Förderverein
Zentrum für Drogenhilfe e.V.

JAHRESBERICHT 2024

THEMA: STIGMATISIERUNG SUCHTERKRANKTER MENSCHEN

FÖRDERBAROMETER

für Projekte innerhalb des Zentrum für Drogenhilfe

2005 – 2024

984.677 €

INHALT

VORWORT

Leiter Zentrum für Drogenhilfe 4

Vorsitzender Förderverein ZfD e.V. 6

THEMA

Stigmatisierung

Was ist Stigmatisierung? 8

Interview mit Prof. Dr. Georg Schomerus, Direktor Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Leipzig 12

Ausstellung mutare 16

Interview zu Erfahrungen mit Stigmatisierung von Teilnehmer: innen im Arbeits- und Beschäftigungsprojekt „teamWENDEPUNKT“ 22

Zwölf Wege zur End-Stigmatisierung des Selbst 26

BILANZ

Das Zentrum für Drogenhilfe – ausgewählte Leistungsdaten 28

Unsere Förderschwerpunkte

Suchtselbsthilfe Regenbogen 30

Hilfeangebote für Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern 32

Arbeits- und Beschäftigungsprojekt „team WENDEPUNKT“ 34

Zentrum für Drogenhilfe / Notschlafstellen 35

LIEBE FREUNDE UND UNTERSTÜTZENDE DES FÖRDERVEREINS,

gebe es den Förderverein Zentrum für Drogenhilfe e. V. nicht, dann müssten wir ihn sofort begründen. Dieses Fazit lässt sich leicht ziehen angesichts der aktuellen Herausforderungen im Jahr 2025, die an die Kommunalpolitik insgesamt aber auch an die psychosoziale Versorgung der Stadt Leipzig im Aufgabenfeld der ambulanten Suchthilfe gestellt sind. Leipzig wächst, wird bunter und vielfältiger und lebt ein Selbstverständnis einer offenen Stadtgesellschaft wie keine andere Kommune Mitteldeutschlands.

Der Förderverein Zentrum für Drogenhilfe e. V. bereichert seit 20 Jahren im besten Sinne die Arbeit im Zentrum für Drogenhilfe des Eigenbetriebes Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig mit wertschöpfender Wirkung in der Arbeit am Schlüsselthema „Stärkung der Selbsthilfe“.

Nun sind wir in der komfortablen Lage, dass unser Förderverein bereits im Jahr 2005 aus der Taufe gehoben wurde. Neu begründen brauchen wir ihn also nicht. Ein wesentlicher Motor bei dieser Gründung war Klaus Hinze, der damals als neuer Leiter des Zentrums für Drogenhilfe seine langjährigen Erfahrungen im Netzwerk in und um das Leipziger Rathaus gestaltend für die ambulante Suchthilfe einbrachte und als zivilgesellschaftlicher Akteur das Ehrenamt nachhaltig stärkte.

Die Bilanz nach 20 Jahren Ehrenamt im Förderverein zeigt die Folgerichtigkeit von fünf Schlüsselgedanken:

1. Ehrenamt im Förderverein kann kein Hauptamt ersetzen, wohl aber ergänzen und bereichern.
2. Kontakte werden geknüpft, Netzwerke verdichtet, neue Partner gewonnen und so ein Kraftfeld des Ehrenamtes in der ambulanten Suchthilfe geschaffen.
3. Der Förderverein kann Drittmittel einwerben, die in der Grundfinanzierung fehlen und so innovative Projekte aktivieren.
4. Der Förderverein bietet die Plattform für fachpolitische Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit
5. Der Förderverein steht im Kern für die Stärkung der Selbsthilfe, wie es ein Hauptamt nicht leisten kann, und wirkt Stigmatisierung entgegen.

Fast eine Million Euro hat der Förderverein Zentrum für Drogenhilfe e. V. seit 2005 für unsere Arbeit einwerben können. Aktivitäten mit Kindern suchtkranker Eltern, Förderung von Beschäftigung und Tagesstruktur für ausstiegswillige suchtkranke Menschen, für Prävention in der „Wandelhalle Sucht“ und insbesondere für die Stärkung der Selbsthilfe im Blick auf die Eigenverantwortung erzeugt ein eigenes Kraftfeld. Hauptamtliche Versorgung wird so in ihre Systemgebundenheit partizipativ bereichert.

Ehrenamt lebt von der Mitwirkung. Sie muss sich täglich neu dazu bekennen und bekennen wollen. Kein Arbeits- und Versorgungsauftrag sichert einen institutionellen Rahmen. Allein die persönliche Haltung, sich einbringen zu wollen und aktiv Hilfe zu leisten, verkörpert ihr Credo. Verhältnisse und Verhalten sind nur schwer zu verändern, selbst wenn die Notwendigkeit erkannt ist, der Handlungsbedarf präzise benannt, Instrumente und Maßnahmen aufgelistet sind. Man braucht gerade im Ehrenamt den langen Atem, um die Lage immer wieder umsichtig zu prüfen und das Gute bewirken zu können.

Im „kleinen Prinzen“ erzählt Antoine de Saint-Exupéry eine anrührende Geschichte von einem Säufer. Er lebt einsam auf seinem Planeten und hat sich hoffnungslos in einer Spirale von Schuld, Scham und selbststigmatisierender Sühne verfangen. Da kommt der kleine Prinz zu Besuch:

Den nächsten Planeten bewohnte ein Säufer. Dieser Besuch war sehr kurz, aber er tauchte den kleinen Prinzen in eine tiefe Schwermut.
„Was machst Du da?“ fragte er den Säufer, den er stumm vor einer Reihe leerer und einer Reihe voller Flaschen sitzend antraf.
„Ich trinke“, antworte der Säufer mit düsterer Miene. „Warum trinkst Du?“ fragte ihn der kleine Prinz. „Um zu vergessen“ antwortete der Säufer. „Um was zu vergessen?“ erkundigte sich der kleine Prinz, der ihn schon bedauerte. „Um zu vergessen, dass ich mich schäme“, gestand der Säufer und senkte den Kopf.
„Weshalb schämst Du dich?“ fragte der kleine Prinz, der den Wunsch hatte, ihm zu helfen.
„Weil ich saufe!“ endete der Säufer und verschloss sich endgültig in sein Schweigen. Und der kleine Prinz verschwand bestürzt.

Da sagt einer von sich, er sei ein Säufer. Und er trinke, um zu vergessen, dass er sich schämt ein Säufer zu sein. „Jetzt stell dich nicht so an!“ hätte meine donaudeutsche Großmutter gesagt. „Du beklagst dein Elend und verlängerst dadurch dein Leid. Mach dich auf und spring aus dem Teufelskreis heraus von Suff, Scham und Sühne! Ändere dein Leben, indem du es neu bestimmst.“

Albert Schweitzer betont diese in uns stets inne liegende Wahrheit der Selbstaktivierung immer wieder:
„Wir müssen nie kritisieren, sondern verbessern. Du darfst am Guten in der Welt mitarbeiten.“

Und wenn das Gute, wie in diesem Fall in der Geschichte des kleinen Prinzen mit dem Säufer, der Ausstieg aus einem selbstzerstörerischen Teufelskreis ist, dann liegt es an uns aufzustehen, den Dreck von uns abzuschütteln, die uns eigene Krone der Schöpfung zurechtzurücken und entschlossen unser Leben zu gestalten.

Mit freundlichen Grüßen
Siegfried Haller

Leiter Zentrum für Drogenhilfe mit Sozialtherapeutischer Wohnstätte und Vorsitzender des Landesverbandes Angehöriger psychisch kranker Menschen in Sachsen e. V.

Städtisches Klinikum „St. GEORG“ LEIPZIG

Förderverein
Zentrum für Drogenhilfe e.V.

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

im Jahr 2024 haben wir als Förderverein „Zentrum für Drogenhilfe e.V.“ unser Engagement verstärkt auf ein Thema ausgerichtet, das nicht nur suchterkrankte Menschen betrifft, sondern die gesamte Gesellschaft: die Stigmatisierung von Menschen mit Suchterkrankungen.

Trotz aller Fortschritte erfahren Menschen, die von Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen oder nichtstoffgebundenen Süchten betroffen sind, nach wie vor Ausgrenzung und Benachteiligung. Unser Verein hat es sich zur Aufgabe gemacht, diese Benachteiligung zu überwinden. Diese Ausgrenzung zeigt sich in allen Lebensbereichen – von der sozialen Teilhabe und dem Arbeitsmarkt bis hin zu familiären und freundschaftlichen Beziehungen. Der Weg zu einer Gesellschaft der Akzeptanz ist noch lang, aber es ist unsere gemeinsame Aufgabe, ihn aktiv zu gestalten.

Gerade ein ehrenamtlicher Förderverein wie der unsere ist dringend notwendig, um Projekte zu unterstützen, die nicht durch die Regelfinanzierung abgedeckt sind. Diese Projekte sind oft jene, welche den Betroffenen und ihren Angehörigen auf ihre Bedürfnisse angepasst zugutekommen und auf die gesellschaftliche Wahrnehmung und Akzeptanz hinwirken. Durch die gezielte finanzielle Unterstützung von Aufklärung, Beratung und Projekten möchten wir sicherstellen, dass betroffene Menschen die Hilfe erhalten, die sie benötigen, um ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Dabei ist es unser Ziel, die gesellschaftliche Teilhabe dieser Menschen zu fördern, damit sie sich als gleichwertige Mitglieder unserer Gemeinschaft erleben können – unabhängig davon, ob sie von stoffgebundenen oder nichtstoffgebundenen Süchten betroffen sind.

Ein besonderes Highlight im Jahr 2024 war die Eröffnung der Wanderausstellung „mutare“. Diese Ausstellung lädt dazu ein, Vorurteile gegenüber suchterkrankten Menschen zu hinterfragen, das Bewusstsein für die Thematik zu schärfen und bietet Raum für Dialog und Reflexion.

Wir setzen uns dafür ein, dass durch Projekte wie „mutare“ die gesellschaftliche Akzeptanz und die Teilhabe von suchterkrankten Menschen verbessert werden. Indem wir den Dialog zwischen Betroffenen und der Gesellschaft fördern, möchten wir die Barrieren abbauen, die nach wie vor bestehen, und die Chancen für eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft erhöhen. In den kommenden Jahren werden wir weiterhin Projekte unterstützen, die dazu beitragen, dass Menschen mit Suchterkrankungen ein Leben in Würde und ohne Ausgrenzung führen können. Wir glauben fest daran, dass jeder Mensch die Chance auf ein selbstbestimmtes Leben verdient, und nur durch ein respektvolles und inklusives Miteinander können wir diese Chance für alle ermöglichen.

Unsere Arbeit wäre ohne die finanzielle Unterstützung und das ehrenamtliche Engagement nicht möglich. Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer bringen nicht nur Zeit und Ressourcen ein, sondern auch Empathie und Verständnis, die für den Erfolg unserer Projekte entscheidend sind. Ebenso ist all dies nur durch Ihre finanzielle Förderung, wie zum Beispiel durch Spenden, möglich, denn Hilfe kostet nun mal Geld. Beides zusammen bildet das Herzstück unserer Arbeit und trägt maßgeblich dazu bei, dass wir unsere Ziele erreichen können.
An dieser Stelle möchte ich allen danken, die unsere Arbeit 2024 unterstützt haben – durch ihre Zeit, ihr Engagement, ihre Spenden und ihren unermüdlichen Einsatz. Ohne Ihre Hilfe könnten die Projekte, die wir anstreben, nicht erreicht werden. Gemeinsam können wir dazu beitragen, dass jede und jeder, unabhängig von seiner Sucht, in der Gesellschaft akzeptiert wird und die Unterstützung erhält, die er oder sie braucht.

Mit viel Zuversicht blicke ich auf das Jahr 2025 und bin sicher, dass wir mit Ihrer Unterstützung auch weiterhin Projekte fördern und Menschen auf ihrem Weg zu einem selbstbestimmten Leben unterstützen können.

Sebastian Mohr
Vorsitzender

Förderverein
Zentrum für Drogenhilfe e.V.

WAS IST STIGMATISIERUNG?

Stigmatisierung beschreibt die Unterscheidung, Herabwürdigung und Ausgrenzung von Menschen aufgrund eines spezifischen Merkmals, zum Beispiel einer Erkrankung. Stigmatisierung wird dann oftmals als „zweite Krankheit“ bezeichnet, weil sie Menschen mit einer ernsten Krankheit, etwa einer Suchterkrankung, noch zusätzlich belastet.

Formen von Stigmatisierung

Stigmatisierung passiert auf verschiedenen Ebenen und zeigt sich in verschiedenen Formen.

Öffentliche Stigmatisierung

Unter einer öffentlichen Stigmatisierung versteht man vorherrschende negative Meinungen und Urteile gegenüber einer Gruppe von Menschen verbunden mit negativen Reaktionen auf emotionaler und Verhaltensebene (z.Bsp. in Benachteiligung bei Jobvergabe.

Selbststigmatisierung

Innerhalb der Selbststigmatisierung werten sich Personen mit ihrer eigenen psychischen Erkrankung (inkl. Suchterkrankungen) selber ab. Diese negative Bewertung führt zu Konsequenzen wie sozialem Rückzug usw.

Strukturelle Stigmatisierung

Hierunter versteht man diskriminierende Strukturen und Regeln, welche eine Ungleichbehandlung von Menschen mit einer körperlichen/seelischen Erkrankung nach sich ziehen.

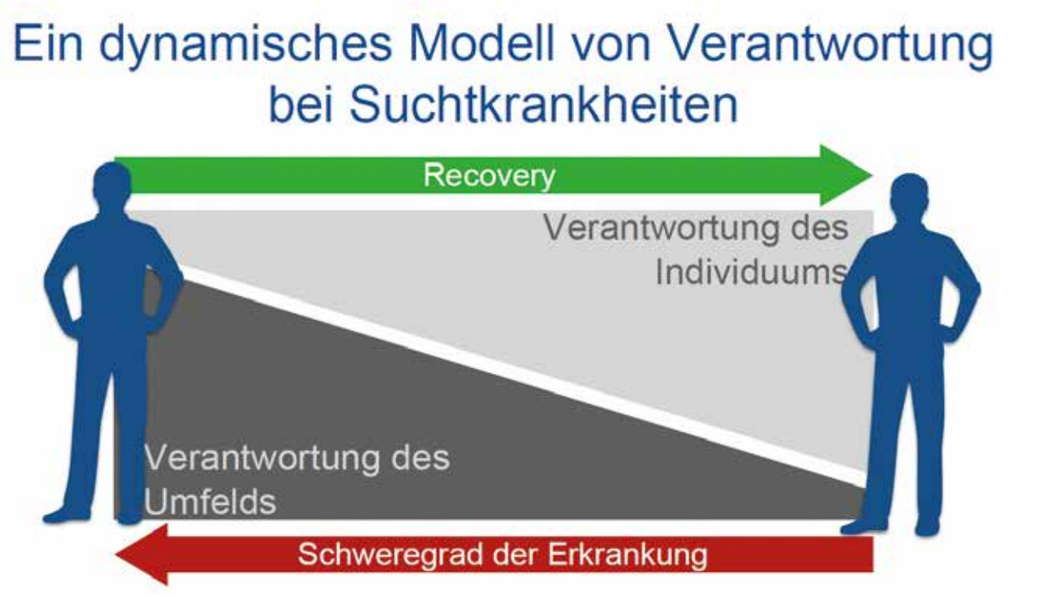
Die Folgen von Stigmatisierung

Personen mit einer Abhängigkeitserkrankung gehören zu den am stärksten stigmatisierten Gruppen und sind trotz der weiten Verbreitung (suchtartiger Alkohol- oder Medikamentenkonsum gehört in Deutschland zu den häufigsten psychischen Störungen) unterversorgt. Viele Menschen mit einer substanzgebundenen Abhängigkeitserkrankung suchen sich erst nach vielen Jahren Hilfe - wenn sie es überhaupt schaffen. Denn häufig suchen sich betroffene Personen keine Hilfe, um so eine Stigmatisierung und Diskriminierung aufgrund der Erkrankung zu vermeiden.

Im Vergleich zu anderen psychischen Erkrankungen werden Menschen mit Suchterkrankungen, speziell mit problematischen Alkoholkonsum, deutlich seltener als psychisch krank angesehen und stärker für ihre Erkrankung verantwortlich gemacht. Ihnen wird mit mehr sozialer Ablehnung, negativen Emotionen und Diskriminierung auf gesellschaftlicher Ebene begegnet, so werden zum Beispiel Menschen aufgrund ihrer Abhängigkeitserkrankung auf dem Arbeitsmarkt benachteiligt.

In Gesellschaftsumfragen zur Finanzierung des Gesundheitswesens wird Menschen mit Suchterkrankungen seit Jahrzehnten die niedrigste Priorität eingeräumt

Hinzu kommt oftmals die Verinnerlichung der gesellschaftlich verbreiteten Vorurteile, auch Selbststigma genannt. Betroffene mit verinnerlichten negativen Stereotypen sind der Meinung, dass sie aufgrund ihrer Abhängigkeitserkrankung zum Beispiel selbstmitleidig sind, ihr Verhalten unvorhersehbar ist oder dass sie nie in der Lage sein werden einer normalen Arbeit nachzukommen. Das führt dazu, dass sich diese Menschen schuldig, beschämt und weniger wert fühlen, sich noch mehr isolieren und weniger zuversichtlich sind, dass sie dem Konsum widerstehen können. Sie achten sich selbst weniger und verlieren die Hoffnung auf Besserung, sodass sie ihre eigene Lebensgestaltung mehr und mehr aufgeben und sich fragen, warum soll ich mir die Mühe machen Freund:innen oder einen Job zu finden, weniger zu konsumieren oder mir Hilfe zu suchen, wenn ich doch eh „ein schlechter Mensch bin“.



Schomerus et al., Journal of Hepatology 2022

Was kann dabei helfen, Vorurteile zu hinterfragen und Stigma abzubauen?

Individuelle und gesellschaftliche Verantwortungsübernahme statt Schuldzuschreibung

Die mehrheitlich unkritisch positive Betrachtung von Alkoholkonsum einer „verantwortungsbewussten“ Mehrheit steht der öffentlichen Wahrnehmung von Personen mit Alkoholproblemen gegenüber: Einer definierten Gruppe von „anderen“ wird die Verantwortung für die Suchterkrankung zugeschrieben. Überbetonung von Eigenverantwortung bei Alkoholabhängigkeit verstärkt dabei die künstliche und trügerische Trennlinie.Das Modell der dynamischen Verantwortung betont die Wechselwirkung zwischen der individuellen Verantwortung von Betroffenen für Konsum mit der Verantwortung des sozialen Umfelds. Die Position einer Person im Modell variiert je nach Schwere der Abhängigkeitserkrankung und verschiebt sich durch den Genesungsprozess. Die Wiedererlangung von (Selbst-)Verantwortung ohne Schuldzuschreibung ist dabei das Genesungsziel.
„Recovery“ bedeutet eine Zunahme der Fähigkeit, selbst Verantwortung für das Konsumverhalten zu übernehmen. Das Umfeld spielt eine entscheidende Rolle, insbesondere bei schweren Abhängigkeitserkrankungen oder in Krisensituationen, wenn die betroffene Person nicht selbständig für sich sorgen kann. Soziale Verantwortung umfasst dabei auch das allgemeine Konsumverhalten, kulturellen Umgang mit Substanzen und präventive Maßnahmen wie sogenannte „Verhältnisprävention“. Diese dynamische Verantwortungsübernahme reduziert die künstliche Überbetonung von Eigenverantwortung und kann vor einer zu simplen Schuldzuweisung an die Betroffenen schützen.

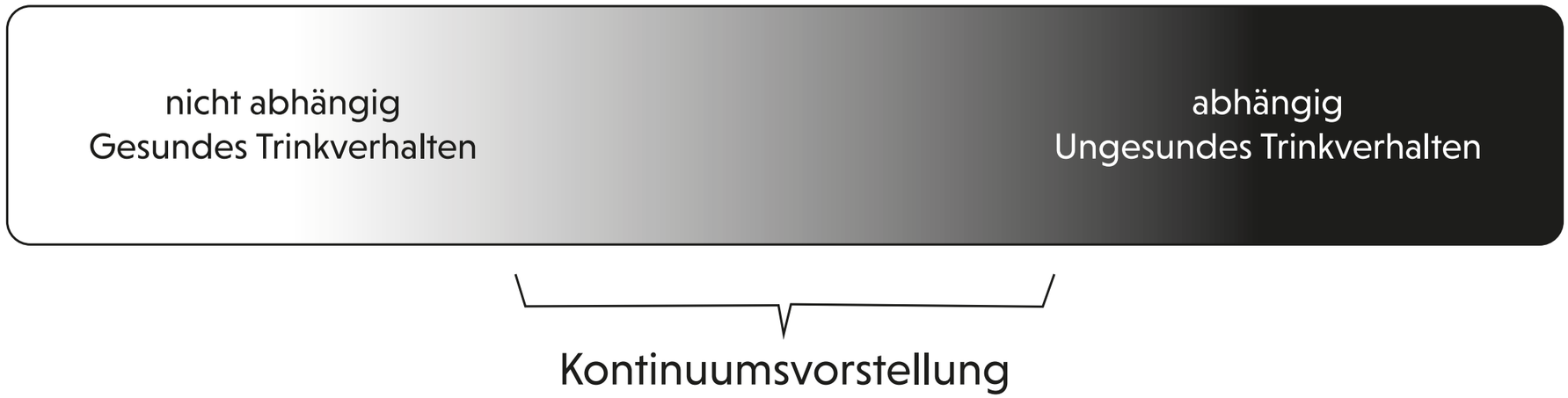
Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen und Menschen mit Abhängigkeitser-krankungen oder Wunsch nach Konsumveränderung so früh wie möglich zu unterstützen, braucht es Ansätze, die die Vorurteile in uns hinterfragen und bestenfalls abbauen können.

Kontinuum statt Schwarz-Weiß-Denken

Speziell für den Alkoholkonsum besteht die verbreitete Ansicht, dass es eine Trennung zwischen kultiviertem vs. problematischem Trinken gibt. Der hohe durchschnittliche Alkoholkonsum (12 Liter Reinalkohol pro Kopf in 2019) verdeutlicht, wie sozial etabliert und fest mit Erlebnissen und Feierlichkeiten verschränkt Alkohol ist. Dieses schwarz-weiß-Verständnis von Alkoholkonsumerkrankungen hält negative Stereotype, Abgrenzung und Abwertung von Betroffenen aufrecht. Die Übernahme solcher vorherrschenden negativen Stereotypen erschwert es Personen, Anzeichen von Konsumproblemen bei sich selbst zu erkennen und Hilfe zu suchen, was zu einer erheblichen Versorgungslücke führt.
Dabei wissen wir, dass die schwarz-weiß Vorstellungen zu kurz greifen und Konsum in jeder Menge schädlich ist. Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit findet, wie auch andere Symptome einer psychischen Erkrankung, auf einem Kontinuum statt. Viele Personen erfüllen nicht ihr Leben lang die Kriterien von Substanzabhängigkeit, sondern reduzieren schädlichen Konsum- oft ohne professionelle Unterstützung. Ebenso ist die Abstinenz eins unter verschiedenen möglichen Zielen. Bereits die Reduktion von der Konsummenge hat positive gesundheitsrelevante Auswirkungen.

Die Sichtbarmachung von Vielfältigkeit, unterschiedlichen Formen problematischen Konsums und individuellen Genesungswegen tragen dazu bei,

1. Anzuerkennen, dass Abhängigkeit und Genesung viele Gesichter und Formen haben
2. Sich selbst auf dem Kontinuum zu verorten anstatt eine stereotypisierte Gruppe von „Problemtrinkern“ zu beschuldigen (was eigenen potentiell riskanten Konsum legitimiert)
3. Ungesundes Trinkverhalten nicht als pauschal und unveränderbar zu der Person gehörig zu erachten



Vielfalt und Erfolgsgeschichten sichtbar machen!

Personen können ganz unabhängig von ihrer Herkunft, sozialem Hintergrund, Alter oder Geschlecht Suchterkrankungen entwickeln.
Es gibt viele Facetten von Sucht, genauso vielfältig, wie sich die individuellen Leidens- und Erfolgsgeschichten darstellen. Doch leider wird in den Medien häufig nur ein einseitiges, negatives Bild von Betroffenen dargestellt. Um diesem entgegenzuwirken wurde vom Aktionsbündnis Seelische Gesundheit der Medienleitfaden „Fairmedia“ erarbeitet, um eine „sachliche, ausgewogene und differenzierte Berichterstattung sowie das Miteinbeziehen und Zu-Wort-kommen-Lassen der Betroffenen, der Angehörigen und der professionellen Vertreter von Psychiatrie und Psychotherapie“ zu erzielen.

INTERVIEW MIT PROF. DR. GEORG SCHOMERUS, DIREKTOR KLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE AM UNIVERSITÄTS-KLINIKUM LEIPZIG

Herr Prof. Schomerus, Sie forschen zur Stigmatisierung von Personen mit Suchtkrankheiten.

Wir als Förderverein Zentrum für Drogenhilfe e.V. haben unter anderem das Ziel, die Akzeptanz und Würde suchterkrankter Menschen zu erhöhen, indem wir wichtige zusätzliche nicht finanzierte Projekte am Zentrum für Drogenhilfe des Eigenbetriebes Städt. Klinikums „St. Georg“ Leipzig unterstützen. So zum Beispiel Projekte der Suchtselbsthilfe Regenbogen wie die 2024 vollendete Wanderausstellung **mutare**, die Stigmatisierung hinterfragen und abbauen möchte; das Projekt „Lostennetzwerk Leipzig“ oder das Bouldern für Kinder suchterkrankter Eltern und einiges mehr. Uns als Förderverein gibt es ja nur, weil es strukturelle Defizite im Hilfesystem gibt.

Sorgt die Stigmatisierung von Suchterkrankten auch für strukturelle Defizite und warum ist Stigmaforschung wichtig?

Ja, die Diskriminierung von Menschen mit Suchtkrankheiten spielt sich nicht nur auf der individuellen Ebene ab, sondern auch in verschiedenen Strukturen. Es ist zum Beispiel diskriminierend, dass es keine Beschränkungen dafür gibt, wie Alkohol in Supermärkten präsentiert wird. Alkohol wird, genau wie Süssigkeiten, am Ende des Rundgangs und direkt an der Kasse ausgestellt. Das ist für Menschen, die abstinent leben wollen und eine Suchtgeschichte haben eine völlig unnötige Barriere. Aber auch im Gesundheitswesen wird leider oft diskriminiert. Menschen mit Suchtdiagnosen werden oft schlechter behandelt, auch fachlich, weil man ihre Beschwerden nicht so ernst nimmt. Das sind nur einige Beispiele. Stigmaforschung ist wichtig, damit wir diese oft verborgenen Benachteiligungen offen legen können, um sie abzustellen.

Es ist bekannt, dass Menschen aus Angst vor Stigmatisierung ihre Probleme nicht wahrhaben wollen und nicht ansprechen. Wo genau findet denn die Stigmatisierung von suchterkrankten Menschen statt und wo ist diese gefährlich? Können Sie Beispiele nennen?

Schauen wir zum Beispiel in den eigenen Freundeskreis. Wenn ich zu einer Gruppe gehöre, in der viel getrunken wird – dann ist es wirklich sehr schwer, ein Alkoholproblem anzusprechen. Denn in dem Moment katapultiere ich mich ja vielleicht ins Aus. Einmal, weil ich dann das Etikett „Alkoholiker“ habe, und meine Freunde vielleicht schlimme Dinge von mir denken könnten. Zum Beispiel, dass sie mir nicht mehr trauen können, dass ich unzuverlässig bin, dass ich nicht mehr ehrlich bin und so weiter. Und außerdem müsste ich dann ja aufhören zu trinken. Und wer nicht mittrinkt, gehört eben nicht mehr dazu. In einer Runde der einzige zu sein, der nicht trinkt, ist sehr schwer.

Ein Zitat von Dr. Heribert Fleischmann, dem Vorsitzenden der Deutschen Hauptstelle für Suchtgefahren, ist:

„WIR LIEBEN DEN ALKOHOL, NICHT DEN ALKOHOLIKER“.

Übersetzt heißt das, wir trinken so lange zusammen, bis einer unangenehm auffällt. Dann folgen Konsequenzen wie zum Beispiel Ausgrenzung. Woher rührt diese Ausgrenzung in unserer Gesellschaft oder und warum gelingt es uns nicht, verantwortungsbewusster damit umzugehen?

Ich glaube, dass die Liebe zum Alkohol da wirklich eine große Rolle spielt. Wir trinken ja alle sehr viel, Deutschland liegt weltweit in der Spitzengruppe, was den Alkoholkonsum angeht. Und wenn man seinen eigenen Konsum rechtfertigen möchte, dann ist es notwendig, die Probleme woanders zu verorten. Wir zeigen dann mit dem Finger auf die „Alkoholiker“. Und je mehr wir selber trinken, desto schlimmer muss das Bild vom „Alkoholiker“ sein, damit ich selber nur ja nicht dazu gehöre. Eine wichtige Rolle spielt auch die Zuweisung von Schuld. Wenn ich denke, dass jemand selber schuld ist an seiner Abhängigkeit, dann hat das für mich zwei Vorteile: Erstens kann es mich dann ja nicht selbst betreffen, ich bin ja schließlich nicht blöd. Und zweitens kann ich demjenigen Vorwürfe machen, dass er gefälligst sein Problem in den Griff bekommen soll – eine „Lösung“, die keinerlei Handlung von mir selbst erfordert. Ein großer Anteil des Stigmas ist moralisch, ich fühle mich überlegen, weil ich keine Abhängigkeit habe, und baue einen moralischen Druck auf, weil ich irgendwie denke, dass ein Mensch mit Abhängigkeit dann sein Verhalten ändert. Das unterschätzt aber krass, wie schwer das Problem eigentlich ist. Wenn es einfach eine Willensfrage wäre, hätten wir kein Problem.

Ist das Stigma von Suchterkrankungen nicht auch ein Stück legitim? Machen wir uns nichts vor, ein suchterkrankter Mensch im intoxikierten Zustand ist nicht unbedingt eine angenehme Gesellschaft, was auch abstinent lebende suchterkrankte Menschen sagen.

Natürlich muss ich auf eine unangenehme oder sogar übergriffige, gefährliche Situation reagieren dürfen. Angehörige und Freunde müssen Grenzen setzen dürfen, und sie dürfen auch Konsequenzen ziehen, da geht es ja auch um deren persönliches Wohlbefinden. Das ist dann auch keine Stigmatisierung, sondern Selbstschutz. Aber im Hilfesystem und in der Öffentlichkeit sieht das ganz anders aus. Es gibt Menschen, auch Psychiater, die sagen, wir müssen doch das Verhalten missbilligen dürfen, die Ablehnung des Verhaltens ist wichtig, weil dadurch eine Motivation aufgebaut wird. Das ist aber ehrlich gesagt Quatsch. Die Angst vor Stigmatisierung verhindert ja gerade die Inanspruchnahme von Hilfe, wer stigmatisiert wird, fühlt sich klein und schwach, das hilft nicht bei der Abstinenz. Im Gegenteil, es verhindert, dass Probleme frühzeitig erkannt und angesprochen werden. Und je stärker ich abhängig bin, desto schädlicher ist die Abwertung und Ausgrenzung, die mit der Stigmatisierung einhergeht, weil ich immer stärker auf Hilfe angewiesen bin.

In meiner Arbeit erfahre ich, dass der größte Anteil an Stigmatisierung in der eigenen Selbst-stigmatisierung der Betroffenen liegt und der Abbau der Schuldgefühle ein beträchtlicher Teil unserer therapeutischen Arbeit ist. Warum ist die Selbststigmatisierung so hoch und welche Folgen hat diese?

Wir leben ja alle gemeinsam in unserer Gesellschaft, und natürlich bekommen wir alle ähnliche Bilder von Alkohlabhängigkeit mit. Und weil diese Bilder so krass sind, will man sich selbst auf keinen Fall mit dieser Gruppe identifizieren. Wenn man dann aber ein Alkoholproblem entwickelt, und sich damit auseinandersetzen muss, dann bezieht man diese ganzen negativen Bilder auf sich. Bin ich jetzt auch einer von „denen"? Und was bedeutet das? Werde ich jetzt nie wieder normal leben können? Wir wissen aus Studien, dass die Selbststigmatisierung Menschen hoffnungslos macht, die Scham vergrößert, die Zuversicht, trocken zu bleiben, verringert – das ist eine erhebliche zusätzliche Belastung, zusätzlich zu dem Suchtproblem, das man ja auch noch hat.

Wie stigmatisiert sind eigentlich die Angehörigen von suchterkrankten Menschen?

Sehr wichtige Frage. Die Angehörigen sind in einer ganz schwierigen Situation. Sie sind mit ausgesprochenen und unausgesprochenen Vorwürfen konfrontiert, etwas falsch gemacht zu haben. Begriffe wie Ko-Abhängigkeit zeigen das. Angehörige sind immer in einem Dilemma: wie viel halte ich aus, wie helfe ich, tue ich das richtige? Und gleichzeitig sind sie oft von der Therapie ausgeschlossen, weil es die Schweigepflicht gibt, weil Behandler natürlich zunächst mit dem Klienten selbst arbeiten – dabei sind Angehörige die wichtigste Ressource für viele Menschen. Die Belastung der Angehörigen wird viel zu wenig gesehen, und es gibt viel zu wenig Hilfe für sie. Sie müssen oft erst selber krank werden, um Hilfe zu bekommen, da ist wirklich noch viel zu tun.

Um Stigmatisierung abzubauen, wird empfohlen Vielfalt und Erfolgsgeschichten sichtbar zu machen. Wir arbeiten in unserem Suchtpräventionsprojekt „Wandelhalle Sucht" unter anderem mit abstinent lebenden suchterkrankten Menschen, die ihre Geschichte und vor allem den Genesungsprozess mit den jugendlich Teilnehmenden teilen. Zu diesem Modell gibt es in Fachkreisen der Suchtprävention unterschiedliche Meinungen. Hierbei wird teilweise befürchtet, dass die Erzählungen der Betroffenen zu aufwühlend für die Jugendlichen seien und die suchtbetroffenen Referent:innen wenig pädagogische Kompetenzen mitbringen. Wie sehen Sie das?

Ich bin fest davon überzeugt, dass gerade diese Geschichten und die Menschen, die sie erzählen, das beste Mittel für Prävention und Aufklärung sind. Weil das glaubwürdig ist. Weil es nicht von oben herab kommt. Weil man einen Menschen erlebt, der auch wieder raus gekommen ist aus einer Sucht, das sind Vorbilder, die sichtbar sein müssen. Da geht es nicht um pädagogische Kompetenz, sondern um Authentizität. Für eine pädagogische Vor- und Nachbereitung gibt es dann ja Lehrer und andere Fachkräfte, da kann man dann ja gerne im Unterricht weiter drüber sprechen. Ich finde die „Wandelhalle Sucht" absolut vorbildlich. Genau so was brauchen wir.

In der psychiatrischen Versorgung wird mittlerweile mit Peers gearbeitet. Viele Ex-In-ausgebildete Betroffene werden inzwischen fest eingestellt. In der Suchtkrankenhilfe gelingt uns das bisher nicht, obwohl die Suchtselbsthilfe die älteste Peerbewegung innerhalb der Selbsthilfe ist. Ich hätte gerne betroffenenkompetente Co-Moderatoren und Moderatorinnen in den Motivationsgruppen. Haben Sie eine Empfehlung für uns, wie eine feste Implementierung gelingen könnte?

Das ist eine wichtige Frage. Das EX-IN Netzwerk hat da ja schon viele Erfahrungen, ich weiß, dass es auf manchen Suchtstationen auch schon EX-IN Mitarbeiter gibt, die selber zwar keine Sucht- aber eben andere Krisenerfahrungen haben. Ich fände es gut, wenn Leute mit Suchtgeschichte auch zu Genesungsbegleitern weitergebildet würden. Und dann ist es am Ende eine Frage der Implementierung, man muss die Kostenträger überzeugen, dass sich damit die Qualität der Arbeit entscheidend verbessert.

Noch eine abschließende Frage:

Gibt es Forschung dazu, wie stigmatisierend das medizinisch-psychiatrische Fachpersonal gegenüber suchterkrankten Menschen ist?

Ja, die gibt es. Und viele Studien zeigen, dass gerade das Fachpersonal eher negative Einstellungen hat. Das liegt natürlich daran, dass in den Kliniken vor allem schwer betroffene Menschen Hilfe suchen, und es liegt meiner Meinung nach auch oft an der strukturellen Überlastung der Mitarbeiter. Wenn es zu wenig Personal gibt, dann ist es einfach noch viel schwerer, immer professionell und wertschätzend zu sein. Man sollte also vor jeder Anti-Stigma Intervention erstmal schauen, ob der Personalschlüssel auch stimmt, man muss auch Raum für eine gute, wertschätzende Haltung gegenüber den Patient:innen haben. Aber dann gibt da wirklich auch noch viel Schulungs- und Team-Entwicklungsbedarf. Eine stigmafreie Suchtbehandlung funktioniert besser, und es kommt viel mehr zurück. Das ist am Ende für alle ein Gewinn, aber es ist oft schwer, eingefahrene Routinen und Haltungen zu verändern

Vielen Dank Herr Prof. Schomerus für das Gespräch.

Das Interview führte
Cornelia Maria Wala,
Förderverein Zentrum für Drogenhilfe e. V.

mutare

AUSSTELLUNG

Vorurteile gegenüber suchterkrankten Menschen hinterfragen und Stigma abbauen

ENTSTEHUNGSGESCHICHTE – WARUM DIE AUSSTELLUNG MUTARE?

Alkoholkonsum ist in der Allgemeinheit positiv besetzt. Mit einer durchschnittlichen Konsummenge reinen Alkohols von über 12 Litern pro Kopf im Jahr liegt Deutschland laut WHO im europäischen Vergleich an vierter Stelle und auch global weit vorn. Alkohol wird mit Macht und Erfolg assoziiert und fehlt auf keiner Siegesparty - weder in der Politik noch im Sport. Ebenso verhält es sich mit illegalen Drogen in sozial starken Kreisen.
„Wir lieben den Alkohol, nicht den Alkoholiker“ (Dr. Heribert Fleischmann, Vorsitzender der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen DHS).
Es besteht eine Art Doppelmoral: Einerseits ist Alkohol gesellschaftlich fest verankert, man wird zum Trinken aufgefordert. Gleichzeitig werden suchterkrankte Menschen abgelehnt und ausgeschlossen. Weitverbreitet ist die Vorstellung von einer klaren Trennlinie, die verantwortungsvollen Konsum klar von gesundheitsschädlichem, quasi unverantwortlichen Konsum unterscheidet. Diese künstliche Trennung und pauschale Definition von „problematisch trinkenden anderen“ ist Futter für Klischées und Fehleinschätzungen und macht es schwer, Alkoholprobleme anzusprechen. Vorurteile über Menschen mit Suchterkrankungen werden auch durch Wort- und Bildwahl in Medien aufrechterhalten. So werden oftmals unangemessene Sensationalisierungen und Emotionalisierungen anstelle von hilfreichen Informationen berichtet, beispielsweise: „Wie ein Heroin-Junkie“, „Alt und Abhängig“, oder es wird die Krankheit in den Fokus gerückt, nicht die Person als Mensch. Bsp.: „Erst vor vier Wochen wurde bei einer Auseinandersetzung zwischen zwei Süchtigen ....“
Dabei wissen wir, dass Personen ganz unabhängig von ihrer Herkunft, sozialem Hintergrund, Alter oder Geschlecht Suchterkrankungen entwickeln können. Es gibt viele Facetten von Sucht, genauso vielfältig, wie sich die individuellen Leidens- und Erfolgsgeschichten darstellen.
Es gibt viele Gegenbeispiele, die dazu einladen Vorurteile in Frage zu stellen. So erfüllen zum Beispiel 85% aller Personen, die mit 18-25 Jahren eine Alkoholabhängigkeit haben, mit 30 Jahren die Diagnosekriterien nicht mehr.
Die 20 Botschafter:innen dieser Ausstellung wollen für Akzeptanz und gegen Ausgrenzung eintreten. Sie kommen aus den Reihen der suchterkrankten Menschen oder aus der professionellen Suchtkrankenhilfe, haben Stigmatisierungen und Diskriminierungen persönlich erlebt oder in der Arbeit geschildert bekommen. Ihnen ist es wichtig, dass Vorurteile wahrgenommen und hinterfragt werden, um die Stigmatisierung abzubauen.
Sie stellen eine persönliche erlebte Stigmatisierung mit den Worten „Denkst du ...“ vor und geben ihre Antworten darauf.

Die Wanderausstellung ist ein Projekt der Suchtselbsthilfe Regenbogen in einer Gesundheitspartnerschaft mit der AOK Plus und fällt in die Projektförderung „Lasst uns miteinander reden“ 2024.

EINDRÜCKE AUS DER ERÖFFNUNGSVERNISSAGE AM 29.11.2024

BUCHEN SIE GERNE DIE AUSSTELLUNG FÜR IHREN STANDORT

Weitere Informationen unter
www.fzd-leipzig.de, Verein, mutare
Hier finden Sie Details zu Größe, Platzbedarf, Aufstellungsmöglichkeiten und Konditionen sowie unser Formular Buchungsanfrage.

KATALOG ZUR AUSSTELLUNG

Gegen eine Schutzgebühr von 10,00 € kann der Katalog zur Ausstellung erworben werden. Im Katalog geben 10 Botschafter:innen detailiertere Antworten auf die Frage „Denkst du ....?“

EINDRÜCKE ZUR AUSSTELLUNG

Teilen Sie uns bitte Ihre Eindrücke mit:

- Sehr berührende Ausstellung, vielen Dank
- Eine sehr wertschätzende Ausstellung aus der Mitte der Gesellschaft, die aufzeigt, das offene Kommunikation wichtiger ist als Stigmatisierung: Danke dafür :)
- Eine Ausstellung, die richtig was her macht und Protagonist/-innen mit sehr klugen, schönen Gedanken! Vielen Dank für die Offenheit. Sehr überzeugend!
- Abgesehen vom wirklich wichtigen Thema finde ich beeindruckend, wie unterschiedlich die Wirkung der einzelnen Fotos ist. Eine sehr schöne Ausstellung!
- Eine ganz bewegende und großartige Ausstellung. Vielen Dank für die Einblicke und den Mut sich zu zeigen.
- Sehr beeindruckend und rührend. Gänsehaut. Wunderbare Fotos.
- Beeindruckende Bilder, starke Zitate. Wirkungsvolle Ausstellung.
- Beeindruckend, berührend, bewegend ... Danke an die Organisatoren, Fotografin und Designerin. Sie haben eine zeitlose, informative und wertvolle Ausstellung geschaffen, der ich alle Aufmerksamkeit wünsc

11 20

Teilen Sie uns bitte Ihre Eindrücke mit:

- Sehr gute Ausstellung über Suchterfahrungen und Ausgrenzung & Probleme im Leben & der Arbeitswelt. Eine Wanderausstellung, die Unternehmen mit Unkenntnis über Suchtkrankheit unbedingt buchen sollten
- Sehr beeindruckend und nahbar! So mutige Portraits, die eine breite Öffentlichkeit verdienen. Danke an die Menschen, diese wichtige Aufklärungsarbeit machen.
- Sehr schöne Ausstellung. Das Thema ist aktueller denn je, und auch ich erfahre diese Thematik oft in meinem Alltag.
- Sehr coole Ausstellung! Danke für die Organisation und das Drumherum! Die Musik etwas leiser stellen. ;)
- Sehr sehr bewegend!! Danke für das sichtbar machen!!
- Wunderbar
- Wunderbar
- Es war sehr schön. Danke für die schöne und wichtige Erfahrung

11 20

Teilen Sie uns bitte Ihre Eindrücke mit:

- Eine wunderbare Ausstellung mit berührenden Fotografien und Statements. Ein Thema, mit dem sich jede und jeder, die Kontakt mit Sucht haben, auseinandersetzen sollte.
- Nach den Wendejahren konnte ich den Neuaufbau des Suchthilfesystems intensiv begleiten. Ich bin sehr berührt welche Emotionen in diesen, doch eher kühlen Räumen, durch die Wärme der Menschen entstand.
- Sehr sehenswerte Ausstellung
- Ich bewundere den Mut der Menschen, sich öffentlich diesem so wichtigen Thema zu stellen, damit Gedanken anzustoßen und einschränkende Sichtweisen zu hinterfragen. Vielen Dank dafür!!!
- Reden ist super wichtig. Miteinander über die Sucht. Mit Anderen über Sucht. Vorurteile ansprechen und aufklären.
- Tolle Ausstellung mit sehr bewegenden Bildern und Texten!
- Eine tolle Möglichkeit, Vorurteile zu hinterfragen und abzubauen!
- Mir hat die Ausstellung sehr gut gefallen. Die Fragen auf den unteren Bildern regen zum nachdenken an, würde es aber anschaulicher finden wenn die Fragen oben stehen.

11 20

Teilen Sie uns bitte Ihre Eindrücke mit:

- Leider existieren in der Gesellschaft zum Thema Suchterkrankung zu viele Vorteile. Daher finde ich es enorm wichtig, dass es eine Ausstellung wie diese gibt.Vielen Dank dafür. Ich fühle mich ergriffen.
- Ich bin selbst gerade in Therapie und es hat mich sehr zum Nachdenken angeregt.
- Toll, verschiedene Perspektiven kennenzulernen
- Spannend, weil die Ausstellung Fragen gestellt hat, über die ich mir selten Gedanken gemacht habe. Ich bin froh, hier gewesen zu sein.
- Eine richtig schöne und emotionale Ausstellung! Danke :)
- Es hat mir gut gefallen!
- Ich bin begeistert!

11 20

INTERVIEW ZU ERFAHRUNGEN MIT STIGMATISIERUNG VON TEILNEHMER:INNEN IM ARBEITS- UND BESCHÄFTIGUNGSPROJEKT „TEAMWENDEPUNKT“

„Nicht das Problem macht die Schwierigkeiten, sondern unsere Sichtweise.“
V. Frankl

Suchterkrankung ist mehr als eine medizinische Diagnose. Sie ist eng verwoben mit Erfahrungen von Ausgrenzung, Scham und gesellschaftlicher Zuschreibung. Das Arbeits- und Beschäftigungsprojekt teamWENDEPUNKT begegnet diesen Themen seit jeher mit einem ressourcenorientierten Ansatz – aus diesem Grund haben wir uns entschlossen, Stigmatisierung und die damit verbundenen Auswirkungen auf das Selbstbild unserer Teilnehmer:innen zu hinterfragen.

Denn der Weg in ein suchtfreies, selbstbestimmtes Leben wird nicht nur durch Entzugserscheinungen oder psychische Belastungen erschwert – sondern auch durch das Bild, das Gesellschaft, Institutionen und nicht zuletzt die Betroffenen selbst von „Sucht“ und „den Süchtigen” haben.

Im Rahmen unseres Jahresberichtes haben wir Interviews mit den Teilnehmer:innen geführt, die bereit waren, offen über ihre Erfahrungen mit Stigmatisierung zu sprechen. Ihre Aussagen geben nicht nur Einblick in individuelle Biografien, sondern auch in strukturelle Herausforderungen – und in das, was Hoffnung gibt.

Auswertung der Interviews – Stimmen der Teilnehmer:innen

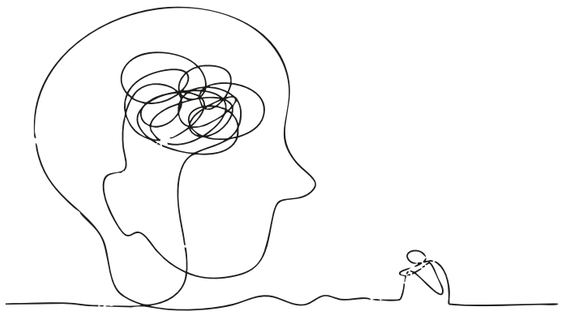
1. Stigmatisierung ist ein gesellschaftlich tief verankerter Mechanismus
Die Aussagen der Interviewten zeigen, dass Stigmatisierung nicht nur ein individuelles Erleben ist, sondern eine **strukturell wirksame gesellschaftliche Praxis**. Sucht wird häufig moralisch aufgeladen, mit persönlichem Versagen oder Willensschwäche gleichgesetzt. Dadurch werden suchtkranke Menschen nicht nur auf ihre Erkrankung reduziert, sondern vielfach auch von gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen.

„Du nimmst Drogen? Das machen doch nur Junkies!“
S.

Erkenntnis:
Sucht wird in Deutschland noch immer stark stigmatisiert – sowohl institutionell als auch im privaten Umfeld. Diese Haltung erschwert nicht nur die gesundheitliche Stabilisierung, sondern behindert auch die soziale Reintegration und führt zu Rückzug, Scham und Isolation.

2. Selbststigmatisierung ist ebenso wirksam wie Fremdzuschreibung
Mehrere Teilnehmer:innen beschrieben, wie tief sich negative gesellschaftliche Bilder in das **eigene Selbstbild** eingebrannt hatten – lange bevor sie offen mit Ablehnung konfrontiert wurden. Die „Stimme im Kopf“ war oft härter als jede äußere Reaktion.

„Ich hatte selbst ein Stigma im Kopf.“
A..



„Ich hab mich gefühlt wie ein Junkie – auch wenn das nie jemand gesagt hat.“
M.

Erkenntnis:
Gesellschaftliche Zuschreibungen wirken **internalisierend**. Menschen mit Suchterfahrung kämpfen oft nicht nur gegen die Abwertung von außen, sondern auch gegen tief verwurzelte Selbstabwertung. Das kann Veränderungsprozesse lähmen oder verhindern – selbst bei objektiv guter sozialer Unterstützung.

3. Offenheit erzeugt Resonanz – wenn der Rahmen stimmt
Auffällig war, dass Teilnehmer:innen, die offen mit ihrer Suchterkrankung umgehen konnten, häufiger positive soziale Reaktionen erfuhren – insbesondere dort, wo das Gegenüber ebenfalls sensibilisiert oder informiert war.

„Ich gehe ehrlich mit der Erkrankung um – und dann bekomme ich das auch so zurück.“
F.

„In der Soteria wurde ich einfach als Mensch gesehen.“
T.

Erkenntnis:
Stigmatisierung ist **nicht unausweichlich**. In Kontexten, die durch Offenheit, Bildung und Beziehung geprägt sind, kann das Bild von Sucht differenzierter werden. Es braucht jedoch gezielte Arbeit an Haltungsfragen – sowohl in Institutionen als auch in der Gesellschaft.

4. Behördenkontakt ist oft ein Ort institutioneller Abwertung
Mehrere Teilnehmende nannten das Jobcenter als belastenden Ort – nicht wegen individueller Feindseligkeit, sondern durch strukturelle Missverständnisse und pauschale Erwartungen.

„Die denken, ich bin gesund, weil ich Reha gemacht hab – und schicken mich gleich arbeiten."
S.

Erkenntnis:
Institutionelle Settings sind oftmals **nicht ausreichend auf die Lebensrealitäten suchtkranker Menschen vorbereitet**. Eine wichtige Aufgabe des Arbeits- und Beschäftigungsprojektes liegt demnach in der Stärkung von Ressourcen und Handlungsfähigkeit der Teilnehmer:innen in Hinblick auf institutionelle Settings.

5. Teilhabe gelingt in geschützten, empowernden Räumen
Alle Teilnehmenden beschrieben das Arbeits- und Beschäftigungsprojekt teamWENDEPUNKT als Ort der Wertschätzung, Beteiligung und Neuausrichtung. Gerade der therapeutische, erlebnisorientierte und alltagsnahe Charakter wird als Brücke zwischen Rückzug und gesellschaftlicher Wiederannäherung wahrgenommen.

„Ich hab gelernt, mich selbst nicht mehr abzuwerten."
L.

„Hier kann ich einfach Mensch sein."
T.

Erkenntnis:
Empowerment-orientierte Beschäftigungsprojekte schaffen eine wichtige Übergangszone zwischen (gefühlter) Ausgrenzung und Integration. Hier gelingt Teilhabe – nicht als Ziel, sondern als Prozess, der Beziehung, Zeit und individuelle Ansprache braucht.

Fazit – Gesellschaftliche Verantwortung erkennen
Sucht ist keine Randerscheinung – sie ist eine gesellschaftliche Realität.
Die Erkenntnisse aus dem Arbeits- und Beschäftigungsprojekt teamWENDEPUNKT zeigen deutlich:

1. Stigmatisierung ist ein zentrales Hindernis für Genesung und Teilhabe.
2. Veränderung beginnt dort, wo Menschen in ihrer Lebenswirklichkeit gesehen und nicht bewertet werden.
3. Unsere Gesellschaft benötigt dringend mehr Reflexionsräume, Wissen und Haltung, um Menschen mit Suchterkrankung nicht weiter zu marginalisieren.

Wer Suchtkranken nur als Klient:innen oder „Fälle" begegnet, verpasst ihre Geschichte.
Wer ihnen jedoch auf Augenhöhe begegnet, öffnet den Raum für Wandel.

Wir möchten uns insbesondere beim Rotary Club Leipzig, Volker Külow und der Fraktion von Die Linke im Leipziger Stadtrat, Martin Meißner und der Fraktion Bündnis 90 / DIE GRÜNEN im Leipziger Stadtrat, der Fraktion SPD im Leipziger Stadtrat und Herrn Skoruppa für die Unterstützung in diesem Jahr bedanken und freuen uns auf eine weitere Zusammenarbeit.

DAS WENIGE, DAS DU TUN KANNST, IST VIEL.

A. Schweitzer

ZWÖLF WEGE ZUR END-STIGMATISIERUNG DES SELBST

1. Haben Sie Selbstmitgefühl!
Wir können nie perfekt sein.
Wir dürfen (uns) verzeihen.

2. Kommunizieren Sie offen und effektiv!
Wir können Nähe und Distanz aushalten.
Wir dürfen dazugehören.

3. Lernen Sie, produktiv zu streiten!
Wir können uns versöhnen.
Wir dürfen uns neu vereinbaren.

4. Lassen Sie Unterschiede zu!
Wir können eigen sein, etwas Besonderes sein.
Wir dürfen anders sein.

5. Haben Sie mehr positive Interaktionen als Negative!
Wir können gute Begegnungen haben.
Wir dürfen wählen, auch zwischen Menschen.

6. Setzen Sie sich gegenseitig Grenzen!
Wir können Schutz suchen.
Wir dürfen uns bewahren.

7. Achten Sie auf die Machtdynamik!
Wir können gemeinsam bestimmen.
Wir dürfen Einfluss nehmen.

8. Nehmen Sie sich Zeit für Spaß und Freude!
Wir können lachen.
Wir dürfen genießen.

9. Entwickeln Sie Rituale!
Wir können Verlässlichkeit gestalten.
Wir dürfen uns Regeln geben.

10. Lassen Sie Veränderungen zu!
Wir können uns entwickeln.
Wir dürfen uns wandeln.

11. Reflektieren Sie über sich selbst und die Muster in ihren Beziehungen!
Wir können unsere Erfahrungen und Gefühle überdenken.
Wir dürfen selbst- und fremdkritisch sein.

12. Leben Sie das Verhalten vor, das Sie sich von anderen wünschen!
Wir können uns verantworten.
Wir dürfen ein Beispiel geben.

(abgewandelt nach Julia Samuel: „Jede Familie hat eine Geschichte. Wie Liebe und Schmerz uns prägen und was wir daraus machen“ Original 2022, Deutsch 2023)

Aktionsbündnis
Seelische Gesundheit

FairMediaSUCHT

EIN LEITFADEN ZUR STIGMAFREIEN MEDIENDARSTELLUNG VON MENSCHEN MIT SUCHTKRANKHEITEN

Eine Hilfestellung für Medienschaffende

FAIR MEDIA

Mehr erfahren auf **www.seelischegesundheit.net/presse/fair-media/**

ZENTRUM FÜR DROGENHILFE AUSGEWÄHLTE LEISTUNGSDATEN

Das Zentrum für Drogenhilfe (ZFD) nimmt einen hoheitlichen Auftrag wahr und stellt ein umfassendes Versorgungsnetz für suchtkranke Menschen in Leipzig zur Verfügung. Die Zielgruppen umfassen Menschen, die gefährdet oder abhängig von legalen (Alkohol, Medikamenten, Nikotin) und illegalen (Heroin, chemische Drogen) Drogen bzw. nicht stoffgebundenen Süchten, wie Spielsucht oder Essstörungen sind, sowie deren Angehörige.
Das Zentrum für Drogenhilfe als Aufgabenfeld der ambulanten Suchtkrankenhilfe ist Bestandteil des Städtischen Klinikums „St. Georg“ Leipzig, einem Eigenbetrieb der Stadt Leipzig.
Es gliedert sich in sechs Suchtberatungs- und -behandlungsstellen an sechs Standorten im Stadtgebiet Leipzig. Integriert sind zwei Notschlafstellen und ein Wohnhaus. Zudem leistet der Fachbereich Familienhilfe Suchtberatung und aufsuchende Hilfe für suchtbelastete Mütter und/oder Väter. Ambulante Nachsorge und ambulante medizinische Rehabilitation ergänzen das Aufgabenspektrum. In verschiedenen Suchtberatungs- und -behandlungsstellen werden komplementäre Hilfen für Tagesstruktur und Beschäftigung sowie eine Werkstatt (Holz, Keramik, Ton, Garten) für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen vorgehalten. Die „Wandelhalle Sucht“ in der SBB „Regenbogen“ bietet ein besonderes Präventionsprojekt. Es wird Schulklassen, Auszubildenden sowie bestimmten Berufsgruppen (z.B. Krankenpflegekräfte) aber auch interessierten Einzelpersonen angeboten.
Zudem gehört zum Leistungsumfang die Sozialtherapeutische Wohnstätte Eitingon-Haus in zentraler Lage an einem gemeinsamen Standort einer Außenstelle des Verbundes Gemeindenahe Psychiatrie des Klinikums St. Georg Gmbh.

Suchtberatungs- und -behandlungsstellen

2.730 Klienten insgesamt bei 2.963 Fällen mit 58.826 Kontakten
davon
| 1.319 illegale Drogen
| 1.064 Alkohol
| 275 Angehörige

Aktivitäten
| 255 Vermittlungen in Therapien
| 61 Gruppen mit 1.962 Veranstaltungen und 12.393 Teilnehmern
| 23.324 Beratungsgespräche
| 993 Haus- und Kontaktbesuche
| 72 Teilnahmen an Hilfeplangesprächen nach SGB VIII
| 214 Psychosoziale Begleitung Substitution (PSB)
| 117 begonnene Nachsorgen
| 35 Patienten in ambulanter **medizinscher Rehabilitation** (begonnen)
| 336 Beratungsgespräche **ambulante medizinische Rehabilitation**
| 745 Gruppenteilnahmen ambulante medizinische Rehabilitation
| 44 Personen in Beschäftigungs-Maßnahmen
| 17.203 Nutzer von **Spritzen- und Kanülentausch**
| 148.052 getauschte Spritzen
| 248.318 getauschte Kanülen
| 32.936 ausgegebene Folien
| 6.553 Kontakte der Streetworker auf der Straße mit 665 Personen

Sozialtherapeutische Wohnstätte Eitingon-Haus

40+2 Kurzzeitplätze mit 46 Bewohnern und 15.153 Belegtagen

Zwei Notschlafstellen und Wohnhaus „Haus Alt Schönefeld“

34.790 Übernachtungen insgesamt
davon
| 22.071 in Notschlafstellen (60 Plätze)
davon
| „Alternative I“ (20 Plätze) mit 7.362 Übernachtungen
| „Alternative III“ (40 Plätze) mit 14.709 Übernachtungen
| 12.719 in Wohnhaus (35 Plätze)

Werkstatt
| Arbeitsgelegenheiten mit insgesamt 22 Teilnehmern
| Tagesstruktur mit Gruppenangeboten mit 347 Teilnehmern
| Beschäftigungsprojekt „Team Wendepunkt“ mit insgesamt 28 Teilnehmern

Präventionsprojekt „Wandelhalle Sucht“
| 145 Veranstaltungen mit 1575 Teilnehmern

Die Maßnahmen in den Suchtberatungs- und -behand- lungsstellen werden mitfinanziert durch Steuermittel auf der Grundlage des vom Sächsischen Landtag be- schlossenen Haushaltes.

Fachbereich Familienhilfe

266 Klienten mit 278 Fällen mit 10.014 Kontakten

Aktivitäten
| 3.609 Beratungsgespräche
| 15 Gruppen mit 164 Veranstaltungen und 779 Teilnahmen
| 62 Teilnahmen an Hilfeplangesprächen nach SGB VIII
| 20 Vermittlungen in Therapien
| 53 Fälle **Erzieherische Hilfen** (HzE nach SGB VIII)
| 45 Fälle nach § 31 Sozialpäd. Familienhilfe
| 7 Fälle nach § 30 Erz.beistand/Betreuungshelfer
| 1 Jugendgerichtshilfe
| 8.408 Fachleistungsstunden (FLS)

Angehörigenarbeit mit Kindern suchtkranker Eltern
| thematische Gruppen
| Kooperation mit Grundschule
| Fortbildung von Multiplikatoren

Quelle: Ausgewählte Leistungsdaten ZfD 2024

Klinikum „St.GEORG“ LEIPZIG

Städtisches Klinikum „St. Georg“
Leipzig Eigenbetrieb der Stadt Leipzig

Zentrum für Drogenhilfe
Beethovenstraße 21 | 04107 Leipzig
zfdrogenhilfe@sanktgeorg.de
www.sanktgeorg.de

PROJEKTFÖRDERUNG 2024 IM ZENTRUM FÜR DROGENHILFE DURCH DEN FÖRDERVEREIN ZFD E.V.

FÖRDERPROJEKT:
SUCHTSELBSTHILFE REGENBOGEN

SBB „Regenbogen“
Demmeringstr. 47, 04177 Leipzig

- Abstinenzcafe
- Selbsthilfegruppen 1-8 Regenbogen
- Projekt „Lasst uns miteinander reden“ inkl. Ausstellung **mutare**
- Präventionsprojekt „Wandelhalle Sucht“
- Projekt Lotsennetzwerk Leipzig

REGENBOGEN
SUCHTSELBSTHILFE LEIPZIG

SUMME:
60.658,83 €

Abstinenzcafe „Jahresausklang

Ausstelllung „mutare“

Wandelhalle „Sucht“

Abstinenzcafe

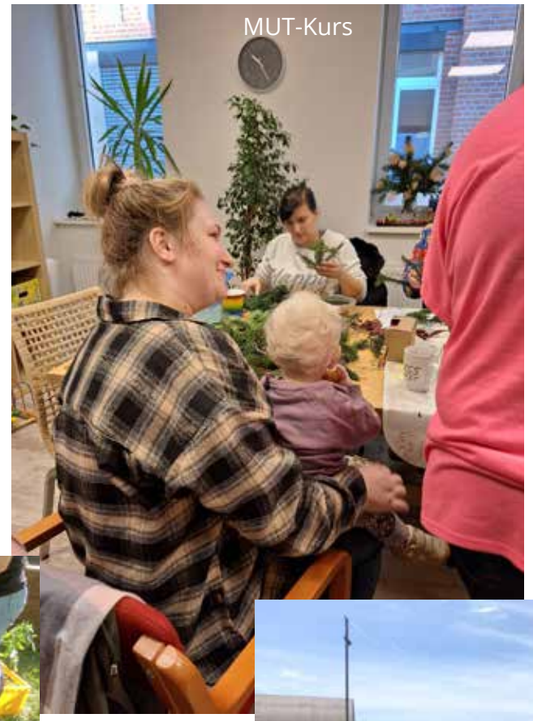
Abstinenzcafe „Sommerfest“

FÖRDERPROJEKT:
HILFEANGEBOTE FÜR KINDER UND JUGENDLICHE SUCHTERKRANKTE ELTERN

Fachbereich Familienhilfe
Demmeringstr. 47, 04177 Leipzig

- Bouldern
- Ferienaktion Reiten, Klettern
- Mütter-Väter-Unterstützungstraining (MUT-Kurs)
- Sachkosten Kindergruppen

SUMME: 5.508,84 €


MUT-Kurs

Podcast:
Gruppe Drehscheibe
Ein Angebot für Kinder
aus suchtbelastete Familien

Bouldern

KIndergruppe

Reiten

Reiten

MUT-Kurs

MUT-Kurs

FÖRDERPROJEKT:
ARBEITSPROJEKT TEAM WENDEPUNKT

SBB Alternative II
Heinrichstr. 18, 04317 Leipzig

- Aufwandsentschädigung
- Kaffee

SUMME: 1.014,80 €

Team Wendepunkt

Team Wendepunkt

Team Wendepunkt

FÖRDERPROJEKT:
ZENTRUM FÜR DROGENHILFE

Notschlafstelle für obdachlose Drogenabhängige
Alternative I
Chopinstr. 13, 04103 Leipzig

- Mahlzeiten für Besucher Notschlafstelle
- Gedenkfeier für verstorbene Drogenabhängige
- Bekleidung für Klienten der Notschlafstelle

SUMME: 33.688,25 €

Gedenktag

FÖRDERPROJEKT:
ZENTRUM FÜR DROGENHILFE

Notübernachtungsstätte für ältere Drogenabhängige
Alternative III
Braunstr. 28 A, 04347 Leipzig

- Weihnachtsquiz für die Bewohner
- Utensilien für das Gartenprojekt

SUMME: 793,15 €

Weihnachtstombola
Übernachtungshaus Alternative III

Weihnachtstombola
Übernachtungshaus Alternative III

Gartenprojekt

Gartenprojekt

UNTERSTÜTZER

AOK PLUS
Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

BARMER

Haus des Stiftens
Engagiert für Engagierte

LEIPZIG HILFT KINDERN
GEMEINNÜTZIGE STIFTUNG

Stifter:

Rotaract Club Leipzig

IMPRESSUM

Förderverein
Zentrum für Drogenhilfe e.V.

Herausgeber:
Förderverein Zentrum für Drogenhilfe e.V.
Demmeringstr. 47
04177 Leipzig

Tel.: 0341 – 4442221
web: www.fzd-leipzig.de
Mail: vorstand@fzd-leipzig.de

flyerprint.net
DRUCK & VEREDELUNG

Design/Druck:
flyerprint.net
Anna-Kuhnow-Straße 16
04317 Leipzig

Tel.: 0341 – 355 20 70
web: flyerprint.net
Mail: info@flyerprint.net

KRAFT MACHT KEINEN LÄRM. SIE IST DA UND WIRKT.

A. Schweitzer

Danke für Ihre Spende:

Förderverein
Zentrum für Drogenhilfe e.V.