
2022

Jahresbericht

Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle
für Suchtgefährdete und Suchtkranke im Hohenlohekreis



Evangelische Jugendhilfe Friedenshort GmbH

Tiele-Winckler-Straße 56 – 74613 Öhringen – Tel. (07941) 6084 -60 – Fax (07941) 6084 – 58
suchtberatung-hohenlohe@jhfh.friedenshort.de



Jahresbericht PSB Hohenlohekreis 2022

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

der vorliegende Jahresbericht gibt einen Überblick über die Tätigkeiten der Psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke (PSB) im Hohenlohekreis im Jahr 2022.

Eine „Normalisierung“ in der Beratung zeichnete sich im Verlauf des Jahres ab, die Gruppen konnten kontinuierlich angeboten werden, fast 90% der Beratungen fanden in Präsenz statt. Vermittlungen in Entgiftungs- und in Entwöhnungsbehandlungen waren größtenteils wieder ohne Einschränkungen möglich.

Von November 2022 bis Januar 2023 fand eine erste CAN Stop - Gruppe (psychoedukatives Gruppenangebot für Jugendliche und junge Erwachsene mit riskantem oder problematischem Suchtmittelkonsum) mit 5 jungen Klient:innen im Alter von 17 – 20 Jahren statt. Auch wenn die Teilnahme an dem Gruppenangebot für die meisten Teilnehmenden in einem gewissen Zwangskontext stand (Zuweisung in der Regel über die Jugendgerichtshilfe), ließen sich die jungen Menschen in den 8 Sitzungen in der Regel sehr offen auf die vorgegebenen Themen ein. CAN Stop ist eine Erweiterung bzw. Ergänzung zu den FIT-Kursen (Frühinterventions-Kurs). Im Jahr 2022 fanden 2 FIT-Kurse statt.

Ab Anfang Oktober 2022 absolvierte eine Studentin der Sozialen Arbeit ihr 6- monatiges Praxissemester in der Beratungsstelle. Vorweg wurde die Beratungsstelle in einem Prüfverfahren von der Evangelischen Hochschule Darmstadt als Praxisstelle anerkannt. Im Februar und März konnte die Studentin in einem Praktikum schon in der Beratungsstellenarbeit hospitieren, so dass im Herbst für sie ein rascher Einstieg in ein angeleitetes eigenständiges Arbeiten möglich war. Neben dem eigenständigen Führen von Beratungsgesprächen unterstützte sie vor allem in der Planung und Durchführung von FIT-Kursen und bei der Vorbereitung einer Gruppe für Kinder aus Suchtfamilien, die im Januar 2023 startete.

Am 26. November 2022 fand ein Fachtag für die Suchtselbsthilfe zum Thema „Für sich und gemeinsam mit schweren Situationen umgehen“ statt. Das Interesse für dieses Thema wurde von den Selbsthilfegruppenleitenden benannt, die sich in den letzten Jahren vermehrt mit schweren Erkrankungen und Todesfällen bei den Gruppenmitgliedern oder auch Angehörigen von Gruppenmitgliedern konfrontiert erlebten. Frau Tanja Gabel vom Ökumenischen Hospizdienst Region Öhringen e.V. gestaltete den Vormittag, gab Informationen (z.B. über die 5 Phasen der Trauer) und führte sehr einfühlsam durch das Thema. Beim informativen Austausch und den Ehrungen der Jubilare am Nachmittag wurde der Wunsch nach einer weiteren Fortsetzung des Themas an einem Fachtag im Herbst 2023 deutlich.

Sabine Roth-Leiser

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	1
Angaben zur Beratungsstelle.....	2
Statistische Auswertung	4
Ambulante Rehabilitation Sucht - ein langjährig bewährtes Angebot der Psychosozialen Beratungsstelle.....	10
Ausblick.....	15
Anhang	16





Angaben zur Beratungsstelle

Standort Öhringen

Tiele-Winckler-Straße 56
74613 Öhringen
Tel: 07941 / 20 22 und 60 84 60

Telefonische Erreichbarkeit

Montag und Dienstag:
8:00 - 12:30 Uhr und 13:00 - 16:00 Uhr
Mittwoch und Donnerstag:
8:00 - 12:30 Uhr

Außenstelle Künzelsau

in der Diakonischen Bezirksstelle
Amrichshäuserstraße 4
74653 Künzelsau
Tel. 07940/ 8966

Fax: 07941/ 6084 – 58
suchtberatung-hohen-
lohe@jhfh.friedenshort.de
www.friedenshort.de



Träger

Evangelische Jugendhilfe Friedenshort GmbH
Friedenshortstraße 46, 57258 Freudenberg
unter Beteiligung des Hohenlohekreises und
der Kirchenbezirke Öhringen und Weinsberg

Zuständigkeit

Die Beratungsstelle ist zuständig für den Hohenlohekreis. Im Hohenlohekreis leben 115.003 Einwohner:innen.
(Stand 30.09.2022)

Zielgruppen

Suchtgefährdete und Abhängige von Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen, sowie Menschen mit problematischem Glücksspielverhalten und Essstörungen aller Altersstufen und deren Angehörige.

Kooperationen mit

Kommunales Suchthilfenetzwerk (Mitglied), Selbsthilfe, Schulterchluss (Jugendhilfe-Suchthilfe), Jugendamt/Jugendgerichtshilfe, Bewährungshilfe, Jobcenter, anderen Beratungsdiensten, Arbeitsfeldern innerhalb des Trägers





Mitarbeiter:innen der Beratungsstelle

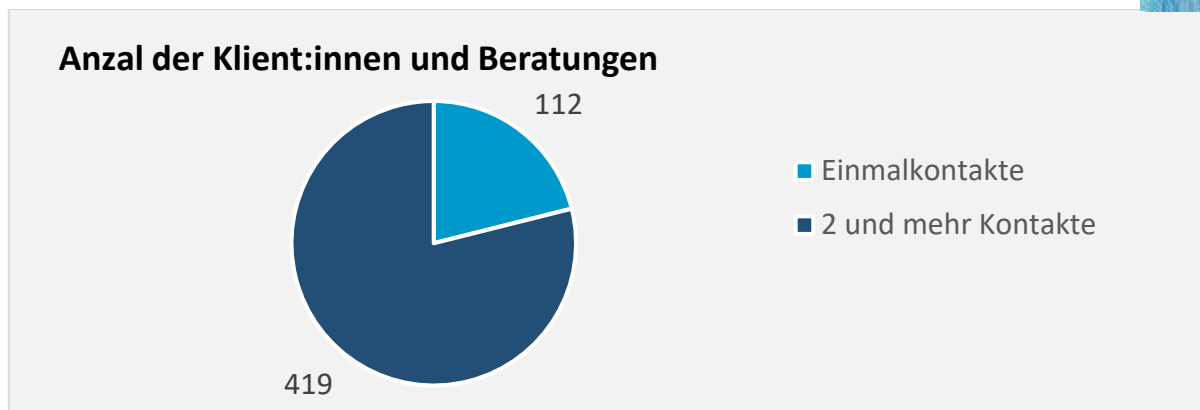
Sabine Roth-Leiser , Dipl. Psychologin, Sozialtherapeutin Sucht, Leitung	50 %
Cornelia Frank , Dipl. Sozialpädagogin, Sozialtherapeutin	60 %
Katharina Kisiel , Dipl. Sozialpädagogin, Syst. Therapeutin	50 %
Norbert Hieronymi , Dipl. Sozialpädagoge, Sozialtherapeut	100 %
Oliver Laufer , Dipl. Sozialarbeiter, Sozialtherapeut	80 %
Lea Knödler , Sozialpädagogin B.A., Diakonin	60 %
Liane Ruhsam , Verwaltung	70 %
Dr. Florian Flux , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	Honorarkraft

Die Angebote der Beratungsstelle

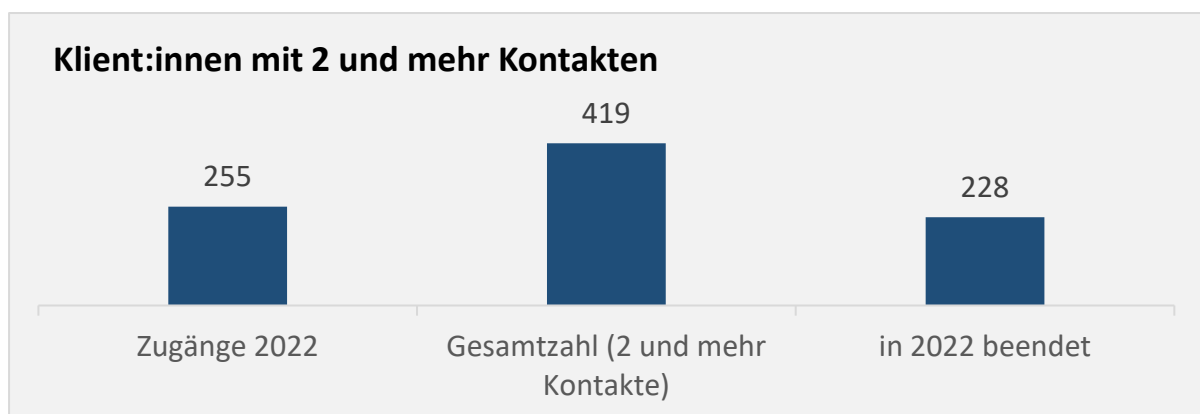
Standort	Angebote
Öhringen	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante Nachsorge • Ambulante Rehabilitation (Gruppe und Einzelgespräche) • Substitutionsbegleitung • Informations und Motivationsgruppe (mo 17:30 - 19:00 Uhr) • FIT-Kurs (Frühintervention) • CAN Stop (Gruppenangebot für junge Menschen) • Erstkontaktsprechstunden (flexibel, nach telefonischer Anmeldung) • Spieler:innen-Sprechstunde (14tägig, di 17:30 - 18:30 Uhr) • Spieler:innen-Beratungsgruppe (14tägig, di 19:00 - 20:30 Uhr)
Künzelsau	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante Nachsorge • Ambulante Rehabilitation (nur Einzelgespräche) • Substitutionsbegleitung • Informations- und Motivationsgruppe (mo 17:00 - 18:30 Uhr) • Erstkontaktsprechstunde (mi 14:00 - 15:00 Uhr)
Jobcenter Künzelsau	<ul style="list-style-type: none"> • Sprechstunde (Donnerstag nach Absprache)



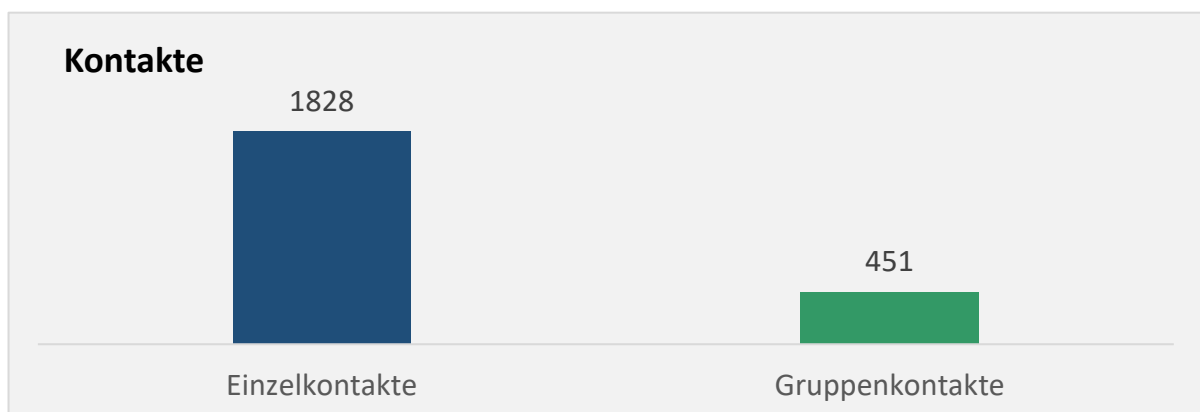
Statistische Auswertung



Insgesamt wurden **482 Personen** in **531 Beratungen** beraten. Davon hatten 47 Personen in diesem Zeitraum 2 Beratungsphasen, und eine Person wurde 3x beraten.



Von den Zugängen hatten bereits der 60,3% Klient:innen zuvor Kontakt zum Suchthilfesystem (davon 43,3% in unserer Beratungsstelle). 39,7 % hatten noch keinen Kontakt zum Suchthilfesystem.

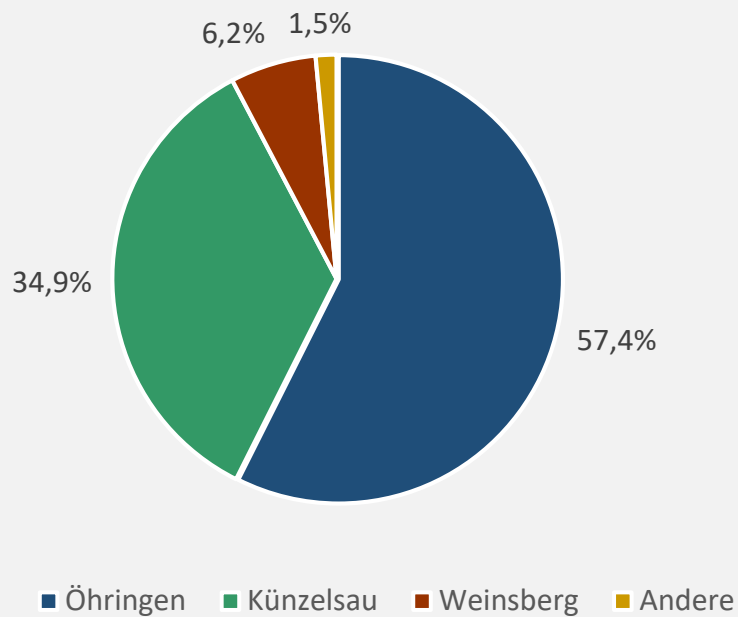


205 (= 11,2%) der 1828 Einzelkontakte fanden als Telefonberatung oder Video-Telefonat statt.

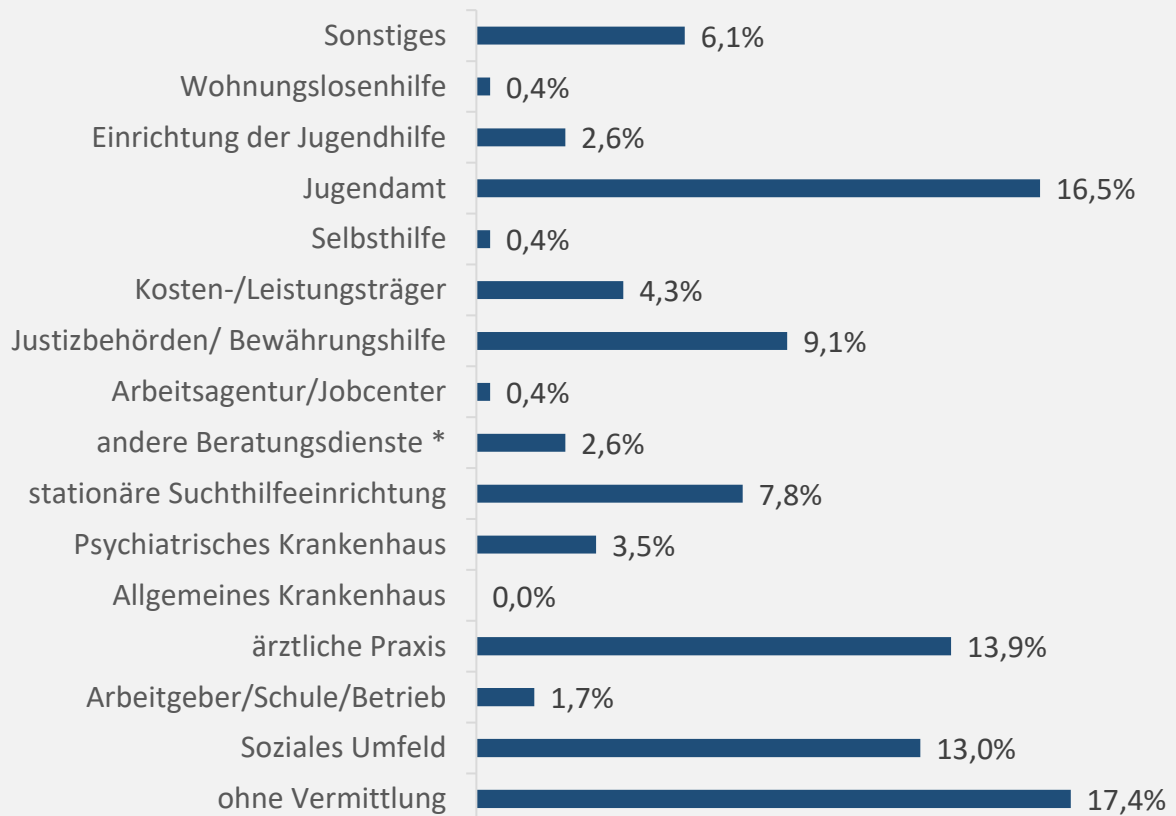




Verteilung auf die Kirchenbezirke

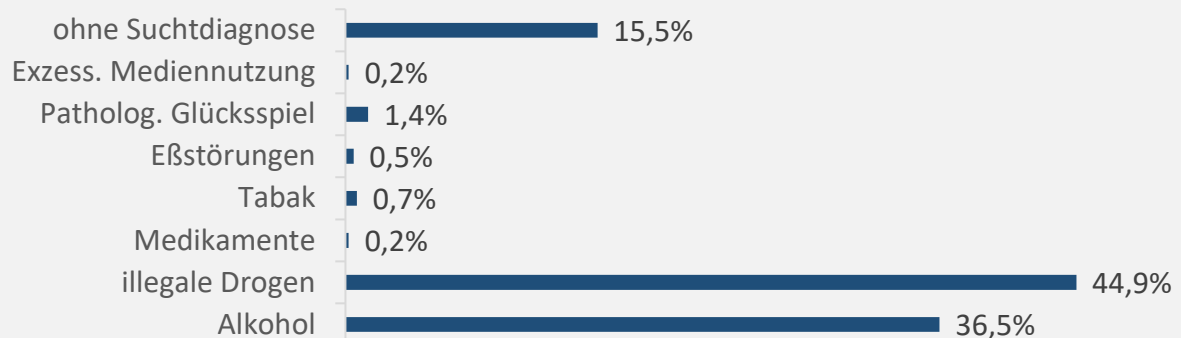


Zuweisungskontext (Vermittlung durch)





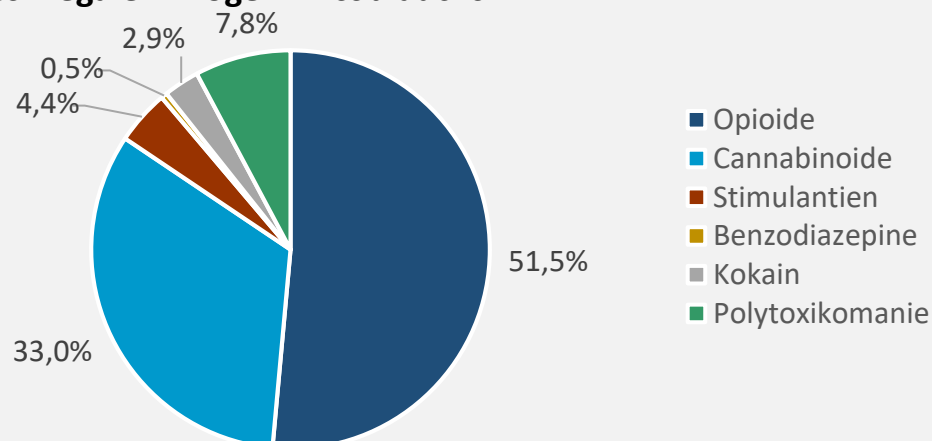
Hauptdiagnose



Bei 65 Betreuungen (= 15,5% „ohne Suchtdiagnose“ in der Tabelle) wurde keine Hauptdiagnose nach ICD10 gestellt; diese setzten sich wie folgt zusammen:

- In 18 Fällen handelte es sich um eine eigenständige Beratung von Angehörigen mit 2 und mehr Kontakten.
- Bei 23 Klienten bestand ein riskanter Suchtmittelkonsum (10x Alkohol, 12x Cannabinoide, 1x Tabak).
- 19x waren aktuell die ICD10-Diagnosekriterien nicht erfüllt, aber es bestand eine frühere ICD10-Abhängigkeitsdiagnose.
- 3x war – jeweils in Fällen von Kaufsucht - keine diagnostische Einordnung möglich.
- 1x hatten wir keine ausreichenden Informationen, um eine Diagnose zu stellen.
- 1x ging es um eine erstmalige und einmalige Auffälligkeit eines Jugendlichen, ohne dass darüber hinaus ein riskanter Konsum festgestellt werden konnte.

Anteil des illegalen Drogen-Missbrauchs

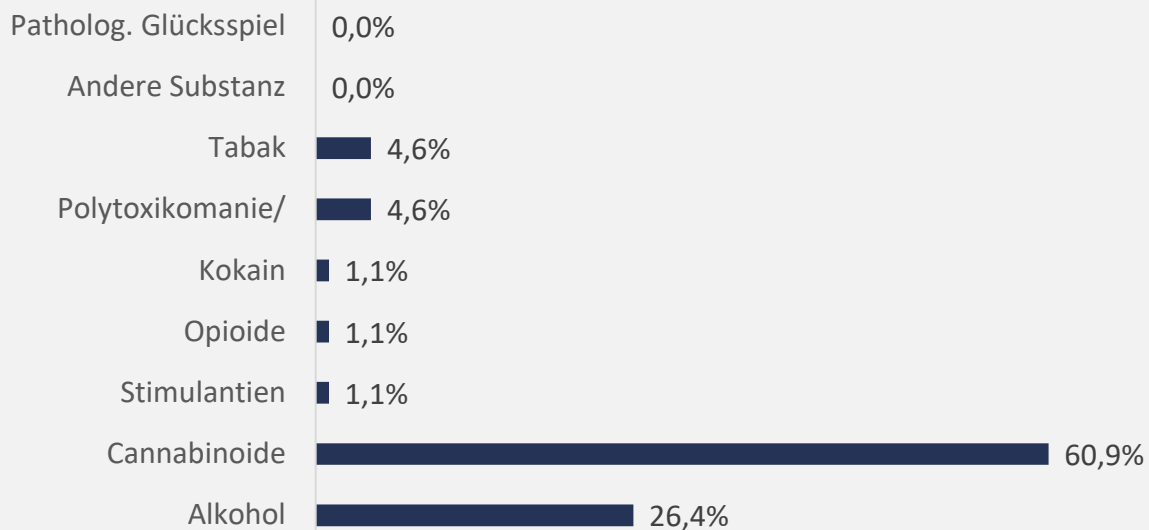


Diese Auswertung bezieht sich auf die **Hauptsubstanz**, das heißt, Klient:innen mit ICD10-Suchtdiagnose und Klient:innen mit riskantem Suchtmittelkonsum wurden hier zusammengezählt! Im zurückliegenden Jahr gab es eine Betreuung, bei der „Kräutermischungen“ (meist synthetische Cannabinoide) als zusätzlich konsumierte Substanz festgestellt wurde. Und in einem Fall kamen zur Hauptsubstanz Opioid noch der Konsum von Crack und Methamphetamin („Crystal Meth“) hinzu.



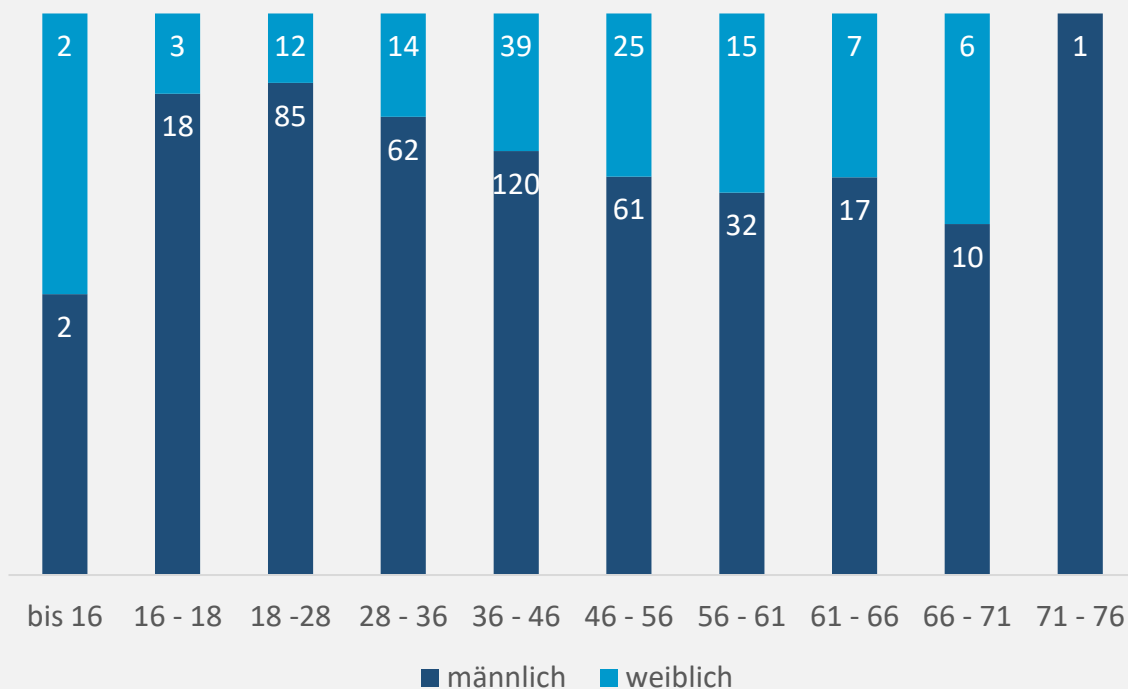


Hauptsubstanzen bei jungen Klient:innen bis 27 Jahren



Auch hier beziehen sich die Angaben auf die **Hauptsubstanz**, das heißt, Klient:innen mit ICD10-Suchtdiagnose und Klient:innen mit riskantem Suchtmittelkonsum wurden hier zusammengefasst!

Verteilung nach Alter und Geschlecht





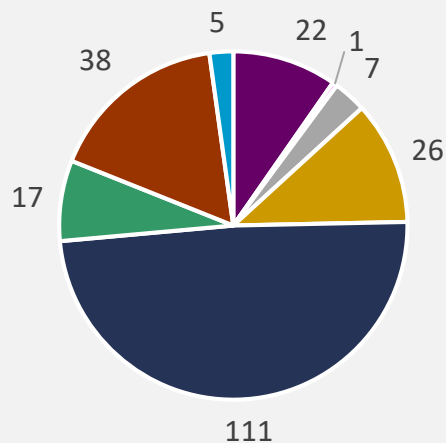
Familiäre Situation



78 Klient:innen leben im Jahr 2022 mit minderjährigen Kindern im eigenen Haushalt. In diesen Familien leben insgesamt **137** minderjährige Kinder.

22 opioidabhängige, substituierte Klient:innen leben in einer Familie, mit insgesamt **42** minderjährigen Kindern.

Maßnahmen



- Vermittlung in stationäre Reha
- Kombibehandlung
- Ambulante Reha
- Nachsorge
- Substitutionsbegleitung
- FIT-Kurs
- Beratung von Angehörigen
- Can Stop

Zur Beratung Angehöriger tauchen im Bericht unterschiedliche Zahlen auf. Unter ‚Diagnosen‘ wird die Zahl von 18 Angehörigen angegeben; dabei handelte es sich um Angehörige mit 2 und mehr Kontakten. Unter „Maßnahmen“ werden dagegen 38 Beratungen von Angehörigen angegeben. In dieser Zahl sind die Einmalkontakte mit enthalten.

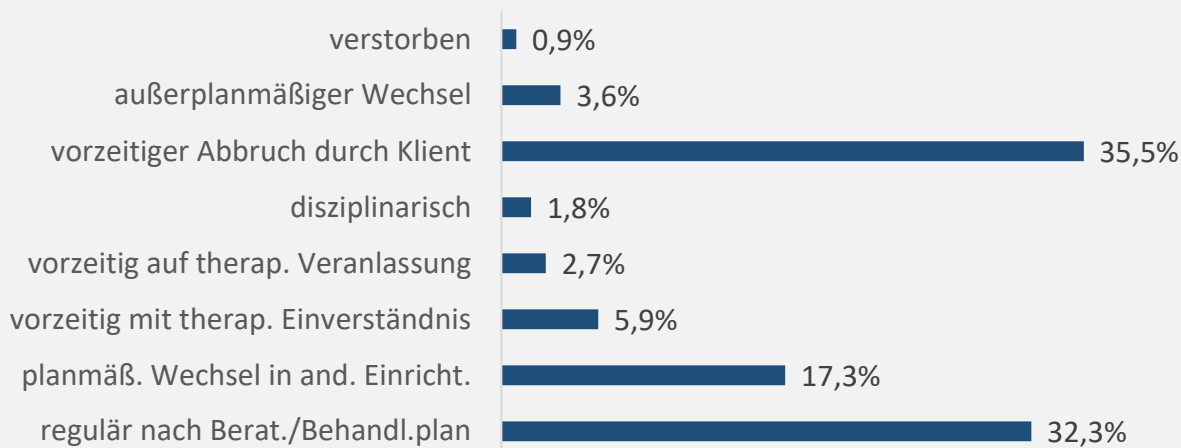
Bei diesen 38 Beratungen handelte es sich in 13 Fällen um die Beratung einer Partnerin oder eines Partners, 18x haben Eltern(teile) das Gespräch gesucht, 3x haben wir (minderjährige oder erwachsene) Kinder von Betroffenen beraten, 2x Geschwister und 2x andere Personen aus dem Umfeld. Neben diesen eigenständigen Angehörigen-Kontakten wurden Familienmitglieder in 119 Paar- oder Angehörigen-Gesprächen in die Beratung oder Behandlung mit einbezogen.



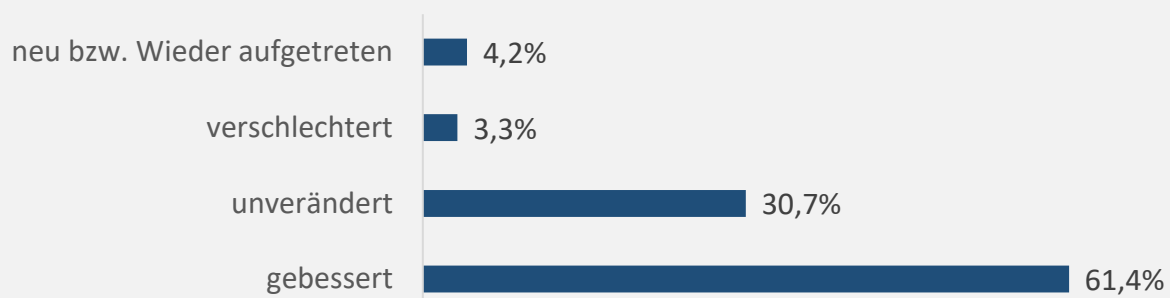
Erfolgsmessziffern – Vermittlung in andere Einrichtungen der Suchthilfe

In den 228 im Jahr 2022 beendeten Beratungsprozessen (ohne Einmalkontakte und Angehörige) wurden bei 22 Personen Bemühungen zur Vermittlung in stationäre Rehabilitation unternommen. Davon traten 17 Personen die stationäre Reha tatsächlich auch an. Dabei konnten zwei substituierte Klient:innen in eine stationäre Reha vermittelt werden, eine Klientin trat die Behandlung an. 3 Reha-Anträge wurden vom Kostenträger abgelehnt. Bei 5 erfolgreichen Vermittlungen in eine Kombi-Behandlungen traten vier Klient:innen ihre Behandlung an (1x in 2022, 3x in 2023). 6 Personen der statistischen Gruppe der Beender:innen nahmen in 2022 an der ambulanten Rehabilitation teil. Bei 2 Klient:innen (davon 1x im Rahmen einer Kombi-Behandlung) läuft die ambulante Reha noch weiter im Jahr 2023.

Art der Beendigung



Beurteilung der Suchtproblematik am Betreuungsende



Im gültigen Kerndatensatz stehen nur folgende Antwortmöglichkeiten zur Verfügung: „gebessert“, „unverändert“, „verschlechtert“ und „neu aufgetreten“.

Die früheren Antwortmöglichkeiten „erfolgreich“ und „kein Problem seit Beginn“ gibt es dagegen nicht mehr. Dadurch können sich Verzerrungen ergeben, wenn beispielsweise bei Klient:innen, bei denen der Suchtmittelmissbrauch bereits längere Zeit zurück liegt, nun „unverändert“ angegeben wird.



Ambulante Rehabilitation Sucht - ein langjährig bewährtes Angebot der Psychosozialen Beratungsstelle



Die Psychosoziale Beratungsstelle im Hohenlohekreis bietet seit 35 Jahren ambulante Rehabilitation primär für alkoholabhängige Klient:innen an. Auch Klient:innen mit einer Abhängigkeit von illegalen Drogen wie Cannabis und/oder Amphetaminen, die von ihrem Lebensalter und ihrer Lebenssituation gut in die Gruppe passten, wurden integriert.

Bei dem interdisziplinären Behandlungsansatz werden sozialtherapeutische, psychologische und medizinische Maßnahmen durchgeführt und es kommt ein planvolles und zielgerichtetes therapeutisches Vorgehen zum Einsatz.

Die Ambulante Reha kann als Einzelmaßnahme, als Kombinationstherapie oder als ambulante Weiterbehandlung nach stationärer Suchtrehabilitation erfolgen und orientiert sich an der Rahmenkonzeption der Leistungsträger und den gesetzlichen Vorgaben in der jeweils gültigen Fassung. Die Kostenträger der jeweiligen Maßnahme sind die DRV Bund, die DRV Baden-Württemberg oder die jeweilige Krankenkasse, wenn die Rentenversicherungszeiten nicht ausreichend oder eine Wiedereingliederung ins Arbeitsleben nicht möglich sind.

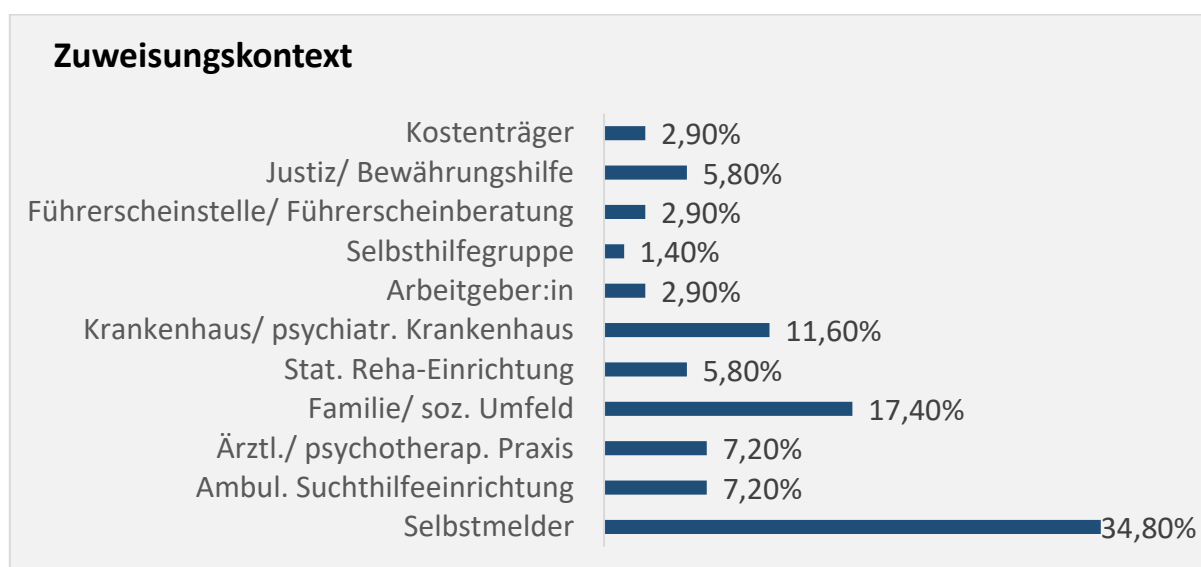
Die personellen Gegebenheiten als Voraussetzung für die ambulante Therapie sehen in der PSB folgendermaßen aus: ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie trägt als Honorarkraft die ärztliche Gesamtverantwortung der ambulanten Therapie. Hinzu kommen 2,0 Stellen von Sozialpädagog:innen/Sozialarbeiter:innen und 0,5 Stellen einer Psychologin mit anerkannter sucht- oder sozialtherapeutischer Zusatzausbildung (psychoanalytisch und verhaltenstherapeutisch orientiert).

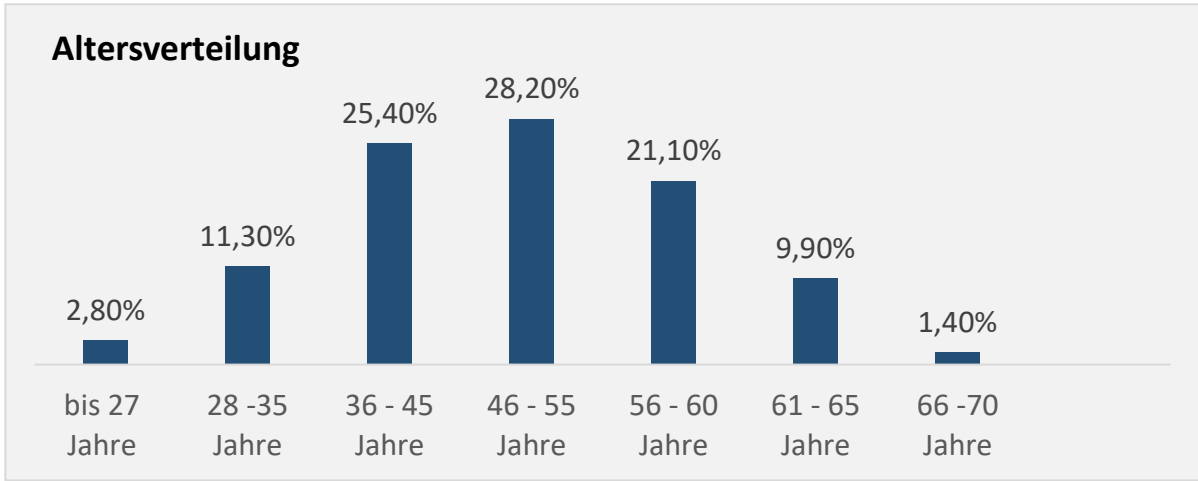
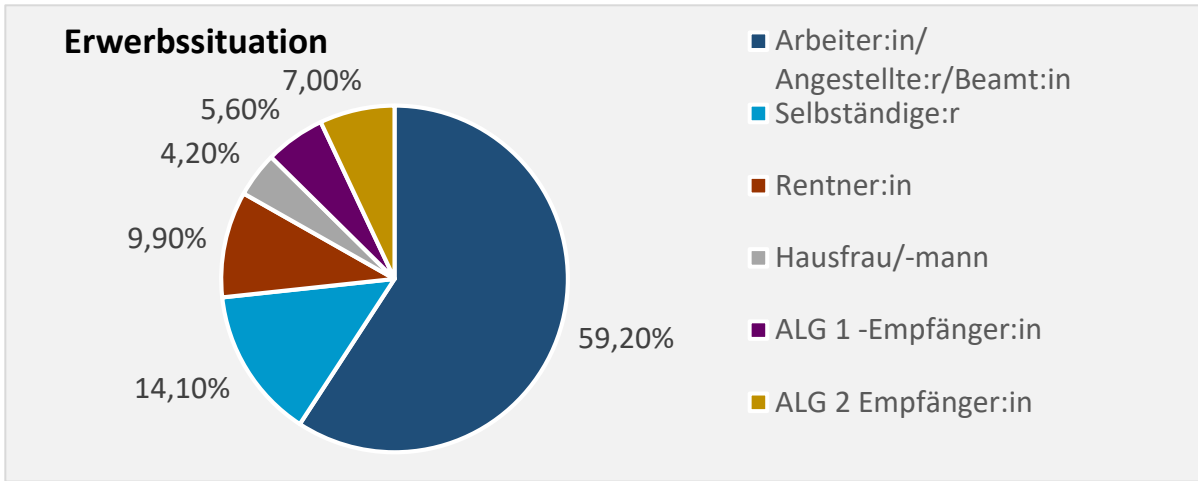
Zahlen und relevante Daten aus den letzten 10 Jahren der ambulanten Rehabilitation

Von 2013 bis 2022 wurden im Rahmen der ambulanten Therapie 71 Klient:innen behandelt, 24 davon machten eine Kombitherapie. Zwei Klienten befinden sich aktuell noch in Behandlung.

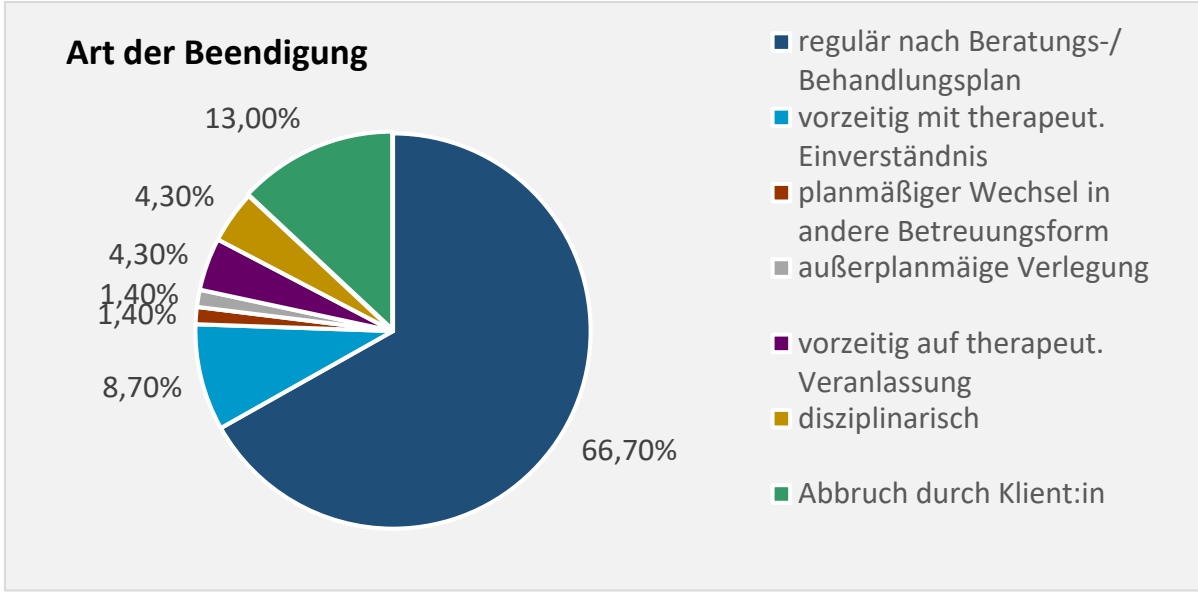
Vom Geschlecht war dies auf 27 Frauen (38%) und 44 Männer (62%) verteilt.

52 Klient:innen (73%) lebten in einer Partnerschaft, 19 Klient:innen (27%) waren alleinstehend. 27 Klient:innen (39%) lebten mit minderjährigen Kindern zusammen.



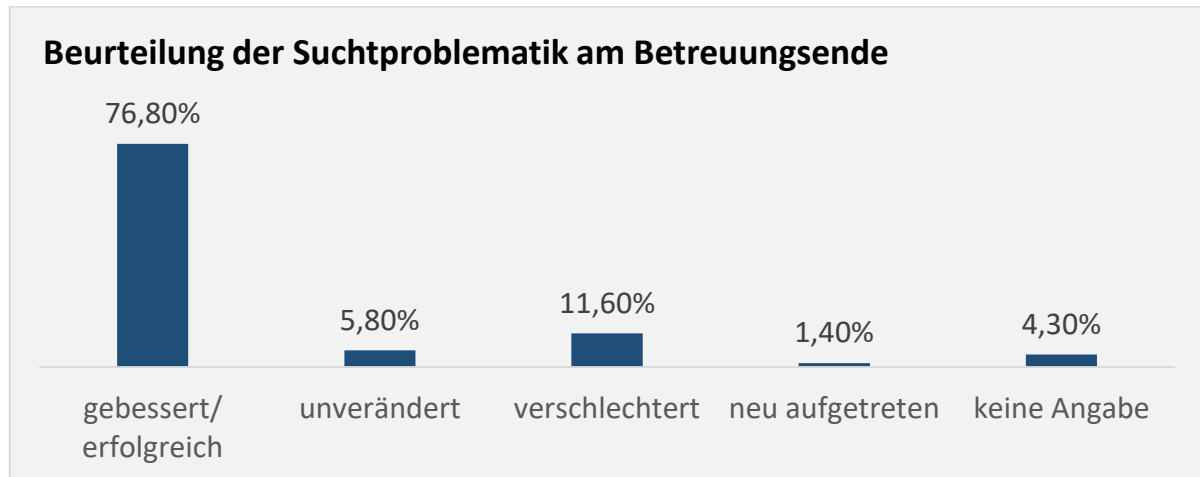


Die Art der Beendigung, die für den Erfolg der therapeutischen Arbeit relevant ist, zeigt sich im folgenden Schaubild:





Eine weitere aussagekräftige Rubrik der Statistik für den Erfolg der ambulanten Therapie zeigt sich im nächsten Diagramm zur Beurteilung der Suchtproblematik von 69 Therapiebeender:innen am Betreuungsende.



Therapievorbereitung und Therapieantragstellung

Im Vorfeld einer Therapie findet eine ca. 2-3 monatige Motivations- und Klärungsphase mit den Klient:innen statt. Auf dieser Basis trifft das Reha-Team eine Indikationsstellung für eine Entwöhnungsbehandlung, das heißt entweder ambulante Therapie, Kombitherapie oder stationäre Langzeittherapie.

In den Einzelgesprächen und der dazugehörigen Erstellung des Sozialberichtes wird bereits die Suchtentwicklung auf dem Hintergrund der Lebensgeschichte mit Klient:innen reflektiert und die Krankheitseinsicht und Therapiemotivation gefördert. In einer Orientierungs- und Motivationsgruppe haben Klient:innen parallel dazu die Möglichkeit schon erste Gruppenerfahrungen zu sammeln und sich mit anderen Betroffenen unter therapeutischer Leitung auszutauschen. Nicht allein mit dem Suchtproblem zu sein, vermindert die Scham der Klient:innen und gibt ihnen Rückhalt. Nicht zuletzt ist es ein großer Gewinn von bereits vorhandenen Therapieerfahrungen anderer zu profitieren.

Behandlungsformen

Ambulante Rehabilitation

Die ambulante Therapie hat eine Regelbehandlungsdauer von einem Jahr. Die teilnehmenden Klient:innen müssen die Voraussetzung mitbringen, schon vor Beginn der ambulanten Behandlung in der Vorbereitungsphase ihren Alltag abstinent bewältigen zu können. In der Regel verfügen diese Klient:innen über noch einigermaßen stabile psychosoziale Verhältnisse (Arbeitsplatz und/oder Familie) und die Fähigkeit ihren Alltag zu strukturieren.

Kombitherapie

Diese Behandlungsform setzt sich aus einer 8- wöchigen Initialbehandlung in einer Suchtfachklinik und der anschließenden 6- monatigen ambulanten Behandlung in der PSB zusammen. Die Rehabilitand:innen sind in der Regel nach einem intensiven stationären Abschnitt „gut antherapiert“. Häufig kommen sie mit positiven Behandlungserfahrungen, vertiefter



Krankheitseinsicht und der Motivation, Fortschritte und die Abstinenz in ihren Alltag zu übertragen.

Bei beiden Behandlungsformen ist eine Verlängerung der Therapiezeit möglich.



Bestandteile und Ablauf der ambulanten Therapie

Die Therapiegruppe findet wöchentlich dienstagsabends statt, an 3 Abenden im Monat die Basisgruppe und einmal im Monat mit 2 Einheiten am Abend die Themenzentrierte Gruppe zur Rückfallprophylaxe. Des Weiteren findet einmal monatlich die vom Beratungsstellenarzt geleitete psychoedukative Gruppe statt. Hinzu kommen Einzel- und Paargespräche bei den jeweiligen Bezugstherapeut:innen, die je nach persönlichem Bedarf alle 2-4 Wochen stattfinden.

Die ambulante Therapiegruppe findet als halboffene Gruppe statt. Je nach Kostenzusage und an den Gruppenprozess angepasst werden neue Klient:innen in die laufende Gruppe aufgenommen und andere verlassen nach Ablauf ihrer Therapiezeit die Gruppe.

In den vergangenen Jahren haben die Therapeut:innen bei Bedarf ein eintägiges Paarseminar angeboten, um die Angehörigen miteinzubeziehen und die Kommunikation sowie die Beziehung zwischen dem Paar zu stärken.

Inhaltliche Arbeit in der Basisgruppe

In der Basisgruppe werden auf dem Hintergrund eines psychoanalytisch-sozial-therapeutischen Konzepts zum einen aktuelle Themen der Klient:innen bearbeitet, zum anderen lernen die Teilnehmer:innen ihre Suchtproblematik und ihre Persönlichkeit auf dem Kontext ihrer Lebensgeschichte (Psychodynamik) verstehen.

Am Anfang des Gruppenabends steht eine Entspannungsübung (Autogenes Training, PMR, Phantasieren) mit dem Ziel die Aufmerksamkeit auf den Moment und den Körper zu richten, den Tag und die alltäglichen Themen hinter sich zu lassen und sich auf die anschließende Therapie zu fokussieren.

Die Themen des jeweiligen Abends entwickeln sich organisch aus der „Blitzlichtrunde“ in der die Teilnehmer:innen ihre momentane Befindlichkeit sowie Erlebnisse der vergangenen Woche einbringen. Es ist wichtig, dass die Klient:innen ein Verständnis für ihre eigene Persönlichkeit, Vergangenheit, psychodynamische Zusammenhänge, ihre persönlichen „Strickmuster“ und darauf aufbauend für ihre Suchtentwicklung sowie die Funktion des Suchtmittels entwickeln können. Durch das Verständnis und Korrektiv der anderen Gruppenmitglieder und der Therapeut:innen wird es dem/der Einzelnen im positiven Fall möglich aus der Vergangenheit zu lernen, die Gruppe als Übungsfeld für neue Beziehungserfahrungen, Haltungen und Verhaltensweisen zu erleben und zu nutzen. Die Themen in der Gruppe sind so bunt und vielfältig wie das Leben und die Individualität der Klient:innen selbst, z.B. die berufliche Situation, Partnerschaft und Familie, Suchtdruck, Rückfallgefährdung und Rückfallbearbeitung, Umgang mit Gefühlen, Bewältigung von Krisen.

Inhaltliche Arbeit in der themenzentrierten Gruppe Rückfallprophylaxe

In der themenzentrierten Gruppe einmal monatlich können die Teilnehmenden anhand eines verhaltenstherapeutischen Programms - „Strukturiertes Trainingsprogramm zur Alkoholrückfallprävention“ von Joachim Körkel und Christine Schindler - wertvolle Anregungen erhalten, um eigenen Rückfällen vorzubeugen, beziehungsweise aktuelle Rückfälle zu bearbeiten.

Die Klientinnen und Klienten werden für ihre persönlichen Rückfallgefährdungen sensibilisiert. Sie setzen sich mit sozialen Situationen auseinander, in denen ihnen der Alkoholkonsum



begegnet und erarbeiten sich geeignete Strategien im Umgang mit Trinkaufforderungen. Weiteres Ziel ist, belastende Gefühle im Alltag genauer wahrnehmen zu lernen, sie „greifbarer“ zu machen und sich suchtmittelfreie Bewältigungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Ein sich Auseinandersetzen mit den Vorstellungen und Befürchtungen über persönliche Rückfallverläufe soll die Zuversicht der Klient:innen stärken, dass sie nach einem Ausrutscher/Rückfall wieder zur Abstinenz zurückkehren können. Ein weiterer wichtiger Bestandteil des Programms ist Mut zu machen den/ die Partner:in, Angehörige und Freund:innen mit in den Prozess einzubeziehen, mit ihnen offen ins Gespräch zu gehen – auch über die Möglichkeit des erneuten Trinkens zu sprechen, mit dem Ziel mögliche Blockaden und Barrieren zu überwinden, die einen Rückfall in alte suchtfördernde/-erhaltende Verhaltensweisen (heimliches Trinken, Rückzug, ...) fördern.

Die psychoedukative Gruppe – fachärztlicher Unterricht

Einmal monatlich donnerstags findet diese einstündige indikative Gruppe statt, in der Herr Dr. Flux verschiedene mit der Sucht zusammenhängende Themen wie Suchtdruck, Entstehungsmodelle der Sucht, Komorbidität mit Unterthemen wie Depression, Bipolare Störung, Angststörungen, posttraumatische Belastungsstörungen, Psychose, ADHS und Persönlichkeitsstörung erläutert.

Ehemaligentreff

Seit 2017 bietet die PSB ca. 3-4mal im Jahr einen „Ehemaligentreff“ unter therapeutischer Leitung für Beender:innen der Ambulanten Reha an. Es hat sich über die Jahre ein fester Stamm von Teilnehmer:innen gebildet. Es ist wünschenswert, dass sich Klient:innen nach Abschluss ihrer ambulanten Therapie einer Selbsthilfegruppe anschließen, manche möchten jedoch nicht alle 1-2 Wochen die Zeit dafür investieren. Daher ist für einige dieses Treffen in größeren Abständen der richtige Rahmen um mal wieder „PSB-Luft“ zu schnuppern, sich mit weiteren Betroffenen auszutauschen und den Kontakt mit ihren Gruppentherapeut:innen aufzufrischen sowie mit dem Thema Sucht in Verbindung zu bleiben (Rückfallprophylaxe).

Resümee

Das Angebot der ambulanten Rehabilitation ist für Klient:innen, die die Abstinenzfähigkeit im Alltag umsetzen können, ein sehr attraktives Angebot und es erweitert die individuelle Auswahlmöglichkeit einer Entwöhnungsbehandlung. Je nach familiärer und beruflicher Situation, wie z.B. einer Selbständigkeit eröffnet bzw. erleichtert dieses Angebot die Entscheidung, sich auf eine Suchtbehandlung einzulassen. Partner:innen und Familienangehörige können gut in die Behandlung mit einbezogen werden. Klient:innen können erarbeitete Strategien und neue Verhaltensweisen gleich im Alltag umsetzen und ihre Erfahrungen damit reflektieren. Als Resümee bleibt zu sagen, dass die ambulante Therapie aus unserer Sicht ein sehr lohnenswerter Bestandteil der Arbeit unserer Beratungsstelle war und ist. Und nicht zuletzt zeigt sich der Erfolg dieser Maßnahme auch darin, dass einige ehemalige Teilnehmer:innen danach begannen sich in einer Selbsthilfegruppe zu engagieren, die Ausbildung zum freiwilligen Suchtkrankenhelfer absolvierten und als Leiter:in einer Selbsthilfegruppe aktiv sind.



Ausblick

Kooperation Krankenhaus Öhringen

Das Kommunale Suchthilfenetzwerk im Hohenlohekreis wurde 2008 gegründet und in einer, von den verschiedenen teilnehmenden Institutionen unterzeichneten Vereinbarung festgeschrieben. Im Herbst 2022 wurde diese Vereinbarung „Kommunales Suchthilfenetzwerk“ nach einer Überarbeitung von den aktuell teilnehmenden Institutionen im Netzwerk unterzeichnet. Das Krankenhaus Öhringen ist seit 2018 in neuer Trägerschaft durch die BBT-Gruppe und durch die neue Vereinbarung wieder Mitglied im Netzwerk. Für April sind Kooperationsgespräche zwischen Krankenhaus, Gesundheitsamt und Suchtberatungsstelle geplant. Dabei soll es um das Ausloten einer Beteiligung/Teilnahme eines/r Vertreter:in des Krankenhauses an der Suchthilfekonferenz gehen. Weiterhin steht die Wiederaufnahme bzw. Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und Suchtberatungsstelle im Fokus, um Patient:innen mit einer Abhängigkeitserkrankung einen möglichst nahtlosen Übergang ins Suchthilfesystem zu ermöglichen. Das Projekt HaLT, welches in seinem reaktiven Teil das Ziel hat, junge Menschen, die in Folge eines Suchtmittelkonsums im medizinischen System aufschlagen, schnell zu erreichen um ihnen ein Gesprächsangebot zum Risiko-Check zu machen, soll vorgestellt werden.

Neuer Standort Künzelsau, Gesundheitszentrum

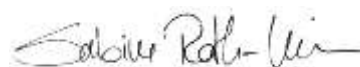
Die Außenstelle in Künzelsau muss voraussichtlich im Jahr 2023 aus den Räumen der Diakonischen Bezirksstelle ausziehen, weil diese selber umzieht und das Haus verkauft werden soll. Inzwischen steht fest, dass es Planungen für ein Gesundheitszentrum im ehemaligen Krankenhausgebäude in Künzelsau gibt. Das Interesse, mit einer Außenstelle der Suchtberatungsstelle in dieses Projekt integriert zu werden, ist gegenüber dem Landratsamt bekundet. Eine Entscheidung soll bis zum Sommer fallen. Falls sich diese Möglichkeit doch nicht umsetzen lässt, müssen Alternativen überlegt und angegangen werden.

Teilnahme am DigiSucht - Projekt

Die Beratungsstelle hat das Interesse der Teilnahme am Projekt DigiSucht-BW bekundet. Ein Einstieg als Pilotberatungsstelle in die zweite Entwicklungsphase ist ab April 2023 möglich. Primäres Ziel des Projekts ist die Erstellung einer geeigneten technischen Infrastruktur zur digitalen Suchtberatung, die trägerübergreifend und flächendeckend genutzt werden kann.

Öhringen, im April 2023

Für das Team der Beratungsstelle



Sabine Roth-Leiser
Diplom-Psychologin
Leitung

Wir helfen Ihnen!

Die Durchführung der ambulanten Rehabilitation verantwortet der Facharzt unserer Beratungsstelle.

Die Einzelgespräche und die Therapiegruppen werden von erfahrenen und kompetenten Mitarbeitenden aus unserem Team sowie einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie geleitet.

Als Behandlungsstelle sind wir von den Kostenträgern (DRV Baden-Württemberg, DRV Bund, Krankenkassen) anerkannt.

Kontakt

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

Tiele-Winckler-Str. 56 • 74613 Öhringen
Fon 0 79 41 / 20 22 oder 60 84 60
Fax 0 79 41 / 60 84 58

Mail

suchtberatung-hohenlohe@jfh.friedenshort.de

Träger

Evangelische Jugendhilfe Friedenshort GmbH
Heimat für Heimatlose
Friedenshortstr. 46 • 57258 Freudenberg
Fon 0 27 34 / 4 94 0 • Fax 115
Mail verwaltung@friedenshort.de
www.friedenshort.de

Team ambulante Reha Sucht

Dr. med. Florian Flux

- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie



Cornelia Frank

- Diplom-Sozialpädagogin, Sozialtherapeutin (GVS, analyt. orientiert)



Sabine Roth-Leiser

- Diplom-Psychologin, Sozialtherapeutin Sucht (VT)



Oliver Laufer

- Diplom-Sozialarbeiter, Sozialtherapeut (GVS, analyt. orientiert)



Norbert Hieronymi

- Diplom-Sozialpädagoge, Sozialtherapeut (GVS, analyt. orientiert)



Lea Knödler

- Sozialpädagogin/-arbeiterin B. A., in Weiterbildung zur Suchttherapeutin (VT)



© Foto: PSB, Öhringen H., Alexander Lohsch, L. Elmer/Altkolb Stock

2022



Im Verbund der
Diakonie



Ambulante Rehabilitation Sucht



Ein Angebot der

Psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke im Hohenlohekreis (PSB)

Trifft etwas auf Sie zu?

- Haben Sie selbst Bedenken bezüglich Ihres Konsums von Alkohol, Medikamenten oder möglicherweise anderen Substanzen?
- Haben Freundinnen oder Freunde, Ihr Partner oder Ihre Partnerin oder der Arbeitgeber Sie auf Ihr Konsumverhalten angesprochen?
- Haben Sie sich schon mal vorgenommen Ihren Konsum zu beenden, wissen aber nicht genau, wie Sie es schaffen können?
- Trauen Sie sich zu, die Hürde, ohne Ihr Suchtmittel zu leben, im Alltag zu nehmen?
- Dann kann für Sie eine ambulante Behandlung bei uns in Frage kommen. Wir möchten Ihnen weiterhelfen! Erste Informationen finden Sie in diesem Flyer.



Wie sieht die Hilfe aus?

- In einer Vorbereitungsphase können Sie mit uns klären, ob eine ambulante Entwöhnungsbehandlung der richtige Weg für Sie ist. Wir helfen Ihnen bei der Beantragung der Therapie bei Ihrem Rentenversicherungsträger oder der Krankenkasse.
- In der Therapiegruppe treffen Sie sich wöchentlich mit Menschen, die das gleiche Anliegen haben.
- Dienstags findet von 17:45 bis 19:25 Uhr die Basisgruppe statt. Einmal monatlich gibt es eine Doppel-Einheit Rückfallprophylaxe bis 20:15 Uhr. An einem Donnerstag im Monat findet von 18:00 bis 19:00 Uhr die ärztliche Informationsgruppe zu wichtigen Themen im Zusammenhang mit einer Suchterkrankung statt. Ergänzend dazu haben Sie Einzelgespräche und nach Bedarf Paar- und Familiengespräche.
- Die Therapie dauert in der Regel 12 Monate und kann bei Bedarf verlängert werden. Ihre Erfahrungen aus der ambulanten Behandlung können Sie sofort in Ihrem Alltag umsetzen.

Was ist zu tun?

- Vereinbaren Sie über unser Sekretariat einen Erstkontakt mit einer Therapeutin oder einem Therapeuten. Wir bereiten mit Ihnen gemeinsam die Behandlung vor.
- Wichtig für Sie und uns: Schweigepflicht ist für unsere Arbeit eine Grundvoraussetzung und auch in der Gruppe für einen offenen Austausch unerlässlich.

