



Diakonie



KREISDIAKONIEVERBAND
LUDWIGSBURG

SUCHT HILFE

JAHRESBERICHT
2022

BIETIGHEIM-BISSINGEN
KORNWESTHEIM
DITZINGEN
MARBACH
VAIHINGEN A.D. ENZ

Kreisdiakonieverband Ludwigsburg
Untere Marktstraße 1-3
71634 Ludwigsburg
Telefon 07141/9542-0
www.kdv-lb.de

Psychosoziale Beratungs- und
ambulante Behandlungsstelle für
Suchtgefährdete und Suchtkranke



Standort Bietigheim-Bissingen

Am Japangarten 6
74321 Bietigheim-Bissingen

Tel. 07142/9743-0
Fax: 07142/9743-11

Telefonzeiten Verwaltung:

Mo, Di, Do und Fr
9:00 - 12:30 Uhr
Mo und Do
14:00 - 16:00 Uhr

Standort Kornwestheim

Bahnhofsplatz 10
70806 Kornwestheim

Tel.: 07154/805975-0
Fax: 07154/805975-30

Telefonzeiten Verwaltung:

Mo, Mi und Do 14:00-16:30 Uhr
Di: 14:00-16:30 Uhr

Sprechstunden in folgenden Diakonischen Bezirksstellen

Ditzingen – Mittlere Str. 17
Marbach – Bahnhofstr. 10
Vaihingen/Enz – Heilbronner Str. 19

Inhalt

| | |
|---|-------|
| Vorwort | S. 4 |
| 1. Mitarbeitende des Fachbereiches | S. 5 |
| 2. Angebote des Fachbereiches | S. 6 |
| 2.1 Ambulante Suchtrehabilitation | S. 7 |
| 2.2 Nachsorge | S. 8 |
| 2.3 Aufsuchende Suchthilfen für Pflegebedürftige und deren Angehörige (ASP) | S. 9 |
| 2.4 Jubiläum 25 Jahre „KisEl“ für Kinder aus suchtbelasteten Familien | S. 10 |
| 2.5 Suchtohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll | S. 12 |
| 2.6 Kooperation mit Selbsthilfegruppen – MOMI | S. 13 |
| 2.7 Das Konsumreduktionsprogramm „Kontrolliertes Trinken“ kurz: KT | S. 14 |
| 3. Statistik | S. 15 |
| 4. Ausblick und Dank | S. 22 |

Vorwort

Liebe Leser*innen,

im vorliegenden Jahresbericht möchten wir Sie über die Tätigkeiten der psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke (PSB) im Jahr 2022 informieren.

Intensiv - so lautete die am häufigsten genannte Beschreibung des Berichtsjahres sowohl durch die Patient*innen und Klient*innen als auch die Mitarbeitenden im Fachbereich Suchthilfe.

Stark ausgeprägt war die Bereitschaft, sich durch die Aufnahme einer Beratung und Behandlung in Veränderungsprozesse zu wagen. Insgesamt 1169 Fälle konnten wir im letzten Jahr in unseren Angeboten erreichen. Zuletzt konnte im Berichtsjahr auch die Suchtohrakupunktur wieder durchgeführt werden. Neu hinzugekommen ist weiterhin die aufsuchende Suchtberatung im Jobcenter Bietigheim. KisEI – unser Angebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien - feierte 25-jähriges Jubiläum.

Heftig wahrnehmbar waren der persönliche Leidensdruck und das hohe psychische Belastungsniveau hinter und neben den suchtbefugenen Beratungsthemen. Insgesamt stellten wir eine deutliche Verschärfung bestehender Substanzgebrauchsstörungen fest.

Durchdringend war auch in diesem Jahr über weite Strecken die pandemische Lage hinsichtlich der Rahmenbedingungen unserer Arbeit v.a. in Form der einrichtungsbezogenen Impfpflicht, 3-G Regelungen oder dem Tragen von Mund-Nasen-Schutz im Beratungssetting.

Eingehend beschäftigten wir uns weiterhin mit der Einführung der neuen Patientendokumentation (Patfak Ambu), die uns neben den Jahresstatistiken insgesamt ein flexibleres und mobileres Arbeiten ermöglichen wird.

Für das sehr hohe Engagement im zurückliegenden Jahr gebührt dem gesamten Team des Fachbereiches ein sehr großer Dank!

Eine interessante Lektüre wünschen



Martin Strecker
Geschäftsführer



Matthias Liegl
Fachbereichsleitung

1. Mitarbeitende des Fachbereiches

Beratung und Therapie

- **Matthias Liegl**, Dipl. Sozialpädagoge (FH), M.Sc. Sozialtherapeut, Fachbereichsleitung, Beratung und Nachsorge
- **Rebecca Aichelin-Häckler**, Soziale Arbeit M.A., Sozialtherapeutin, Beratung, Jugend- und Drogenberatung #chillOUT (seit 01.10.2022 nach Elternzeit)
- **Maren Biedenbach**, Dipl. Sozialpädagogin (FH), Jugend- und Drogenberatung #chillOUT
- **Tom Bredow**, Dipl. Sozialpädagoge B.A., Beratung, Akupunktur
- **Stefanie Heimpel**, Soziale Arbeit B.A., Beratung, Akupunktur (bis 31.12.2022)
- **Josefine Jacobs**, Soziale Arbeit M.A., Beratung, Jugend- und Drogenberatung (seit 24.01.2022 Mutterschutz sowie Elternzeit)
- **Kathrin Jung**, Dipl.-Psychologin, psychologische Psychotherapeutin, Beratung, Rehabilitation
- **Katharina Kissling**, Soziale Arbeit B.A., Jugend- und Drogenberatung #chillOUT
- **Kendra Kroll-Kunz**, Dipl. Sozialpädagogin B.A., Beratung
- **Alexandra Kull**, Soziale Arbeit B.A., Beratung
- **Andrea Rung**, Dipl. Sozialpädagogin (FH), Beratung, Projekt ASP
- **Anna-Lara Santamaria**, Soziale Arbeit B.A., Beratung, Projekt ASP
- **Nadja Scelles**, Dipl. Sozialpädagogin (FH), Sozialtherapeutin, Beratung, Rehabilitation

Verwaltung

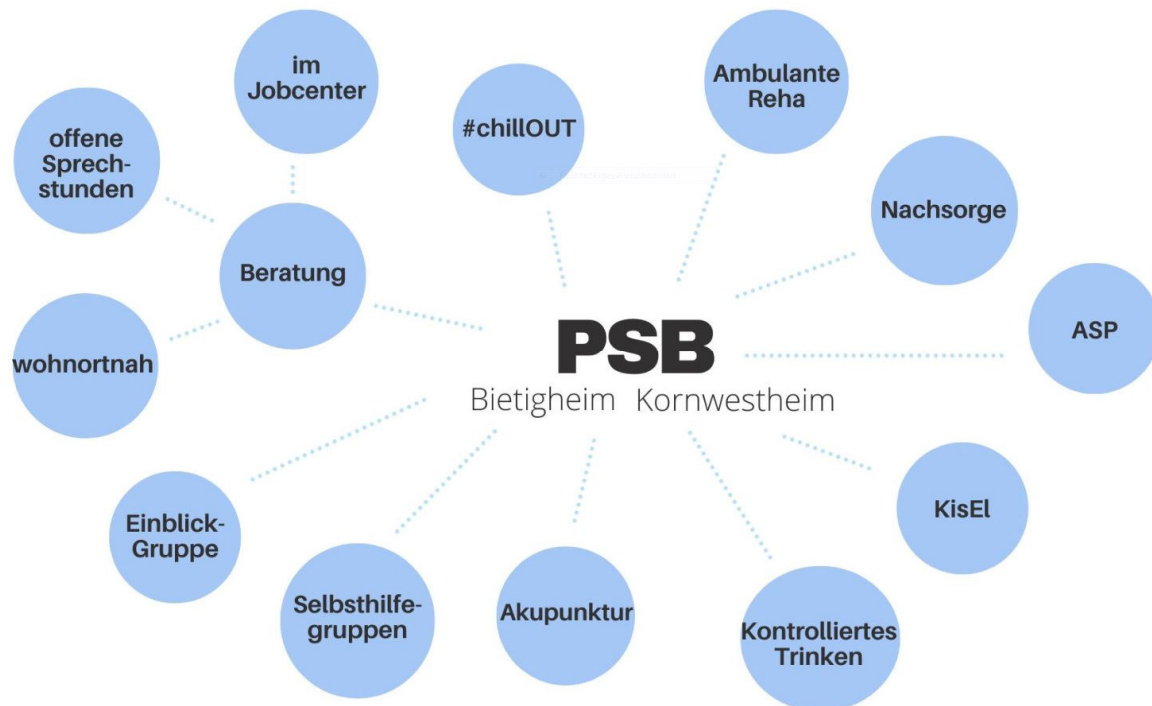
- **Julia Krebs**
- **Helga Mayer** (bis 30.06.2022)
- **Jeanette Walter**
- **Silke Wagner** (seit 01.08.2022)
- **Sarah Weingartz**, Freiwilliges Soziales Jahr (bis 31.08.2022)
- **Luisa Kentrat**, Freiwilliges soziales Jahr (seit 01.09.2022)

Honorarmitarbeitende

- **Dr. med. Udo Härle**, Facharzt für Psychiatrie u. Neurologie, Psychotherapie – Rehabilitation
- **Mathias Rößiger**, Arzt – Rehabilitation
- **Sabine Schmid-Klozenbücher**, Kunsttherapeutin - Rehabilitation
- **Christine Schiller**, Dipl. Sozialpädagogin (FH), Sozialtherapeutin
- **KisEl**: Lea Baggen, Dr. Dagmar Bluthardt, Henrik Metje, Lorena Bemsel (bis 31.01.2022), Nick Wondratsch (bis 31.05.2022)

2. Angebote des Fachbereiches

Die psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke (PSB) bietet an den Standorten Bietigheim-Bissingen (Am Japangarten 6, 74321 Bietigheim-Bissingen) und Kornwestheim (Bahnhofsplatz 10, 70806 Kornwestheim) Menschen mit einem missbräuchlichen Konsummuster oder einer Abhängigkeitserkrankung sowie deren Angehörigen Beratung und Begleitung an. Eigens für Jugendliche und junge Erwachsene bis einschließlich 26 Jahren ist unsere Jugend- und Drogenberatung #chillOUT die richtige Anlaufstelle.



An drei Terminen in der Woche (PSB Bietigheim-Bissingen: Dienstags 14:30-16:30 Uhr, PSB Kornwestheim: Dienstags 14:30-16:30 Uhr, #chillOUT: Montags 15:00-16:30 Uhr) besteht für Menschen mit einem Beratungsanliegen die Möglichkeit, innerhalb der offenen Telefonsprechstunden ohne Terminvereinbarung ein erstes Beratungsgespräch wahrzunehmen. Weiter umfasst das Angebot der PSB eine wohnortnahe Beratung in Form von Außensprechstunden in den diakonischen Bezirksstellen Ditzingen, Marbach und Vaihingen/Enz. Im Jobcenter Bietigheim bieten wir seit Juni 2022 weiterhin eine Präsenzberatung an.

Der Personenkreis suchtkranker Menschen ist sehr heterogen und die Veränderungsziele im Umgang mit dem jeweiligen Suchtmittel sind entsprechend unterschiedlich. So schlicht die Feststellung ist, so bedeutsam ist es, diesen Umstand in den Angeboten der ambulanten Suchthilfe abzubilden. Zieloffene Suchtarbeit bedeutet für uns dabei, Menschen mit einem problematischen Suchtmittelkonsum auf empathischer Augenhöhe zu begegnen, subjektive Veränderungsziele als Ausdruck ihrer Entscheidungsautonomie in einem motivierenden Dialog zu würdigen und differenzierte Angebote als Entwicklungsrahmen für individuelle Veränderungsschritte des Suchtmittelkonsums vorzuhalten. In der Arbeit unseres Fachbereiches sind deshalb neben den bewährten abstinenzorientierten Behandlungsoptionen, Angebote zur Konsumreduktion und Harm Reduction fest verankert.

In der PSB Bietigheim-Bissingen liegt neben der Grundversorgung der Schwerpunkt auf der ambulanten Rehabilitation und Nachsorge, während in der PSB Kornwestheim neben der

Grundversorgung niederschwellige Gruppenangebote wie die Suchtohrakupunktur und die Gruppe zum Kontrollierten Trinken stattfinden.

Landkreisweit wird im Rahmen des Projektes „Aufsuchende Suchthilfen für Pflegebedürftige und deren Angehörige (ASP)“ Menschen, die pflegebedürftig oder von Pflegebedürftigkeit bedroht sind, Beratung und Begleitung angeboten. Das ergänzende Präventionsangebot für Kinder aus suchtblasteten Familien (KisEl) findet in der PSB Bietigheim-Bissingen statt.

Im Folgenden werden ausgewählte Entwicklungen in den einzelnen Angeboten aus dem Berichtsjahr vorgestellt.

2.1 Ambulante Reha Sucht (ARS)

Kathrin Jung und Nadja Scelles

Nachdem das Jahr 2021 noch stark durch Corona Einschränkungen geprägt war, stellte sich das Jahr 2022 als das Jahr der „Veränderung und Anpassung“ dar.

Die ambulante Suchtrehabilitation findet seit Jahresbeginn in neuen Räumlichkeiten statt. Dafür wurde uns dankenswerterweise das Gemeindehaus der Kirchengemeinde in Metterzimmern zur Verfügung gestellt.

Bedingt durch die Lockerungen der Coronaregeln, war es die persönliche Herausforderung jedes Einzelnen, sich an die veränderte Normalität zu gewöhnen. Spürbar waren subjektive Überforderungs- und Stressreaktionen durch die wiedererlangten Möglichkeiten sowie durch den Wegfall des Korsetts von Regeln und Einschränkungen. Plötzlich war wieder eine Bandbreite an Möglichkeiten vorhanden. Es mussten Prioritäten gesetzt und Entscheidungen getroffen werden. Thematisch ging es in diesem Jahr neben den suchtspezifischen Themen um die persönlichen Veränderungen jedes Einzelnen. Hierbei häuften sich Umbrüche im persönlichen und beruflichen Kontext der Patient*innen. Rollenveränderungen innerhalb der Familien, persönliche Abschiede durch Trennungen und Trauerfälle. Aber auch berufliche Modifikationen, ausgelöst durch Arbeitsplatzwechsel und Übergänge in die Rentenphase. Unruhen im Gruppengeschehen zeigten sich durch Rückfälle und vorzeitige Beendigungen.

Trotz vieler „Umbrüche“ war das Jahr aber auch durch „Stabilität“ gekennzeichnet. Die therapeutischen Angebote konnten alle in Präsenz stattfinden. Ebenso blieben das therapeutische Team, wie auch unsere Honorarkräfte, konstant. Hierbei ein besonderer Dank an unseren langjährigen Beratungsstellenarzt, Herrn Rößiger, sowie an Frau Schmid-Klozenbücher, unsere Kunsttherapeutin.

Im Jahr 2022 besuchten insgesamt 23 Patient*innen die Gruppe (2021: 24, 2020: 23, 2019: 13). Die Geschlechterverteilung setzte sich aus 7 weiblichen und 16 männlichen TeilnehmerInnen zusammen.

Die ARS dauert im Regelfall 12 Monate und wurde im Einzelfall (und nach Antragstellung beim zuständigen Kostenträger) um weitere 6 Monate verlängert. Die ARS kann in einer rein ambulanten Form oder im Rahmen einer Kombitherapie durchgeführt werden. Im Rahmen der Kombitherapie ist der ambulanten Phase eine 8 – wöchige Initialphase in einer stationären Rehabilitationseinrichtung vorgeschaltet. 10 Rehabilitand*innen führten die ARS in Form einer Kombitherapie durch.

Das therapeutische Angebot im Jahr 2022 bestand verpflichtend aus regulären wöchentlichen Gruppensitzungen, Einzelgesprächen nach Absprache sowie 6 Wochenendseminaren. Darüber hinaus fanden ein Gruppenausflug sowie eine

Expositionsübung statt. Die Behandlung ist verhaltenstherapeutisch ausgerichtet und suchtspezifische Inhalte werden mittels psychoedukativer Elemente vermittelt. Diesbezüglich fanden Seminare zu den Themen Rückfallprävention, Suchtentwicklung und Psychosomatik statt. In der Entspannungs- und Kunsttherapie standen handlungs- und erfahrungsbezogene Aspekte im Vordergrund. Hierbei ging es vor allem um die nonverbale Auseinandersetzung mit sich Selbst und der individuellen Lebenssituation. In der Kunsttherapie entstanden dieses Jahr Objekte aus Ton, die ein individuelles „Abstinenzsymbol“ präsentieren (siehe Abbildung).

Die ARS bietet den Patient*innen die Möglichkeit, sich auf vielfältige Weise, mit der eigenen Suchthematik auseinanderzusetzen, den Gruppenkontext bewusst für Synergieeffekte zu nutzen und individuelle Problemlösungen zu entwickeln.



2.2 Nachsorge

Matthias Liegl

Im zurückliegenden Jahr nahmen insgesamt 60 Personen eine Suchtnachsorge in Anspruch (2021: 69, 2020: 67, 2019: 57). Neben den Nachsorgegruppen in Bietigheim-Bissingen als Hauptangebot fanden v.a. zur Überbrückung der Wartezeit bis zur Gruppenaufnahme Einzelgespräche an beiden Standorten sowie im Rahmen der Außensprechstunden in den diakonischen Bezirksstellen Ditzingen, Marbach und Vaihingen an der Enz statt. Insgesamt hat sich der hohe Anteil in der Einzelnachsorge auch aufgrund der pandemiebedingt reduzierten Gruppengröße in 14-tägiger Terminfrequenz weiter verstetigt. Leider zog die DRV die Vereinbarung hinsichtlich telefonbasierter Nachsorgeleistungen zurück. Das Angebot von videobasierten Einheiten im Einzelsetting wurde kaum in Anspruch genommen. Es bestand durchgängig eine klare Präferenz zu Präsenzgesprächen.

**WAS IST
DEIN
WOFÜR?**

Gerade in der Phase nach Abschluss der Suchtrehabilitation stellte sich im Berichtsjahr durch die hohe alltägliche Konfrontation mit existenziellen Themen eine zentrale Frage für den Umgang mit der eigenen Substanzgebrauchsstörung besonders intensiv: Wofür lohnt es sich, abstinent zu leben? Tragfähige Antworten als persönliche Abstinenzargumente unserer Patient*innen waren hierzu u.a. die eigene **gesundheitliche Stabilisierung**, eine **Arbeitsstelle** finden und halten zu können, den **Führerschein** wiederzuerlangen, ein **straffreies Leben** führen zu können, besser für die **Familie** da sein zu können, **Verantwortung** für sich selbst und

Bezugspersonen übernehmen zu können, **Vertrauen** zurück zu gewinnen sowie eine höhere **Lebensqualität** zu haben. Die Exploration und Auflösung von motivationalen Ambivalenzen, die Alltagsadaption von Strategien zur Rückfallprävention, der Umgang mit Ausrutschern und Rückfällen sowie die Entwicklung einer attraktiven Lebensperspektive ohne Suchtmittel haben uns im zurückliegenden Jahr darüber hinaus thematisch begleitet.

Die Entscheidung für den Ausstieg aus einem süchtigen Lebensmodus unter Alltagsbedingungen gleicht häufig einem Schritt ins Unbekannte und korreliert zunächst oftmals mit einem beschwerlichen Veränderungserleben. Aus einer leistungssensiblen therapeutischen Betrachtung heraus ist es deshalb bedeutsam, die Veränderungsleistungen zu spiegeln, zu würdigen und auch gegenüber nicht direkt betroffenen Bezugspersonen transparent zu machen.

Auffällig war nach unserem Erachten weiterhin die Zunahme und Intensivierung der komorbiden Störungen, welche viele Nachsorgeverläufe deutlich prägten. Der Motivation zum „Dran bleiben“ nach Abschluss der Nachsorge im Sinne der Aufnahme einer psychotherapeutischen Weiterbehandlung in der Abstinenz und auch zur Inanspruchnahme von Angeboten der Suchtselbsthilfe kam aus der therapeutischen Perspektive heraus deshalb eine sehr hohe Bedeutung zu.

2.3 Aufsuchende Suchthilfen für Pflegebedürftige und deren Angehörige (ASP)

Andrea Rung und Anna-Lara Santamaria

Neben den Koordinatorinnen Frau Rung (PSB Bietigheim-Bissingen) und Frau Santamaria (PSB Kornwestheim) vergrößerte sich das Team seit Oktober 2022 um zwei bürgerschaftlich engagierte Menschen (=BEs), Herrn Corvin Gajewski und Frau Gertrud Kühn.



Was gefällt Dir an der ehrenamtlichen Arbeit in ASP?

„Es fühlt sich gut an Menschen zu helfen, indem man einfach da ist, ein offenes Ohr hat und sie bei alltäglichen Aktivitäten begleitet.“ (Corvin Gajewski, bürgerschaftlich engagierter Mitarbeiter ASP)

Warum sollte man sich im Projekt engagieren?

„Man tut etwas Gutes, es ist eine sinnvolle Freizeitbeschäftigung, die einen persönlich auch weiterbringt.“ (Gertrud Kühn,

bürgerschaftlich engagierte Mitarbeiterin ASP)

(von links nach rechts: Frau Santamaria, Herr Gajewski, Frau Kühn, Frau Rung)

Im ASP-Projekt (Aufsuchende Suchthilfe für Pflegebedürftige sowie von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen und deren Angehörige) lag 2022 der Fokus u.a. auf der Gewinnung bürgerschaftlich engagierter Menschen. Nachdem zwei ehrenamtliche Helfer*innen gefunden

wurden, fanden verschiedenen Schulungen zu Themen wie Grundhaltung in der Suchthilfe, Reflexion über Grenzen (Rollenklarheit, Selbstschutz...) und weiteren pädagogischen Konzepten statt. Nach einer intensiven Einarbeitung konnten die BEs erste Kontakte mit Klient*innen knüpfen, zunächst mit Hauptamtlichen zusammen, danach alleine.

Die von ihnen begleiteten ASP-Klient*innen weisen komplexe Hilfebedarfe auf (v.a. psychiatrische Versorgungsbedarfe, Verwahrlosungstendenzen und Komorbiditäten). Daher liegt die Fallverantwortung weiterhin bei den Fachkräften. Als zusätzliche Unterstützung wurden die BEs an geeigneten Stellen, wie z.B. bei begleiteten Einkäufen, gemeinsamen Aktivitäten und Spaziergängen mit einbezogen. Dies wurde von den Klient*innen als sehr positiv wahrgenommen.

Das Team begleitete in diesem Jahr insgesamt 30 Personen zwischen 19 und 84 Jahren. Die Aufgaben der Ehren- und Hauptamtlichen waren facettenreich. Sie erstreckten sich über die sucht sensible Alltagsbegleitung, zieloffene Motivationsarbeit, Rückfallprävention, Krisenintervention bis hin zu schadensmindernden Interventionen („harm reduction“). Ebenso gehörten Angehörigenberatung, sozialrechtliche Beratung, Begleitung und Weitervermittlung in geeigneten Wohnformen (z.T. geschlossener Bereich) zur Arbeit im Projekt.

Durch das Projekt wurde deutlich, dass durch die aufsuchende Arbeit Menschen erreicht wurden, die davor keinen oder nur schwer einen Zugang zu den Angeboten der Suchthilfe gefunden hatten. Dadurch wird das ASP Projekt zunehmend zu einem wichtigen Baustein in der Suchthilfe im Landkreis Ludwigsburg.

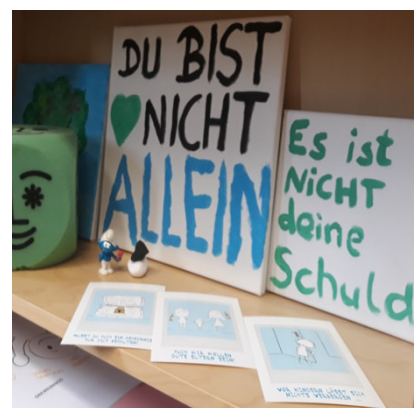
Zur Verstärkung des Projektes suchen wir weiterhin bürgerschaftlich Engagierte: Sie suchen eine erfüllende, sinnstiftende und spannende Aufgabe in der Unterstützung suchtkranker Menschen, die durch hauptamtliche Mitarbeitende intensiv begleitet wird?

Die ASP-Projekt Koordinatorinnen Frau Rung (Tel: 07142/9743-25, Email: A.Rung@kdv-lb.de) und Frau Santamaria (Tel: 07154/805975-17, Email: A.Santamaria@kdv-lb.de) freuen sich über Ihr Interesse am Projekt und eine Kontaktaufnahme!

2.4 Jubiläum 25 Jahre „KisEI“ für Kinder aus suchtbelasteten Familien

Maren Biedenbach

KisEI ist ein Angebot für Kinder mit suchtbelasteten Eltern. Wenn ein Elternteil suchtkrank ist, hat dies Auswirkung auf die gesamte Familie. Bei KisEI können betroffene Kinder eine unbeschwerte Zeit erleben, mit anderen Kindern ins Gespräch kommen und mit geschulten Mitarbeiter*innen über ihre Sorgen und Probleme reden. 2022 feierte KisEI (pandemiebedingt in kleinem Rahmen) sein 25 jähriges Bestehen. Insgesamt nahmen 15 Kinder an verschiedenen Freizeitaktivitäten, Übernachtungen, Spielen und Freizeiten teil. KisEI wird komplett über Spenden finanziert, dafür danken wir allen Spendern und Sponsoren, die das die letzten 25 Jahre ermöglicht haben.



Interview mit Frau Dagmar Bluthardt, seit Anfang an Mitarbeiterin bei KisEI (= **K**inder **s**uchtkranker **E**ltern):

Wie hat bei KisEI alles angefangen vor 25 Jahren?

Vor 25 Jahren arbeitete Ulrike Palmer, eine Studienkollegin von Daniel Lörch (KisEI-MA bis 2020) und mir in der PSB. Sie hatte ein besonderes Gespür für die Nöte von Kindern. 1997 gab es viele Angebote für suchtkranke Menschen, Angebote für Partner*innen von Suchtkranken, aber Kinder aus suchtbelasteten Familien waren extrem schlecht versorgt. Deshalb fragte sie uns, ob wir ihr helfen würden, eine Konzeption für ein Kinderprojekt zu überlegen, dessen Ziel es sein sollte, Kinder in ihrer besonderen, tabuisierten Problematik anzusprechen und sie in einer Gruppe mit Gleichaltrigen in ähnlichen Lebenssituationen aufzufangen.

Was hat sich in den letzten 25 Jahren verändert?

Verändert hat sich vieles: Vor allem die großen und kleinen Menschen, die für das Kinderprojekt KisEI gearbeitet oder daran teilgenommen haben.

Aber vieles ist auch gleich geblieben: Die Lebenssituationen der Kinder, die Notwendigkeit, Teufelskreise aufzubrechen und die Last des Schweigens von den Kindern zu nehmen. Die Tränen, die in manchen Situationen vergossen werden müssen und die Freude, wenn's wieder bergauf geht.

Gibt es noch Kontakt zu früheren Kindern? Wenn ja, wie geht es ihnen heute?

Wir haben noch Kontakt zu einzelnen ehemaligen Kindern und Familien. Wir wissen von einigen wenigen Kindern, dass sie es (noch) nicht geschafft haben, ein unbeschwertes Leben zu führen. Aber bei den meisten konnten wir miterleben, dass sie sich positiv entwickelt haben: Ein Mädchen studiert Psychologie („um Erfahrungen aus dem weiterzugeben, was ich selbst erlebt und u.a. mit Hilfe von KisEI erfolgreich bewältigt habe“), ein Junge wird Lehrer und sagt, dass er seinen Schüler*innen mit sehr sensibilisierten Ohren zuhören wird. Andere sagen, für sie sei der „KisEI-Lebensabschnitt“ nun beendet und sie fühlen sich stark genug, ohne entsprechende Hilfen ihr weiteres Leben zu gestalten.

Was ist das Besondere an KisEI?

Im Unterschied zu zahlreichen ähnlichen Angeboten für Kinder, die in den letzten 25 Jahren in anderen Städten entstanden sind, bietet KisEI (zumindest im Moment) keine wöchentlichen Gruppenstunden an, sondern konzentriert sich auf ganztägige und mehrtägige Angebote. Das hat organisatorische Gründe, aber auch den entscheidenden Vorteil, dass Kinder, die am Wochenende während eines ganzen Tages oder sogar über Nacht zusammen sind, sich gegenseitig und im Gespräch über schwierige Themen viel leichter öffnen, als wenn die Gruppenstunde eingezwängt ist zwischen Schule, Hausaufgaben und Freizeitaktivitäten.

Wie sieht ein Kindertag bei KisEI aus?

Ein KisEI-Tag ist tatsächlich ein „normaler“ Tag und das ganz absichtlich. Die Kinder, auf denen zu Hause häufig überdurchschnittlich viel Verantwortung lastet, sollen eine normale, voraussehbare Tagesstruktur erleben. Dazu gehört gleich nach dem Ankommen eine ritualisierte „Mimüfel“-Runde mit Fragen wie: Wie geht's dir heute? Was war bei dir los, seit wir uns das letzte Mal gesehen haben?

Wir kochen und essen gemeinsam und räumen auch miteinander auf. Je nach Wetter gibt es Aktivitäten im Freien (Schnitzeljagd, Geocaching, Ausflüge, Spielplatzbesuch, Wasserschlacht,...) oder Bastelaktionen und Spiele in der PSB.

Besonders wertvoll sind die Abende, an denen thematische Runden stattfinden können. Wir versuchen Hilfestellungen zu geben („Wenn Dein Kuscheltier reden könnte, was würde es

dann sagen? Was hat es beobachtet?“). Mit den Eltern der Kinder wird geklärt, dass die Kinder bei Kisel über alles reden dürfen und es keine Tabus gibt.

Was würdest Du Dir für die Zukunft für KisEI wünschen?

Ich wünsche mir, dass die Gruppe die Corona-Zeit vollends ganz übersteht (sie hat sich schon wieder ziemlich gut stabilisiert), dass immer wieder neue Impulse und Ideen wachsen, dass KisEI noch ganz lange bestehen bleibt und noch vielen Kindern die Chance bietet, zu entdecken, dass sie mit ihrer problematischen Situation in der Familie nicht alleine sind, sondern dass es Gleichaltrige gibt, denen es ähnlich geht, und dass sie sich Menschen anvertrauen können, die ihre Probleme verstehen und ihnen helfen, ein bisschen Optimismus und Zuversicht in ihren Alltag zu bringen.

Vielen Dank für das interessante Interview und vor allem für die letzten 25 Jahre KisEI!

2.5 Suchtohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll

Stefanie Heimpel

Der Ursprung der Suchtohrakupunktur findet sich in den 70er Jahren im New Yorker Lincoln Hospital (Bronx/NYC), um Suchterkrankten einen niederschweligen Zugang zu Hilfsangeboten zu bieten. Durch den Psychiater Dr. Michael O. Smith und seinem Team wurde 1985 die NADA (National Acupuncture Detoxification Association) gegründet und als ein standardisiertes Behandlungsangebot (NADA-Protokoll) etabliert. Im Laufe der Jahre erreichte die Suchtohrakupunktur als unterstützende Maßnahme zur Behandlung von Suchterkrankungen einen großen Stellenwert. Die Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll ist bereits seit 1998 ein fester Bestandteil unseres Behandlungsangebots und stieß immer auf eine positive Resonanz der Teilnehmenden.

Bei der Suchtohrakupunktur werden an fünf festgelegten Punkten im Ohr durch die Akupunkteur*innen sehr feine Akupunkturnadeln gesetzt. Diese verbleiben ca. 30 Minuten im Ohr, während die Teilnehmenden auf Liegen bei entspannender Musik die Ruhe und Wirkung der Akupunktur wahrnehmen können.

Akupunktur bietet für viele Menschen einen leichteren Zugang zu innerer Gelassenheit, Offenheit und Stärke. Auch Patient*innen, die (noch) keine verbale Therapie aushalten, die ambivalent und ängstlich gegenüber einer Behandlung sind, die für traditionelle Entspannungsverfahren (noch) nicht zugänglich sind, können daran teilnehmen und von der Wirkung profitieren.

Die Suchtohrakupunktur kann zur Verbesserung des Allgemeinbefindens beitragen, den Schlafrhythmus regulieren, Suchtdruck vermindern sowie Stress, Anspannung und Ängste reduzieren. Akupunktur nach dem NADA-Protokoll unterstützt dabei im Wesentlichen die Ressourcen des Organismus zur Regulation und gibt Impulse hin zu körperlicher und seelischer Stabilität.

Aufgrund der Corona-Pandemie konnte das Angebot der Suchtohrakupunktur zeitweise leider nicht stattfinden. Diese Zeit nutzte das Team der Akupunktur – bestehend aus unserem Beratungsstellenarzt, Herrn Rößiger, und den Akupunkteur*innen - für eine konzeptionelle Überarbeitung mit den notwendigen Anpassungen, sodass die Akupunktur unter den entsprechenden Hygienemaßnahmen wieder stattfinden konnte. Aufgrund der Hygienemaßnahmen und der Raumkapazität wurde die maximale Teilnehmendenanzahl pro

Gruppe auf fünf Plätze begrenzt. Das Behandlungskonzept sieht vor, dass die Akupunktur an fünf wöchentlich aufeinanderfolgenden Terminen wahrgenommen wird.

Im Juni 2022 konnte die Akupunktur wieder starten. Aufgrund der hohen Nachfrage und der zusätzlichen Unterstützung durch Frau Aichelin-Häckler konnten die Kapazitäten ausgeweitet werden.

Insgesamt nahmen 20 Personen im Jahr 2022 an der Suchtohrakupunktur teil.

Und da wir viel erzählen können, folgen nun einige Rückmeldungen von den Teilnehmenden:

„Der ganze Körper findet eine positive Ruhe. Das wirkt sich auf alle Organe aus.“

„Ich fand die Akupunktur und die Atmosphäre sehr gut. Ich habe mich innerlich gestärkt gefühlt und konnte das Gefühl mit in den Alltag mitnehmen.“

„Ich habe das Gefühl, dass die Meridiane angeregt werden. Das gibt ein richtig tolles Körpergefühl.“

„Die Wirkung übertraf meine Erwartungen bei Weitem. Danke!“

Die Suchtohrakupunktur findet immer donnerstags von 16:00 – 18:00 Uhr statt. Bei Interesse melden Sie sich gerne in unserem Sekretariat unter 07154 /805975 – 0 oder per Mail psb@kdv-lb.de.

2.6 Kooperation mit Selbsthilfegruppen – MOMI

Tom Bredow

Die Arbeit mit Selbsthilfegruppen für Suchterkrankte und deren Angehörige hat im Kreisdiakonieverband Ludwigsburg eine lange Tradition. Neben der Arbeit der hauptamtlichen Fachkräfte bilden die Selbsthilfegruppen einen fundamentalen Bestandteil der Suchthilfe im Landkreis. Die ehrenamtlichen Mitarbeitenden der Suchtselbsthilfe geben zum einen ihre eigene Suchtgeschichte weiter, zum anderen fungieren sie als Ansprechpartner*innen, auch dann, wenn beispielsweise am Wochenende oder in den späten Abend- und Nachtstunden kein Berater mehr verfügbar ist. Dadurch können nicht selten Rückfälle oder Schlimmeres verhindert werden.

Um Arbeit der Suchtselbsthilfe zu unterstützen, treffen sich die Leiter*innen der Gruppen einmal monatlich mit einer hauptamtlich angestellten Fachkraft, die diese Abende vorbereitet und moderiert. Bei den Treffen, an denen regelmäßig zwischen 8-13 Leiter*innen teilnehmen, geht es neben der Kontaktpflege und dem Informationsaustausch auch darum, die Qualität der Arbeit und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden in der Suchtselbsthilfe zu verbessern und zu stärken. Hier spielt vor allem die Möglichkeit gezielter Fortbildungen eine große Rolle.

Um das Gemeinschaftsgefühl innerhalb dieser Gruppe zu stärken und auch die Wertschätzung der Arbeit der in der Suchtselbsthilfe tätigen Personen zu würdigen, finden gemeinsame Aktionen statt, wie z.B. ein gemeinsames Sommerfest mit unterschiedlichen Referent*innen sowie gemeinsame Weihnachtsfeiern.

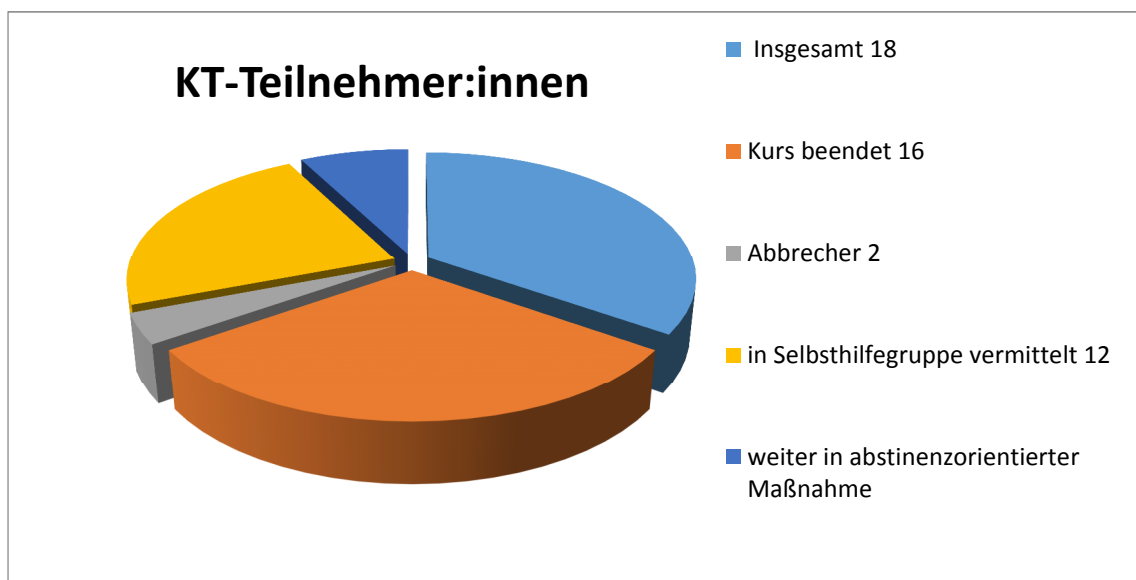
2.7 Das Konsumreduktionsprogramm „Kontrolliertes Trinken“ kurz: KT

Tom Bredow

Der Behandlungsansatz des Kontrollierten Trinkens kommt aus den USA und ist bereits seit 2001 in Deutschland bekannt. Prof. Dr. Körkel nahm sich in Deutschland dieser Methode an und trug maßgeblich zu deren Verbreitung bei. Dennoch darf nicht verschwiegen werden, dass das KT-Programm immer noch sehr kontrovers diskutiert wird, wobei sich Befürworter*innen und Gegner*innen dabei mit guten Argumenten auf beiden Seiten gegenüberstehen.

Aus suchtberaterischer Sicht eröffnet das Angebot einer Gruppe zum Kontrollierten Trinken eine Möglichkeit, Suchtgefährdete und Suchterkrankte zu erreichen, für die der Weg der Abstinenz (also des kompletten Verzichts auf Alkohol) nicht bzw. noch nicht vorstellbar ist. Diese Menschen können nur durch solch niederschwellige Angebote erreicht werden. Betroffene und Berater*innen kommen und bleiben so in Kontakt und im Austausch miteinander, was in einigen Fällen dann auch in einen Abstinenzwunsch der Betroffenen münden kann. Gerade diese zieloffene, niederschwellige Suchtberatung ermöglicht ergänzende Hilfe zur Abstinenzorientierung. Nach den großen Einschränkungen durch die Corona-Pandemie konnten im Berichtsjahr 2022 wieder 2 Kurse zum Kontrollierten Trinken stattfinden. Der erste Kurs startete im April mit 6 Personen, der zweite im September mit bereits 12 Personen. Insgesamt haben 16 Teilnehmer*innen die Kurse durchgehend besucht und erfolgreich beendet. Diese konnten an die wöchentlich stattfindende Selbsthilfegruppe für Kontrolliertes Trinken in Kornwestheim weitergeleitet werden, um die erreichten Erfolge weiter zu festigen.

Alle Teilnehmer*innen konnten ihren Alkoholkonsum deutlich reduzieren. Einige Personen bemerkten im Verlauf des Kurses, dass eine Abstinenz der richtige Weg für sie ist. Diese wurden in entsprechende Rehabilitationsangebote vermittelt.

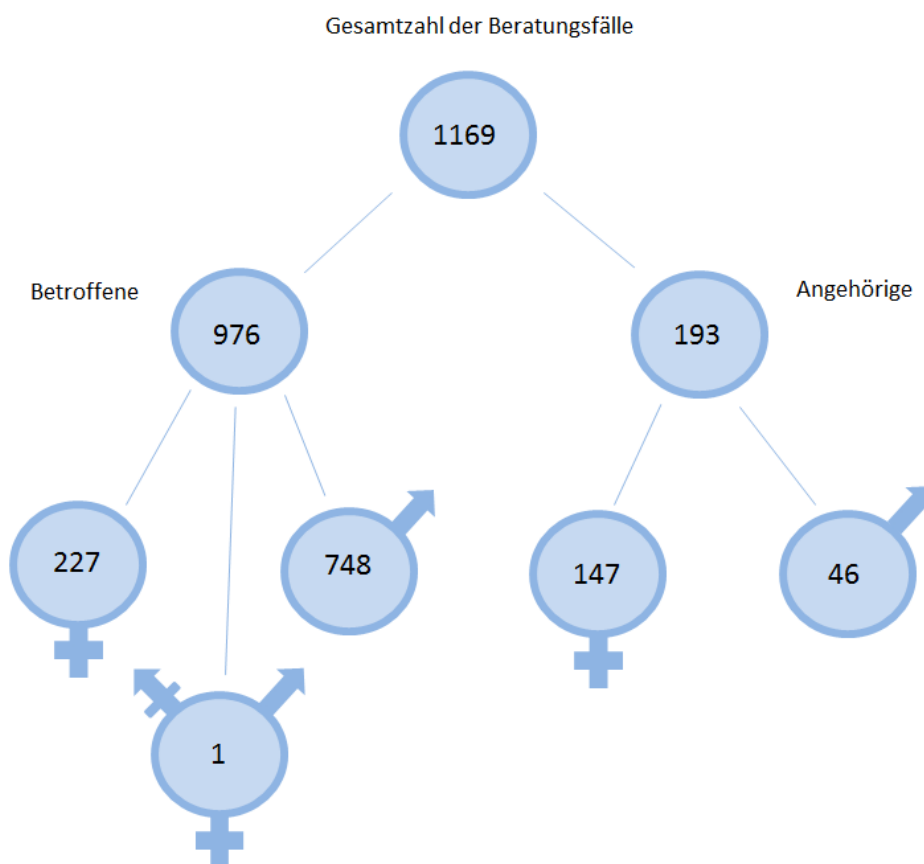


3. Statistik 2022

Anzahl der Beratungsfälle und -kontakte

Im Jahr 2022 verzeichneten wir insgesamt 1169 Fälle (2021: 1123; 2020: 1135, 2019: 1172) in unseren Beratungs- und Behandlungsangeboten. In 976 Fällen (83,5%) suchten Personen aufgrund einer eigenen Suchtgefährdung oder Suchterkrankung die Psychosoziale Beratungsstelle des Kreisdiakonieverbandes Ludwigsburg auf. 193 (16,5 %) der Fälle waren Angehörige oder Bezugspersonen, die sich aufgrund einer Konsumthematik von nahestehenden Menschen, beraten ließen. Hier ist zum Vergleich im Vorjahr eine leicht steigende Tendenz zu erkennen (2021: 11,3%).

Im Zuge der Umstellung unserer Software zur Patientenfakturierung kam es leider zu Datenverlusten, welche die vorliegende Jahresstatistik betrafen.



2022 wurden insgesamt 881 Beratungen neu aufgenommen und 288 Fälle wurden aus dem Vorjahr übernommen. Im Verlauf des Jahres konnten 892 Betreuungen beendet werden.

| | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
|----------------------------------|------|------|------|------|
| Aufgenommene Fälle | 881 | 850 | 847 | 964 |
| Übernommen Fälle aus dem Vorjahr | 288 | 273 | 288 | 208 |
| Beendigungen | 892 | 819 | 862 | 880 |

In 306 Fällen nahmen Personen das Beratungsangebot einmalig wahr, in Fällen 863 kamen Klient*innen zu mehr als einem Beratungsgespräch. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 4111 Beratungsgespräche geführt.

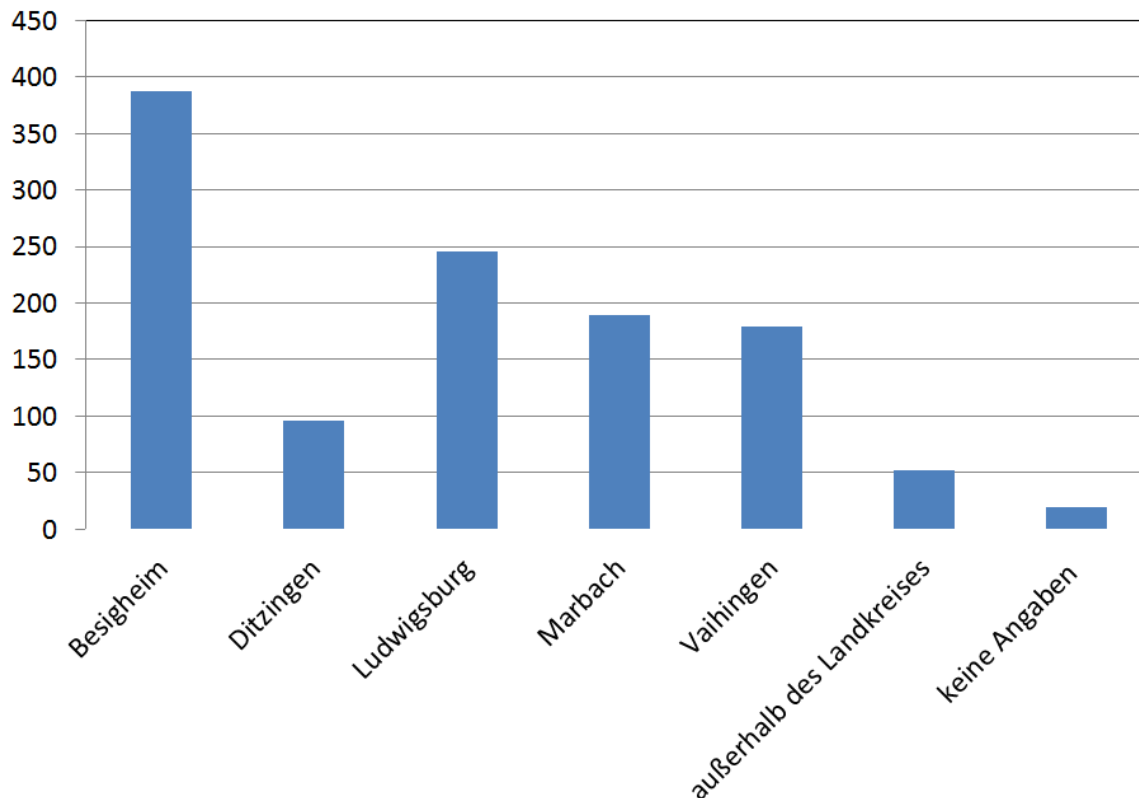
In der ambulanten Rehabilitation wurden im Jahr 2022 insgesamt 124 Einzelgespräche und 1196 Gruppenkontakte durchgeführt. Im Rahmen der ambulanten Nachsorgebehandlung fanden 333 Einzelberatungen und insgesamt 312 Gespräche in der Gruppe statt.

Unsere Gruppenangebote erfreuten sich einer großen Nachfrage. Die „Einblick“-Informations- und Motivationsgruppe wurde 103-mal wahrgenommen. Der Kurs zum Kontrollierten Trinken konnte wieder stattfinden (2 Durchläufe à 10 Termine mit insgesamt 18 Teilnehmer*innen). Die Suchtohrakupunktur, die 2022 unter Hygieneauflagen wieder starten konnte, wurde 125-mal wahrgenommen.

Verteilung auf die Kirchenbezirke

In 388 Fällen wohnten die Personen im Kirchenbezirk Besigheim (inklusive Stadt Bietigheim-Bissingen) (2021: 392). Aus dem Kirchenbezirk Ludwigsburg kamen in 246 Fällen (21,04%) Menschen in die Beratung. 39,7% der Beratungen (2020: 42,3%) konnten aufgrund ihres Wohnortes in unseren Außenstellen (Ditzingen: 96, Marbach:189, Vaihingen/Enz: 179) stattfinden. Die Außensprechstunden sind nach wie vor hochfrequentiert. 4,4% der Klient*innen hatten ihren Wohnsitz außerhalb des Landkreises Ludwigsburg. In 1,71% der Fälle erfolgten keine Angaben.

Verteilung auf die Kirchenbezirke



Verteilung der Altersgruppen nach Geschlecht

Im Folgenden wurden die Altersgruppen getrennt nach selbst betroffenen und angehörigen Menschen in der Beratung ausgewertet um ein differenzierteres Bild zu erhalten.

Wie in den vergangenen Jahren auch war 2022 mit 76,63 % der Großteil aller selbst betroffenen Beratungsfälle männlich, 23,26% waren weiblich, 0,01% divers. Den größten Teil unserer Klient*innen machten mit 196 Beratungsfällen, wie auch in den Vorjahren, Männer in der Altersgruppe 27 – 39 Jahren aus (2021: 177; 2020: 169).

| Alter bei Aufnahme BETROFFENE | weiblich | % * | männlich | % * | divers | % * |
|---|------------|---------------|------------|---------------|----------|---------------|
| 0 – 14 | 1 | 0,10% | 6 | 0,61% | 0 | 0% |
| 15 – 18 | 9 | 0,92% | 63 | 6,45% | 0 | 0% |
| 19 – 26 | 16 | 1,64% | 143 | 14,65% | 1 | 0,10% |
| 27 – 39 | 61 | 6,25% | 196 | 20,08% | 0 | 0% |
| 40 – 49 | 54 | 5,53% | 155 | 15,89% | 0 | 0% |
| 50 – 59 | 41 | 4,20 % | 111 | 11,37% | 0 | 0% |
| 60 - 69 | 37 | 3,79% | 58 | 5,94% | 0 | 0% |
| Über 69 | 8 | 0,82% | 16 | 1,64 % | 0 | 0% |
| Gesamt | 227 | 23,26% | 748 | 76,63% | 1 | 0,10 % |

*%
bezieh

en sich auf die Gesamtsumme der Betroffenen (976)

Wie auch in den Vorjahren war der Großteil (75,65%) der Angehörigen im Jahr 2022 weiblich (2021: 70,87 %; 2020: 68,4%). Am stärksten vertreten waren - exakt wie im Vorjahr - dabei die Altersgruppe der 50-59-Jährigen (2022: 25,57% 2021: 25,57 %). Die selbst betroffenen männlichen Beratungsfälle in derselben Altersstufe stechen nicht gleichsam heraus (11,37%). Die Auflistung der Angehörigenberatungen beinhaltet neben den Partner*innen ebenso Elternteile, Geschwister sowie sonstige Bezugspersonen.

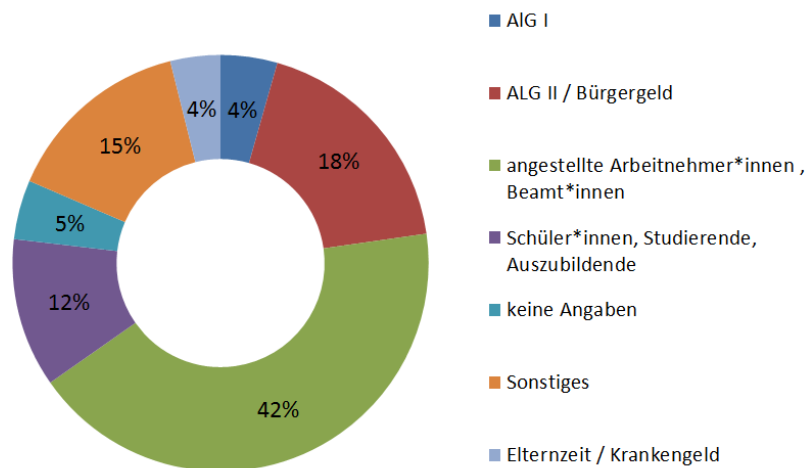
| Alter bei Aufnahme ANGEHÖRIGE | weiblich | % * | männlich | % * |
|---|------------|---------------|-----------|---------------|
| 0 – 14 | 6 | 3,10% | 7 | 3,61% |
| 15 – 18 | 2 | 1,03% | 0 | 0% |
| 19 – 26 | 2 | 1,03% | 0 | 0% |
| 27 – 39 | 25 | 12,94% | 9 | 4,66% |
| 40 – 49 | 39 | 20,21% | 6 | 3,10% |
| 50 – 59 | 54 | 27,57% | 15 | 7,77% |
| 60 - 69 | 12 | 6,21% | 6 | 3,10% |
| Über 69 | 7 | 3,61% | 3 | 1,55% |
| Gesamt | 146 | 75,65% | 47 | 24,35% |

*% beziehen sich auf die Gesamtsumme der Angehörigen (193)

Erwerbssituation

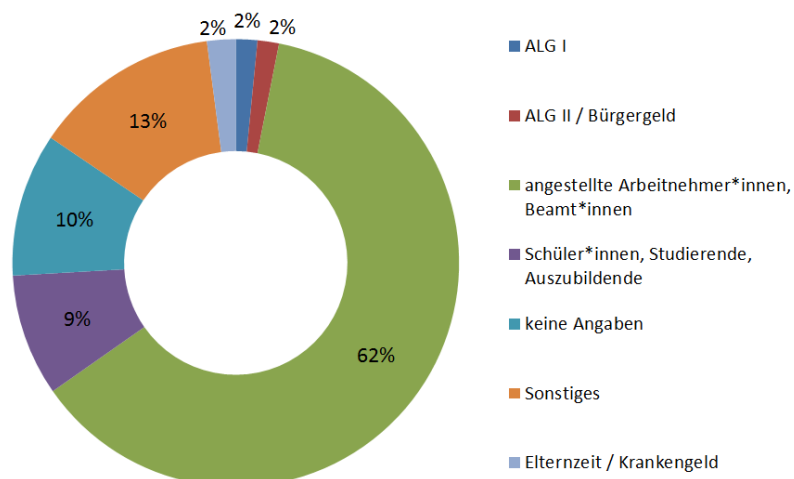
Wie auch bei der Altersstruktur wird im Folgenden die Erwerbssituation getrennt nach selbst betroffenen und angehörigen Beratungsfällen ausgewertet, um ein differenzierteres Bild zu erhalten.

Erwerbssituation der Betroffenen



Der höchste Anteil (42%) der selbst betroffenen Klient*innen befindet sich in einem Arbeitsverhältnis. Mit 18% folgt die Gruppe der Arbeitslosengeld 2 / Bürgergeld beziehenden Personen. Die Gruppe der Schüler*innen, Studierenden und Auszubildenden liegt an dritter Stelle mit 12%. Diese Gruppe bildete im Jahr 2021 die zweitgrößte Gruppe. Unter der Rubrik „Sonstiges“ wurde mehrere Angaben zusammengefasst (Selbstständige: 35 Nennungen, Sonstige Erwerbssituation: 12 Nennungen, berufliche Rehabilitation: 2 Nennungen, Hausfrau/-mann: 9 Nennungen, Bezug von Leistungen nach SGB XII: 4 Nennungen, ohne Bezug von Leistungen nach SGB XII: 20 Nennungen). Dies entspricht etwa dem Vorjahr.

Erwerbssituation der Angehörigen

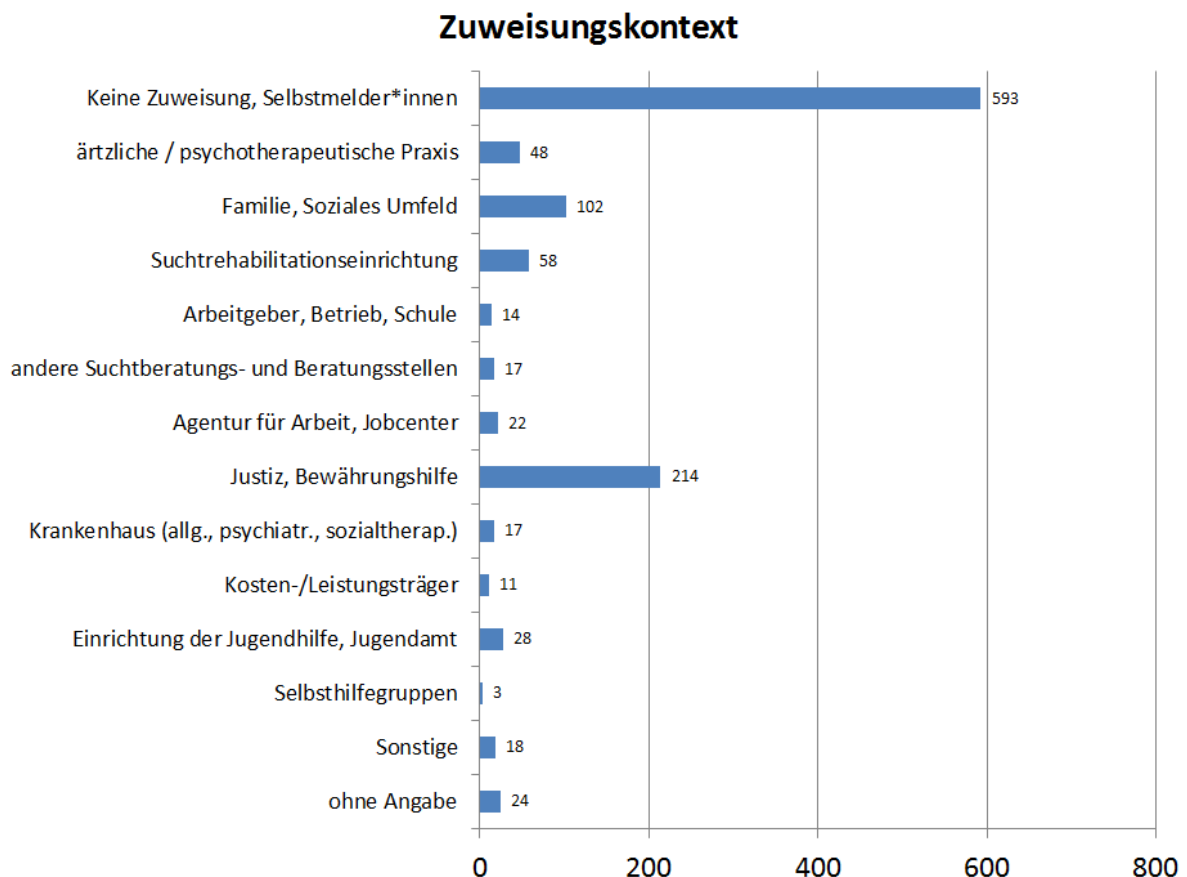


Bei den Angehörigenberatungen ist mit nahezu zwei Dritteln (62 %) der höchste Fallanteil in einem Arbeitsverhältnis. Mit 13% folgt die Gruppe „Sonstiges“. 10% machten keine Angaben zur eigenen Erwerbssituation, 9 % befanden sich aktuell in schulischer oder betrieblicher Ausbildung bzw. studierten.

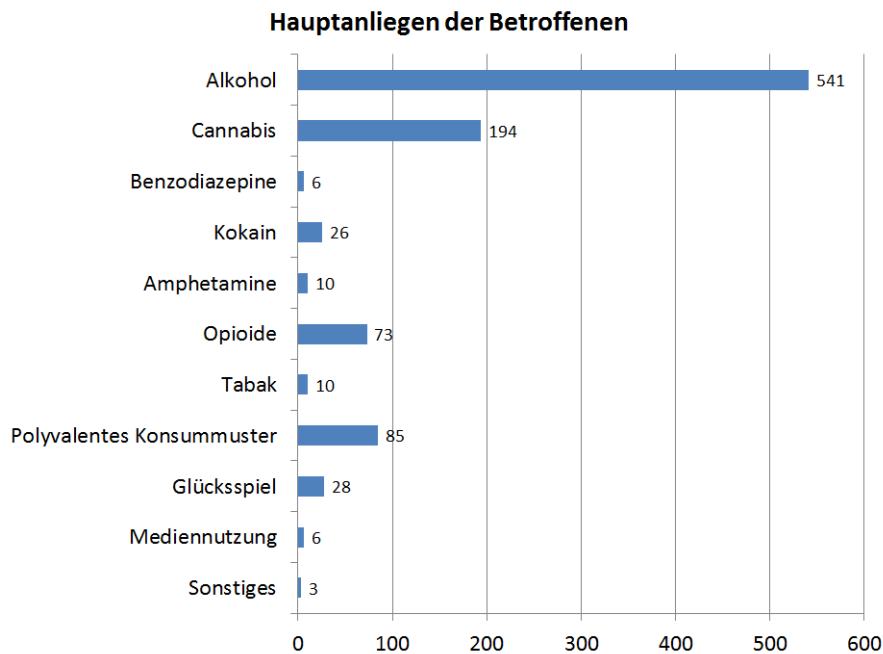
Zuweisungskontext

593 (50,73%) aller Fälle (Betroffene und Angehörige) suchten im Jahr 2022 aus eigener Motivation heraus die Beratungsstelle auf (2020: 459 bzw. 40,87%). Die Hauptzuweiser in unsere Beratungsstelle waren wie in den Vorjahren Justizbehörden und die Bewährungshilfe (214 Personen, 18,31%). Aufgrund der Initiative der Familie und des sozialen Umfelds suchten uns 102 Personen (8,73%) auf.

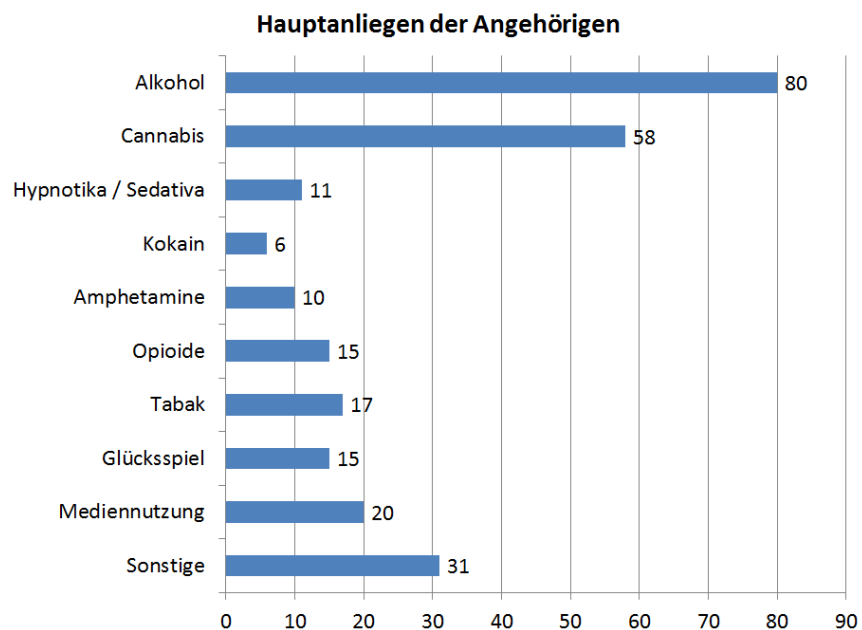
Die Angaben der Daten beruhen auf freiwilliger Basis. Insgesamt haben 24 Hilfesuchende keine Angaben dazu gemacht, durch wen oder was sie motiviert wurden unsere Beratungsstelle aufzusuchen.



Beratungsanliegen In über der Hälfte der Fälle (55,43%) nannten die selbst betroffenen Personen als Beratungsanliegen den problematischen Konsum von Alkohol (2021: 50,90%). An zweiter Stelle der Nennungen lag Cannabis (19,88 %) (2021: 23,09%), an dritter Stelle folgte die Nennung „Polyvalentes Konsummuster“ (8,71%). Noch im Vorjahr wurden als dritthäufigste Substanzen Opioide genannt. Insgesamt nahmen 46 Personen die psychosoziale Begleitung für Substituierte wahr (2021: 55, 2020: 59, 2019: 52).



In 41,45 % der Angehörigenfälle nannten die Personen bei der Erfassung der Beratungsanliegen im Jahr 2022 den problematischen Konsum von Alkohol eines Ihnen nahestehenden Menschen. Ebenso spielte der Umgang mit Cannabiskonsum eine große Rolle (bei 30,05% der Angehörigen). Eine Mehrfachnennung bei den Beratungsanliegen ist möglich.



Weitervermittlungen in andere Einrichtungen der Suchthilfe

Im Jahr 2022 wurde, wie auch in den Vorjahren, der größte Anteil der Klient*innen in eine stationäre Rehabilitation weitervermittelt (2021: 97). An zweiter Stelle folgte die Vermittlung in einen qualifizierten Entzug.

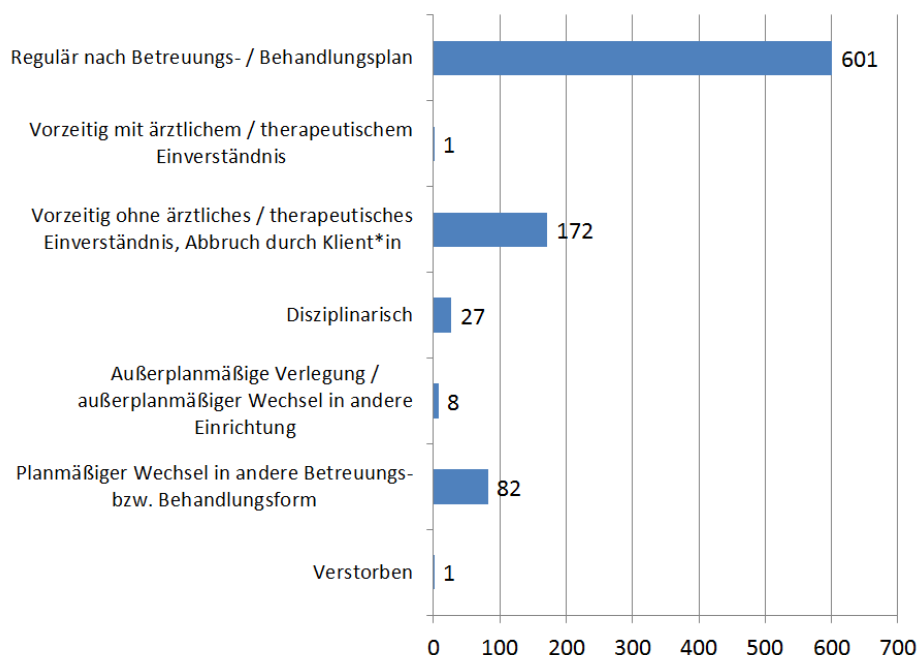
Die Gesamtzahl von 198 Weitervermittlungen bezieht sich lediglich auf die beendeten Fälle. Häufig werden während des laufenden Beratungsprozesses Entgiftungen oder qualifizierte Entzüge angetreten, die in der Aufzählung nicht aufgeführt sind.

| Weitervermittlung in | Personen |
|---------------------------|------------|
| Stationäre Rehabilitation | 98 |
| Ambulante Rehabilitation | 13 |
| Kombinationsbehandlung | 7 |
| Tagesklinik | 9 |
| Entgiftung | 25 |
| Qualifizierter Entzug | 46 |
| Gesamt | 198 |

Beendigungsgründe

2022 konnten insgesamt 892 Betreuungen abgeschlossen werden. Bei 67,38% aller Klient*innen im Jahr 2022 wurde die Betreuung regulär nach dem Betreuungs- bzw. Behandlungsplan beendet. Etwa ein Fünftel (19,28%) der Betreuungen wurde durch die Klient*innen selbst abgebrochen, ähnlich den Vorjahren (2021: 20,39%, 2020: 17,2%). Ein planmäßiger Wechsel in eine andere Betreuungs- bzw. Behandlungsform, wie beispielsweise eine Rehabilitation, konnte in 9,19% der Fälle erfolgen.

Art der Beendigung



4. Ausblick und Dank

Die deutliche Verschärfung der gesundheitlichen Bedarfe von suchgefährdeten- und suchtkranken Menschen im zurückliegenden Jahr beobachten wir sehr aufmerksam und in ernsthafter Sorge. Substanzgebrauchsstörungen und Verhaltenssüchte entwickeln sich bekanntermaßen eher in schleichenden Prozessen über längere Zeiträume. Als besondere Risikofaktoren scheinen hierbei, neben einem bereits vorliegenden problematischen Substanzgebrauch vor den Pandemie Jahren, insbesondere komorbide psychische Beschwerden sowie zunehmende wirtschaftliche Zukunftsängste an Bedeutung zu gewinnen (vgl. DHS- Jahrbuch Sucht 2022). Die genauen Auswirkungen der letzten Jahre auf die Entwicklung eines süchtigen Verhaltens als Kompensationsstrategie hinsichtlich der o.g. Belastungen sind heute bei weitem noch nicht absehbar.

Zuversichtlich macht uns dagegen das gezeigte hohe Maß an Flexibilität, das es ermöglichte, unsere Angebote an die sich stetig verändernden Rahmenbedingungen im zurückliegenden Jahr anzupassen und unseren Adressat*innen als verlässliche Wegbegleiter*innen und Stabilitätsanker zur Seite zu stehen. Neben der Verstetigung unseres Projektes ASP wollen wir die Entwicklungen im Bereich der betrieblichen Suchtprävention fortsetzen. Die Digitalisierung unserer Angebote sowie die geplante legalisierte Abgabe von THC an Erwachsene werden uns auch im kommenden Jahr weiter beschäftigen.

Für die Unterstützung im Jahr 2022 danken wir allen Kooperationspartner*innen, Kostenträger*innen und Spender*innen. Insbesondere möchten wir in diesem Zuge die Unterstützer*innen erwähnen, die bereits seit vielen Jahren eng mit unserer Beratungsstelle verbunden sind und immer hilfreich zur Seite stehen.

Dem Landkreis Ludwigsburg, dem Land Baden-Württemberg und allen evangelischen Kirchenbezirken im Landkreis danken wir für ein weiteres Jahr vertrauensvoller Zusammenarbeit und für die finanzielle Unterstützung, die unsere Arbeit möglich macht.

Ein besonderer Dank gilt den Freundeskreisen und den freien Selbsthilfegruppen sowie deren ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen im Landkreis Ludwigsburg, ohne deren unermüdlichen Einsatz die Arbeit der Suchthilfe nicht denkbar wäre. Wir schätzen die jahrzehntelange und vor allem vertrauensvolle Zusammenarbeit sehr.

Wir freuen uns daher auf ein weiteres Jahr konstruktiver und bereichernder Zusammenarbeit!

Matthias Liegl, März 2023
Fachbereichsleitung Suchthilfe

Impressum

Kreisdiakonieverband Ludwigsburg
Untere Marktstraße 1-3
71634 Ludwigsburg
Telefon 07141/9542-0
www.kdv-lb.de

Redaktion

Biedenbach, Bredow, Heimpel, Jung, Kull, Liegl, Rung, Santamaria,
Scelles, Wagner

Bilder

- Titelseite: Rawpixel Ltd, Stock-Fotografie-ID:618513942, Istock by Gettyimages
- Weitere Bilder und Abbildungen im Bericht: privat