

# H



**H | N** Heilbronn

# Suchtberichterstattung der Stadt Heilbronn

Entwicklung der ambulanten Suchthilfe  
und Prävention von 2016 bis 2020

# N

## Inhaltsverzeichnis

1. Einführung.....	2
2. Übersicht der Träger und Angebote.....	3
3. Meilensteine .....	3
4. Statistische Auswertung der Jahre 2016-2020 .....	5
4.1 Anzahl der Kontakte.....	5
4.2 Wohnort.....	6
4.3 Altersstruktur .....	7
4.4 Geschlechterverteilung.....	8
4.5 Anzahl der Kinder unter 18 Jahren.....	8
4.6 Erwerbsstatus.....	9
4.7 Hauptdiagnosen.....	10
5. Reha und Nachsorge.....	12
6. Kontaktladen .....	13
7. Prävention.....	13
8. Schwerpunktthema: Corona .....	14
9. Ausblick .....	18

## 1. Einführung

Die ambulante Suchthilfe und Prävention hat eine lange Tradition in der Stadt Heilbronn und hat sich bis heute konstant weiterentwickelt: Steigende Fallzahlen, Einführung neuer spezifischer Angebote, der Bau des Kontaktladens sowie die stetige Anpassung des städtischen Zuschusses und Personaleinsatzes anhand des Bedarfs.

Die Stadt Heilbronn fördert in der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention insgesamt 12,1 Vollzeitstellen mit einem Gesamtvolumen von ca. 860.000 Euro jährlich. Komplementär dazu fördert das Land Baden-Württemberg jede Vollzeitstelle mit 17.900 Euro auf der Grundlage der Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums zur Gewährung von Zuwendungen für Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstellen für Suchtgefährdete und –kranke sowie für Kontaktläden (VwV PSB/KL).

Dass sich diese Weiterentwicklung und Investition lohnt, zeigt die „*SROI-Studie zu den volkswirtschaftlichen Einsparpotenzialen durch die Suchtberatung*“ (Vgl. Packmohr und Weiß, 2020, Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., Berlin, Ausgabe 2/2020). Ein Ergebnis dieser Untersuchung ist, dass die Investition eines Euros durch die öffentliche Hand in eine Suchtberatungsstelle, volkswirtschaftliche Kosten in Höhe von 28 Euro vermeiden kann. Diese entstehen u.a. durch Arbeitsplatzverlust, Langzeitarbeitslosigkeit, psychische Begleiterkrankungen, Entgiftungsbehandlungen, Inobhutnahme der Kinder, Überschuldung und Behandlung weiterer körperlicher Erkrankungen.

Der vorliegende Bericht gibt einen Einblick über die Entwicklungen in den Arbeitsbereichen der Suchthilfe und Suchtprävention von 2016 bis 2020 und soll regelmäßig fortgeschrieben werden. Den Schwerpunkt des Auftaktberichtes bilden die Auswirkungen der Corona-Pandemie, welcher aufgrund der Besonderheit ein eigenes Kapitel gewidmet wird.

Datengrundlage für diesen Bericht sind die Erhebungen der ambulanten Suchthilfe und die mit dem elektronischen Dokumentationssystem Patfak und EBIS erfassten Daten des Deutschen Kerndatensatzes. Für die spezifischen Angebote gibt es mit der Stadt abgestimmte Evaluationsraster, die ebenfalls in die Auswertung einfließen.

## 2. Übersicht der Träger und Angebote

Die drei Suchtberatungsstellen sowie der Kontaktladen sind mit ihrem breit gefächerten Angebot für die Bedarfe und Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger der Stadt Heilbronn gut aufgestellt. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Träger und die jeweiligen spezifischen Angebote:

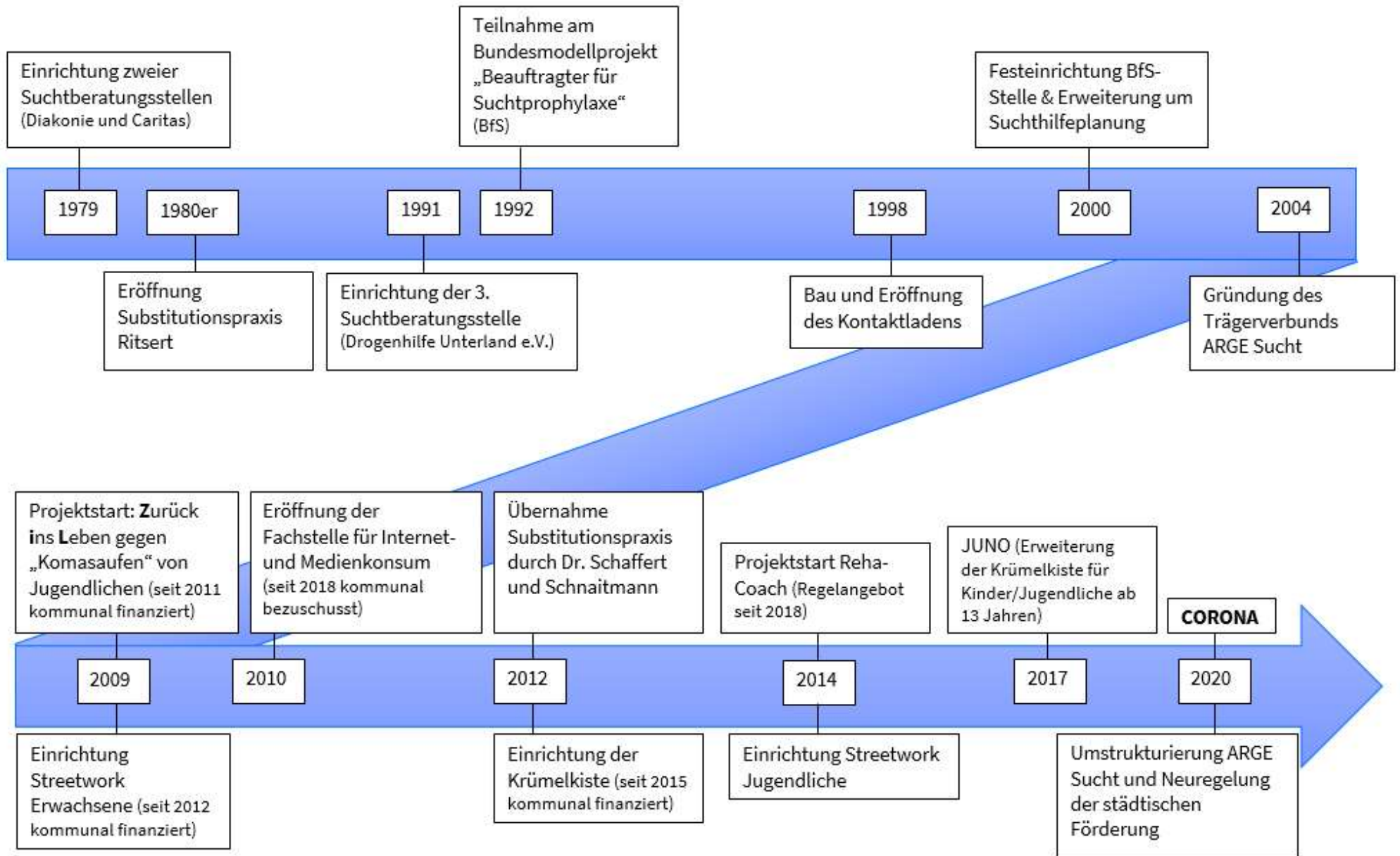
Träger	Angebote	Personalumfang
Caritas Heilbronn-Hohenlohe:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psychosoziale Beratungsstelle</li> <li>- Krümelkiste und Juno (Angebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien)</li> <li>- Streetwork-Team 1</li> </ul>	1,85 VK
Diakonisches Werk Heilbronn	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psychosoziale Beratungsstelle</li> <li>- Reha-Coach</li> <li>- Fachstelle für Internet- und Medienkonsum</li> <li>- ZiL (Zurück im Leben) im Rahmen von HaLt (Hart am Limit)</li> <li>- Ambulante Therapie</li> </ul>	3,35 VK
Verein für Jugendhilfe im Landkreis Böblingen e.V.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jugend- und Suchtberatungsstelle</li> <li>- Psychosoziale Substitutionsbegleitung</li> <li>- FreD (Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten) und Auflagenkurse</li> <li>- Kontrolliertes Trinken</li> <li>- Streetwork-Team 2</li> <li>- Kontaktladen</li> </ul>	6,90 VK

Zusammen mit dem Amt für Familie Jugend und Senioren, dem Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation (Bwlv) und dem Verein Suchtprävention bilden diese Akteure die AG Sucht, das Steuerungsgremium für die Suchthilfe und Suchtprävention der Stadt Heilbronn. Der Bericht wurde durch die AG Sucht erstellt. Die gewonnenen Erkenntnisse fließen in die städtischen Planungen der Suchthilfe und Suchtprävention ein und werden in regelmäßigen Sitzungen der AG Sucht mit allen Beteiligten abgestimmt.

Die AG Sucht ist angebunden an das Kommunale Suchthilfenetzwerk sowie an die Kommunale Gesundheitskonferenz. Der/die Kommunale Suchtbeauftragte/r der Stadt Heilbronn sowie Vertreter der ambulanten Suchthilfe sind in weiteren themenspezifischen Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen angebunden und somit auch mit anderen Beratungs- und Hilfsangeboten sowie Institutionen vernetzt (bspw. Polizei, Ordnungsamt, Wohnungs- und Obdachlosenhilfe, Jobcenter und Arbeitsagentur, Sozialpsychiatrischer Dienst).

## 3. Meilensteine

Die Suchthilfe ist ein sich ständig verändernder Bereich: neue Suchtstoffe kommen auf „den Markt“, durch die Digitalisierung entstehen neue „Vertriebswege“, Gesetze und rechtliche Grundlagen ändern sich oder werden angepasst (bspw. die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung). Diese und viele weitere Gründe führen dazu, dass sich die Zielgruppe der ambulanten Suchthilfe ständig verändert und somit auch die Angebote der Suchthilfe in Heilbronn. Folgende Grafik stellt die Meilensteine in einem Überblick dar:



## 4. Statistische Auswertung der Jahre 2016-2020

Im Folgenden werden die Berichtsjahre 2016 bis 2020 anhand der sozialstatistischen Daten, welche die Suchtberatungsstellen erheben, ausgewertet. Sozialstatistische Daten werden nur bei Personen erfasst, die in den Suchtberatungsstellen ankommen und betreut werden. Da das Vorhandensein einer Suchterkrankung auch heute noch ein mit Scham besetztes Thema ist, wird die Dunkelziffer wesentlich höher liegen. Die nachfolgend aufgeführten Daten und Aussagen beziehen sich somit auf diese Personen. Aussagen über das tatsächliche Vorkommen von Suchterkrankungen bei Bürgerinnen und Bürgern der Stadt Heilbronn können auf dieser Basis nur bedingt getroffen werden. Die Daten bilden trotzdem eine wichtige Grundlage der Weiterentwicklung der bestehenden Angebote.

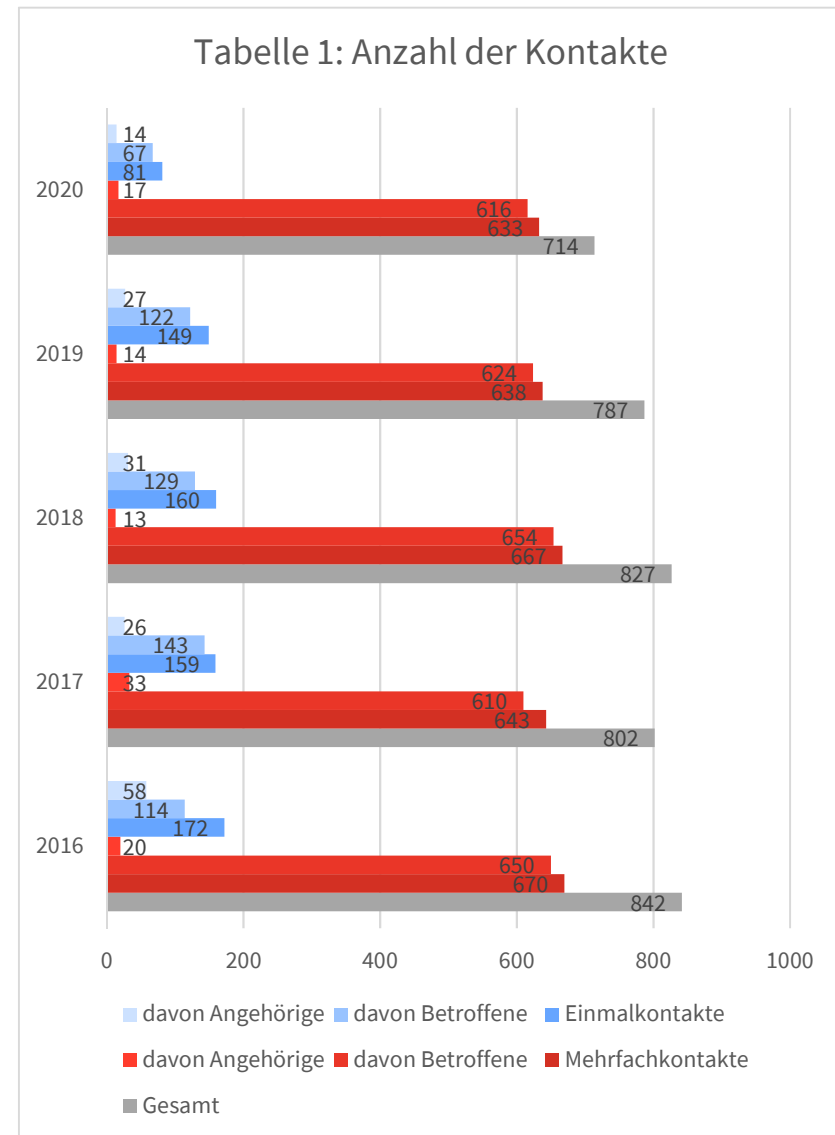
### 4.1 Anzahl der Kontakte

Tabelle 1 zeigt die Entwicklung der Kontakte. Kontakte sind dabei nicht mit Personen gleichzusetzen, sondern mit Betreuungsintervallen. Eine Person kann somit im gleichen Jahr eine Betreuung beenden und wiederbeginnen und zählt dann als zwei Kontakte.

Als Einmalkontakte werden Personen gezählt, die nur einmal, z. B. im Rahmen der Offenen Sprechstunde betreut werden. Beispielsweise sind dies Menschen, für die ein Gespräch ausreichend war, an andere Stellen weitergeleitet werden oder Angehörige.

Als Mehrfachkontakt wird eine Person gezählt, die mehr als zwei Gespräche in einer Beratungsstelle wahrnimmt also längerfristig betreut wird. Erst ab diesem zweiten Kontakt wird eine Anamnese durchgeführt und sozialstatistische Daten erfasst. Alle folgenden Auswertungen beziehen sich auf diese Kontaktart.

Tabelle 1: Anzahl der Kontakte



Die Gesamtzahl an Kontakten ist seit 2016 leicht gesunken. Wie zu erwarten, ist die Anzahl im letzten Jahr stärker gesunken. Grund dafür sind die erhöhten Auflagen durch die Corona-Pandemie und der Wegfall der Offenen Sprechstunden. Persönliche Gespräche waren nur noch mit Terminen möglich und erforderten einen erhöhten Aufwand (Abholung an der Tür, Kontakterfassung, Desinfektion usw.). Dies erhöht natürlich die Hemmschwelle eine Beratungsstelle zu besuchen. Besonders deutlich wird dies bei der Anzahl der Einmalkontakte, die von 149 in 2019 auf 81 in 2020 gesunken sind.

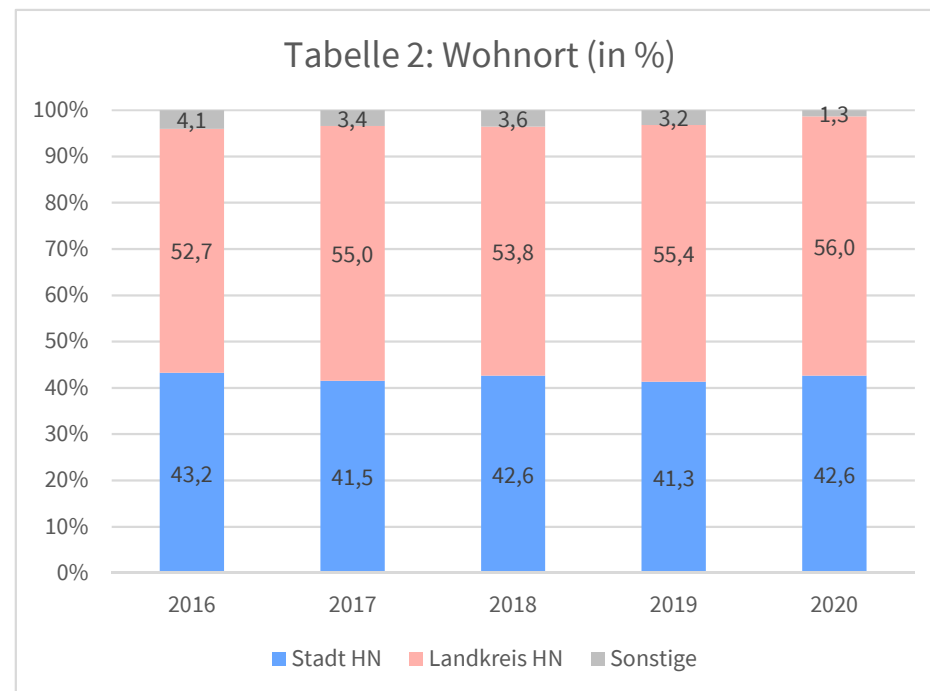
Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass bei den Einmalkontakten der Anteil der Betroffenen höher ist als bei den Mehrfachkontakten. Gründe dafür sind vielfältig. Häufig ist der Leidensdruck der Angehörigen höher, solange das Krankheitseingeständnis bei den Betroffenen noch nicht vorhanden ist. Der Partner, das eigene Kind oder der Mitarbeiter muss erst überzeugt werden, eine Suchtberatungsstelle aufzusuchen. Oft ist ein Gespräch für die Angehörigen ausreichend oder es wird in ein Gruppeangebot oder in eine Selbsthilfegruppe gewechselt.

Die Anzahl an Mehrfachkontakten ist weniger stark gesunken. Die Corona-Pandemie hat sich auf diesen Bereich kaum ausgewirkt und zeigt, dass die Inanspruchnahme in der Krisenzeit weiterhin sehr hoch war. Subjektiv wurde von allen Mitarbeitern eine gewisse Dankbarkeit wahrgenommen, dass die Suchtberatungsstellen während der gesamten Pandemie erreichbar waren und flexible Möglichkeiten der Beratung (telefonisch, als Spaziergang, per Videokonferenz) eingerichtet wurden.

In Kapitel 9 wird nochmals gesondert auf die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Bereich der Suchthilfe und Suchtprävention eingegangen.

## 4.2 Wohnort

Die Verteilung der Mehrfachkontakte nach Wohnort (Stadtkreis, Landkreis und Sonstige) ist in den letzten Jahren konstant geblieben. Corona hat sich lediglich auf die Inanspruchnahme von Klienten außerhalb der Region Heilbronn ausgewirkt. Diese ist von 3,2% in 2019 auf 1,3% in 2020 gesunken. Eine Erklärung dafür ist sicherlich die reduzierte Mobilität sowie die Ausgangsbeschränkungen durch die Corona-Pandemie.



## 4.3 Altersstruktur

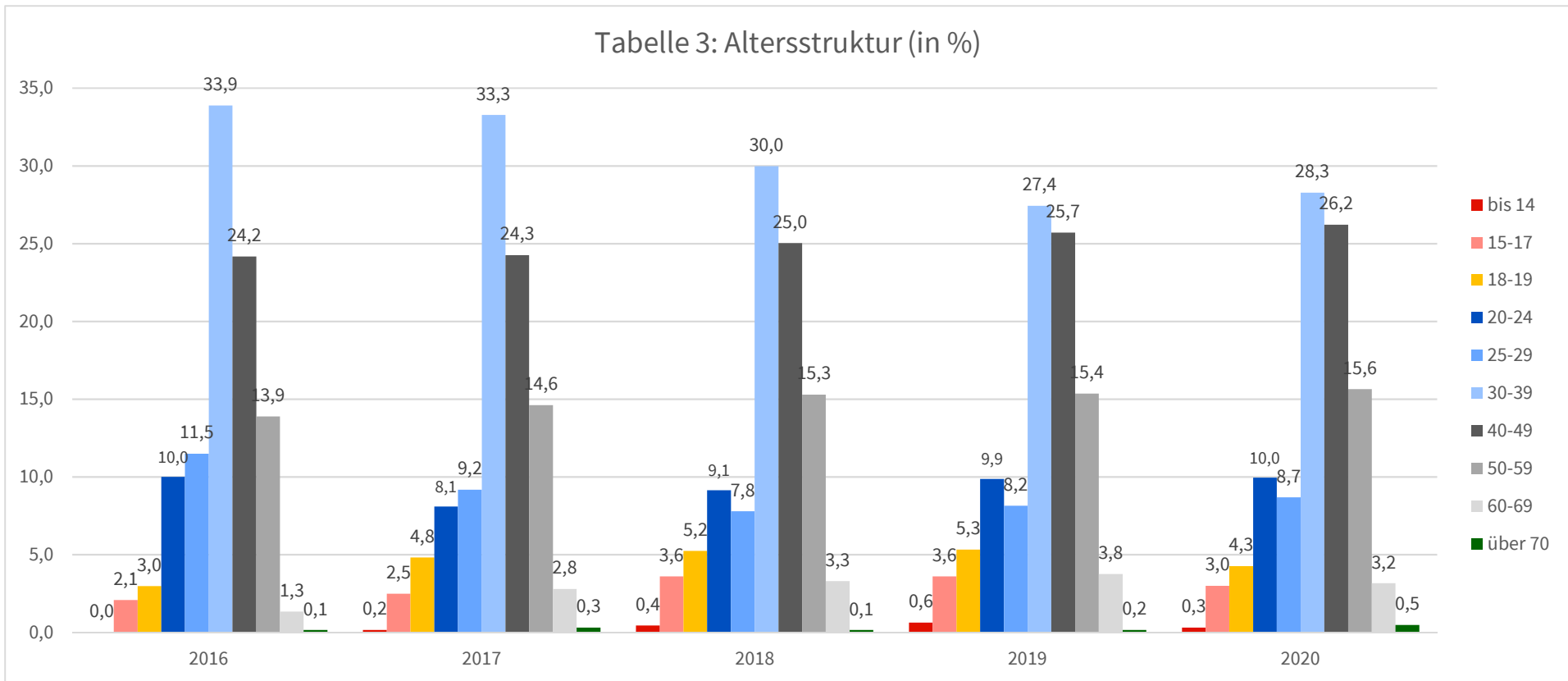


Tabelle 3 stellt die Altersverteilung der Mehrfachkontakte dar. Betrachtet man die Entwicklung der Altersgruppen so fällt folgendes auf: Der Anteil der 30 bis 39-jährigen ist von 33,9% in 2016 auf 27,4% in 2019 gesunken, der Anteil der 25-29-jährigen sogar von 11,5% auf 8,2%. In allen Altersgruppen darunter ist eine Steigerung zu sehen.

Die größte Zunahme gibt es in der Altersgruppe der 0 bis 19-jährigen. Diese nahm von 5,1% in 2016 auf 9,5% in 2019 um fast das Doppelte zu. Sicherlich spielt hier auch der juristische Druck bei Jüngeren eine Rolle. Ein Großteil dieser Altersgruppe kommt aufgrund von justiziellen Auflagen in die Suchtberatungsstellen. Die grundlegende Vermutung liegt jedoch nahe, dass

insgesamt eine Verschiebung in den Altersgruppen stattgefunden hat und der Griff zu Suchtmitteln seit Jahren immer früher beginnt.

Die statistischen Auswertungen bestätigen hier die qualitativen Beobachtungen der Mitarbeiter der Suchtberatungsstelle: der Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen beginnt früher. Dabei beschränkt sich der Konsum nicht nur auf Alkohol, Nikotin oder Cannabis. Auch der Konsum von Kokain, Methadon oder MDMA oder Mischkonsum ist bei Jüngeren keine Seltenheit mehr.

Diese Entwicklung lässt sich jedoch auch dadurch erklären, dass die Entstigmatisierung von Suchterkrankungen in der Gesellschaft voranschreitet. Durch stetige Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit auf regionaler, Landes- und Bundesebene wird das Aufsuchen einer Suchtberatungsstelle zur Normalität. Betroffene suchen sich tendenziell immer früher professionelle Hilfe.

#### 4.4 Geschlechterverteilung

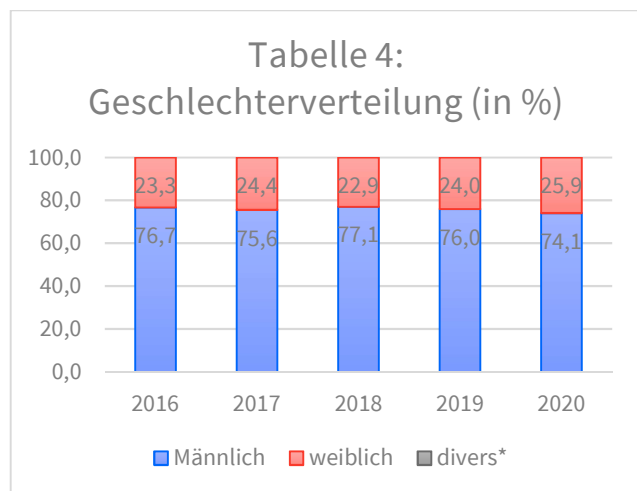
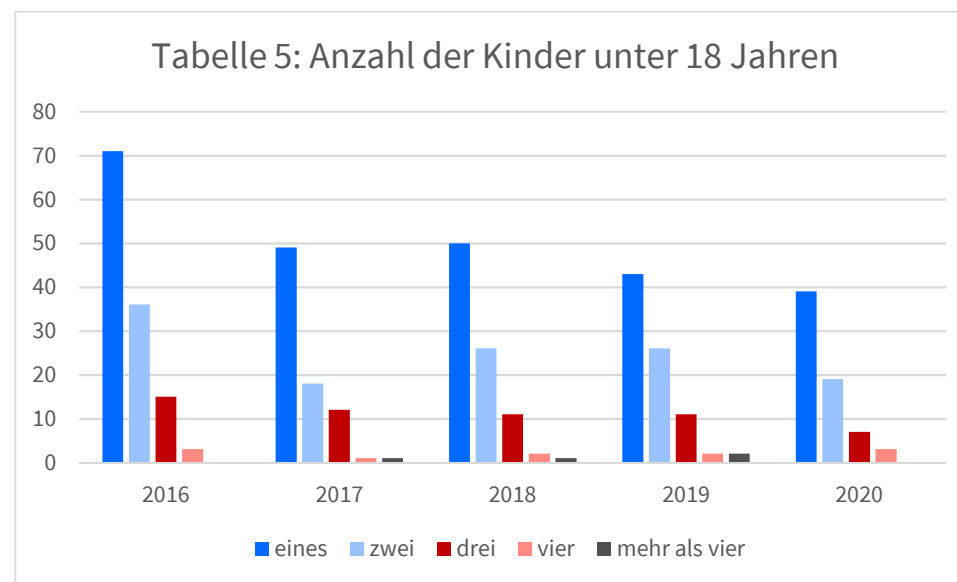


Tabelle 4 stellt die prozentuale Verteilung der Geschlechter dar. Die Kategorie divers wird erst seit 2020 erhoben und wurde bisher noch nicht angegeben. Die Geschlechterverteilung ist seit Jahren konstant, ein Viertel der Klienten mit Mehrfachkontakten sind Frauen und Dreiviertel Männer. Betrachtet man die Verteilung getrennt nach Suchtstoffen so liegt bspw. der Anteil an Männern bei Alkohol deutlich höher – bei Medikamenten niedriger.

#### 4.5 Anzahl der Kinder unter 18 Jahren



Eine Suchterkrankung belastet die Betroffenen aber auch das dazugehörige Familiensystem. Das Vorhandensein von Kindern unter 18 im eigenen Haushalt wird in den sozialstatistischen Daten miterfasst. Kinder aus suchtbelasteten Familien stellen grundsätzlich eine Risikogruppe dar, selbst eine psychische Erkrankung und/oder Suchterkrankung zu entwickeln. Die Krümelkiste und JUNO ist ein Gruppen- und Einzelangebot, welches sich auf diese Kinder spezialisiert hat.



## 4.6 Erwerbsstatus

Erfasst wird der Erwerbsstatus am Tag vor dem ersten Kontakt. Dieser kann sich über den Verlauf der Betreuung ändern.

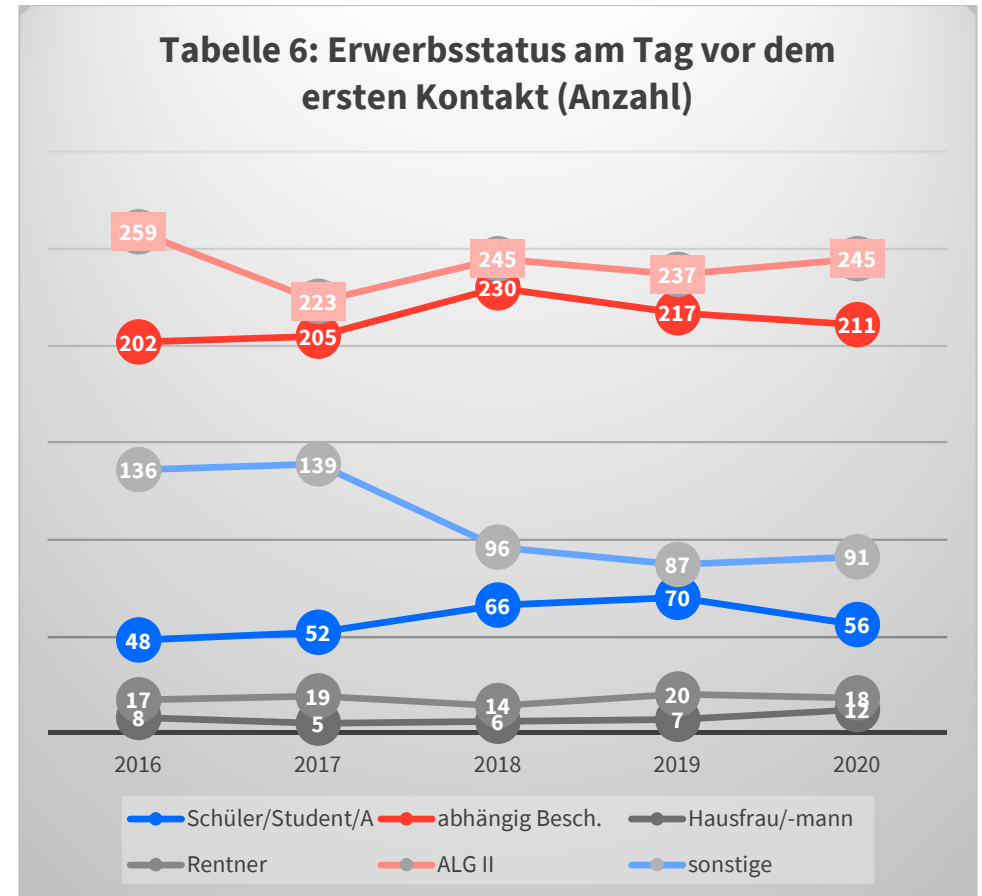
ALG II-Empfänger bilden die größte Gruppe der Klienten. Nach einer Abnahme in 2017 steigt die Anzahl wieder an und hält sich konstant. Eine Suchterkrankung stellt einen Risikofaktor dar, eine sozialversicherungspflichtige Arbeit zu verlieren oder eine solche überhaupt anzutreten. Aufgrund dessen ist es nicht verwunderlich, dass diese Gruppe den größten Anteil darstellt. Auch trägt die jahrelange Kooperation mit dem Jobcenter dazu bei, dass den Klienten der Besuch einer Suchtberatungsstelle nahegelegt wird.

Die nächste Gruppe bilden die abhängig Beschäftigten. Hier werden alle zusammengefasst, die einer regelmäßigen Tätigkeit nachgehen. Auch Selbstständige werden hierunter gefasst.

Unter Sonstige, der drittgrößten Gruppe, fallen z. B. Menschen die von Angehörigen versorgt werden, Menschen im SGB XII-Bezug oder sonstigen Beschäftigungsformen.

Der Anteil an Schüler/Studenten und Azubis ist seit 2016 gestiegen, dieser Trend spiegelt sich wie oben bereits genannt auch in der Altersstruktur wieder.

In der Gruppe der Rentner und Hausfrauen/Hausmänner gab es wenig Veränderungen.



## 4.7 Hauptdiagnosen

TABELLE 7: ANTEIL DER HAUPTDIAGNOSEN (IN %)

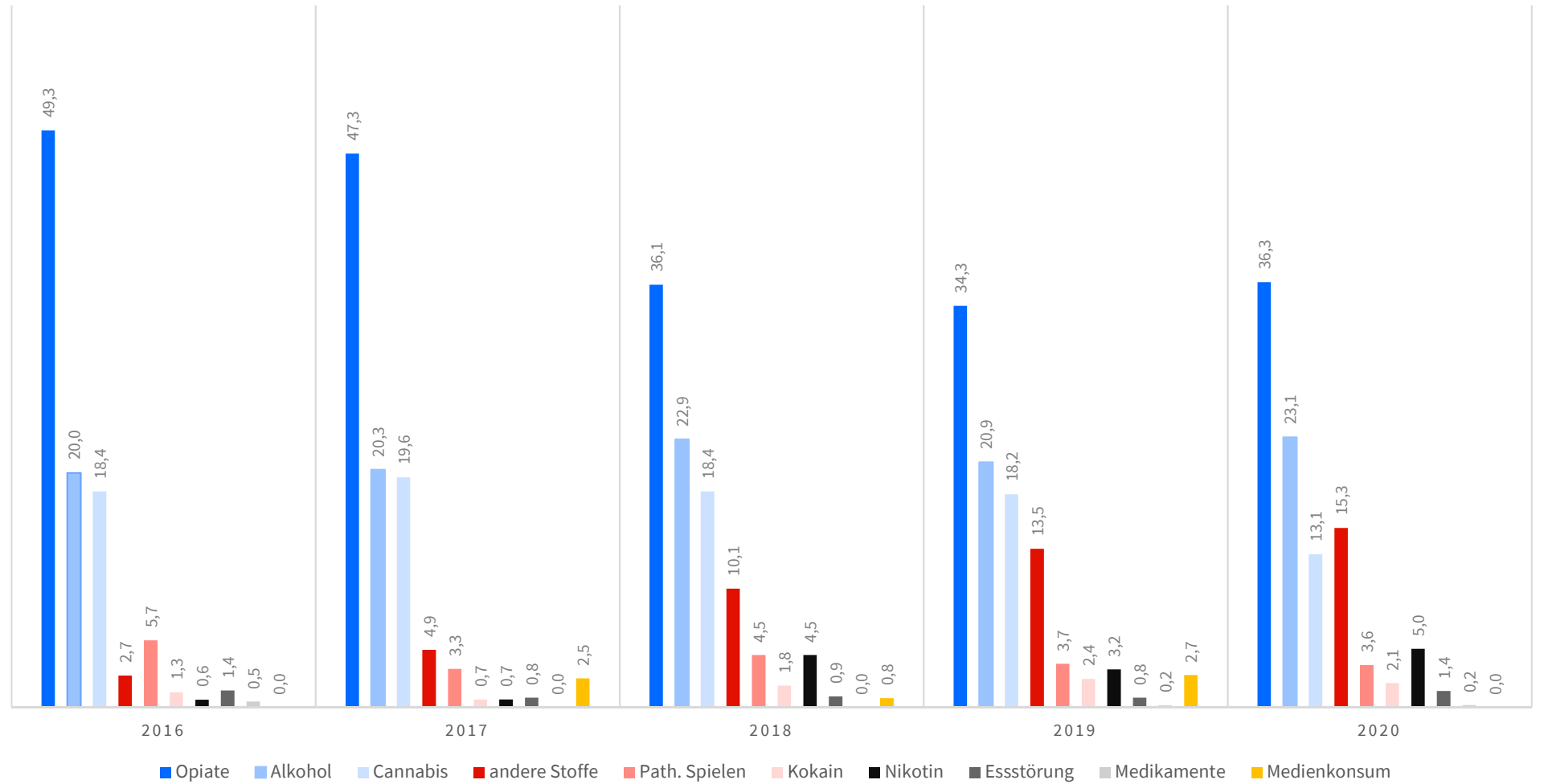


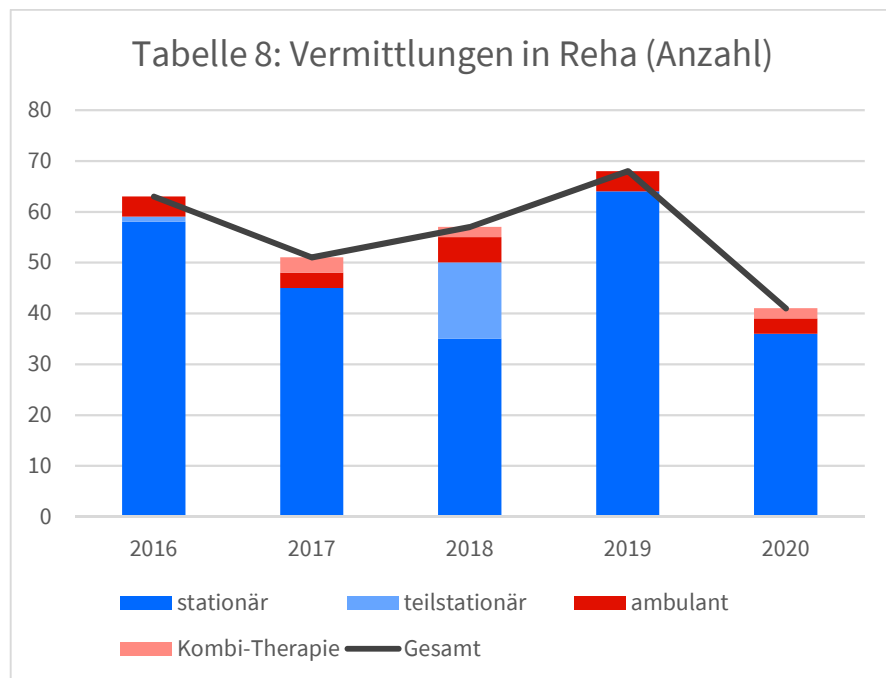
Tabelle 7 zeigt den Anteil der Hauptdiagnosen an allen Diagnosen, die erfasst werden. Die Hauptdiagnose wird bei Betreuungsbeginn erhoben und bezeichnet diejenige Störung, die am meisten zutage tritt und die größten Probleme verursacht. Weitere Abhängigkeiten können vorhanden sein, ebenso auch psychische Begleiterkrankungen.

#### Entwicklungen:

- Opiate bilden den größten Teil der Hauptdiagnosen in den Heilbronner Suchtberatungsstellen. Der Anteil an Opiaten ist seit 2016 rückläufig, hält sich jedoch seit drei Jahren auf einem stabilen Niveau (weitere Informationen zur Entwicklung der Substitutionsbetreuung finden sich in der GR-DS Nr. 305/2021).
- Die Hauptdiagnose Alkohol bildet die zweitgrößte Gruppe an Hauptdiagnosen ist ebenfalls seit Jahren gleichbleibend, in 2020 jedoch leicht gestiegen. Die Steigerung von 20,9% in 2019 auf 23,1% in 2020 bestätigt den bundesweiten Trend, dass auch in Heilbronn während Corona verstärkt Alkohol konsumiert worden ist.
- Der Anteil an Hauptdiagnosen mit Cannabis ist seit Jahren stabil. Lediglich während der Corona-Pandemie ging die Anzahl zurück. Dies liegt sicherlich daran, dass Treffen in Gruppen außerhalb des Haushalts nur eingeschränkt möglich waren und sich der Konsum ins Private verlagert hat. Auch polizeilich wurde weniger kontrolliert und aufgegriffen weshalb auch weniger Personen mit Auflagen in die Beratung kamen. Ob hier tatsächlich eine langfristige Abnahme stattgefunden hat wird sich noch zeigen. Grundsätzlich ist Cannabis gerade bei jungen Erwachsenen ein großes Thema.
- Der Kokainkonsum steigt wieder leicht an. Ein möglicher Grund dafür ist die Verringerung des Straßenpreises. Gleichzeitig steigt die Qualität des verfügbaren Stoffes. Auch hat sich die Zielgruppe verändert: Kokain ist nicht mehr die Droge der „Wohlhabenden“, sondern verstärkt bei Jüngeren als Leistungsdroge angekommen.
- Die größte Steigerung findet sich in der Kategorie „Andere Stoffe“. Hierunter fallen Amphetamine, MDMA, Beruhigungsmittel wie z. B. Pregabalin oder Benzodiazepine, sedierende Antidepressiva wie z. B. Doxipin. Dieser Bereich stieg von 2,75% in 2016 auf 15,3% in 2020.
- Eine Steigerung ist auch im Bereich Nikotin zu beobachten. Hier stieg der Anteil von 0,6% auf 5% in 2020.
- Essstörungen sind zwar nur ein kleinerer Teil (1,4% der Hauptdiagnosen) jedoch nicht minder wichtig. Im Bereich der Essstörungen gibt es ein eigenes Gruppenangebot.
- Beim Pathologischen Glücksspiel ist ein leicht rückläufiger Trend zu beobachten. Corona hat sich trotz Schließung der Spielstätten nur wenig auf den Konsum ausgewirkt. Hier ist die bereits seit längerem zu beobachtende Verlagerung ins Online-Glücksspiel vorangeschritten.
- Zu den Entwicklungen im Bereich Medienkonsum wird auf die GR-DS Nr. 171/2021 verwiesen.

## 5. Reha und Nachsorge

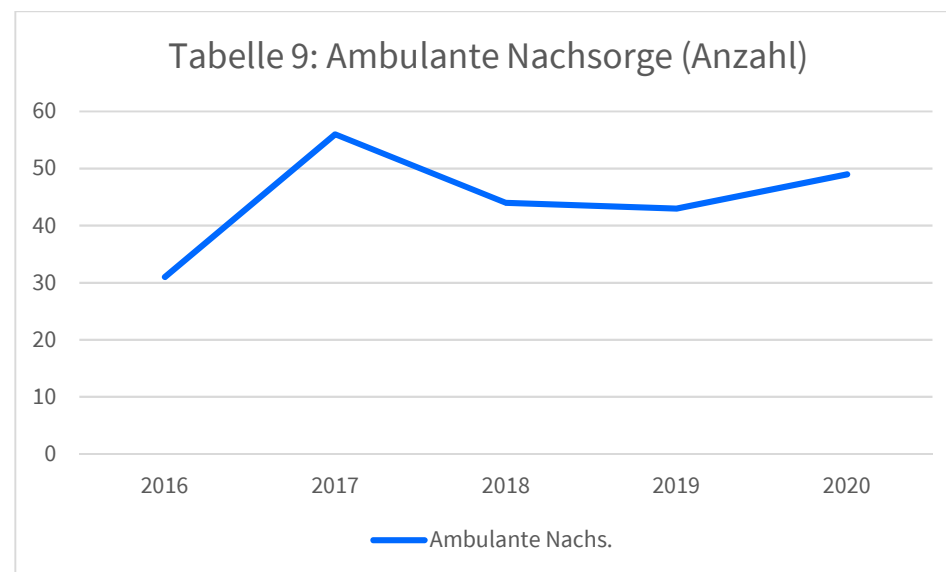
Bundesweit geht die Inanspruchnahme von medizinischen Rehabilitationsleistungen bei substanzbezogenen Abhängigkeitserkrankungen zurück.



Dieser Trend kann für die Stadt nicht bestätigt werden. Im Gegenteil haben die Vermittlungen in Reha seit 2017 kontinuierlich zugenommen. Während 2020 haben pandemiebedingt weniger Vermittlungen stattgefunden. Dies hatte mehrere Gründe: Entgeltungen konnten zeitweise nicht mehr stattfinden, der Klinikbetrieb konnte nur eingeschränkt aufrechterhalten werden. Diese und weitere Gründe führten insgesamt zu verlängerten Wartezeiten bis eine Reha angetreten werden konnte und somit zu einem

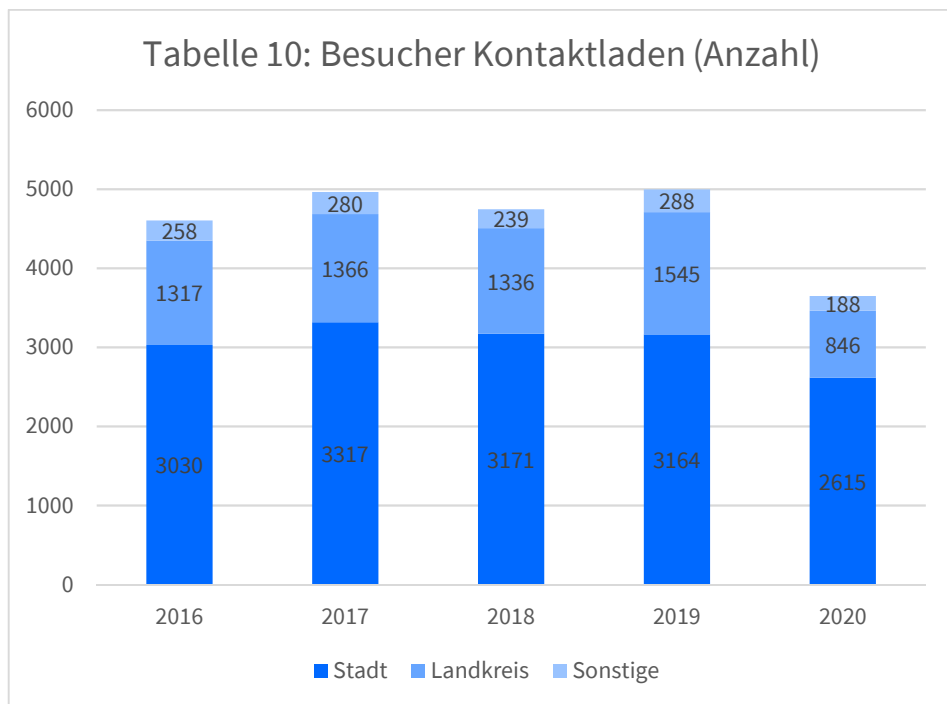
Einbruch des Trends. Zu erwarten ist jedoch wieder eine Steigerung nach der Pandemie.

Auch die Zahl der Personen, die in der ambulanten Nachsorge nach einer Suchtreha betreut wurden ist in den letzten Jahren konstant. Während 2020 wurden trotz Einschränkungen sogar mehr Personen in der Nachsorge betreut:



## 6. Kontaktladen

Der Kontaktladen verzeichnet eine permanent hohe Anzahl an Besuchern jährlich. Im Schnitt kommen  $\frac{2}{3}$  aller Besucher aus der Stadt, ca. 30% aus dem Landkreis und ein kleiner Prozentsatz von Außerhalb:



Die Besucherzahlen sanken in der Pandemie um 27% im Vergleich zu 2019. Durch permanente Anpassung der Hygieneauflagen und Abstimmungen mit den Ämtern konnte der Betrieb (bis auf eine kleine Unterbrechung) durchgängig aufrechterhalten werden. Die Anzahl an Besuchern wurde eingegrenzt, der Zugang zur Kleiderkammer und zum Mittagstisch ebenfalls. Phasenweise war nur die Vergabe von Lunchpaketen möglich.

Die Mitarbeiter haben die Besucher mit selbstgebastelten und selbstgenähten Masken versorgt. Die Versorgungslage verbessert sich durch die Lieferungen von Hygieneartikeln (hauptsächlich medizinische Masken und Desinfektionsmittel) von Seiten des Landes und der Stadt, die kostenfrei verteilt werden konnten.

Die Umstellungen stellten die Mitarbeiter aber auch die Besucher vor großen Herausforderungen. Gerade stark Suchtmittelabhängigen fällt der Zugang zu gesellschaftlichen Regeln schwer. Zusätzlich konnten die für das Klientel wichtigen sozialen Veranstaltungen (Jahresausflug und Weihnachtsfeier) nicht stattfinden.

Trotzdem konnte das Jahr ohne größere Zwischenfälle überbrückt werden. Die Bereitschaft und Akzeptanz der Regeln war insgesamt betrachtet groß. Auch hier war eine große Dankbarkeit zu spüren, dass der Kontaktladen während der Pandemie erreichbar war. In einer selbstorganisierten Impfkaktion konnten sogar 80% (insgesamt 24 Personen) der dafür Angemeldeten mit Johnson & Johnson geimpft werden.

## 7. Prävention

Der Bereich der Suchtprävention wird erst seit 2020 statistisch vollumfänglich erfasst. Da der Schulbetrieb durch Corona stark eingeschränkt wurde und keine externen Veranstaltungen durchgeführt werden konnten, mussten fast alle geplanten Veranstaltungen mehrfach verschoben und letztendlich abgesagt werden. Die Krümelkiste konnte als einziges präventives Angebot durchgängig aufrechterhalten werden.

Die nachfolgenden Daten stellen diejenigen Veranstaltungen dar, die vor- und nach den Lockdowns stattfinden konnten.

Grundsätzlich können alle Suchtberatungsstellen Präventionsveranstaltungen anbieten. Der Zugang erfolgt entweder über den/die Suchtbeauftragte/n der Stadt Heilbronn oder direkt über die Suchtberatungsstellen. Die Anfragen kommen hauptsächlich aus dem schulischen Bereich. Die Veranstaltungen können entweder auf den Bedarf vor Ort zugeschnitten werden oder anhand standardisierter Programme erfolgen (bspw. Klasse 2000, Protect Mediensucht). Die Themen sind dabei weit gefächert und reichen von den einzelnen Suchtstoffen (Medien, legale und illegale Drogen, Essstörungen) bis hin zum Lebenskompetenztraining (Umgang mit Stress und Emotionen, Entspannung, „Nein“-sagen usw.) und umfassen alle Altersstufen.

In 2020 konnten insgesamt 29 Präventionsveranstaltungen stattfinden. Diese fanden hauptsächlich in Schulklassen statt (18). Die restlichen Veranstaltungen waren im Einzel mit Lehrern oder Schülern, in Berufsschulen sowie in einer Wohngruppe. Das Präventionsteam der Diakonie unterstützte mit 3 Einheiten zum Thema „Schutzfaktoren: Bewegung, Entspannung“ den Heilbronner Kindersommer am Standort Quartierszentrum Böckingen.

Themen waren: Nikotin, E-Produkte, Alkohol, Cannabis, Ernährung, Entspannung, Körperwahrnehmung, Amphetamine, Ecstasy, neue psychoaktive Substanzen, LSD, Essstörungen, Alternative zu Suchtmitteln, Co-Abhängigkeit.

## 8. Schwerpunktthema: Corona

Das Schwerpunktthema des diesjährigen Suchtberichts der Stadt Heilbronn ist die Corona-Pandemie. In einigen Kapiteln sind bereits Auswirkungen angesprochen worden. Das folgende Kapitel fasst die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Suchthilfe und Suchtprävention zusammen. Veranschaulicht werden soll dies anhand von anonymisierten Fallbeispielen aus den Suchtberatungsstellen.

### Fallbeispiel A:

Bei einem 25-jährigen Studenten führten die Kontaktbeschränkungen zu einer massiven Veränderung seines Cannabis-Konsums. Vor der Krise fand der Konsum meist in der Gruppe mit Freunden statt. Durch den Lockdown konsumierte er dann alleine zu Hause. Seine monatliche Menge steigerte sich schnell auf bis zu 25 g, sodass er mit zunehmenden psychischen Auffälligkeiten zu kämpfen hatte. Insbesondere litt er unter starken Stimmungsschwankungen bis hin zu depressiven Phasen. Soziale Rückzugstendenzen zeigten sich in der Form, dass er lieber konsumierte als soziale Kontakte wahrzunehmen.

Die Grenzen zwischen der Erledigung alltäglicher Aufgaben und Verpflichtungen verschwammen immer mehr mit dem Cannabis-Konsum. Bedingt durch die Kontaktbeschränkungen fanden Seminare und Vorlesungen nur noch online statt. Er beschrieb, dass es durchaus vorkam, dass er während einer Vorlesung konsumierte, ohne dass jemand anderes dies bemerkt hätte. Er habe an diesem Punkt für sich selbst erkannt, dass er hierbei eine Grenze überschritten habe, die er zukünftig nicht mehr überschreiten wollen würde. Für die psychischen Auffälligkeiten suchte er sich zusätzlich zur Suchtberatung Hilfe bei einem Psychotherapeuten.

Anhand dieses Beispiels kann man sehen, dass Corona eine Krise darstellt, die die Lebenssituation von vielen Menschen vom einen Tag auf den anderen verändert hat. Kontakte mussten auf ein Minimum beschränkt werden, das Leben wurde mehr und mehr in das Digitale verlagert.

Im Hinblick auf den Konsum von Suchtmitteln konnten zwei Tendenzen beobachtet werden:

Zum einen führten diese plötzlichen Veränderungen zu einem hohen psychischen Leiden und somit zu einer Verschärfung und Beschleunigung der Konsumthematik. Dabei ist es unabhängig davon, ob bereits eine Suchtgefährdung wie im Fallbeispiel A vorlag oder erst im Zuge der Pandemie entwickelt wurde. Der gestiegene Konsum ist dann letztendlich das Mittel der Wahl um mit der Situation zurecht zu kommen.

Bei Jugendlichen und jungen Menschen wurde diese Entwicklung häufig beobachtet. Diese Personengruppe leidet besonders unter dem Wegfall sozialer Kontakte und Alltagsstrukturen wie Schule und Studium. Die jungen Klienten berichten, dass sich der Konsum ins Private verlagert hat und insgesamt gestiegen ist. Des Weiteren wird berichtet, dass eine Suchtverlagerung von illegalen Substanzen auf Alkohol stattgefunden hat. Nicht zu vergessen die Gruppe an jungen Erwachsenen, die sich schlichtweg nicht an die Corona-Regeln hielt und genauso Drogen konsumierte und Partys feierte wie zuvor. Die Einstellung von Urinkontrollen oder persönlichen Kontakten mit Bewährungshilfe und Jugendgerichtshilfe sowie das Aussetzen von Gerichtsverhandlungen und Inhaftierungen wurde von einigen Klienten als eine Art „Freibrief“ gesehen, unkontrolliert zu konsumieren. Auch in Fallbeispiel A führte die fehlende soziale Kontrolle zum Konsum während der Unterrichtseinheiten.

Zu dieser Tendenz gehört auch die Beobachtung, dass gleichzeitig zur Konsumveränderung auch die psychischen Probleme gestiegen sind. Dies sieht man an auch an Fallbeispiel A. Psychische Begleiterkrankungen gehen häufig mit der Suchterkrankung einher oder werden von dieser ausgelöst. Auch hier sticht die Gruppe der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen besonders häufig hervor. Durch den Lockdown wurden

insbesondere Familien vor große Herausforderungen gestellt: Wegfall der Betreuungsangebote, Langeweile und Frustration; Homeschooling und Homeoffice waren an der Tagesordnung. Klienten mit Kindern waren häufig sehr überfordert und kamen an ihre Grenzen. Der erhöhte Konsum führt zu Spannungen innerhalb des Familiensystems. Die Fälle von häuslicher Gewalt nahmen landesweit zu. Auch hier in der Region mussten Kinder aus suchtbelasteten Familien in Obhut genommen werden.

Die andere Tendenz, die festgestellt werden konnte ist, dass auch weniger konsumiert wurde. Der gemeinsame Suchtmittelkonsum im Rahmen von Feiern, Partys und Treffen mit Freunden konnte in gewohnter Weise nicht mehr stattfinden. Der Konsum wurde reduziert oder schlichtweg eingestellt.

Auch bei langjährigen Klienten gab es unterschiedliche Reaktionen auf die Krise. Nicht alle waren von einem negativen Verlauf betroffen. Beispielsweise berichten langjährig Abstinente davon, dass die Krise sie in ihrem Abstinenzverhalten bestärkt hat und die gelernten Verhaltensweisen gut angewendet werden konnten. Einige nahmen erneut den Kontakt zur Suchtberatungsstelle auf und waren dankbar, trotz Einschränkungen schnelle Hilfe erhalten zu haben, um Rückfälle rechtzeitig abfangen zu können. Gerade in dieser Phase des „*social distancing*“ waren sie sehr froh über die flexiblen Kontaktangebote (persönlich, telefonisch, virtuell). Oft schien dies der einzige soziale Kontakt in dieser Zeit zu sein.

Im Bereich der Medienabhängigkeiten berichteten vor allem sozial ängstliche Jugendliche und junge Erwachsene, dass die vermehrte digitale Kommunikation und Interaktion zu einer Stressreduktion geführt hat. Die Digitale Kommunikation ermöglichte die aktive Teilnahme an Einzelgesprächen oder Gruppenterminen, was vorher in Präsenz nicht vorstellbar war.

### **Fallbeispiel B:**

Der Klient lebte nach einer stationären Langzeittherapie mit anschließender Nachsorge seit ca. 20 Jahren stabil abstinent von Alkohol. Ab März veränderte sich innerhalb weniger Tage sein kompletter Tagesablauf:

- Kurzarbeit und danach veränderte Arbeitszeiten
- Angst um den Arbeitsplatz
- Wegfall der Treffen seiner Selbsthilfegruppe (im Sommer vereinzelte Treffen im Park)
- Wegfall des persönlichen Kontakts zu seinen Kindern
- Wegfall der meisten sozialen Kontakte
- Kontaktabbruch eines Kindes, da der Ehepartner den Kontakt nicht will
- Fehlgeburt in der Familie
- Erste depressive Phasen machten sich bemerkbar
- Keine Möglichkeiten diese Probleme direkt bei anderen anzusprechen

Die Folge war eine emotionale Überlastung und Überforderung, die er nirgends ansprechen konnte. Jahrelang ruhende Verhaltensweisen wurden hierdurch wieder geweckt, was in einem 5 Tage anhaltenden Rückfall mit hohen Trinkmengen endete. Nachdem es wenige Zeit später zu einem zweiten Rückfall über mehrere Tage kam wurde der Kontakt zur Suchtberatungsstelle aufgenommen.

Der Klient hatte nun wieder die Möglichkeit über seine Probleme und Belastungen zu sprechen. Er konnte die heftigen Emotionen dadurch besser verarbeiten und wieder in eine stabile Abstinenz finden. Da sich die Selbsthilfegruppe immer noch nicht regelmäßig treffen kann, bleibt ein lockerer, die Abstinenz stabilisierender Gesprächskontakt zum Klienten bestehen.

Auch Fall B ist ein Beispiel dafür, wie stark die Krise die Lebenssituation ins Wanken bringen und alte, suchtbezogene Verhaltensmuster wieder aktivieren kann.

Die Corona-Pandemie wirkt sich bis heute noch auf den Rehabilitationsbereich aus:

- Entgiftungen, die einer Rehamaßnahme vorgeschaltet sind wurden entweder häufig verschoben oder abgesagt.
- Dementsprechend mussten geplante Therapieantritte ebenfalls verschoben und neu koordiniert werden.
- die verschärften Besuchs- und Ausgangsregeln in den Einrichtungen führten auch nicht unbedingt zu einer gestiegenen Motivation, eine Therapie schnellstmöglich anzutreten. Das viele Angebote vor Ort (insbesondere Gruppenangebote) nur eingeschränkt möglich waren verbesserte diese Situation nicht.

Zusammenfassend konnten trotz des gestiegenen Verwaltungs- und Vermittlungsaufwandes weniger Menschen in eine Maßnahme vermittelt werden. Nichtsdestotrotz zeigt Fallbeispiel B wie wichtig die Inanspruchnahme einer Therapie mit anschließender Nachsorge ist.

Das Fallbeispiel zeigt auch, dass die Situation der Selbsthilfegruppen schwierig war und auch immer noch ist. Anders als die Suchtberatung zählte die Suchtselbsthilfe nicht zur kritischen Infrastruktur, sondern als privates Treffen. Vielerorts wurden Lösungen gefunden allerdings keine flächendeckenden was dazu führt, dass die Treffen schlichtweg nicht stattfinden konnten. Die Suchtselbsthilfe ist ein wichtiger Partner in der Suchthilfe und trägt zur Stabilisierung und Abstinenz bei, weshalb es hier unabdingbar ist, dass diese Treffen wieder stattfinden können.



Im Bereich der Substitutionsbetreuung war zu beobachten, dass es bei vielen Klienten zu einer Zunahme des Beigebrauchs und zu Rückfällen kam. Dies hat mehrere Gründe. Zu den schon oben beschriebenen Auswirkungen von „*social distancing*“ und dem Wegfall von gewohnten Tagesstrukturen durch den Lockdown kam noch eine erschwerte Kooperation mit den substituierenden Ärzten hinzu, da Austauschtreffen in gewohnter Weise nicht mehr möglich waren. Die Ärzte selbst haben die persönlichen Kontakte zu Patienten reduziert und mehr Substitut zur eigenverantwortlichen Einnahme (Take Home) vergeben. Urinkontrollen zum Nachweis von Beigebrauch wurden seltener durchgeführt. Viele der substituierten Klienten brauchen jedoch zur Stabilisierung die in der Behandlung vorgesehenen Kontrollmechanismen und Konsequenzen, um den Beigebrauch anderer Substanzen einzuschränken oder einzustellen. Auch mancher Rückfall sonst stabiler Klienten wurde durch oben genannte Problematiken erst später entdeckt als zu normalen Zeiten.

Die Zusammenarbeit zwischen der Suchtberatung und den substituierenden Ärzten ist bei der Substitutionsbetreuung von zentraler Bedeutung. Normalerweise sind jeweils ein Mitarbeiter der Suchtberatungsstelle an vier Vormittagen pro Woche in der Gemeinschaftspraxis Schaffert und Schnaitmann vor Ort. Auch hier wurde aber aus Sicherheitsgründen der Zugang für externe Besucher eingeschränkt. So konnten in diesem Rahmen nur 97 Sprechstunden stattfinden (Zum Vergleich 2019: 143). Auch fanden in 2020 nur 5 fallbezogene Besprechungen in weiteren Arztpraxen statt (2019: 11). Von den vier geplanten Qualitätszirkeln Suchtmedizin, zu denen sich die Suchtmediziner und weitere Akteure dieses Arbeitsbereiches treffen, konnte ebenfalls nur einer durchgeführt werden.

Trotz der genannten Schwierigkeiten gelang es während der gesamten Corona-Pandemie die Kooperation mit den Substitutionsärzten, wenn auch eingeschränkt und auf verschiedenen Kommunikationswegen, aufrecht zu erhalten. Zwischenzeitlich hat sich die Zusammenarbeit sowohl mit der

Ärzterschaft als auch mit den Klienten in diesem Bereich wieder normalisiert. Es bleibt aber abzuwarten wie sich die Lage im kommenden Herbst und Winter entwickelt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine hohe Flexibilität von den Suchtberatungsstellen an den Tag gelegt wurde, um die Kontaktmöglichkeiten aufrecht zu erhalten und um ein gutes Verhältnis zwischen Schutz der Klienten und Schutz der Mitarbeiter zu gewährleisten. Die Träger standen in einem permanenten, engen Kontakt untereinander, mit der Stadt und mit anderen Institutionen, um auf die sich ständig veränderten Regelungen und Maßnahmen reagieren zu können. Die Einrichtungen selbst konnten mit Schutzausrüstung versorgt werden. Der erhöhte Organisations- und Verwaltungsaufwand trug dazu bei, dass Hilfesuchende und Klienten gut versorgt werden konnten und auch weiterhin versorgt werden.

## 9. Ausblick

Die Corona-Pandemie wird in der nächsten Zeit der bestimmende Faktor bleiben. Die Krise hat viele Leben auf unterschiedlichste Weise verändert. Auch wenn Tendenzen zu erkennen sind, so ist die Richtung der Veränderung der Bedarfe und Bedürfnisse der verschiedenen Altersgruppen und Personengruppen noch nicht absehbar. Im Bereich der Suchthilfe erwarten wir jedoch im Nachklang der Corona-Pandemie und nach Lockerung aller Maßnahmen steigende Beratungszahlen. Wie bereits dargestellt hat sich die Corona-Pandemie wie ein Brennglas auf manche Familiensysteme ausgewirkt und Problematiken verstärkt. Diese Entwicklung wird sich sicherlich auch in anderen Hilfesystemen zeigen.

Sucht ist und bleibt ein Schnittstellenthema, das sehr vielfältig ist und zahlreiche andere Bereiche berührt (Stichwort Doppeldiagnosen). Hier gilt es die bestehenden Netzwerke zu nutzen und die Kooperationen, gerade im sozialpsychiatrischen Bereich und im Bereich der Jugendhilfe zu verstärken.

Im Bereich der Prävention sind wieder Veranstaltungen vor Ort an Schulen möglich. Die Anfragen laufen bereits deutlich an, werden jedoch auch komplexer und vielfältiger. Die Aufgabe bleibt weiterhin die Anfragen im Präventionsteam zu sammeln und zu koordinieren. Die Digitalisierung wird auch den Präventionsbereich prägen. Durch die Lockdowns wurden hier vermehrt kreative Möglichkeiten geschaffen, die Prävention ins Digitale zu verlagern. Ob diese digitalen Veranstaltungen bleiben werden oder Hybridveranstaltungen (Mix aus Präsenz und digital) die Zukunft sind, wird sich in den nächsten Jahren zeigen.

Die Thematisierung des verantwortungsvollen Umgangs mit Medien ist dabei die andere Seite der Medaille. Hier ergänzt die Fachstelle für Internet- und Medienkonsum die Prävention mit dem Schwerpunkt auf den frühkindlichen Bereich. Des Weiteren soll die Suchthilfe in die entstehenden

Quartierszentren eingebunden werden. Den Anfang macht die Fachstelle im Quartierszentrum Böckingen. Hier werden die ersten Erfahrungen gesammelt und ausgewertet, wie und unter welchen Bedingungen eine Anbindung an weitere Quartierszentren erfolgen kann.

Die Digitalisierung wird auch ein Schwerpunkt in der Suchtberatung sein. Die neu geschaffenen Beratungsmöglichkeiten haben sich für einige Klienten als durchaus sinnvoll herausgestellt. In Zukunft wird auch in diesem Bereich ausprobiert, wie sich hybride Modelle einrichten lassen können. Auch im Hinblick darauf, dass die Träger bereits in technische Maßnahmen investiert haben.

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene stellen aufgrund ihrer Vulnerabilität sowie der bereits beschriebenen Problematiken schwerpunktmäßig und zukünftig die Hauptzielgruppe der Beratung und Prävention dar. Hier wird die Herausforderung sein, die Beratungsangebote anzupassen sowie die Präventionsmaßnahmen zielgerichtet einzusetzen, um Suchtkarrieren vorzubeugen.

Die aufgeführten Entwicklungen werden somit weiterhin im Blick behalten, um auf Veränderungen bedarfsgerecht reagieren zu können. Hierzu hat die Stadt mit der Anpassung der vertraglichen Grundlagen einen Grundstein gelegt. Der vorliegende Bericht sowie die Neuausrichtung der AG Sucht sind ein Resultat daraus. Die erhobenen Daten liefern Erkenntnisse in den einzelnen Arbeitsbereichen, diese wiederum fließen in die Planungen und Trägersitzungen mit ein. Der Bericht wird jährlich erscheinen und als Schwerpunktthema einen Bereich besonders beleuchten.