

Jahresbericht 2025

Beratungsstelle für Suchtfragen

Unsere Arbeit wird in erster Linie vom Landkreis Nordfriesland finanziert.

Weiterhin erhalten wir Zuschüsse des Landes Schleswig-Holstein sowie der Kommune St. Peter-Ording.

Einen weiteren Teil zu unserer Finanzierung trägt der evangelisch-lutherische Kirchenkreis Nordfriesland über Einnahmen von Spenden und Kirchensteuern bei.

Die Kosten unserer ambulanten Suchtbehandlungen werden von der Deutschen Rentenversicherung und allen Krankenkassen übernommen.

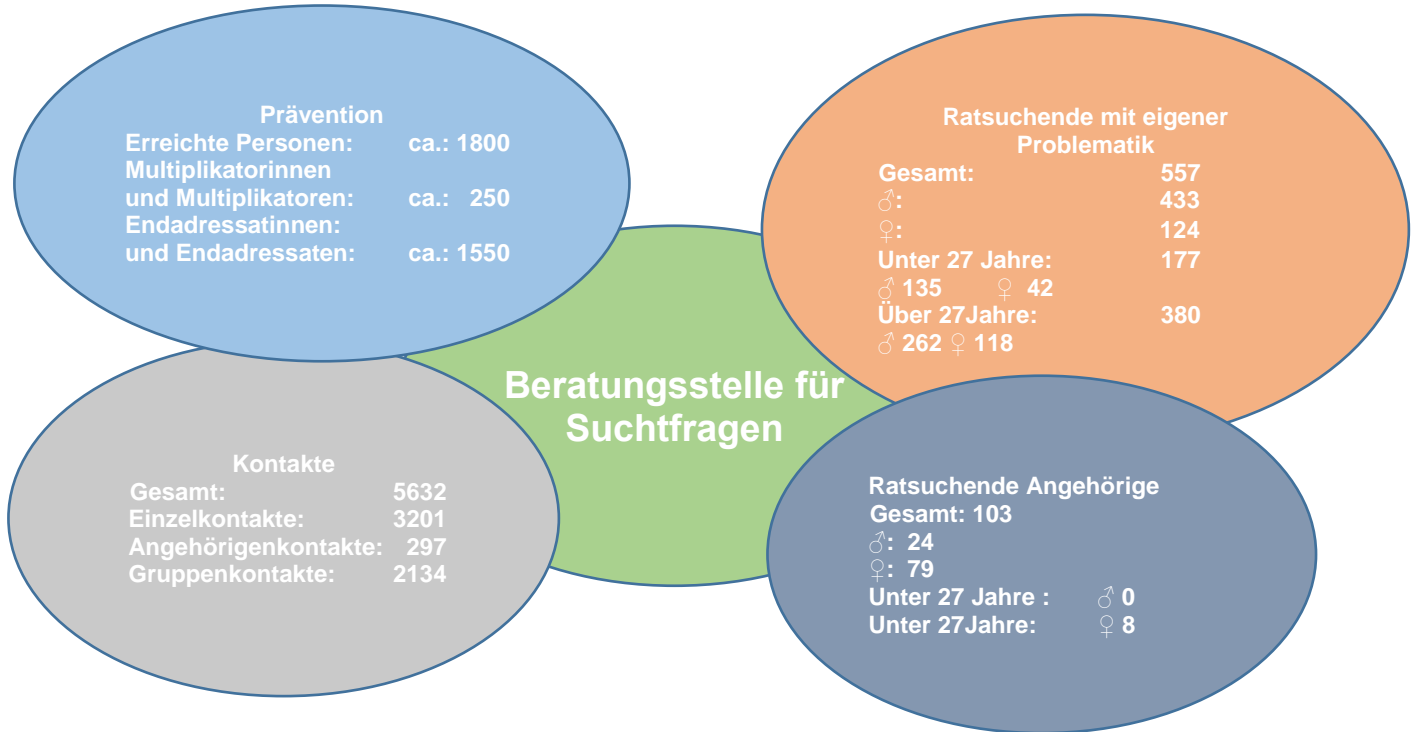
In der Präventionsarbeit werden wir von der AOK Nordwest unterstützt.

Darüber hinaus basiert ein Teil unseres Angebots auf Spenden sowie der Zuweisung von Bußgeldern.

Wir bedanken uns bei all denen, die unsere Arbeit durch diese wertvollen Beiträge unterstützen.

Inhalt

Vorab	Seite 2
Überblick	Seite 4
Vorwort	Seite 5
Das Team	Seite 7
Schwerpunktthema: Suchtberatung ist doch einfach – oder nicht?	Seite 8
Jahresstatistik	Seite 12



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

das vergangene Jahr war für unsere Beratungsstelle erneut von Herausforderungen, zugleich aber auch von zahlreichen Erfolgen geprägt. Im Berichtszeitraum konnten wir deutlich mehr Ratsuchende unterstützen als in den Vorjahren. Dies führen wir insbesondere darauf zurück, dass die Auswirkungen der Corona-Pandemie unsere Arbeit nicht mehr in dem Maße beeinflusst haben.

Auch im Bereich der Prävention konnten wir unser Angebot erheblich ausbauen. Maßgeblich dazu beigetragen hat die engagierte Tätigkeit von Maresa Kohnen, die als qualifizierte Präventionsfachkraft wichtige Impulse setzte und sich als verlässliche Kooperationspartnerin für Schulen etablierte.

Unser Angebot zur Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) verzeichnete ebenfalls eine deutliche Zunahme. Im vergangenen Jahr bestanden 85 % der Teilnehmenden die MPU erfolgreich und nehmen nun wieder verantwortungsvoll am Straßenverkehr teil.

Die Nachfrage im Bereich der ambulanten Rehabilitation blieb weiterhin auf konstant hohem Niveau.

Besonders erfreulich ist der kontinuierliche und nachhaltige Ausbau unserer angeleiteten Selbsthilfegruppe für pathologische Spieler und exzessive Internetnutzer. Diese konnte sich im vergangenen Jahr erfolgreich etablieren und bietet Betroffenen eine wertvolle und langfristige Unterstützung.

Zudem haben wir unser Portfolio um ein weiteres Angebot erweitert: Seit Anfang 2025 beraten wir gezielt traumatisierte Menschen mit Suchterkrankungen. Hierfür stellen wir ein differenziertes Beratungsangebot im Einzelsetting bereit und führen in ausgewählten Fällen auch ambulante Traumabehandlungen durch. Dieses

Angebot ist von besonderer Bedeutung, da traumatisierte Menschen häufig Suchtmittel zur psychischen Stabilisierung einsetzen. In einigen Fällen ist es uns gelungen, diesen belastenden Kreislauf gemeinsam mit den Betroffenen zu durchbrechen.

Erfreulich ist darüber hinaus der wachsende Zuspruch für unsere Online-Beratung. Immer mehr Klientinnen und Klienten nutzen die Möglichkeit, per Video, Telefon oder E-Mail mit uns in Kontakt zu treten. Insgesamt nahmen im vergangenen Jahr 60 Personen dieses Angebot wahr – mit steigender Tendenz.

Mit unserem Angebot tragen wir einen wesentlichen Teil zur Entlastung des medizinischen Systems in Deutschland bei. Wir übernehmen neben der Motivationsarbeit, die bei Abhängigkeitserkrankten unabdingbar ist, auch die Funktion der Behandler:innen und erwirken in der Beratung bereits deutliche Verbesserungen der Lebenssituation. Auf der anderen Seite steht eine chronische Unterfinanzierung der Beratungsstelle von alljährlich ca. 40.000 Euro. Dies ist langfristig ohne Reduktion des Angebots nicht mehr zu stemmen. Um Qualität und Quantität der Suchtberatung im südlichen Teil des Landkreises aufrechtzuerhalten wird eine Anpassung des Landkreiszuschusses unabdingbar werden.

Ich blicke dankbar auf ein erfolgreiches Jahr zurück und sehe den kommenden Aufgaben und Entwicklungen in unserer Beratungsstelle für Suchtfragen mit Zuversicht entgegen. Gemeinsam mit meinem Team werde ich auch weiterhin mit großem Engagement daran arbeiten, Menschen in schwierigen Lebenssituationen zu begleiten und zu unterstützen.

Roland Linder
Leiter der Beratungsstelle für Suchtfragen

Roland Linder zuständig für die Leitung der Beratungsstelle mit dem Schwerpunkt der Beratung und dem Angebot der MPU Vorbereitung.

Margit Lemke trug neben ihrer Beratungsarbeit die Verantwortung für die ambulante Rehabilitation und die psychosoziale Begleitung in der Substitutionsbehandlung.

Jens Kiesbye leitete neben der Beratungsarbeit die Motivationsgruppe. Bei Bedarf unterstützte er die Präventionskräfte. Außerdem betreibt er Außensprechstunden in Tönning und St. Peter Ording.

Udo Schmidt war neben der Leitung der Spielergruppe für unsere Außenstelle in Breklum und die Kontaktaufnahme zu den Patient:innen der Akutstation der DIAKO Nordfriesland zuständig.

Maresa Kohnen war für die Prävention und die Beratung Jugendlicher und junger Erwachsener zuständig.

Kirsten Karberg unterstützte uns in der ambulanten Therapie.

Beate Sievertsen unterstützte uns im Rahmen der Nachsorge und der Werkhus-Gruppe.

Heike Burkhardt und **Anita Aleidt** unterstützten als Verwaltungskräfte unser Team und halten dem gesamten Team den Rücken frei.

Heike Schulz, unsere Reinigungskraft hält mit hohem Engagement „unseren Laden“ sauber.

In jedem Jahresbericht gehen wir auf eine aktuelle Thematik unserer Arbeit ein, um Ihnen neben der Statistik einen Einblick über aktuelle Entwicklungen unserer Arbeit zu gewähren. Hier folgt ein Artikel von Udo Schmidt, der sich mit dem Kern unserer Arbeit, der *Suchtberatung* auseinandergesetzt hat:

Als ich den Auftrag bekam, für den Jahresbericht etwas über Suchtberatung zu schreiben, dachte ich mir: Da fange ich doch am besten mit einem Fallbeispiel an.

Schon beim ersten Nachdenken darüber merkte ich, dass es gar nicht so einfach ist, eine Auswahl darüber zu treffen.

Nehme ich den 30-jährigen Mann, der neu nach Husum gezogen ist, um eine Ausbildung im TSBW zu machen, mindestens 10 Jahre jünger wirkt, als er ist, immer wieder mit Alkohol rückfällig wird und fürchtet, seine Ausbildung zu verlieren, wenn jemand davon erfährt?

Oder den Mann Mitte 30, der seit Jahren an Spielsucht leidet, trotz stationärer Therapie wieder rückfällig geworden ist, eine 5-stellige Summe Geld verspielt hat und nun fürchtet, seine Familie mit 6-jähriger Tochter zu verlieren?

Oder vielleicht doch eher die Frau, die in Begleitung eines Bekannten aus ihrer Selbsthilfegruppe in unsere Sprechstunde kommt, da sie alleine den Weg hierher aufgrund ihres Alkoholkonsums nicht geschafft hätte, beim Schildern ihrer Situation einen Weinkrampf nach dem anderen bekommt, bereits vergeblich versucht hat, einen stationären Entzugsplatz in einer Klinik zu bekommen und nicht weiß, was sie nun tun soll?

Die Auswahl könnte beliebig lange so weiter gehen und jede Geschichte, jede Problematik wäre anders als die vorhergehende. Menschen fast jeden Alters, aus quasi jeder denkbaren Berufsgruppe, mit kurzer oder langjähriger Arbeitslosigkeit, mit Essstörungen, Alkohol-, Drogen-, Spiel-, Nikotin-, Medien- oder Pornosucht,

dazu noch häufig mit zusätzlichen (komorbiden) psychischen Störungen, Angehörige von suchtkranken Menschen, die verzweifelt sind und nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen, kommen in unsere Beratungsstelle, weil sie sich von uns Unterstützung und Hilfe erhoffen.

Was die meisten davon gemeinsam haben, ist eine gewisse Scheu, aus dem Schneckenhaus der Heimlichkeit und Vertuschung, in dem sie sich jahrelang befunden haben, herauszukommen, indem sie sich an uns wenden. Sucht ist nach wie vor ein Thema, über das man ungern spricht; eine Scham, die es sehr schwer macht, sich selbst, geschweige denn anderen, die Problematik einzugestehen. Von Sucht Betroffene haben meist jahrelang trainiert, sich so zu verhalten, dass niemand etwas davon mitbekommt; sie haben gelernt, darüber zu schweigen, statt darüber zu reden.

In den meisten Fällen findet der Erstkontakt zu Klient:nnen donnerstags, in unserer offenen Sprechstunde statt. Je nach Andrang bedeutet das: Ca. 15-30 Minuten Zeit, um dem Gegenüber diese Scheu zu nehmen.

Sehr häufig kommen KlientInnen fremdmotiviert zu uns: Der Führerschein wurde entzogen, die Partnerin, der Arbeitgeber oder die Eltern machen Druck, dass etwas passieren müsse, während man selbst das Problem noch gar nicht als solches ansieht oder herunterspielt. Hier ist Fingerspitzengefühl gefragt, um das richtige Maß an sachlicher Klarheit zu finden, ohne das Gegenüber abzuschrecken. Oft ist es schon ein erster kleiner Erfolg, wenn jemand zum zweiten Termin wiederkommt.

Nicht selten verwandeln sich die Hemmungen, über die eigene Sucht zu sprechen, ins Gegenteil: Menschen, die merken, dass sie hier ernstgenommen und nicht verurteilt werden, machen die Erfahrung, dass es sehr erleichternd ist, sich mitzuteilen. Hört man ihnen zu, erfährt man oft sehr dramatische Lebensgeschichten, die den Weg in die Sucht verständlich und nachvollziehbar machen, weil sie ohne Betäubung kaum auszuhalten gewesen wären.

Sucht ist in vielen Fällen nicht die einzige Erkrankung, unter der die Betroffenen und ihre Angehörigen leiden. Depression, Angststörungen, Traumata, Psychosen und andere komorbide Störungen erschweren den Verlauf der Beratung und die Suche nach einer geeigneten Therapieform. Neben umfangreichem Fachwissen sind bei diesen Menschen besondere kommunikative Fähigkeiten gefragt, um den Ton zu finden, der zur Veränderung motiviert.

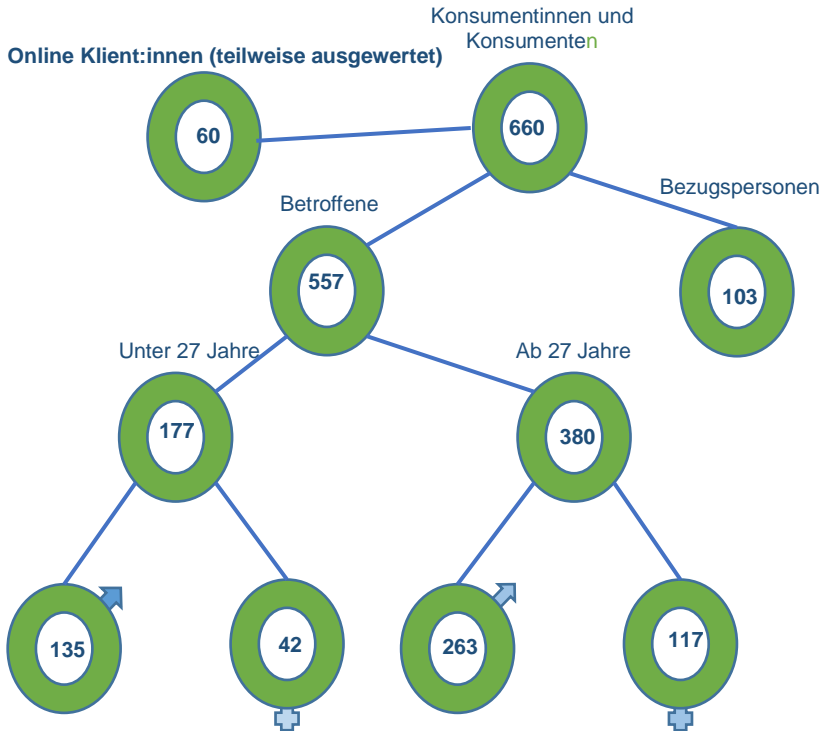
Je mehr ich über den einzelnen Menschen erfahre, umso ferner liegt es mir, jemanden für ihr/sein Suchtverhalten zu verurteilen. Natürlich verursachen suchtkranke Menschen durch ihr Verhalten viel Leid in ihrer Umgebung, besonders in ihren Familien. Jedoch leiden sie auch selbst sehr darunter, was meist mit schweren Schuldgefühlen einhergeht, die sie wiederum tiefer in die Sucht hineintreiben.

Um aus diesem Teufelskreis der Suchterkrankung heraus zu kommen, benötigt es hochprofessionelle Unterstützung durch Kliniken, Therapeut:innen - und als Vorstufe besonders auch durch Suchtberatungsstellen, die eine erste niedrighschwellige Anlaufstelle für Hilfesuchende sind.

Ich neige normalerweise nicht dazu, mir selbst zu sehr auf die Schulter zu klopfen. Aber ich möchte zum Ende meines Berichtes auf jeden Fall betonen, wie wichtig die Arbeit der Suchtberatungsstellen ist.

Besonders vor dem Hintergrund der finanziellen Mittel für die Suchtberatung soll mein Bericht auch ein Appell sein, die Wichtigkeit unserer Arbeit zu sehen und zugleich suchtkranke Menschen nicht mit Sätzen wie „Die sind doch selbst schuld“ abzustempeln. Das Thema Sucht kann jede:n von uns betreffen, ähnlich wie auch Depression und andere psychische Erkrankungen. Wenn nicht selbst, dann zumindest in unserem Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis.

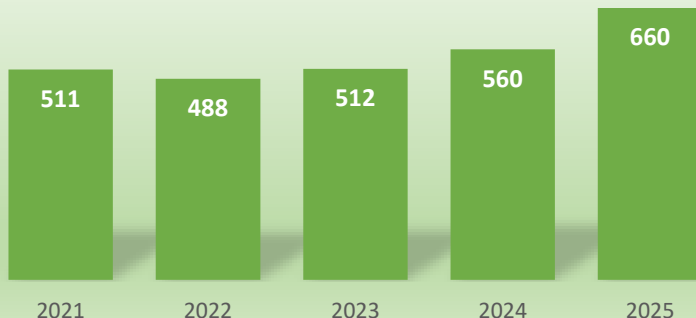
Die Anzahl der von Sucht Betroffenen und damit auch der Bedarf an Beratung wird – trotz guter präventiver Arbeit – nicht geringer; somit sollte diese Arbeit auch auf lange Sicht dringend und selbstverständlich gefördert und unterstützt werden.



Im Jahr 2025 suchten 660 Ratsuchende unsere Beratungsstelle auf. Davon nahmen 60 Klient:innen unser unbürokratisches Online-Beratungsangebot wahr.

Die Onlinekontakte und Angehörigenkontakte fließen aus datenschutzrechtlichen Gründen nur teilweise in die Auswertung mit ein. In den Tabellen ist dies durch die Bezugszahl in der Überschrift kenntlich gemacht.

Anzahl der Klient:innen im Vergleich zu den Vorjahren

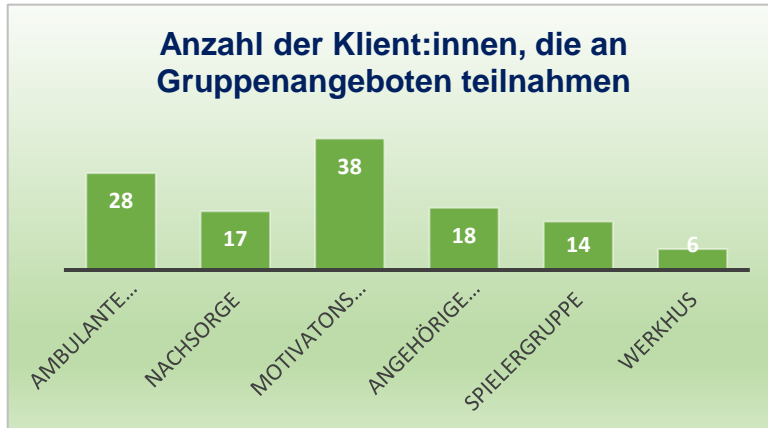


Die Zahl der Ratsuchenden ist im Vergleich zum Vorjahr um knapp 18 Prozent gestiegen. Wir bleiben damit die erste Anlaufstelle bei Suchtfragen und sind bei den Klient:innen bekannt und gut etabliert. Ungefähr ein Drittel sucht uns ein zweites oder drittes Mal auf. Das spricht für die hohe Akzeptanz und die Qualität unserer professionellen Beziehungsarbeit.

Die Anzahl der Beratungen ist im Berichtsjahr um ca. 5,7% gestiegen. Aus dem Verhältnis der Anzahl der Ratsuchenden und der Beratungsgespräche lässt sich die Haltequote ermitteln. Sie beträgt ca. 5,3 und ist im Vergleich zum Vorjahr etwas niedriger. Die Zahl bedeutet, dass im Schnitt jede und jeder vier bis sechs Beratungen in Anspruch nahm. Dieser Wert lässt auf eine hohe Zufriedenheit mit unseren Beratungen schließen.

Klientenkontakte Gesamt: 5.632

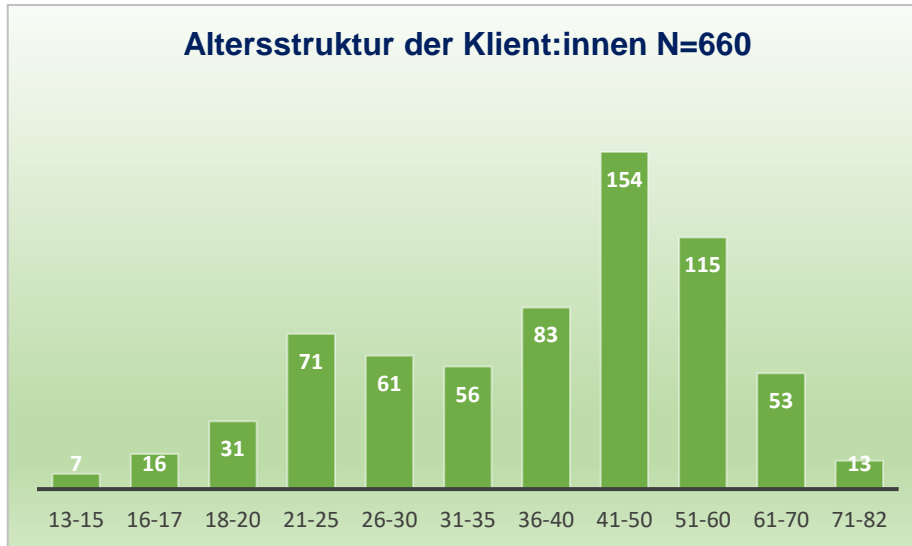




Insgesamt nahmen an unseren Gruppen 121 Personen teil. Daraus entwickelten sich 2134 Gruppenkontakte.

In der Suchtkrankenhilfe gehören Gruppenangebote zum fachlichen Standard. Dies hängt mit den Auswirkungen des Konsums zusammen, der oftmals zum Ersatz von zwischenmenschlichen Beziehungen wird.

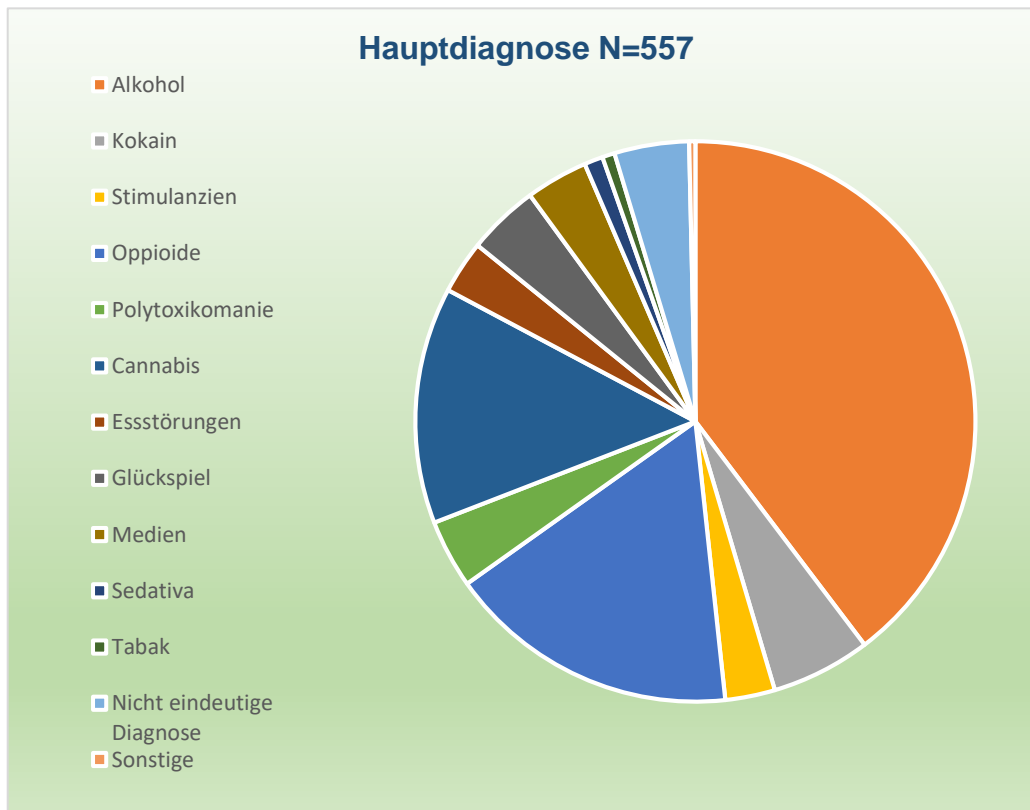
Eine Gruppe eröffnet somit den Raum, sich mit dem eigenen Beziehungsverhalten auseinanderzusetzen und soziale Kompetenzen zu verbessern.



Der Anteil junger Menschen (bis zum 25. Lebensjahr) liegt bei ca. 19%. Um deren Beratungsbedarf gerecht zu werden, legen wir einen verstärkten Fokus auf diese Altersgruppe.

Beispielsweise stellen wir unser Beratungsangebot digital zur Verfügung.

Außerdem bieten wir ein spezielles Beratungsangebot für junge Menschen, welches durch unsere Präventionsfachkraft vorgehalten wurde.



Alkohol	221	39,68%
Opiode	94	16,88%
Cannabis	76	13,64%
Kokain	32	5,75%
Glückspiel	23	4,13%
Polytoxikomanie	22	3,95%
Medien	20	3,59%
Essstörungen	17	3,05%
Stimulanzien	16	2,87%
Sedativa	6	1,08%
Tabak	4	0,72%
Sonstige	2	0,36%
Nicht eindeutige Diagnose	24	4,31%

Der Anteil der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten ist im letzten Jahr leicht gestiegen.

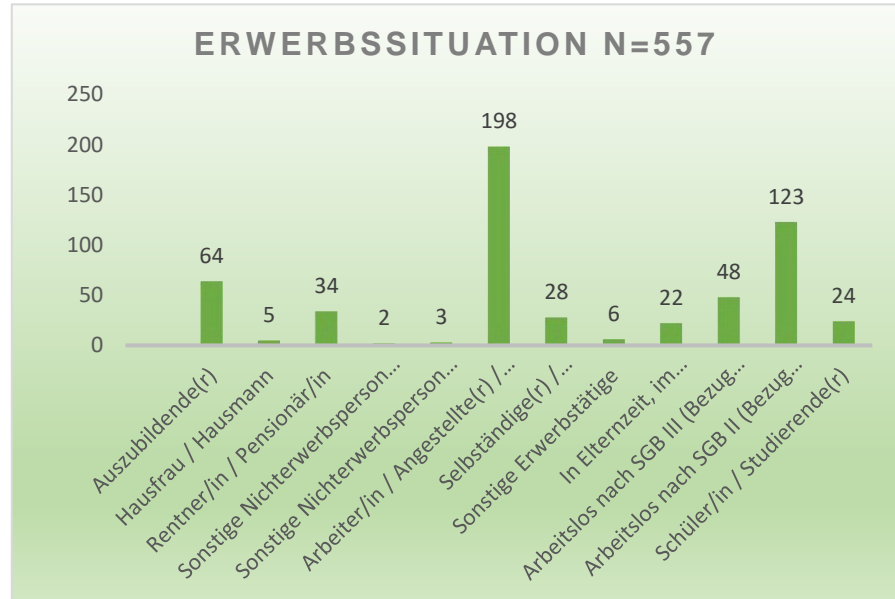
Deutliche Zuwächse sehen wir bei Menschen mit Glücksspiel- und Mediensucht. Dies spiegelt den gesellschaftlichen Trend, der stetigen Zunahme dieser Problematik wider.

Auch bei Essstörungen beobachten wir eine Zunahme; wir vermuten, dass begrenzte psychotherapeutische Kapazitäten und Engpässe in den Psychologischen Beratungsstellen Betroffene zu uns treiben.

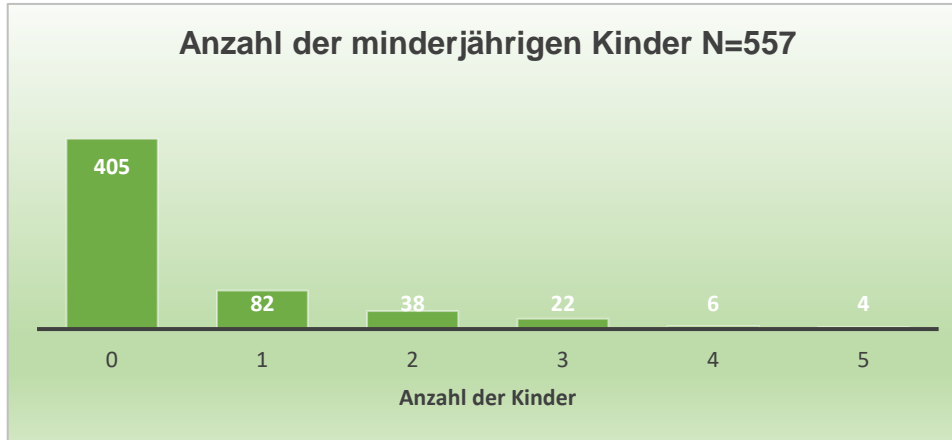
Bei Cannabiskonsum blieb der Anteil unverändert. Das deutet darauf hin, dass die Teillegalisierung des Cannabisbesitzes entgegen mancher Erwartung nicht zu einem signifikanten Anstieg geführt hat – europäische Studien bestätigen diesen Trend. Der Mythos, dass Legalisierung Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit fördert, verliert weiter an Bedeutung; kulturelle Hintergründe und Lobbyarbeit spielen diesbezüglich eine deutlich größere Rolle.

Hinweis: Unsere Zahlen beziehen sich ausschließlich auf Menschen, die von uns beraten werden. Deshalb sind die Zahlen für die Gesamtbevölkerung des Landkreises nicht repräsentativ.

Arbeiter:in/Angestellte:r./Beamt:in	35,55%
Arbeitslos nach SGB II	22,08%
Auszubildende	11,49%
Arbeitslos nach SGB III	8,62%
Rentner:in/Pensionär:in	6,10%
Selbstständige:r./Freiberufler:in	5,03%
Schüler:in/Student:in	4,31%
In Elternzeit/längerfr. krank	3,95%
Sonstige Erwerbstätige	1,08%
Hausfrau/Hausmann	0,90%
Sonst. Erwerbsperson ohne Bezug von Leistungen nach SGB XII	0,54%
Sonst. Nichterwerbsperson mit Bezug von Leistungen nach SGB XII	0,36%

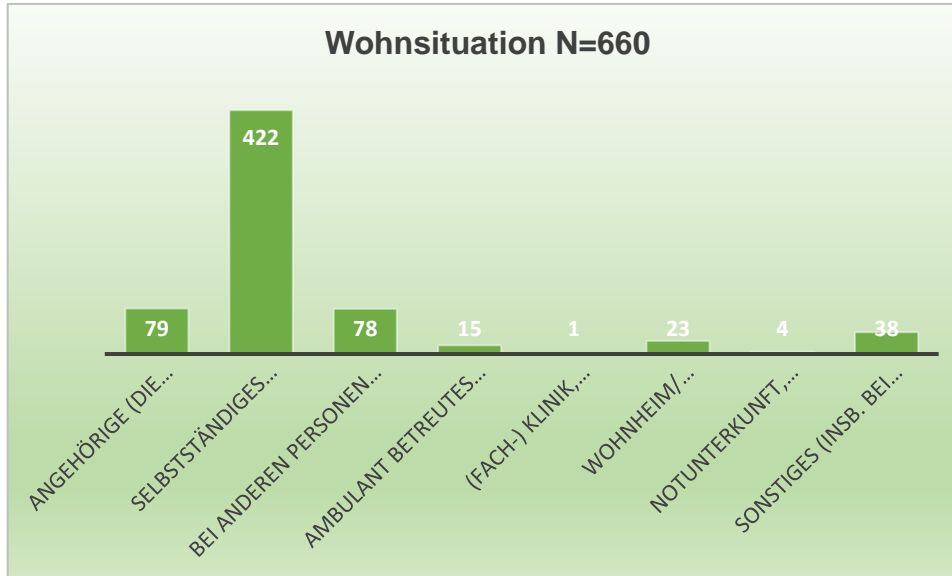


Der größte Teil der Ratsuchenden ist sozial integriert und geht einer regelmäßigen Arbeit nach. Zu bemerken ist, dass der Anteil der Arbeitslosen nach SGBII und III einen Gesamtanteil von 30,7% ausmacht.



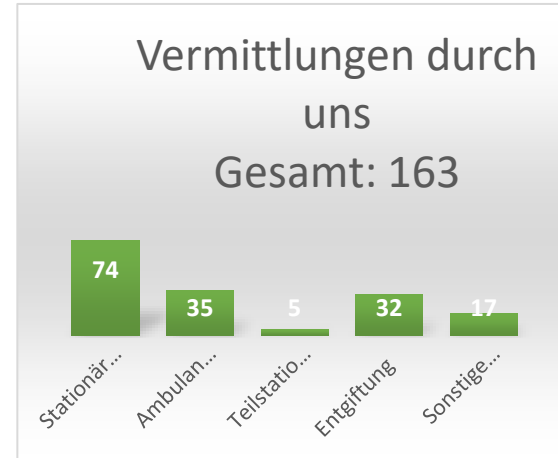
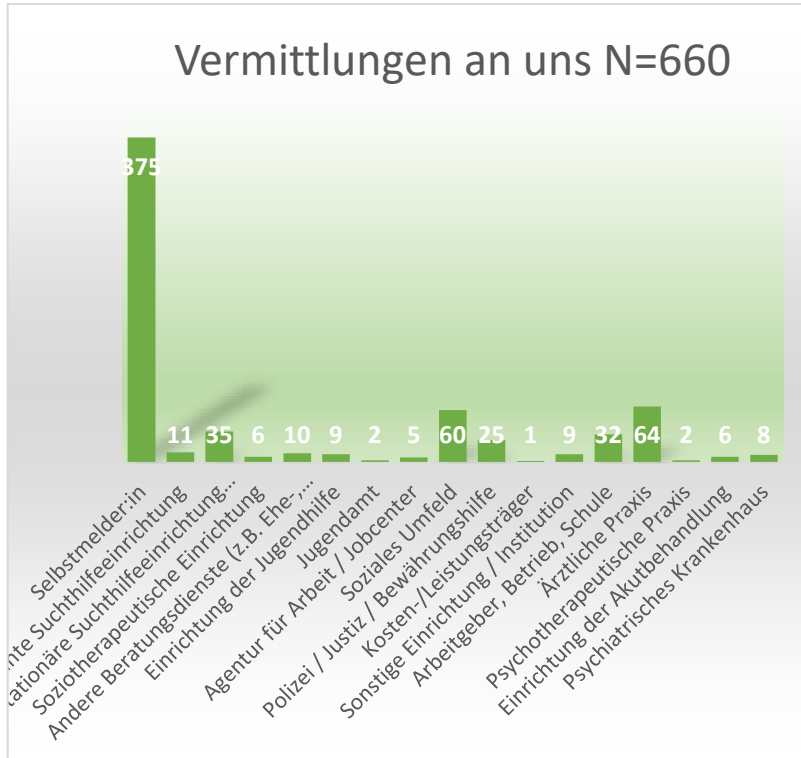
0 Kinder	72,72%
1 Kind	14,72%
2 Kinder	6,82%
3 Kinder	3,95%
4 Kinder	1,08%
5 Kinder	0,72%

152 (27,29%) der Ratsuchenden haben minderjährige Kinder. Hierauf legen wir besonderes Augenmerk, weil durch eine Suchterkrankung eines Elternteils das Wohl des Kindes ernsthaft gefährdet werden kann. In der Beratung thematisieren wir die häusliche Situation mit dem Kind. Bei einer (vermuteten) Kindeswohlgefährdung leiten wir, in Absprache mit den Eltern, Schritte ein, um das Kind in einen sicheren Rahmen zu überführen.



Angehörige	13,21%
Selbstständiges Wohnen (eigene(s)/ gemietete(s) Zimmer/ Wohnung/ Haus)	64,64%
Bei anderen Personen (instabil) ab dem 18. Lj	10,89%
Ambulant Betreutes Wohnen	1,61%
(Fach-) Klinik, stationäre Rehabilitationseinrichtung	0,89%
Wohnheim/ Übergangswohnheim	1,43%
Notunterkunft, Übernachtungsstelle	0,89%
Sonstiges	6,43%

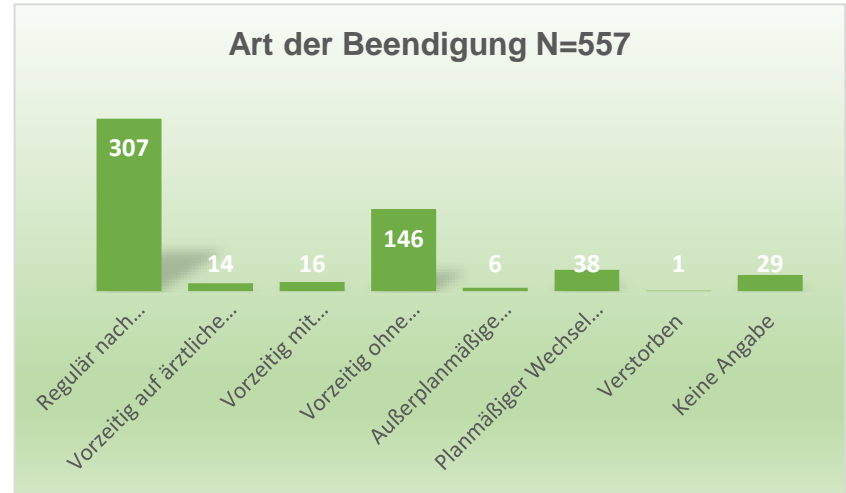
Der größte Teil der Ratsuchenden wohnt selbstständig und ist sozial gut integriert. Mit „Sonstiges“ sind unter anderem Menschen gemeint, die in einer betreuten Wohnform leben oder wohnungslos sind. Die Wohnsituation „bei anderen Personen“ bezieht sich auf vorübergehende Wohnsituationen. Dazu werden auch Erwachsene gezählt, die noch bei ihren Eltern wohnen.



Die Vielzahl der Kooperationspartner:innen weist auf die gute Vernetzung und Kooperationsarbeit der Beratungsstelle hin. Die Vielfaltigkeit der Vermittler:innen ist ein Hinweis darauf, dass wir bei den Kooperationspartner:innen und Institutionen des Landkreises sehr gut eingeführt sind.

Die Jahresstatistik – Art der Beendigung

Regulär nach Betreuungs-/Behandlungsplan	55,11%
Abbruch des Beratungsprozesses	26,21%
Planmäßiger Wechsel in andere Betreuungs-/Behandlungsform	6,82%
Vorzeitig mit ärztlichem / therapeutischem Einverständnis	2,87%
Vorzeitig auf ärztliche / therapeutische Veranlassung	2,51%
Außerplanmäßige Verlegung/außerplanmäßiger Wechsel in andere Einrichtung	1,08%
Verstorben	0,18%
Keine Angabe	5,21%



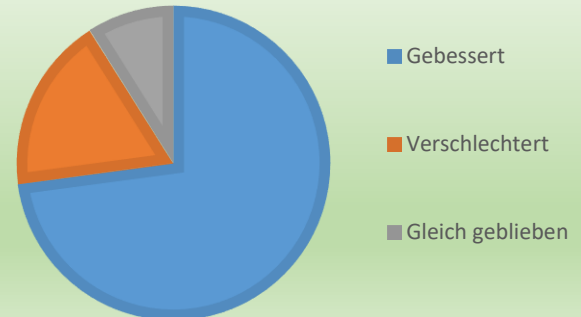
In der Suchtkrankenhilfe sind Behandlungsabbrüche sehr häufig. Deshalb besteht ein großer Teil unserer Arbeit in der Motivierung der Ratsuchenden, damit sie „am Ball bleiben“. Dies gelingt immerhin in 64,81% der Fälle. (Regulär + Planmäßiger Wechsel + Vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis). Die häufigen Abbrüche (26,21%) sind in der Schwierigkeit von Suchtkranken begründet, für ihre Suchthematik tragfähige Lösungen zu finden und nachhaltig umzusetzen.

Unser Beratungsangebot bezieht sich auf die Gesamtsituation der Ratsuchenden und beschränkt sich nicht nur auf den Suchtmittelkonsum. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass Sucht sich stets auf die ganze Persönlichkeit bezieht und „das ganze Leben“ beeinflusst. Als Beispiele wären familiäre Konflikte oder Probleme am Arbeitsplatz zu nennen.

Bei 18,13% der Ratsuchenden ist die Situation „gleichgeblieben“. Bei 8,98% wurde die Situation sogar verschlechtert. Dies ist ein Hinweis auf die Schwierigkeit, Veränderungen nachhaltig zu gestalten. Genau hier setzt unsere Motivationsarbeit an. Oftmals braucht es dafür mehrere Anläufe.

Entsprechend ist der hohe Anteil der Menschen, die die Beratungsstelle für Suchtfragen zum wiederholten Mal aufsuchen (ca. 1/3) charakteristisch für unsere Arbeit.

VERÄNDERUNG DER SITUATION NACH BERATUNG N=557



Gebessert	72,89%
Gleich geblieben	18,13%
Verschlechtert	8,98%

Ambulante Reha	28 Menschen
Nachsorge	17 Menschen

Neben der Beratung von Menschen mit Suchterkrankung und der Vermittlung in weitere Behandlungsformen (s.o.) bieten wir eigenständig, in Kooperation mit der Deutschen Rentenversicherung und den Krankenkassen, zwei ambulante Behandlungen an.

Die ambulante Rehabilitationsbehandlung, als Pendant zu den stationären Behandlungsformen, ist insbesondere für Menschen geeignet, die sozial integriert sind, einen Arbeitsplatz besitzen und im Kontakt mit mindestens einer Bezugsperson stehen.

Die Nachsorgebehandlung ist für Menschen, die aus stationären Behandlungsformen entlassen wurden und sich in der Übergangsphase zu einem nachhaltigen, suchtmittelfreien Leben unterstützen lassen wollen.

	Schulklassen	Berufsschulen	Andere	Multiplikatoren
Anzahl der Veranstaltungen	66	12	9	8
Erreichte Personen	Ca. 1320 Schüler:innen	Ca. 230 Schüler:innen	Ca. 230 Eltern	Ca. 20 Multiplikator:innen

Weiterer Schwerpunkt unserer Arbeit ist die Suchtprävention.

Das Präventionsangebot konnte durch die Besetzung der Stelle im Berichtsjahr ausgebaut werden.

Die Kooperation mit der hiesigen Schulsozialarbeit wurde weitergeführt, um das Präventionsangebot im schulischen Kontext zu verbessern.

Hauptkooperationspartner sind nach wie vor die Schulen.

Wir bedanken uns hier bei allen Lehrenden und den Kolleg:innen aus der Schulsozialarbeit für die wirkungsvolle und zielgerichtete Unterstützung.