiterz. Subst.	0	0	0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	4	0	0	0	4
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	17	2	0	0	19
Gesamt mit Hauptdiagnose	342	157	0	0	499
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	35	14	0	0	49
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	32	10	0	0	42
Gesamt	409	181	0	0	590

2.2 Altersstruktur und Konsum der Klienten

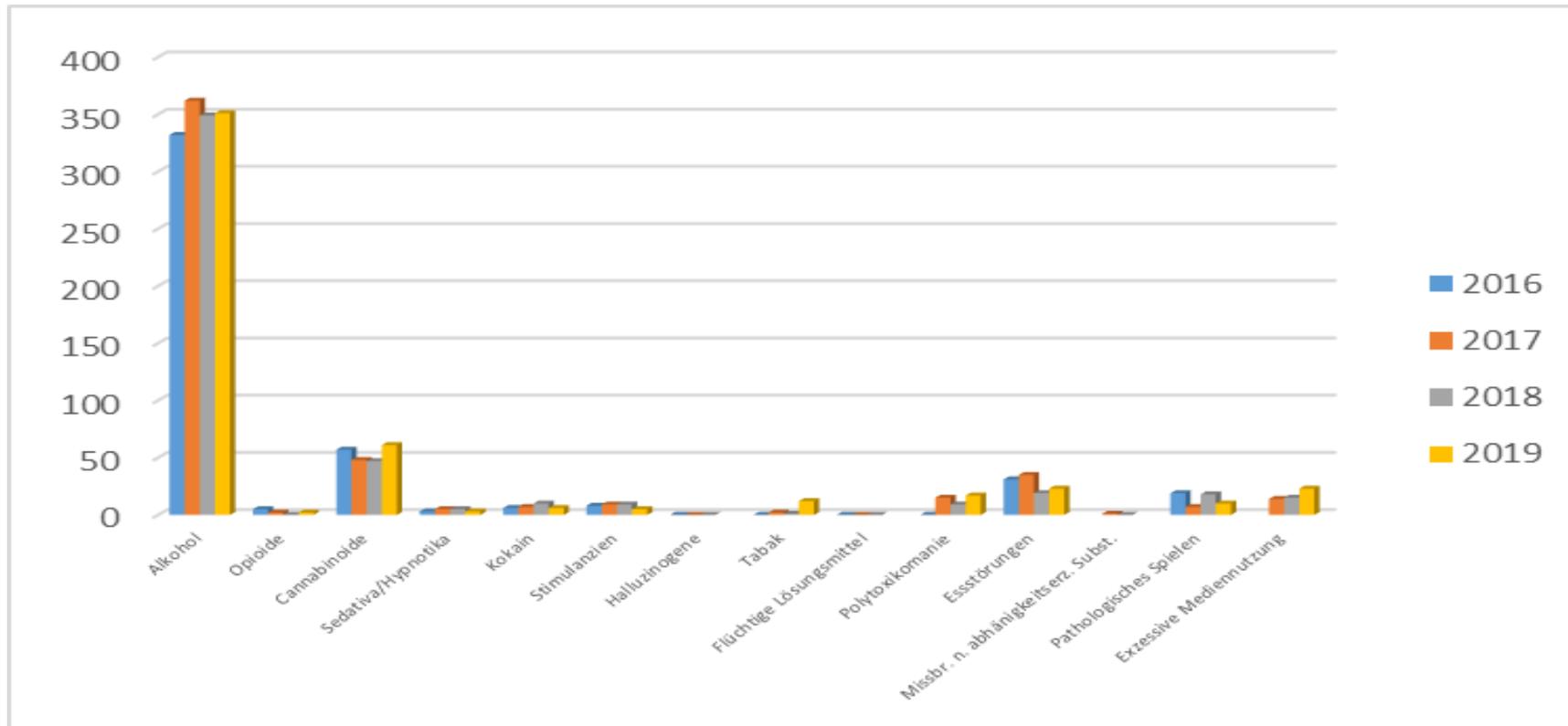
Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt	
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65+	Mittelwert		Unbekannt
F10 Alkohol	1	2	1	6	9	21	54	57	52	59	56	23	19	47,0	0	360
F11 Opiode	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	49,5	0	2
F12 Cannabinoide	1	11	9	6	8	13	9	2	0	0	0	0	0	25,9	0	59
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	52,7	0	3
F14 Kokain	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	39,0	0	5
F15 Stimulanzien	0	0	0	1	0	2	2	0	1	0	0	0	0	34,3	0	6
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F17 Tabak	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	50,0	0	2
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	0	3	1	1	3	2	4	1	1	0	0	0	0	29,8	0	16
F50 Essstörungen	0	1	2	8	4	3	3	1	0	0	0	0	1	28,7	0	23
F55 Missbr. nicht abhängigkeiterz. Subst.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	29,5	0	4
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	6	0	4	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	22,9	0	19
Gesamt mit Hauptdiagnose	8	17	17	23	28	49	74	63	56	64	56	23	21	41,9	0	499
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	1	1	2	3	4	5	6	8	3	5	8	1	2	40,6	0	49
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	0	0	0	0	2	1	4	6	3	10	9	5	1	49,7	1	42
Gesamt	9	18	19	26	34	55	84	77	62	79	73	29	24	42,3	1	590

2.3 Schulbildung / Berufsausbildung /Abschlüsse der Klienten

Hauptdiagnose	Höchster Schulabschluss							Gesamt
	Derzeit in Schulausbildung	ohne Schulabschluss abgegangen	Hauptschul-/ Volksschulabschluss	Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	(Fach-) Hochschulreife / Abitur	Anderer Schulabschluss	Unbekannt	
F10 Alkohol	2	8	45	165	35	1	104	360
F11 Opioide	0	1	0	0	0	0	1	2
F12 Cannabinoide	10	6	5	13	4	0	21	59
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	3	0	0	0	3
F14 Kokain	0	0	0	3	1	0	1	5
F15 Stimulanzien	0	0	0	0	0	0	6	6
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0
F17 Tabak	0	0	0	2	0	0	0	2
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	2	1	4	4	0	0	5	16
F50 Essstörungen	1	1	0	8	13	0	0	23
F55 Missbr. nicht abhängigkeitsers. Subst.	0	0	0	0	0	0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	0	0	3	1	0	0	0	4
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	7	0	3	6	3	0	0	19
Gesamt mit Hauptdiagnose	22	17	60	205	56	1	138	499
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	3	3	3	14	2	3	21	49
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	1	0	6	27	2	0	6	42
Gesamt	26	20	69	246	60	4	165	590

Hauptdiagnose	Höchster Ausbildungsabschluss								Gesamt
	noch keine Ausbildung begonnen	Derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	Keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	Betrieblicher Berufsabschluss	Meister / Techniker	Akademischer Abschluss	Anderer Berufsabschluss	Unbekannt	
F10 Alkohol	12	1	22	188	6	26	0	105	360
F11 Opioide	1	0	0	0	0	0	0	1	2
F12 Cannabinoide	18	3	7	8	0	2	0	21	59
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	3	0	0	0	0	3
F14 Kokain	0	0	1	1	1	1	0	1	5
F15 Stimulanzien	0	0	0	0	0	0	0	6	6
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F17 Tabak	0	0	0	2	0	0	0	0	2
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	5	1	3	2	0	0	0	5	16
F50 Essstörungen	3	7	0	10	0	3	0	0	23
F55 Missbr. nicht abhängigkeiterz. Subst.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	1	0	1	2	0	0	0	0	4
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	8	3	3	5	0	0	0	0	19
Gesamt mit Hauptdiagnose	48	15	37	221	7	32	0	139	499
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	6	3	3	15	0	1	0	21	49
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	1	0	1	30	2	0	0	8	42
Gesamt	55	18	41	266	9	33	0	168	590

2.4 Psychische Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, Darstellung der Entwicklung für die zurückliegenden vier Jahre nach Hauptsubstanz



2.5 Problembereiche der Klienten

Hauptdiagnose		F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F50	F55	F63.0	F63.8 / F68.8	Gesamt mit Hauptdiagnose	Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	Gesamt	
Problem-bereiche	Suchtmittel/-verhalten / Substanzkonsum	357	2	59	3	5	6	0	1	0	16	23	0	4	19	495	49	37	581	
	Körperliche/s Gesundheit / Befinden	40	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	0	0	1	48	5	1	54	
	Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand	82	1	11	2	1	1	0	0	0	2	8	0	0	6	114	14	3	131	
	Familiäre Situation (Partner/ Eltern / Kinder)	38	0	6	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	50	7	1	58	
	Weiteres soziales Umfeld	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	4	0	15	
	Schul-/Ausbildungs-/Arbeits-situation	52	0	9	0	1	0	0	0	0	0	3	2	0	1	4	72	13	0	85
	Freizeit (bereich)	22	0	6	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	34	1	0	35
	Alltagsstruk-turierung / Tages-struktur	27	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	36	0	0	36
	Finanzielle Situation	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	16	2	0	18
	Wohnsituation	17	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	24	3	0	27
	Rechtliche Situation	11	0	13	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	27	2	0	29
	Fahreignung	27	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	28	0	0	28
	Sexuelle Gewalt-erfahrungen	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
	Andere Gewalt-erfahrungen	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	6
	Gewaltausübung	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	1	0	7
kein Problembereich genannt	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	6	
Gesamt	360	2	59	3	5	6	0	2	0	16	23	0	4	19	499	49	42	590		

F10 Alkohol

F16 Halluzinogene

F15 Stimulanzien

F11 Opiode

F 17 Tabak

F55 Missbr. Nicht abhängigkeiterzeugender Substanzen

F12 Cannabinoide

F18 Flüchtige Lösungsmittel

F63.0 Pathologisches Spielen

F13 Sedativa / Hypnotika

F19 And. Psychotrope Substanzen /Polytoxikomanie

F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung

F14 Kokain

F50 Essstörungen

2.6 Darstellung der selbstbetroffenen Kinder

2.6.1 Darstellung der Kinder nach KJHG (Kinder im Sinne des KJHGs sind alle Heranwachsenden bis zum Alter von 25 J.)

Einzeldiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn (KJHG-Kategorien)										
	bis 13	14 - 17	18 - 21	22 - 27	28 - 35	36 - 45	46 - 55	56 +	Mittelwert	unbekannt	Gesamt
F10 Alkohol	2	3	6	16	40	122	113	95	46,1	0	397
F11 Opioide	0	0	0	0	1	0	1	1	48,3	0	3
F12 Cannabinoide	1	13	17	8	27	13	1	2	27,6	0	82
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	0	1	1	3	0	45,8	0	5
F14 Kokain	0	1	1	1	7	4	1	0	32,9	0	15
F15 Stimulanzien	0	3	4	3	13	7	1	0	29,6	0	31
F16 Halluzinogene	0	1	0	0	0	0	0	0	17,0	0	1
F17 Tabak	2	1	1	1	3	9	12	4	41,8	0	33
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	0	0	0	0	0	1	0	0	36,0	0	1
F50.0 Anorexia nervosa	1	1	0	1	0	2	0	0	26,0	0	5
F50.1 atypische Anorexia	0	0	1	1	1	0	0	0	25,7	0	3
F50.2 Bulimia nervosa	0	0	1	4	0	1	0	0	25,2	0	6
F50.3 atypische Bulimia	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F50.4 Essattacken bei and. psych. Störungen	0	0	1	4	1	1	0	0	27,4	0	7
F50.5 Erbrechen bei psychischen Störungen	0	0	0	0	0	0	0	1	61,0	0	1
F50.8 andere nicht näher bezeichnete Störung	0	0	1	0	1	1	0	1	39,5	0	4
F55.1 Schädlicher Gebrauch von Antidepressiva	0	0	0	0	0	0	1	0	48,0	0	1
F55.2 Schädlicher Gebrauch von Laxantien	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F55.3 Schädlicher Gebrauch von Analgetika	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F55.x Schädlicher Gebrauch von anderen Substanzen	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	0	0	1	2	3	1	0	0	27,9	0	7
F63.8 Exzessive Mediennutzung	4	2	5	1	4	2	1	0	22,9	0	19
F68.8 Exzessive Mediennutzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
Gesamt mit irgendeiner Einzeldiagnose	6	19	28	31	74	145	120	96	42,0	0	519

2.6.2 Minderjährige Kinder im Haushalt

2.6.2.1 Berichtsjahr 2017

Hauptdiagnose	Eigene Kinder						
	keins	eins	zwei	mehr	Mittelwert	Unbekannt	Gesamt
F10 Alkohol	17	18	14	4	1,6	19	72
F11 Opiode	0	1	1	0	1,5	0	2
F12 Cannabinoide	21	3	0	0	1,0	3	27
F13 Sedativa/ Hypnotika	0	0	0	0	0,0	0	0
F14 Kokain	0	0	0	0	0,0	0	0
F15 Stimulanzien	1	0	1	3	3,5	1	6
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0,0	0	0
F17 Tabak	0	0	0	0	0,0	0	0
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0,0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	0	1	0	0	1,0	0	1
F50 Essstörungen	0	0	0	0	0,0	0	0
F55 Missbr. nicht abhängigkeitsers. Subst.	0	1	0	0	1,0	0	1
F63.0 Pathologisches Spielen	2	0	0	0	0,0	1	3
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	0	0	0	0	0,0	0	0
Gesamt mit Hauptdiagnose	41	24	16	7	1,7	24	112
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	0	0	0	0	0,0	0	0
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	0	0	0	0	0,0	0	0
Gesamt	41	24	16	7	1,7	24	112

2.6.2.2 Berichtsjahr 2018

Hauptdiagnose	Eigene Kinder							
	keins	eins	zwei	drei	mehr	Mittelwert	Unbekannt	Gesamt
F10 Alkohol	158	73	86	18	4	1,8	10	349
F11 Opioide	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F12 Cannabinoide	35	10	1	0	1	1,9	0	47
F13 Sedativa/ Hypnotika	2	1	1	0	0	1,5	1	5
F14 Kokain	8	0	0	0	0	0,0	2	10
F15 Stimulanzien	6	1	0	0	1	3,0	1	9
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F17 Tabak	1	0	0	0	0	0,0	0	1
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	9	0	0	0	0	0,0	0	9
F50 Essstörungen	15	1	2	0	1	2,5	0	19
F55 Missbr. nicht abhängigkeitsers. Subst.	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	12	2	2	0	1	2,0	1	18
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	13	1	0	0	0	1,0	0	14
Gesamt mit Hauptdiagnose	259	89	92	18	8	1,8	15	481
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	4	0	0	0	0	0,0	0	4
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	1	0	3	0	0	2,0	1	5
Gesamt	264	89	95	18	8	1,8	16	490

2.6.2.3 Berichtsjahr 2019

Hauptdiagnose	Minderjährige Kinder im Haushalt							
	keins	eins	zwei	drei	mehr	Mittelwert	Unbekannt	Gesamt
F10 Alkohol	213	22	13	4	2	1,7	106	360
F11 Opioide	1	0	0	0	0	0,0	1	2
F12 Cannabinoide	36	1	0	0	0	1,0	22	59
F13 Sedativa/ Hypnotika	2	0	0	0	0	0,0	1	3
F14 Kokain	2	0	1	1	0	2,5	1	5
F15 Stimulanzien	1	0	0	0	0	0,0	5	6
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F17 Tabak	2	0	0	0	0	0,0	0	2
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F19 And. Psychotr. Subst. / Polytoxikomanie	11	0	0	0	0	0,0	5	16
F50 Essstörungen	22	1	0	0	0	1,0	0	23
F55 Missbr. nicht abhängigkeitsers. Subst.	0	0	0	0	0	0,0	0	0
F63.0 Pathologisches Spielen	4	0	0	0	0	0,0	0	4
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	16	2	1	0	0	1,3	0	19
Gesamt mit Hauptdiagnose	310	26	15	5	2	1,7	141	499
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	28	3	0	0	0	1,0	18	49
Ohne Hauptdiagnose und ohne Grund warum	22	1	2	0	0	1,7	17	42
Gesamt	360	30	17	5	2	1,7	176	590

2.7 Vermittlung in weiterführende Hilfen

Ein zentraler Bestandteil des Leistungsspektrums unserer Suchtberatungsstelle liegt in der Motivationsarbeit für eine weitergehende Behandlung bzw. der Vermittlung in entsprechende Hilfen. Die Aufnahme in eine Reha-Klinik bedarf einer vorherigen Antragstellung beim Kostenträger, zu der das Erstellen eines Sozialberichtes gehört, was ebenfalls in den Aufgabenbereich der Suchtberatung fällt. Wie bereits einleitend erwähnt, hat sich die Arbeit erhöht, da die Beratungsprozesse langwieriger werden und die Mitarbeiter mehr Motivationsarbeit leisten müssen. Insgesamt wurden 2019 von uns 73 (60) **Klienten** in weiterführende Hilfen vermittelt. Trotz des schwierigen Prozesses konnten mehr Klienten vermittelt werden als im Vorjahr.

2.7.1 Vermittlung in Therapie

	2019	2018
Stationäre Therapie	52	44
Teilstationäre Therapie	8	6
Ambulante Therapie	13	10
Therapie (gesamt)	73	60

2.7.2 Ambulante Nachsorge

Die ambulante Nachsorge richtet sich an Klienten, die eine stationäre bzw. teilstationäre Entwöhnungstherapie erfolgreich absolviert haben. In dieser Behandlungsphase geht es vorrangig um die Stabilisierung der Abstinenz sowie die Umsetzung der in der Therapie erworbenen Verhaltensweisen im beruflichen und familiären Alltag.

Die ambulante Nachsorge wird in unserer Beratungsstelle überwiegend in Form von Gruppengesprächen durchgeführt, bei Bedarf sind auch Einzel-, Paar- oder Familiengespräche möglich. Zum Abschluss wird der Übergang in die Selbsthilfe thematisiert und angebahnt.

Im Jahr 2019 konnten wir wieder durchgängig zwei Gruppenangebote anbieten. Jedoch gestalteten sich auch hier die therapeutische Beziehung schwierig. Es kehrten deutlich weniger Klient*Innen nach der stationären oder teilstationären Rehabilitation zur Nachsorge in die Beratungsstelle zurück. Teilweise wurden die Therapien vorzeitig beendet oder die Klient*Innen traten die Nachsorge trotz Terminvereinbarung nicht an. Im Berichtsjahr wurde die ambulante Nachsorge von **44 (52) Klienten** genutzt. Für **4 (7) Klienten** wurde eine Nachsorge bewilligt, jedoch wurde die Maßnahme durch die Klienten trotz therapeutischer Bemühungen nicht in Anspruch genommen.

2.7.3 Ambulante Rehabilitation

Die ambulante Rehabilitation Sucht ist ein Therapieangebot für alkohol-, drogen- und medikamentenabhängige Menschen und erlaubt es den Klienten, während der Behandlung weiterhin in ihrer beruflichen Anstellung sowie ihrem sozialen Umfeld zu verbleiben.

Die ambulante Therapie wird vom Kostenträger zunächst für 6 bis 9 Monate bewilligt und kann bei Bedarf verlängert werden. Das Therapiekonzept beinhaltet neben einer wöchentlichen Gruppensitzung auch 14-tägige Einzelgespräche sowie Angehörigenseminare bei Bedarf.



Die wöchentlichen Gruppensitzungen in der ambulanten Reha wurden im Co-Therapeuten-Setting durchgeführt. Einzelne Einheiten zur Psychoedukation wurden durch den Psychologen sowie dem Facharzt der ambulanten Rehabilitation übernommen. Die ambulante Reha wurde im Berichtsjahr von **19 (27) Rehabilitanden** genutzt.

Zudem konnten wir in diesem Jahr mit der ersten ambulanten Rehabilitation für das Störungsbild pathologischer Mediengebrauch beginnen. Dies bietet eine neue Möglichkeit für Menschen, die in ihrem Alltag noch gut integriert sind und in Arbeit stehen, eine Therapie zu absolvieren. Bislang gab es für diesen Bereich nur die stationären Therapieformen.

2.7.4 Ergänzende Angebote

2.7.4.1 Vertrauliche Onlineberatung

Onlineberatung bietet eine ideale Möglichkeit für Es können Menschen, die eine gewisse Distanz Kontakt- oder Beziehungsängsten nie eine professioneller Hilfe in Anspruch nehmen.



den Erstkontakt und hilft Hemmschwellen abzubauen. zur beratenden Person wollen oder aufgrund von Beratungsstelle aufsuchen würden, diese Form

Die Evangelische Suchtberatung verfügt seit 2010 bereits über dieses zeitgemäße Beratungsangebot. Das Kontaktformular ist über www.evangelische-beratung.info/suchthilfe-rostock und über die Website der Evangelischen Suchtberatung zu finden. Der mit der Onlineberatung verbundene Zeit- und Arbeitsaufwand kann mit dem eines persönlichen Beratungsgespräches gleichgesetzt werden.

Im letzten Jahr wurde die Onlineberatung von **23 (33) Klienten** genutzt.

2.7.4.2 Beratung bei problematischer Mediennutzung

Die Beratung von Klienten und Bezugspersonen bei problematischer bzw. pathologischer Mediennutzung ist ein spezielles Angebot unserer Beratungsstelle. Wir bieten Unterstützung in Form von Einzelgesprächen und bei der Weitervermittlung in Therapie an.

2019 wurden **39** (14) **Klienten** zu dieser Thematik beraten. Zusätzlich können wir neben der Beratung und Vermittlung in Therapie seit 2013 den Besuch einer Selbsthilfegruppe anbieten. Die Selbsthilfegruppe findet 14tägig in den Räumlichkeiten unserer Suchtberatungsstelle statt. Ein ehemaliger Klient leitet die Gruppe und hält regelmäßig Rücksprache mit uns.

Die Thematik hat sich in den letzten Jahren etwas verstärkt und es fällt auf, dass auch das Alter der Klient*innen deutlich niedriger wird, sodass wir bereits einen 6-Jährigen in Beratung hatten. In diesen Fällen arbeiten wir in Kooperation mit ortsansässigen Kinder- und Jugend-Psychiatern und verweisen auch an Erziehungsberatungsstellen sofern es mehr um Ausbildung von Medienkompetenz denn um Bearbeitung einer manifesten Suchtproblematik geht. Auch die Beratung Angehöriger von Personen mit dieser Problematik hat zugenommen.

2.7.4.3 Beratung bei Essstörungen

Ein weiteres Alleinstellungsmerkmal der hiesigen Einrichtung ist die Beratung von Klienten und Bezugspersonen mit der Problematik „Essstörungen“. Wir verstehen Essstörungen als psychosomatische Erkrankung mit Suchtcharakter vor dem Hintergrund einer multifaktoriellen Genese. Wir beraten zu allen Hauptformen der Essstörungen:

- Anorexia nervosa (Magersucht)
- Bulimia nervosa (Ess-Brechsucht)
- Binge-Eating (Essanfälle)
- sowie Mischformen und unspezifische „sonstige Essstörungen“

Im Jahr 2019 suchten **31** (19) **Klienten** unsere Beratungsstelle auf. Zusätzlich bieten wir neben der Beratung, den Besuch einer Selbsthilfegruppe an. Die Selbsthilfegruppe findet wöchentlich in den Räumlichkeiten unserer Suchtberatungsstelle statt.

2.7.4.4 Außensprechstunde in Groß Klein

Seit 02.04.2018 befindet sich unsere Außensprechstunde im neuen Rehabilitationszentrum in der Friedrich Petersen Klinik in Groß Klein, Rostock und wurde wieder an zwei Tagen pro Woche (Montag und Freitag) durchgeführt. Die Klienten profitierten davon, durch den Besuch in der Außensprechstunde bereits einen Eindruck von einer Rehabilitationseinrichtung zu bekommen. Dies senkt die Hemmschwelle, selbst eine stationäre oder teilstationäre Therapie zu beantragen.

Die Außenstelle war auch im Berichtsjahr wieder sehr hoch angefragt und ausgelastet.

2.7.4.5 Aufsuchende Arbeit im Krankenhaus

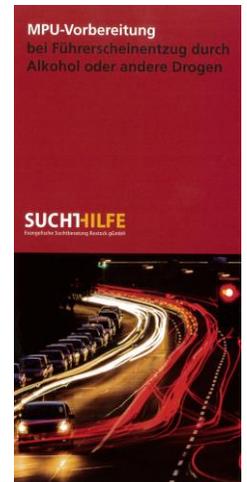
Einmal monatlich bietet die Evangelische Suchtberatung im Wechsel mit anderen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe Informationsveranstaltungen auf der Entgiftungsstation der UNK Rostock, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Station P3 an. Diese umfassen Informationen zu unseren Angeboten, zu weiteren Behandlungsmöglichkeiten und zur Unterstützung bei der Antragstellung für eine Therapie. Bei den monatlichen Informationsveranstaltungen auf der Entgiftungsstation P3 konnten jeweils durchschnittlich **15** Patienten erreicht werden.

Zudem wurde eine aufsuchende Arbeit im Krankenhaus bei Bedarf mit dem Südstadt-Klinikum implementiert werden. Hier wurde im Jahr 2019 erstmalig eine Klientin beraten.

2.7.4.6 Beratung bei Führerscheinverlust aufgrund Alkohol- und Drogenkonsum

Die Evangelische Suchtberatung bietet Klienten, die durch ihre Alkohol- oder Drogenproblematik den Führerschein verloren haben, Beratung und Hilfe an. Wir unterstützen die Klienten zum einen bei der Aufarbeitung ihrer Suchtproblematik und bieten außerdem eine gezielte Vorbereitung auf die Medizinisch Psychologische Untersuchung (MPU) an.

Die Seminare zur Wiedererlangung des Führerscheins wurden in Einzelgesprächen durchgeführt. Die Vermittlung erfolgt über die Straßenverkehrsbehörde bzw. die Führerscheinstelle, Rechtsanwälte oder Mundpropaganda. So wurden uns im Berichtsjahr **3 (5) Klienten**



vermittelt. Einer unserer Mitarbeiter wurde in diesem Jahr nach einer Schulung über den Gesamtverband Sucht als anerkannter MPU-Berater zertifiziert.

2.7.4.7 Begegnungsstätte „Kellercafé“

Das Kellercafé unserer Beratungsstelle wird von einem Ehrenamtlichen geleitet und von aktuellen und ehemaligen Klienten als Freizeit- und Begegnungsstätte genutzt. Neben einem kleinen gastronomischen Angebot besteht auch die Möglichkeit Dart zu spielen. In jedem Monat werden hier außerdem vier verschiedene Veranstaltungen organisiert.

Zu den monatlichen Angeboten gehören:

- der **Sonntagsbrunch**,
- ein **Bowlingabend**,
- eine **Gruppenfahrt nach Polen** und
- ein **Skatnachmittag**.

Die Zielgruppen unserer Suchtberatungsstelle benötigen neben der Beratung und Therapie auch Unterstützung bei der Abwicklung alltäglicher Aufgaben, der Freizeitgestaltung oder beim Knüpfen sozialer Kontakte. Da das nicht von hauptamtlicher Seite geleistet werden kann, stellt die **ehrenamtliche Tätigkeit** eine willkommene Ergänzung unserer Arbeit dar.

3 Interpretation der Daten im 5-Jahresvergleich

Betrachtet man die Zahlen aus Punkt 1 der vergangenen fünf Berichtsjahre kann man sehen, dass die Zahl der Klienten und die Kontaktzahl kontinuierlich gestiegen sind. Vor dem Hintergrund der in den Jahren ständig erweiterten zusätzlichen Aufgaben, wie z.B. Prävention, Kooperation, aufsuchende Arbeit, Projektarbeit etc. sowie den Weiterbildungen, steigenden Anforderungen an die, die Beratung begleitenden Arbeiten (wie z.B. Dokumentation, Datenschutz, Digitalisierung etc.) und den damit zusammenhängendem Zeitaufwand ist eine noch weiter ansteigende Zahl von anfragenden Betroffenen mit dem bis jetzt vorhandenen Personalschlüssel nicht leistbar.

Betrachtet man die Verteilung der vermittelten Therapieform ist zu sehen, dass die Anträge für stationäre Therapien etwas zurückgegangen sind und dafür die Anträge für die ambulanten (teilstationäre Angebote eingeschlossen) Therapieformen zugenommen haben, generell ist die Therapievermittlungsquote in den fünf Jahren nur leichten Schwankungen unterworfen.

Vergleicht man die Statistiken aus dem Punkt 2 der Berichte (Geschlecht, Bildung, Kinder, etc.) der letzten Jahre sind hier kaum Unterschiede oder Schwankungen festzustellen. Lediglich hinsichtlich der Altersstruktur gibt es auffällige Veränderungen.

In den Jahren hat sich die Zahl der Jugendlichen Ratsuchenden erhöht und im Jahr 2018 ist auch die Zahl der unter 15-Jährigen deutlich angestiegen, was sich auch im Berichtsjahr nochmals steigerte. Dies steht zum einen im Zusammenhang mit dem immer früheren Einstieg in den Konsum (auch illegaler) Suchtmittel, was auch in der Präventionsarbeit immer wieder deutlich wird. Aber auch im Bereich des pathologischen Mediengebrauchs verzeichnen wir immer jüngere Klienten. Der Jüngste kam bereits mit 6 Jahren in Begleitung der Eltern in die Beratung. Zudem sind die Eltern immer sensibilisierter in Bezug auf die Mediensucht und suchen die Beratungsstelle –auch gemeinsam mit den Kindern- auf, um sich zu informieren und frühzeitig zu intervenieren. Dies wird auch anhand der Anfragen für Prävention für die Thematik pathologischer Mediengebrauch immer mehr deutlich.

4 Auswertung weiterer Daten

4.1 Prävention nach dotsys

Das 2014 landesweit eingeführte Dokumentationssystem Dot.Sys 3.0 wurde nun vollständig überarbeitet und wird seit diesem Jahr wieder in der Beratungsstelle angewandt. Insgesamt führten unsere Mitarbeiter im Berichtsjahr **7** (19) Präventionsmaßnahmen durch. Der Rückgang ist auf die personellen Umstrukturierungen zurückzuführen. Zudem gab es im Berichtsjahr etwas weniger Anfragen und der Fokus wurde primär auf die Multiplikatoren-Schulung gelegt.

Veranstaltungen und Zielgruppen zu den durchgeführten Maßnahmen:

	Datum	Ort	Thema	Teilnehmer
1	31.01.2019	AFW You Act	Sucht allgemein / illegale Drogen	7
2	21.02.2019	DRK Wohngruppe	Mediensucht Multiplikatoren	7
3	15.03.2019	BJKM	Mediensuchtkonferenz	40
4	24.05.2019	Stadt Rostock	Allg. Suchtprävention / Alkohol	24
5	27.05.2019	Blauer Esel	Mediensuchtvortrag	15
6	09.07.2019	AFW	Sucht allgemein	8
7	10.07.2019	AFW	Sucht allgemein	7

4.2 Projekte

4.2.1 Projekt „Neue Zugangswege“ (zusätzliche Personalstellen über Förderung DRV Nord)

Gegenstand dieses Projektes soll sein, für Klienten in der Hansestadt Rostock einen einfachen und akzeptablen Zugang zum Hilfesystem zu finden. Bei vielen Klienten wird eine Abhängigkeitserkrankung erst entdeckt, wenn sie in ein Krankenhaus eingewiesen werden. Aus zeitlichen und personellen Gründen sind die Mitarbeiter bzw. Sozialdienste der Allgemeinkrankenhäuser jedoch mit einer Antragstellung oder Vermittlung in die Suchthilfe häufig überfordert. Deshalb sollte die Früherkennung und Versorgung von alkoholgefährdeten und abhängigen Menschen im Allgemeinkrankenhaus durch uns unterstützt werden.

- Gestaltung eines Flyers zum Ansprechen der Problematik für Patienten
- geeignete Ansprechpartner, im KH Südstadt HRO finden
- Ideensammlung für Mitarbeiterschulung in KH
 - Wie erkenne ich ein Alkoholproblem?
 - Wie spreche ich es an?
 - Welche Hilfswege gibt es im Suchtsystem?
- Austausch über mögliche Vorgehensweisen zur Verteilung der Flyer für Patienten
- Vorstellung des Projektes im Südstadt Klinikum Rostock
- Kooperationstreffen mit dem Kliniksozialdienst des Südstadt Klinikums
- Gestaltung eines Flyers zum Ansprechen der Problematik als Unterstützung für Ärzte / Behandler

4.2.2 Projekt GeSA – Frauen im Kreislauf von Sucht und Gewalt

Das Bundesmodellprojekt GeSA (**Gewalt-Sucht-Ausweg**) wurde vom Bundesministerium für Gesundheit von 2015-2018 gefördert.

Die Fortführung der regelmäßigen Netzwerktreffen wurde von den beteiligten Einrichtungen Ende 2018 beschlossen. Dementsprechend wurden drei Fachforen für das Jahr 2019 geplant und



Verbund zur Unterstützung von Frauen
im Kreislauf von Gewalt und Sucht
Modellprojekt 2015 – 2017 gefördert durch
das Bundesministerium für Gesundheit

durchgeführt, eines davon in unserer Suchtberatungsstelle. Dies gab uns die Gelegenheit, unser Beratungs- und Behandlungsangebot einem gemischten Fachpublikum vorzustellen.

Auch im Rahmen der Kooperationsteams war es uns wichtig, den Kontakt zu halten und eine weitere Zusammenarbeit zu pflegen. Es fanden vier Arbeitstreffen statt, in denen sowohl an organisatorischen, als auch an konzeptionellen und fallbezogenen Fragestellungen gearbeitet wurde. Des Weiteren wurden im Jahr 2019 drei Frauen gemeinsam durch unsere Suchtberatungsstelle und die Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt in Rostock begleitet.

4.2.3 Kooperation zwischen der ESR und der Rostocker Stadtmission

Vor dem Hintergrund des Wunsches der Landesregierung M-V, trägerübergreifende Beratungszentren mit möglichst vielen Beratungsarten zu schaffen, wurde 2016 zwischen der Rostocker Stadtmission und der ESR eine Kooperationsvereinbarung geschlossen. Mit dieser Kooperation sollen die unterschiedlichen Beratungsangebote beider Einrichtungen erfasst und enger vernetzt werden.

Im Berichtszeitraum fand erneut ein Treffen der Kooperationspartner statt, wobei hierbei im Vordergrund Fallbesprechungen sowie die Absprache zur Weitervermittlung von Klienten im Vordergrund standen.

4.3 Gruppenarbeit / Selbsthilfe

Folgende Gruppenangebote konnten 2019 in unserer Beratungsstelle genutzt werden:

- **Angeleitete Kontaktgruppe** für Klienten in der Kontakt- und Motivationsphase,
 - *Mittwoch 17.00 Uhr*
- **Selbsthilfegruppe zum Thema Essstörungen**
 - *Dienstag 17.00 Uhr (Aufnahme nach Vorgespräch in der Beratungsstelle möglich)*
- **Selbsthilfegruppe „Problematischer Medienkonsum“**
 - *Mittwoch 18.00 Uhr, 14 tägig*

- **Selbsthilfegruppen für Klienten mit einer Alkoholproblematik**
 - *Dienstag 18.00 Uhr (Aufnahme nach Anfrage möglich)*
 - *Dienstag 17.30 Uhr (Aufnahme nach Anfrage möglich)*
 - *Mittwoch 17.00 Uhr Blaues Kreuz (offene Gruppe)*
 - *Donnerstag 18.00 Uhr (Aufnahme nach Anfrage möglich)*
- **Selbsthilfegruppe für Bezugspersonen**
 - *am 1. Donnerstag im Monat 18.00 Uhr (Aufnahme nach Anfrage möglich)*

Die **Kontaktgruppe** ist eine angeleitete Gruppe und im Berichtsjahr nahmen daran insgesamt **55 (50) Klienten** teil.

In dieser Gruppe treffen sich Klienten, die einen problematischen Suchtmittelkonsum für sich erkannt haben und veränderungsmotiviert sind. Sie haben dort die Möglichkeit, das eigene Problem im geschützten Rahmen anzusprechen und sich mit Lösungswegen auseinander zu setzen. Des Weiteren finden Information und Motivation in wertschätzender Weise statt. Die Kontaktgruppe bietet eine Unterstützung bei den ersten Schritten in eine abstinenten Lebensführung und ist oft die Grundlage für die Inanspruchnahme weiterer therapeutischer Angebote.

Selbsthilfegruppe bei Essstörungen

Als ein spezielles Angebot bieten wir seit einigen Jahren das Gruppenangebot zum Thema Essstörungen an. Die Klienten nutzen die Gespräche, um aus der Isolation heraus zu kommen, sich über die Problematik ihres individuellen Essverhaltens auszutauschen oder sich über Behandlungsmöglichkeiten zu informieren.

Seit 2018 trifft die Gruppe sich wöchentlich selbstständig. Die Vermittlung in diese Gruppe erfolgt über ein Beratungsgespräch bei einem Mitarbeiter der Suchtberatungsstelle. Durchschnittlich war die Essgruppe mit 6 Teilnehmern belegt.

Selbsthilfegruppe bei problematischer Mediennutzung

Als spezielles Angebot wurde für Klienten mit problematischem Medienkonsum im Jahr 2013 eine Selbsthilfegruppe gegründet. Durchschnittlich nehmen fünf Teilnehmer an der Selbsthilfegruppe teil. Die Vermittlung in diese Gruppe erfolgt über ein Beratungsgespräch bei einem Mitarbeiter der Suchtberatungsstelle. Die Gruppe trifft sich alle zwei Wochen mittwochs in den Räumen unserer Beratungsstelle. Die Gruppe hat im Berichtsjahr einige neue Mitglieder erhalten und ist nun mit durchschnittlich 8 Teilnehmern gut ausgelastet.

Selbsthilfegruppen zur Alkoholproblematik

Unabhängig davon, wie der individuelle Weg durch den Rehabilitationsprozess im Einzelfall verlaufen ist, bedürfen Suchtkranke in den meisten Fällen einer weiteren, längerfristig angelegten Begleitung. Die Anbindung an eine Selbsthilfegruppe kann diese Unterstützung wirksam leisten. Der gegenseitige Austausch von Erfahrungen und die wechselseitige Beratung haben eine stark stützende und rückfallpräventive Funktion.

Im Jahr 2019 trafen sich wöchentlich **vier Selbsthilfegruppen für Klienten** in unserem Hause. Die Gruppen können die Räumlichkeiten der Beratungsstelle kostenfrei nutzen. Des Weiteren halten die Mitarbeiter der Beratungsstelle regelmäßigen Kontakt zu den Selbsthilfegruppen und zweimal jährlich treffen sich Vertreter aus den einzelnen Selbsthilfegruppen mit Mitarbeitern der Beratungsstelle zum Austausch.

Selbsthilfegruppe für Bezugspersonen

Seit vielen Jahren trifft sich in unserem Hause einmal im Monat eine Selbsthilfegruppe für Bezugspersonen. Hier können sich die Einzelnen gegenseitig unterstützen und durch den Erfahrungsaustausch lernen, wie sie sich in der Auseinandersetzung mit dem Suchtkranken verhalten können. Somit bekommen sie die Möglichkeit, sich selbst zu entlasten und gleichzeitig den Klienten bei der Bewältigung seiner Sucht zu unterstützen. Durchschnittlich nehmen hier 6 Bezugspersonen das Angebot regelmäßig wahr.

5 Öffentlichkeitsarbeit

Mit dem Anliegen, unsere Arbeit der Öffentlichkeit zu präsentieren und die Bevölkerung über unsere Hilfsangebote zur Überwindung eines Suchtproblems zu informieren, nutzen wir verschiedene Medien, Informationskanäle und Veranstaltungen, die im Folgenden dargestellt sind.

- **Präsentation der Angebote auf unserer Homepage.** Ratsuchende finden hier neben unseren Kontaktdaten, Informationen zu unseren Präventionsangeboten, zu aktuellen Projekten sowie zu speziellen Angeboten und Veranstaltungen.
- Gezielte **Weitergabe von Informationsmaterial** (Flyer, Faltblätter oder Visitenkarten) zu neuen Angeboten und Projekten der Beratungsstelle
- **Vorstellen neuer Angebote bzw. Projekte** in verschiedenen Gremien und Einrichtungen
- **Durchführung eines Interviews** eines Auszubildenden des Erzieherberufs zum Thema Mediensucht
- **Vorstellen neuer Angebote und fachlicher Austausch** mit den Suchthelfern der RSAG am
- Beteiligung an den „**26. Rostocker Aktionstagen gegen Suchtgefahren**“ mit einem Präventionsangebot im Liwu in Rostock
- **Veröffentlichung einer dreiteiligen Artikelreihe im Rahmen der Suchtwoche** am 17.05.2019 in der OZ (Print- und Onlineausgabe), über unsere Beratungsstelle und generell über die Suchtarbeit in Rostock, sowie der Angebote und Lebensgeschichte des Ehrenamtlichen Mitarbeiters unseres Hauses (der online-Artikel befindet sich im Anhang)
- **Gestaltung eines Sommerfestes** am 15.06.2018, zu dem alle aktuellen und ehemaligen Klienten sowie unsere Kooperationspartner eingeladen waren
- **Vortrag** Onlineberatung bei der Fachtagung „Digitalisierung in der Suchthilfe“ am 26.08.19 in Güstrow
- Die Weitergabe von **Jahresberichten**, um unsere Arbeit und neuen Angebote detailliert darzustellen und die Verwendung öffentlicher Gelder zu rechtfertigen
- Monatliches Vorstellen unserer Angebote auf der **Entgiftungsstation P3 der UNK**
- **Gestaltung einer Klienten-Weihnachtsfeier** am 11.12.2018, zu der alle Gruppen in unserem Hause eingeladen waren

6 Strukturqualität

6.1 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter



Frau Trautmann
Dipl.-Pädagogin
Sozialtherapeutin/Sucht (PiM)



Frau Rosenthal
Sozialpädagogin (BA)



Frau Schöppe
Dipl. Sozialpädagogin
Suchtherapeutin (VT)



Herr Marquardt
Sozialpädagoge (BA)



Frau Trompler
Sozialpädagoge (BA)
Beraterin (MA)



Herr Dr. Lichtblau
(Honorarkraft)
Dipl.-Psychologe/Psychotherapeut



Frau Schröder
Geschäftsführerin



Frau Lange
Verwaltungsmitarbeiterin

6.2 Personalentwicklung / Fort- und Weiterbildung

Zur Qualitätssicherung unserer Arbeit nahmen die Teammitglieder 2019 **sieben externe Supervisionen** wahr. Inhaltlich ging es zum einen um die Gestaltung der Zusammenarbeit im Team und zum anderen erfolgten ausführliche Fallbesprechungen. Des Weiteren gab es **wöchentliche Teamsitzungen** mit einem Zeitumfang von zwei Stunden, bei denen organisatorische Fragen sowie Fallbesprechungen im Mittelpunkt standen. **Große Dienstberatungen**, an denen alle Mitarbeiter der Evangelischen Suchtberatung teilnehmen, fanden alle 6 Wochen statt. Ein **Team-Building-Tag** fand am 28.04.2018 statt.

Zusätzlich besuchten die Teammitglieder der Suchtberatungsstelle 2019 folgende **Fachtage, Qualifizierungen oder Fortbildungsveranstaltungen:**

Datum	Veranstaltung	Ort
06.03.	Symposium der Klinik TSI zum Thema Medien	Hannover
25.03.	Teaminternes Deeskalationstraining	Rostock
17.06.	Klausurtagung Suchtprävention	Rostock
26.06.	Sommersymposium Median Klinik Schweriner See	Lübstorf
13.09.	Abstinenzmotivation und Wertschätzung des Klienten	Schwerin
2.-5.10.	MPU-Trainer Schulung GVS	Berlin
14.10.	Team-Fortbildung tiergestützte Therapie	Penkow
16.10.	Qualitätszirkel Jobcenter	Rostock
22.10.	Ausbildung zum Brandschutzhelfer	Rostock
09.12.	EBIS-Schulung	

7 Prozessqualität

7.1 Einhaltung der Sprechzeiten

Die Sprechzeiten der Beratungsstelle sind an den Bedarf der Klienten angepasst, so dass auch an zwei Tagen Termine in den Abendstunden angeboten werden können. Berufstätigen ist damit auch die Gelegenheit gegeben, sich neben ihrer Arbeitszeit bei uns beraten zu lassen.

Die Sprechzeiten sind wie folgt:

Montag	09.00 – 12.00	13.00 – 17.00
Dienstag	09.00 – 12.00	13.00 – 18.00
Mittwoch	09.00 – 12.00	13.00 – 18.00
Donnerstag	09.00 – 12.00	13.00 – 17.00
Freitag	09.00 – 12.00	

7.2 Einhaltung der Fünftagefrist bis zur Erstberatung

Ein Kurzkontakt innerhalb der Sprechzeiten ist jederzeit möglich und für eine Erstberatung kann auch die Einhaltung von einer maximalen Wartezeit von fünf Werktagen gewährleistet werden, sofern der Klient hinsichtlich der angebotenen Beratungszeit flexibel ist.

7.3 Zusammenarbeit im Netzwerk der Rostocker Suchtkrankenhilfe

Die Vielschichtigkeit der Aufgaben im Interesse unserer Klienten erfordert, dass die Mitarbeiter der Beratungsstelle mit einer Vielzahl anderer Institutionen in Kontakt stehen (**Vernetzung / Kooperation**).

Dazu gehören:

- das Gesundheitsamt, das Sozialamt, das Jugendamt der Stadt Rostock,
- Fachkliniken und Nachsorgeeinrichtungen,
- die ARGE und das Hanse-Jobcenter,
- die UNK Rostock (Entgiftungsstation P3) und das Südstadtklinikum,
- die Kostenträger, wie Deutsche Rentenversicherungen und Krankenkassen,
- Bewährungshilfe, Richter des Amtsgerichtes Rostock,

- Wohnungslosenhilfe, das IBZ u. Obdachlosenhilfe e.V.
- Psychologische Beratungsstellen der Rostocker Stadtmission (Lebensberatung, Erziehungsberatung, allgemeine psychosoziale Beratung, Frühe Hilfen)
- gesetzliche Betreuer, Ärzte, Therapeuten
- RSAG bzgl. betrieblicher Suchthilfe / -Prävention

und andere Einrichtungen oder Personen, die mit Suchtkranken arbeiten.

Teilnahme der Mitarbeiter in Arbeitskreisen:

AG-Sucht (alle Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe der Stadt Rostock)

AG-Suchtprävention der Stadt Rostock

Arbeitskreis Glücksspielsucht

Arbeitskreis Essstörungen in Schwerin

Beratungsstellenleitertreffen LAKOST

Beratungsstellenleitertreffen der Ev. Suchtkrankenhilfe M-V gGmbH

Beratungsstellenleitertreffen (BBSD) der Suchtberatungsstellen HRO

Treffen zum DRV Nord Projekt (ESM)

Treffen Regionale Suchtpräventionsfachkräfte LAKOST

Netzwerktreffen mit der Stadtmission HRO

Netzwerktreffen mit dem Jugendhaus HRO

Netzwerktreffen GeSA

Qualitätszirkel Kombitherapie der DRV Nord

Qualitätszirkel Sucht Jobcenter

7.4 Entwicklungstendenzen in der Prävention

Unser Wunsch ist es, zur Förderung der Nachhaltigkeit suchtpreventiver Arbeit, wenige bis keine isolierten Einzelmaßnahmen mit den Endadressaten durchzuführen und stattdessen verstärkt Multiplikatoren auszubilden. Dies wurde vor allem für die Thematik Mediensucht im Berichtsjahr verstärkt angefragt.

Zudem wurde, wie die Jahre zuvor, im Rahmen der Suchtwoche, eine Präventionsveranstaltung in Kooperation mit der Suchtpreventionskoordinatorin durchgeführt. Es wurde zunächst ein Film gezeigt und im Anschluss daran konnten die Jugendlichen sich an verschiedenen Stationen zum Thema Sucht informieren.

Unser Ziel ist es im Jahr 2019, die Zusammenarbeit mit bereits bestehenden Kooperationspartnern zu verstärken und neue Netzwerkpartner zu finden. Zudem gibt es gerade Bestrebungen für die gesamte Hansestadt Rostock ein gebündeltes Konzept zur Suchtprevention zu erarbeiten, um strukturierter und damit nachhaltiger wirken zu können. Hierfür gab es bereits im Juni 2019 einen Klausurtag.

8 Ergebnisqualität

Perspektiven/Schlussfolgerungen aus der Datenerhebung

Insgesamt lässt sich anhand der Datenerhebung folgendes Fazit ziehen: Die Anzahl der Ratsuchenden insgesamt ist im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.

Auffallend ist, dass die Zahl der Ratsuchenden mit pathologischem Mediengebrauch, sowohl Selbst-betroffen wie auch als Angehörige, im Berichtsjahr im Vergleich zu den Vorjahren enorm gestiegen ist, woran man erkennen kann, dass die Problematik u.a. durch eine verstärkt

mediale Präsenz des Störungsbildes an sich, aber auch durch den steigenden Medienkonsum gerade von jüngeren Menschen zunimmt. Zudem sind hier die Klienten (Betroffene) im Durchschnitt deutlich jünger, da der Medienkonsum in diesen Fällen häufig auch bereits vor der Einschulung beginnt.

In der praktischen Arbeit ist zu sehen, dass der Prozess der Begleitung des Weges durch die Suchthilfe durch Berater immer langwieriger und arbeitsintensiver wird und es immer häufiger auch zu Abbrüchen kommt. Dies steht zum einen mit der langen Wartezeit bis zum Rehabeginn im Zusammenhang, aber auch mit der erhöhten Komplexität des Konsummusters und vermehrte auftretenden Komorbiditäten.

Die Klienten dabei zu unterstützen und anzuleiten ist und bleibt Hauptaufgabe der Suchtberatung und sollte auch weiterhin im Fokus der Arbeit stehen.

Wir bedanken uns bei unseren Kostenträgern, Netzwerkpartnern sowie bei allen Ratsuchenden für das entgegengebrachte Vertrauen und die gute Zusammenarbeit im vergangenen Jahr und freuen uns auf eine erfolgreiche Fortführung dieser im Jahr 2020.

Rostock, März 2020

K. Rosenthal

Staatlich anerkannte Sozialpädagogin

Komm. Leiterin der Beratungsstelle

Anlagen:

- Anlage 1: Presseartikel vom 06.02.2019
- Anlage 2: Presseartikel vom 17.05.2019
- Anlage 3: Flyer Projekt Nord

Suchtberater helfen bei Essstörungen

ROSTOCK Die Evangelische Suchtberatung mit Sitz im Dalwitzhofer Weg 1 will Menschen mit Essstörungen sowie ihren Angehörigen helfen. Dafür bietet sie kostenlose Beratung an, begleitet Betroffene auf dem Weg bis zur Therapie und vermittelt sie in die eigene Selbsthilfegruppe für Essstörungen.

Die Probleme würden nicht nur in der Pubertät auftreten, sondern es handele sich um psychosomatische Erkrankungen mit Suchtcharakter. Besonders betroffen seien Frauen – allein in Deutschland hat ein Viertel von ihnen laut Suchtbera-

tung schwerwiegende Essprobleme. Und auch die Zahl Jugendlicher sowie Männer nehme zu. Betroffene essen dabei entweder zu viel (Adipositas), verweigern die Nahrungsaufnahme (Anorexie), nehmen große Mengen an Nahrung zu sich und erbrechen diese (Bulimie) oder haben wiederkehrende Essanfälle (Binge-Eating). Gefährlich sei es insbesondere, wenn die Unzufriedenheit mit dem Gewicht das Leben so bestimme, dass sich alles nur noch um die eigene Figur drehe, so die Berater. **NNN Kontakt:** 0381/45 51 28 oder info@suchthilfe-rostock.de

Presseartikel vom 06.02.2019

Ein trockener Rostocker Alkoholiker berichtet: „Die Sucht kann immer wieder kommen“

Seit 20 Jahren ist Rolf Holstein trocken. Dank stationärer Therapie und einem ehrenamtlichen Engagement hält er die Abstinenz, doch die Gefahr eines Rückfalles ist immer präsent.



Rostock. „Die Sucht kann immer wieder kommen“, sagt Rolf Holstein. Zweimal war der heute 63-jährige schon stationär in einer Suchtklinik, um vom Alkohol wegzukommen. Mittlerweile ist er seit 20 Jahren trocken. Und dennoch: Der Alkohol ist auch heute noch sein ständiger Begleiter – privat und auch beruflich.

Wenn Rolf Holstein eine Gaststätte betritt, sich an einen Tisch setzt und etwas zu trinken bestellt, dann handelt es sich dabei meist um Saft oder Cola. „Andere bestellen Bier oder Schnaps. Heute stört mich das nicht mehr“, sagt Holstein. Das war einmal anders, denn der Alkohol hat lange den Alltag des gebürtigen Schwaaners bestimmt – und er tut es gewissermaßen noch heute.



Sucht: Eine tägliche Aufgabe

Denn er erhält aufgrund seiner anerkannten Suchterkrankung schon lange die volle Erwerbsunfähigkeitsrente. Das heißt aber nicht, dass er heute untätig ist. Holstein sei nach eigener Aussage nämlich nur deshalb noch trocken, weil er täglich mit seiner Sucht umgeht. „Ich arbeite ehrenamtlich bei der evangelischen Suchtberatung in Rostock.“

Dort betreibt er das Kellercafé – ein Treffpunkt für Gleichgesinnte. Er organisiert den Sonntagsbrunch und Skatturniere, er kocht Essen für die Angestellten, macht mit Klienten der Einrichtung Touren nach Polen und ist Teil der Selbsthilfegruppe „Anonyme Alkoholiker“.

„Würde ich das alles nicht machen, hätte ich bestimmt schon einen Rückfall erlebt“, sagt Holstein.

Sieben Jahre trocken nach der ersten Therapie

Im Jahr 1992 musste sich der damals 36-Jährige erstmals eingestehen, dass er ein Alkoholproblem hat. „Ich habe im Gerüstbau auf der Werft gearbeitet. Da gab es eigentlich täglich Alkohol, vor allem wenn wir Spätschicht hatten.“ Heute schüttelt er den Kopf über diese Fahrlässigkeit. „Was da alles hätte passieren können.“ Als er merkt, dass es sich für ihn bei Schnaps und Bier nicht mehr nur um ein Genussmittel handelt, sucht er sich professionelle Hilfe. „Nach der ersten Therapie war ich sieben Jahre trocken.“



Doch er erleidet einen Rückfall. „Ich war zwar arbeitslos und habe gerade eine Umschulung zum Trockenbauer gemacht, aber mir ging es gut.“ Untätigkeit verleite dazu, der Sucht wieder nachzugeben. Holstein geht damals in die Kaufhalle, greift zu Tomatensaft und Schnaps und bereitet sich ein Getränk für den Abend. „Das gab es damals ja in fast jeder Gaststätte.“ Was eigentlich eine Ausnahme sein soll wird zur Routine – zu einem täglichen Ritual. „Irgendwann kam dann auch noch das schnelle Bier hinzu.“



Am Tresen vom Kellerkaffee fühlt sich Rolf Holstein wohl. „Hier finde ich den Halt, den ich brauche“, sagt der 63-jährige. Quelle: Moritz Naumann

Lieber stationär als ambulant

Der Alkohol macht den 43-Jährigen damals labil. „Ich wurde richtig lustlos. Es ist vor allem die Regelmäßigkeit, die den Alkohol gefährlich macht“, sagt er heute. Er begibt sich abermals in Therapie – stationär in einer Suchtklinik in Feldberg. „Eine Tagesklinik wäre nichts für mich gewesen. Hätte ich Abends zu Hause gehockt, hätte es zu viele Versuchungen gegeben“. Nach drei Monaten kommt er wieder raus und erhält eine ambulante Nachsorge. Anschließend beginnt er seine ehrenamtliche Tätigkeit bei der evangelischen Suchtberatung in Rostock.



Wenn heute neue Klienten dazu stoßen, denkt sich Holstein oft:

„Mensch, so war ich auch mal.“ Es sei wichtig, an seinem abstinenten Zustand immer zu arbeiten und sich schnell Hilfe zu holen, sollte man drohen der Versuchung nicht widerstehen zu können. „Ich habe so viele Menschen herkommen sehen. Die dachten: ‚Den Rest schaffe ich schon alleine.‘ Ein paar Jahre später kommen sie wieder.“

Eine andere Familie

Ob die Sucht ihm in seinem Leben etwas verwehrt hat? „Ich hätte gerne eine Familie gegründet, aber der Alkohol hatte in der entscheidenden Phase eine zu hohe Priorität. Ich bin dann lieber mit den Kumpels weg und war einen trinken.“ Einen familiären Halt hat er dennoch gefunden: „Bei meiner Arbeit, in den Selbsthilfegruppen komme ich seit 20 Jahren mit Freunden zusammen. Wir kennen uns alle schon so lange, das ist heute mein Halt – meine Familie“, sagt Holstein und serviert einen Kaffee.

Sucht: Davon ist Rostock abhängig

In Rostock gäbe es wenig Probleme mit illegalen Drogen, sagt Suchtberaterin Katharina Rosenthal. Doch das bedeutet nicht, dass die Hansestädter nicht süchtig sind, sondern anders.



Rostock. „Eine Sucht kann man nicht heilen, aber man kann lernen, mit ihr umzugehen“, sagt Katharina Rosenthal. Die 34-Jährige spricht aus Erfahrung: „Ich habe mal viel konsumiert. Von Opiaten wie Heroin über Crystal Meth, Speed, Cannabis und natürlich Alkohol.“ Sie erkennt damals rechtzeitig, dass sie etwas ändern muss und begibt sich in stationäre Behandlung – mit Erfolg. Heute leitet sie die evangelische Suchtberatung in Rostock. Und sie weiß, wo die Stadt ihre Probleme hat.

„Ich hatte etwas Angst“, sagt Katharina Rosenthal auf die Frage, wie sie sich fühlte, nachdem sie die stationäre Therapie bewältigt hat. Denn was die studierte Soziologin damals schon ahnt: Die Sucht- wie auch Therapieerfahrungen werden fortan ihren Lebensweg bestimmen – erst in der ambulanten Nachsorge und anschließend auch im Privat- und Berufsleben. Denn fortan nutzt sie ihre Erlebnisse, um Menschen zu helfen, die sich in einer ähnlich kritischen Situation befinden, wie sie es einmal tat.



Von Berlin bis Rostock

Sie engagiert sich in einer Suchtberatungsstelle in Berlin. „Was ich dort gesehen habe, habe ich in Rostock noch nicht gesehen“, sagt sie heute. Sie absolviert verschiedene suchtherapeutische Lehrgänge und Ausbildungen und wechselt 2017 nach Rostock.

Dort hat sie seit fast zwei Jahren täglich mit Hansestädtern zu tun, die ihre Kontrolle über ein Suchtmittel verloren haben bzw. drohen, es zu verlieren. „Im Jahr kommen etwa 640 Personen zu uns. 490 davon sind Betroffene. Beim Rest handelt es sich um Angehörige, die sich Sorgen machen“, sagt Rosenthal. Denn die seien oft die Ersten, die merken, dass etwas nicht stimmt und anschließend handeln. Doch nicht jede Bemühung um einen suchtkranken Menschen mündet in Erfolg. „Es gibt viele Alibi-Besucher, die auf Druck von Angehörigen einmal kommen. Und dann nicht wieder.“ Die eigene Einsicht, ein Problem zu haben, sei die wichtigste Voraussetzung für die Selbsthilfe.



Die OZ-Themen zur Rostocker Suchtwoche

Die 26. Rostocker Suchtwoche geht von 20. Mai bis 24. Mai. Die OSTSEE-ZEITUNG begleitet die Themenwoche mit verschiedenen Beiträgen:

- [Eine Suchtexpertin verrät die Süchte der Rostocker](#)
- [Ein trockener Rostocker Alkoholiker berichtet: „Die Sucht kann immer wieder kommen“](#)
- [Alkohol am Arbeitsplatz: 30 Milliarden Euro Schaden pro Jahr](#)
- [Selbsttest: Wann ist man süchtig?](#)

Rostock und illegale Drogen

Laut der Suchtexpertin gäbe es in der Stadt wenig Probleme mit illegalen Drogen. „Das liegt vor allem daran, dass es hier keine offene Drogenszene gibt.“ Das hat sie schon anders gesehen: So ist der Zugang zu Heroin, Crystal Meth und Co. in Berlin durch bekannte „Dealerorte“ wie den Görlitzer Park deutlich schneller zu bewerkstelligen. Auch seien die Probleme der Leute durch die Größe der Stadt, der vielen von Armut Betroffenen und dem deutlich größeren Drogenumschlag komplexer. Das heißt jedoch nicht, dass die Rostocker weniger süchtig sind, sondern anders.

„Unsere Klienten kommen aus allen sozialen Schichten. Das sind Unternehmer, Angestellte, Hartz-4-Empfänger, Ärzte oder auch Polizisten“, sagt Rosenthal. Etwa zwölf Prozent der Klienten suchen die evangelische Suchtberatung wegen Problemen mit Cannabis auf. Vier Prozent kommen wegen Amphetaminen wie Kokain. Und auch ein neuer Trend macht sich in Rostock bemerkbar: Mediensucht. „Wir hatten im letzten Jahr 14 Personen, die aufgrund medialer Abhängigkeit zu uns gekommen sind“, sagt Katharina Rosenthal. Den mit Abstand größten Anteil an Klienten machen jedoch die Alkoholabhängigen aus: „**81 Prozent** trinken zu viel und haben darüber die Kontrolle verloren.“



Alkohol: Ein traditionalisiertes Problem

Das liege zu einem nicht unerheblichen Teil am Tourismusstandort, der Rostock mit seiner Umgebung nun mal sei. Die Stadt hat viele Hotels und gastronomische Einrichtungen. „Und gerade im Gastro-Bereich gehört Alkohol zum guten Ton. Auch in der Belegschaft. Da guckt keiner hin“, sagt die Suchtexpertin.



Es sei ein gesellschaftliches Problem, dass Alkohol so traditionalisiert werde. Schließlich ende eine Abhängigkeit nicht selten mit Darmkrebs oder Leberversagen. Das zeige, wie gefährlich Alkohol ist. Denn körperliche Folgeschäden einiger gefährlicher Drogen wie etwa Heroin seien weit weniger verheerend – „wenn sie rein sind“, sagt Rosenthal.

Mit jedem Schritt ein bisschen stolzer

Für Süchtige, egal welcher Art, sei jeder Schritt entscheidend – der erste sei jedoch der schwierigste und die darauf machen stolz. Die evangelische Suchtberatung Rostock bietet [hier](#) eine anonyme Online-Beratung an. Innerhalb der Sprechzeiten kann man die evangelische Suchtberatung von Katharina Rosenthal ebenfalls per Telefon (0381 455128) erreichen.

Die Beratungsstelle bietet nicht nur eine ambulante Therapie, sondern steht den Betroffenen auch zur Seite, wenn man einen stationären Platz benötigt. Darüber hinaus kann man in verschiedenen Selbsthilfegruppen Gleichgesinnte treffen. „Viele versuchen, ihre Abhängigkeit zu verstecken. Denn dafür werden sie stigmatisiert. Doch wir tun das nicht“, sagt Katharina Rosenthal.



Pressartikel vom 17.05.2019

03 WELCHE HILFEN GIBT ES?

Die Suchtberatungsstelle unterstützt:

KLÄRUNG DES HILFEBEDARFS

- Aktueller Konsum
- Problembewusstsein
- Auswirkungen

AUFZEIGEN DER ANGEBOTE

- Beratungsgespräche
- Entgiftung
- Kontakt- und Motivationsgruppe
- Stationäre Therapie
- Tagesklinik
- Ambulante Therapie
- Nachsorge

ANTRAGSTELLUNG & VERMITTLUNG

- Vorbereitung der Anträge
- Verfassen des Sozialberichtes
- Vermittlung in andere Hilfen (z.B. Selbsthilfegruppe, Schuldnerberatung)

Gefördert durch die



SUCHT-PROBLEME

ERKENNEN · ANSPRECHEN · HILFSMÖGLICHKEITEN

01 WIE ERKENNE ICH ES?



Verminderung von Aufmerksamkeit und Konzentration
kann zu mehr Fehlern und Unfällen führen



Häufige Krankschreibungen
vermehrt nach dem Wochenende



Wesenveränderungen
impulsiv, gereizt, aggressiv, verschlossen ...



Auffällige Blutwerte



Sinkende Zuverlässigkeit
z.B. verpasste Termine



weitere Auffälligkeiten
Kreislaufschwäche, Schwindel, Zittern, Unruhe, Müdigkeit ...

02 WIE SPRECHE ICH ES AN?

Thematisieren der Beobachtung

„Mir ist aufgefallen, dass ...“
(wertfrei und offen Bezug auf die Auffälligkeiten nehmen)

„Angenommen, es hätte etwas mit dem Alkohol- oder Drogenkonsum zu tun – Wie können wir Sie/Dich unterstützen?“

Förderung der Selbstverantwortung / Änderungsbereitschaft / Motivation

Welche Risiken bestehen?

- > körperliche und seelische Beeinträchtigungen
- > Verlust des Arbeitsplatzes, des Führerscheins, ...
- > Beziehungsprobleme

Wofür kann sich eine Veränderung lohnen?

- > mehr Energie
- > mehr Zufriedenheit
- > mehr Selbstkontrolle

Ich denke, ein Gespräch in einer Beratungsstelle kann Ihnen/Dir weiterhelfen.
Wenn Sie es wünschen/Du es wünschst, stelle ich den Kontakt her.