



Bremerhaven

Jahresberichte 2025

Suchtberatungszentrum
Kontaktladen „JumpIn“
Psychosoziale Betreuung

AWO SOZIALDIENSTE GMBH

2025

Jahresberichte 2025

Suchtberatungszentrum
Kontaktladen „JumpIn“
DigiSucht – Digitale Suchtberatung
Fachstelle Glücksspielsucht
Psychosoziale Betreuung

Impressum

AWO Sozialdienste GmbH Suchtberatungszentrum

Wurster Straße 55
27580 Bremerhaven
Telefon: (0471) 3 40 21 oder 3 40 22
Telefax: (0471) 3 50 86
suchthilfe@awo-bremerhaven.de
awo-bremerhaven.de

Inhaltlich Verantwortliche

Dipl.-Psych. Christa Seidel
Einrichtungsleitung

Gestaltung

AWO Bremerhaven, Mediengestaltung
Titelfoto: Ralf Geithe/istockphoto.com

Druck

Wir machen Druck, Auflage 100 Stück

Inhalt

Vorwort	07
1. Jahresbericht Suchtberatungszentrum	08
2. Ambulante Rehabilitation	14
3. Selbsthilfegruppen	14
4. Frühinterventionsprogramm für Jugendliche und junge Erwachsene „FreD“	15
5. Fachstelle Glücksspielsucht im Land Bremen	17
6. Jahresbericht DigiSucht	19
7. Jahresbericht des Kontaktladens „JumpIn“	20
8. Jahresbericht der Psychosozialen Betreuung für Substituierte (PSB)	23

„Süchte blockieren etwas Besseres“

Ute Lauterbach (Philosophin)

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen!

In unserem Jahresbericht 2025 erhalten Sie einen Überblick über unsere vielfältigen Tätigkeiten. Er ermöglicht Einblicke in unsere Arbeit und verdeutlicht die Bedeutung eines verlässlichen Suchthilfesystems für die Stadt Bremerhaven.

Unser Beratungsangebot, unsere Projekte und die ambulante Rehabilitation für suchterkrankte Menschen konnten auch 2025 stabil fortgeführt werden. Es ist unser Ziel, Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen zu unterstützen, ihre Lebenssituation dauerhaft zu verbessern und ihnen zu helfen, eine langfristig positive Lebensperspektive mit gesellschaftlicher Teilhabe zu entwickeln.

Durch eine Suchttherapie können schwerwiegende gesundheitliche Probleme und soziale Folgeschäden durch Sucht vermieden oder positiv beeinflusst werden. Eine gezielte kommunale Investition in unsere Beratungs- und Rehabilitationsangebote spart Folgekosten, stärkt die Gesundheit der Betroffenen und erhöht auch die Lebensqualität in der Kommune.

Die Arbeit in der Suchthilfe erfordert eine hohe fachliche Kompetenz, interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen und eine enge Kooperation mit dem Gesundheits- und Sozialwesen der Stadt Bremerhaven. Nur durch eine gut abgestimmte

Kooperation zwischen den professionellen Hilfsangeboten kann eine bedarfsgerechte und ganzheitliche Versorgung sichergestellt werden. Hier sind wir seit Jahren gut vernetzt.

Die Suchtberatung und Suchttherapie wird im AWO Suchtberatungszentrum weiterhin von dafür speziell ausgebildetem, engagiertem Fachpersonal mit langjährigen Erfahrungen durchgeführt.

Auch 2025 haben wir unsere fachlich gute Arbeit durch ein Qualitätsmanagement nachgewiesen: Wir sind eine nach DIN ISO 9001:2015 zertifizierte Einrichtung und werden jährlich im Rahmen eines internen und externen Audits überprüft.

Wir bedanken uns bei unseren Kooperationspartnern für die vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit sowie bei der Stadt Bremerhaven für die finanzielle Unterstützung. Gleichzeitig bitten wir angesichts gestiegener Kosten um eine angemessene Erhöhung der finanziellen Mittel, damit wir unsere vielfältigen Angebote erhalten, ausbauen und noch effektiver gestalten können.

Bremerhaven, Juni 2026

Für das Team des Beratungszentrums:

Christa Seidel

Dipl.-Psychologin

Einrichtungsleitung

1. Jahresbericht Suchtberatungszentrum

Tätigkeiten / Überblick

Die zentrale Aufgabe des Suchtberatungszentrums ist die Beratung und Therapie (ambulante Therapie) von Menschen, die von einer Suchtproblematik direkt oder indirekt betroffen sind.

Die Suchtkrankenhilfe der Arbeiterwohlfahrt ist offen für alle Hilfesuchenden, unabhängig vom Schweregrad der Abhängigkeit und dem jeweiligen Suchtmittel.

Wir unterliegen der Schweigepflicht. Die Beratung erfolgt in einem vertraulichen Rahmen.

Von den Therapeut*innen wird eine Einstellung von wacher Präsenz, Respekt vor dem Schicksal des Patienten und emotionaler Akzeptanz erwartet = Grundeinstellung der interaktionellen psychoanalytischen Methode.

Unsere Angebote:

Ambulante Therapie, Nachsorge

Psychosoziale Beratung
für Substituierte
im Standort JumpIn

Einzel-, Gruppen-
und Familiengespräche

Aufsuchende Beratung und
Betreuung in Kliniken
und Entgiftungsstationen

Vermittlung von
ambulanten und
stationären Therapien

Vermittlung in
Selbsthilfegruppen

Beratung von
Angehörigen und
Partner*innen

Niedrigschwellige Angebote
im Kontaktladen JumpIn

Wir bieten Beratungen für:



Sonstige Tätigkeiten:

- Teilnahme an Fachausschüssen und Arbeitskreisen:
AK Illegale Drogen, AK Selbsthilfe, Koordinierungsausschuss Abhängigkeitskranke
- Teilnahme an Fachtagungen sowie an internen und externen Supervisionen
- Frühinterventionskurse für jugendliche Erstkonsumenten*innen „FreD“

Öffnungszeiten und Erreichbarkeit

Terminvergabe nach telefonischer Vereinbarung.

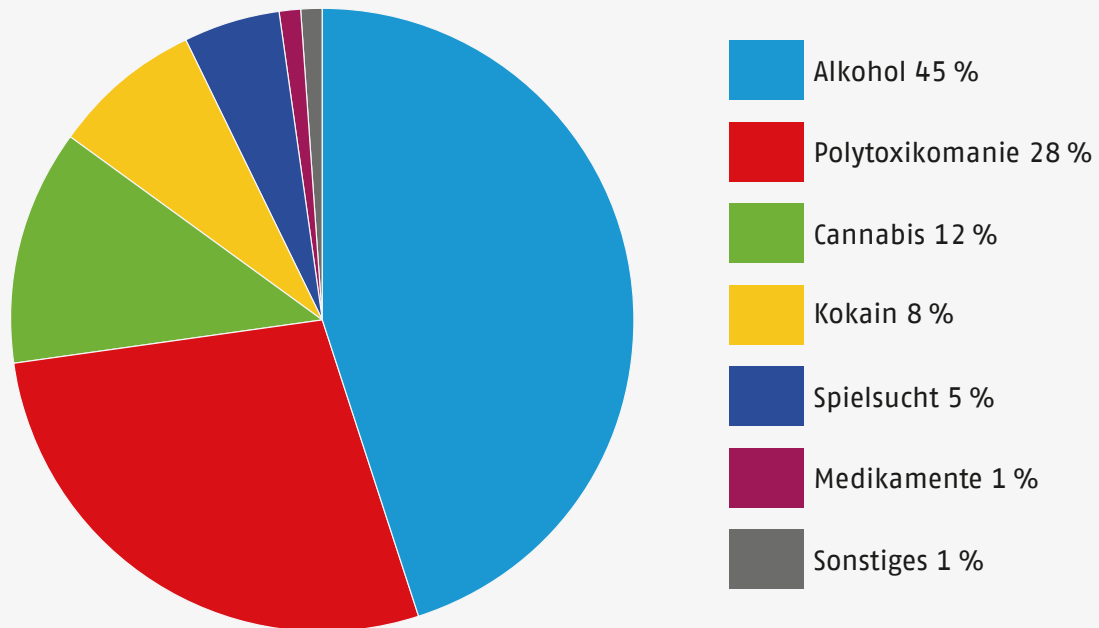
Offene Sprechstunde

Wir bitten um telefonische Voranmeldung bzw. Terminvereinbarung.

Das Suchtberatungszentrum ist über die Buslinien 502, 511 und 509 erreichbar.
Die Haltestellen befinden sich direkt vor dem Haus.

Wurster Straße 55
27580 Bremerhaven
Telefon: (0471) 3 40 21 oder 3 40 22
Telefax: (0471) 3 50 86
suchthilfe@awo-bremerhaven.de
awo-bremerhaven.de

Suchtformen 2025



Suchtformen

Alkohol ist in Bremerhaven nach wie vor das Hauptsuchtmittel. Die Anzahl der hilfeschuchenden Konsument*innen liegt weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. Dabei ist davon auszugehen, dass wir mit unseren Angeboten nur die „Spitze des Eisberges“ erreichen und sich viele Betroffene bisher noch nicht auf Hilfsangebote einlassen wollen oder können. 45 % der Klient*innen (225) nahmen im vergangenen Jahr wegen ihrer Alkoholprobleme die Hilfe des Suchtberatungszentrums in Anspruch. Die Anzahl der Heroinkonsument*innen (1) in der Beratung liegt seit einigen Jahren auf einem relativ niedrigen Niveau bei 0,2 %.

Kokain ist in Bremerhaven nach wie vor eine Modedroge, und die Konsument*innen halten sich selbst lange Zeit für gar nicht abhängig. Sie betrachten den Kokainkonsum als einen Luxus, den man sich regelmäßig gönnt. Wenn sich aber größere Ausfallerscheinungen zeigen und häufig auch paranoide, angstauslösende Episoden bemerkbar machen, suchen sie Hilfe im Suchtberatungszentrum. 2025 kamen 42 kokainabhängige Männer und Frauen (8 %) in unsere Beratungsstelle.

Mit 62 Cannabiskonsument*innen (12 %) ist der abhängige und missbräuchliche Cannabiskonsum leicht gefallen. Die jüngsten Konsument*innen waren 13-Jährige.

Die leider immer noch bagatellisierende Einstellung zum Cannabiskonsum ist auch darauf zurückzuführen, dass viele ehemalige Konsument*innen aus der sogenannten „Hippie-Zeit“ noch einen Stoff konsumiert hatten, der einen wesentlich geringeren THC-Gehalt aufwies. Heute im Handel befindliches Cannabis hat aufgrund besonderer Züchtungen einen sehr viel höheren THC-Gehalt und macht infolgedessen schneller und stärker abhängig. Hinzu kommt, dass viele im Rahmen der allgemeinen Bagatellisierung des Cannabiskonsums in den Medien ihren auch übermäßigen Konsum für unbedenklich halten. Immer wieder werden schon bei jungen Menschen drogeninduzierte Psychosen diagnostiziert.

Aus der Suchtberatung ist bekannt, dass der anhaltende Cannabiskonsum oftmals zu einer starken Lust- und Interessenlosigkeit – zum sogenannten

amotivationalen Syndrom – führt. Abhängige Cannabiskonsument*innen sind oft nicht in der Lage, einen Schulabschluss zu erwerben oder eine Lehre abzuschließen. Zu beobachten ist ferner, dass im jugendlichen Alter Entwicklungsaufgaben und Reifungsprozesse nicht adäquat bewältigt werden können.

Im Jahr 2025 waren die Mehrfachabhängigen (Polytoxikomanie) mit 138 Personen (28%) vertreten. Die Polytoxikomanie ist die Abhängigkeit von mehr als einem Suchtmittel, wobei viele Personen neben dem Alkohol auch Kokain, Cannabis, Medikamente oder andere Mittel abwechselnd konsumieren, sodass die Abhängigkeit nicht auf eine Suchtmittelgruppe festgelegt werden kann. Die Entgiftungsbehandlung und der Entzug sind bei diesen Patient*innen besonders problematisch und stellen auch die Suchtberater*innen vor besondere Anforderungen.

Auch im vergangenen Jahr suchten zahlreiche pathologische Spieler*innen Hilfe im Suchtberatungszentrum. 23 Personen – 19 männlich und 4 weiblich – suchten wegen ihrer Spielsucht unsere Beratungsstelle auf. Diese Personen spielten abhängig an Geldspielautomaten oder pokerten (auch Internet-Poker) und waren fast alle stark verschuldet. Sie wurden in Therapien vermittelt. Bei starker Verschuldung wurden sie zusätzlich an die Schuldnerberatungsstelle verwiesen.

Die Methadonsubstituierten wurden in der Grafik nicht dargestellt, da dieser Personenkreis – im Gegensatz zu den Abhängigen anderer Suchtmittel – durch die psychosoziale Betreuung fast gänzlich erfasst werden konnte und dadurch die Statistik verfälscht würde.

Anzahl der Suchtmittelkonsument*innen 2025

Abhängigkeiten	Anzahl gesamt	Anzahl weiblich	Anzahl männlich
Alkohol	225	68	157
Cannabis	62	10	52
Kokain	42	15	27
Spielen	23	4	19
Polytoxikomanie	138	30	108
Heroin	1	0	2
Medikamente	7	6	1
Amphetamin	1	1	0
Sonstiges	3	2	1
Gesamt	502	136	366

Zusätzlich zu den persönlichen Beratungsgesprächen wurden im Jahr 2025 zahlreiche telefonische Beratungen durchgeführt. Darüber hinaus gab es umfangreiche Kontakte zu Therapiestätten, Krankenhäusern, Ärzt*innen sowie Kostenträgern zur Klärung organisatorischer und therapeutischer Modalitäten (telefonische Übergabegespräche).

Die Neuzugänge nahmen über das Telefon Kontakt zu unserem Angebot auf und wurden von uns im Einzelkontakt oder am Telefon beraten. Bei vielen Ratsuchenden handelt es sich um Mehrfachkontakte.

Alter und Geschlecht

Das Durchschnittsalter unserer Klient*innen (ohne Angehörige, Partner*innen und Helfer*innen) lag im Erhebungszeitraum bei 39 Jahren. 26,1 % der suchtkranken Ratsuchenden waren Frauen, 73,9 % Männer. Das Durchschnittsalter der Frauen lag bei 38,6 Jahren, das der Männer bei 39,1 Jahren. Die jüngsten Klient*innen waren 13 Jahre (Cannabiskonsum), der älteste Klient (Alkoholabhängigkeit) war 77 Jahre alt.

Therapievermittlungen

Insgesamt wurden von uns im Berichtsjahr 113 Patient*innen in stationäre und/oder ambulante Entwöhnungsbehandlungen vermittelt.

Vermittlungen in stationäre und ambulante Entwöhnungen nach Suchtmittelabhängigkeit:

Therapievermittlungen	2025
Alkohol	62
Cannabis	10
Spiele	3
Kokain	9
Polytoxikomanie	25
Medikamente	4
Gesamt	113

Therapieformen	2025
stationär	95
ambulant	17
Kombi Nord	1

Kostenträger						
DRV OL-HB	Kombi-N OL-HB	DRV BS-H	DRV Bund	DRV KBS	AOK	Sonstige
58	1	11	19	5	10	9

Sucht und Arbeitslosigkeit

Die überdurchschnittlich hohe Arbeitslosigkeit in Bremerhaven ist weiterhin ein großes Problem. Im Jahresdurchschnitt 2025 hatte Bremerhaven eine Arbeitslosenquote von 14,5 % und liegt damit auf dem Jahresdurchschnittswert des Vorjahres

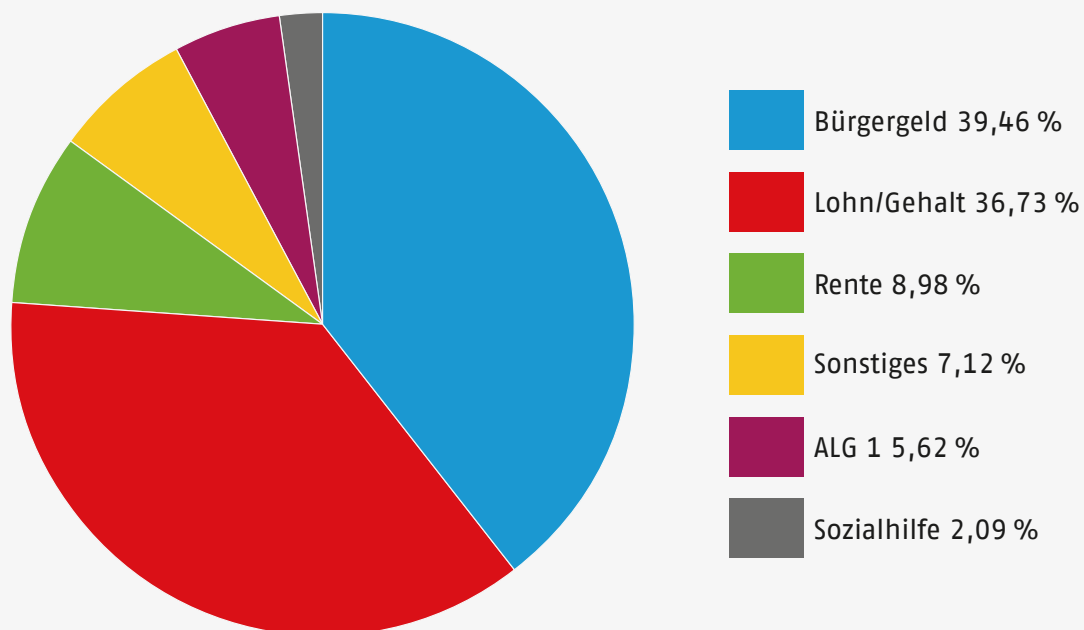
(Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Statistik, <https://statistik.arbeitsagentur.de>).

Eine gravierende Folge der Arbeitslosigkeit und Unterbeschäftigung ist die Armutsgefährdung und ein erhöhtes Risiko, in die Sucht abzugleiten. Ar-

beitslosigkeit und die oft damit verbundene Perspektivlosigkeit belastet die Menschen physisch und psychisch. Es ist allgemein bekannt, dass Menschen, denen die Teilhabe am Arbeitsprozess verwehrt ist und die unter Existenz- und Zukunftsängsten leiden, suchgefährdeter sind als andere.

Ein Schwerpunkt unserer Beratung ist es auch weiterhin, suchtkranke Menschen durch den Aufbau einer stabilen Abstinenz bei der Integration in den Arbeitsmarkt zu unterstützen.

Einkommen 2025



2. Ambulante Rehabilitation

Ambulante Therapie wird als Nachsorge (im Anschluss an eine stationäre Therapie) oder als Behandlung anstelle einer stationären Therapie angeboten. Das Suchtberatungszentrum ist eine von allen deutschen Rentenversicherungsträgern anerkannte Einrichtung zur Durchführung der „Ambulanten Rehabilitation Suchtkranker“. Unsere Berater*innen und Therapeut*innen verfügen über qualifizierte Therapieausbildungen und sind deshalb in der Lage, mit verschiedenen therapeutischen Techniken auf die diversen Probleme der Patient*innen einzugehen.

Durch die ambulante Therapie gelang es auch im vorigen Jahr vielen Patient*innen, sich zu stabi-

lisieren und auf ihr Suchtmittel zu verzichten. So konnten Folgeerkrankungen verhindert oder einer Verschlimmerung entgegengewirkt werden. Zudem gelang es in vielen Fällen, Kündigungen zu vermeiden. Die meisten Patient*innen konnten mit einem verbesserten Gesundheitszustand, leistungsfähiger und psychisch ausgeglichener aus der ambulanten Behandlung entlassen werden. Viele Klient*innen erhielten dadurch ihren Arbeitsplatz. Andere wurden durch die Therapie in die Lage versetzt, ihr Leben neu zu organisieren; sie konnten mehr Lebensmut entwickeln, sich auf ihre Fähigkeiten besinnen und in der Folge wieder einen Arbeitsplatz finden.

3. Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen dienen der Absicherung der Abstinenz, bieten notwendige soziale Kontakte und leisten zur dauerhaften, zufriedenen Abstinenz einen sehr wichtigen Beitrag. Wir arbeiten seit vielen Jahren eng mit den Selbsthilfegruppen in Bremerhaven (z. B. Selbsthilfegruppen für Alkoholgefährdete e. V., Anonyme Alkoholiker, Guttempler, Freundeskreis) zusammen und ermuntern die suchtkranken Menschen,

die bei uns in therapeutischer Behandlung waren, sich einer für sie passenden Gruppe anzuschließen.

Selbsthilfegruppen der AWO

Derzeit bietet das AWO Suchtberatungszentrum in ihren Räumen eine angeleitete Selbsthilfegruppe Glücksspielsucht an.

4. Frühinterventionsprogramm für Jugendliche und junge Erwachsene „FreD“

Das Präventionsprogramm „FreD“ wurde 2018 eingeführt, ist beim AWO-Suchtberatungszentrum angesiedelt und steht für Frühintervention bei ersttauffälligen Drogen- bzw. Suchtmittelkonsument*innen. Jugendliche sollen sich im Vorfeld einer Suchtentwicklung mit Suchtmitteln kritisch auseinandersetzen und eine Risikokompetenz entwickeln. So soll einer Suchtentwicklung oder Abhängigkeit sowie einem Umstieg auf härtere Drogen entgegengewirkt werden.

In einer für Jugendliche didaktisch ansprechenden Art und Weise steht die Selbstreflexion des eigenen Konsums im Mittelpunkt. Daneben ist die Informationsvermittlung ein wichtiger Punkt. In dem zentralen Baustein des Präventionsprojekts erarbeiten die Jugendlichen selbst ein Abhängigkeitsmodell, bestehend aus den Begriffen Abstinenz, Genuss, Gebrauch, Gewöhnung, schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit. Diese jeweiligen Begriffe werden von den Jugendlichen mit Inhalt gefüllt und anschließend mit dem Kursleiter*in besprochen.

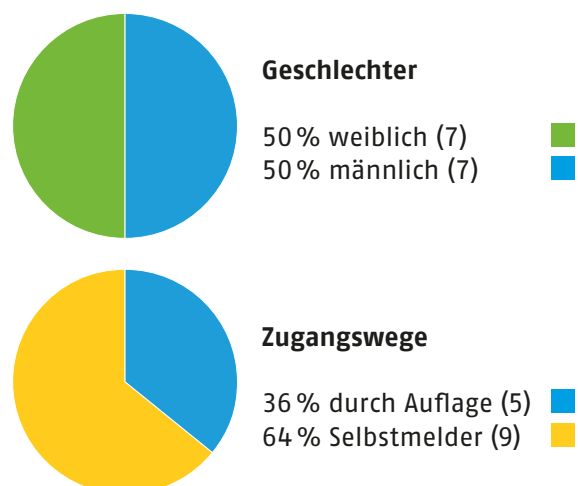
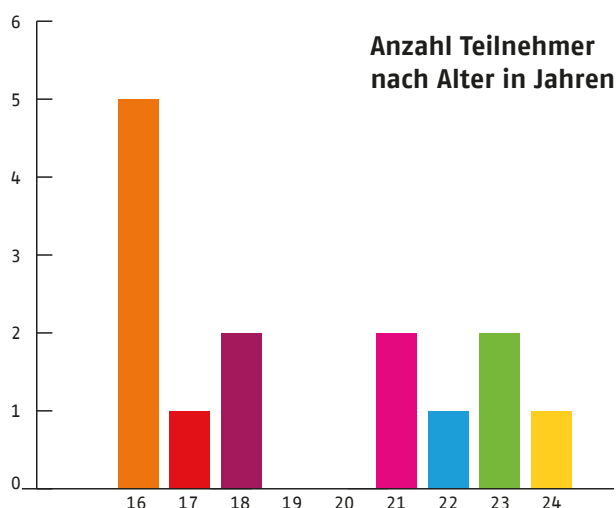
Das Projekt „FreD“ wurde zunächst im Koordinierungsausschuss Bremerhaven bei allen Netzwerkpartner*innen (Jugendamt, Gesundheitsamt, Kliniken, Ärzt*innen, Präventionsrat des Gesundheitsamtes etc.) bekannt gemacht und fortlaufend in Folgesitzungen besprochen. Im AWO-Suchtberatungszentrum wurden Vertreter*innen der Jugendgerichtshilfe, der Polizei, des Präventionsbüros für Schulen, ReBuZ, des Jugendamtes, des Hauses des Handwerks und andere maßgebliche Netzwerkpart-

ner*innen für den Kinder- und Jugendhilfebereich über das Projekt informiert.

Auch 2025 wurde im Rahmen von FreD wieder Netzwerkarbeit geleistet und auf unser FreD-Programm hingewiesen. So hat der Kursleiter*in im Februar 2025 im Nordic Campus zwei Stunden über Sucht referiert und über das FreD-Programm gesprochen. Im Mai 2025 war er etwa sechs Stunden in verschiedenen Klassen einer Schule aktiv, und im August hat er sich mit dem FreD-Programm in der Arche Klinik dem therapeutischen Personal vorgestellt. Im September nahm der FreD-Trainer an einem Austauschtreffen über FreD mit Richter*innen, Staatsanwält*innen, Vertreter*innen der GISBU und Jugendgerichtshelfer*innen für drei Stunden teil. Die Resonanz und das Interesse an FreD waren sehr gut. Leider können wir aus Mangel an personellen Kapazitäten nur in begrenztem Maße Anfragen von Schulen und anderen Jugendhilfeeinrichtungen nach Vorträgen abdecken.

FreD-Kurse 2025

Verteilt auf das Jahr wurden mehrere Kurse angeboten. Insgesamt nahmen 14 Teilnehmende das Kursangebot wahr. Davon waren 7 männlich und 7 weiblich. Von den Teilnehmenden waren 9 Selbstmelder*innen (5 weiblich, 4 männlich). Auflagen für den „FreD“-Kurs vom Jugendgericht hatten 5 Teilnehmer*innen (3 männlich, 2 weiblich). Die Jugendlichen waren in der Altersgruppe von 16 bis 24 Jahren vertreten. Der Altersdurchschnitt lag bei 17,3 Jahren.



Von den Suchtmitteln dominierte Cannabis (14 Nennungen); der Konsum anderer Suchtmittel wurde verneint, wenngleich Alkohol auf Partys ebenfalls eine Rolle spielte. Von den 14 Teilnehmer*innen haben 13 den Kurs regulär mit allen vier Modulen beendet. Es stellte sich bei einigen ein größerer Hilfebedarf heraus, sodass 2 Teilnehmer*innen in eine auf Jugendliche zugeschnittene Suchtklinik vermittelt wurden. Mit den Teilnehmer*innen wurden Intake- und Outtake-Gespräche geführt.

Die bisher von uns angebotenen „FreD“-Kurse wurden in viermal zwei Stunden aufgeteilt, jeweils freitags von 15:30 bis 17:30 Uhr. Diese Aufteilung und Terminierung wurden seitens der Teilnehmenden überwiegend als gut empfunden. Um die Teilnahme an den Kursen attraktiver und zwangloser zu gestalten, werden bei jeder Veranstaltung Snacks für das leibliche Wohl (Obst, Kekse, Süßigkeiten) und Getränke gereicht.

Bei Kursende wurden die Teilnehmer*innen um eine Rückmeldung gebeten. Die Ergebnisse der Befragungen (Evaluationsbogen) waren insgesamt positiv: Die Vermittlung der Kursinhalte durch den Kursleiter*in wurde überwiegend als gut bis sehr gut benotet. Alle Befragten gaben an, den FreD-Kurs weiterempfehlen zu wollen. Die Gesamtatmosphäre im Kurs und der Austausch mit anderen Betroffenen wurden geschätzt. Es wurde positiv hervorgehoben, dass durch die Informationen über Nebenwirkungen von Suchtmitteln und über rechtliche Aspekte wichtige Denkanstöße gegeben wurden. Befragt nach Einstellungsveränderungen durch den Kurs bezüglich des weiteren Konsums von Drogen, wurde von den meisten angegeben, dass das Ziel jetzt sei, den Konsum zu reduzieren bzw. einzustellen. Einige schrieben, dass sie schon vor dem Kurs ganz mit dem Drogenkonsum aufhören wollten und dieses Ziel jetzt noch motivierter umsetzen möchten.

Die Teilnehmenden zeigten sich am Anfang eines Kurses zunächst oft etwas skeptisch, waren zurückhaltend in ihrem Auftreten sowie ihren Äußerungen und eher reserviert und vorsichtig. In den Abschlussgesprächen gaben sie diesbezüglich an, am Anfang etwas unsicher gewesen zu sein, weil sie nicht wussten, was genau in dem Kurs auf sie zukommt – sowohl vom Inhalt her als auch bezüglich der Übungen und dem, was von ihnen erwartet würde. In der Regel hat sich die Einstellung der Teilnehmenden am Ende des ersten Moduls geändert, und ihre Bereit-

schaft, den Kurs und seine Angebote anzunehmen und mitzumachen, war gestiegen. Vertrauen wurde gefasst, sowohl zu den anderen Teilnehmenden wie auch zur Leitung des Kurses. Dem Kursleiter*in gelang es, mit Humor, Verständnis und Anteilnahme die Teilnehmenden „abzuholen“ und das Thema des Kurses ansprechend zu präsentieren. Ebenso versuchte der Kursleiter*in, sich immer wieder die Zeit zu nehmen, individuell auf die Jugendlichen einzugehen und sich ihrer Probleme und Sorgen anzunehmen. Auch für Elterngespräche nahm sich der Kursleiter*in bei Bedarf Zeit.

Während im ersten Modul eines Kurses ein allgemeines Kennenlernen und Sich-vertraut-Machen stattfindet, geht es in den anderen Modulen um vertiefende Themen: So widmet sich zum Beispiel das dritte Modul der jeweiligen Biografie der Teilnehmenden, mit dem Augenmerk auf Ereignisse, Situationen und Dispositionen, die ein Sich-Hinwenden zu Suchtmitteln erklärbar machen. Im vierten Modul werden die Schwierigkeiten besprochen, die auftreten können, wenn man seinen Konsum reduzieren oder vollständig beenden möchte. Hierfür werden u. a. verschiedene Coping-Strategien (Bewältigungsstrategien) vorgestellt, um diese Ziele zu erreichen. Abschließend wurde das generelle Hilfesystem in Bremerhaven präsentiert und aufgezeigt, wohin man sich bei verschiedenen Problemlagen wenden kann, um sich Hilfe zu organisieren und Unterstützung zu finden.

Nahezu in jeder „FreD“-Veranstaltung wurde die Erfahrung gemacht, dass die Jugendlichen den Kurs als Angebot schätzten. Sie konnten sich ernsthaft über ihr Leben, ihre Ängste und Sorgen aussprechen, wurden ernst genommen und fanden Gehör. Sie lernten etwas über sich und ihr eigenes Verhalten, konnten Probleme ansprechen und auch lösen. Die Teilnehmenden erlebten den Erfahrungsaustausch innerhalb der Gruppen positiv und begegneten den Trainer*innen mit Respekt. Alle Teilnehmer*innen konnten nach eigener Aussage von den Kursen profitieren, die meisten würden den Kurs weiterempfehlen.

*Dipl.-Sozialpäd. Thomas Henning
VDR-anerkannter Suchttherapeut,
zertifizierter „FreD“-Trainer*

5. Fachstelle Glücksspielsucht im Lande Bremen

Fachstelle Glücksspielsucht im Lande Bremen, Standort Bremerhaven

Die Fachstelle für Glücksspielsucht im Land Bremen (FGB) ist an den Standorten Bremen und Bremerhaven vertreten. In Bremerhaven arbeiten zwei Mitarbeiter*innen in der FGB der AWO-Suchtberatung, wobei eine*r 6 Stunden und der*die andere 19 Stunden pro Woche tätig ist. Beide Fachstellen pflegen eine Kooperation mit der Universität Bremen, die im Rahmen von Forschungsprojekten zum Thema Glücksspielsucht anonymisierte Daten aus den Fachstellen für Zwecke der Prävention, des Spielerschutzes und weiterer Forschungsfragen auswertet.

Aufgaben der Fachstelle Glücksspielsucht

Die Fachstelle für Glücksspielsucht übernimmt eine zentrale Rolle in der ambulanten Beratung von Personen, die von einer Glücksspielproblematik betroffen sind, sowie deren Angehörigen. Im Mittelpunkt dieser Arbeit steht die genaue Analyse des individuellen Glücksspielverhaltens und der zugrunde liegenden Ursachen. Durch ein umfassendes Gesprächs- und Beratungsangebot wird nicht nur das Verhalten der betroffenen Personen betrachtet, sondern auch deren persönliche und soziale Lebenssituation. Ziel ist es, konkrete Handlungsansätze zur Bewältigung der Spielsucht zu entwickeln und den Betroffenen aufzuzeigen, wie sie sich mit ihrer Problematik aktiv auseinandersetzen können.

Zu den Hilfsmöglichkeiten gehört unter anderem die Vermittlung von Selbsthilfetools und -strategien, die die Klient*innen dabei unterstützen, sich schrittweise von ihrem Glücksspielverhalten zu lösen. Je nach Bedarf werden die Betroffenen auch an weiterführende Hilfsangebote verwiesen, wie etwa ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahmen. Hierbei unterstützt die Fachstelle nicht nur bei der Aufklärung über diese Angebote, sondern hilft auch bei der Antragstellung und begleitet die Klient*innen durch den administrativen Prozess.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Arbeit ist die Unterstützung der Betroffenen im Umgang mit weiteren belastenden Lebensbereichen. Dazu gehört die Vermittlung an die Schuldnerberatung, die Unterstützung beim Kontakt zu Fachärzt*innen oder Therapeut*innen sowie die Diskussion von Möglichkeiten

einer Betreuungsmaßnahme. Diese ganzheitliche Betrachtung sorgt dafür, dass die Klient*innen nicht nur in Bezug auf ihre Suchtproblematik, sondern auch in weiteren Lebensfragen adäquat unterstützt werden.

Ein ebenso zentraler Bestandteil der Fachstellenarbeit ist die Beratung und Unterstützung von Angehörigen. Diese sehen sich häufig mit den emotionalen und praktischen Herausforderungen konfrontiert, die mit der Spielsucht eines Familienmitglieds oder Partner*ins einhergehen. In der Angehörigenberatung werden die Betroffenen über die Grenzen der eigenen Hilfsmöglichkeiten als Angehörige informiert, und es wird praxisnahes Grundlagenwissen vermittelt. Ziel ist es, die Angehörigen in ihrem Handeln zu stärken, sie zu befähigen, unterstützend zu agieren, und ihnen gegebenenfalls zu helfen, auch den schwierigen Schritt eines Rückzugs zu vollziehen, wenn dies notwendig erscheint.

Ein weiterer wichtiger Arbeitsbereich ist die Netzwerkarbeit, die eine wichtige Ergänzung zu den direkten Beratungsangeboten darstellt. Die Fachstelle pflegt enge Kooperationen mit verschiedenen Institutionen, Organisationen und Fachkolleg*innen, um den Betroffenen und Angehörigen ein umfassendes Hilfsnetzwerk anbieten zu können. Netzwerkarbeit umfasst nicht nur den Austausch von Erfahrungen und Wissen mit anderen Fachkräften, sondern auch die aktive Verbreitung von Basiswissen über Glücksspielsucht. Hierbei werden regelmäßig Informationsmaterialien erstellt und verteilt, um die Sensibilisierung und Aufklärung über Spielsucht zu fördern.

Für potenzielle Klient*innen wird ebenfalls ein niedrigschwelliges Informationsangebot bereitgehalten. In Gesprächen, Workshops und Informationsveranstaltungen wird nicht nur Basiswissen zur Glücksspielsucht vermittelt, sondern auch auf die bestehenden Hilfsangebote hingewiesen. Dies trägt dazu bei, das Thema Glücksspielsucht in der breiten Öffentlichkeit sichtbarer zu machen und einen einfachen Zugang zu Unterstützungsmaßnahmen zu gewährleisten.

Durch diese vielfältigen Maßnahmen stellt die Fachstelle sicher, dass sowohl betroffene Personen als auch deren Angehörige umfassend beraten und in ihrem Heilungsprozess begleitet werden. Die Netzwerkarbeit und die stetige Weitergabe von Fachwissen tragen zudem dazu bei, das Thema Glücksspielsucht nachhaltig zu enttabuisieren und präventive Maßnahmen in der Gesellschaft zu verankern. Im letzten Jahr wurden hierzu folgende Möglichkeiten genutzt:

- Mitgestaltung des Tages der offenen Tür in der Suchtberatung (Vorstellung des eigenen glücksspielspezifischen Hilfsangebotes)
- Streuung von Informationsmaterialien an berufsbildenden Schulen und Spielhallen in Bremerhaven
- Kontaktpflege mit Kolleg*innen der aufsuchenden Beratung bei der Jugendberufsagentur
- Austausch mit Fallmanager*innen des Jobcenters (U und Ü 25)
- Vernetzung mit der Schuldnerberatung in Bremerhaven
- Netzwerkarbeit mit dem Streetwork der Jugendhilfe und des Sozialamtes

Betreuung (Klient*innendokumentation)

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 23 Personen durch die Fachstelle Glücksspielsucht (FGB) in Bremerhaven beraten, darunter 19 männliche und 4 weibliche Klient*innen. Das durchschnittliche Alter der Klient*innen lag bei 39 Jahren, wobei dieses Durchschnittsalter sowohl für Männer als auch für Frauen identisch war.

Hinsichtlich der Erwerbssituation befanden sich zwei Klient*innen im Bezug von Bürgergeld, eine*r erhielt Arbeitslosengeld, während 19 Personen erwerbstätig waren und ihr Einkommen durch Gehalt oder Lohn erzielten. Eine weitere Person absolvierte derzeit eine Ausbildung. Der Großteil der Klient*innen hatte einen deutschen Herkunftshintergrund (22 Personen), während eine Person aus der Türkei stammte.

Alle relevanten Daten werden systematisch in einer Dokumentationssoftware erfasst. Diese Daten dienen der Universität Bremen als Grundlage für ein Forschungsprojekt zum Thema Glücksspielsucht. Im Rahmen der Beratung werden Fragebögen ausgefüllt, die von der Universität Bremen speziell für dieses Forschungsprojekt entwickelt wurden. Die anonymisierten Ergebnisse dieser Auswertungen tragen dazu bei, präventive Maßnahmen und Spielerschutzstrategien weiter zu verbessern.

Selbsthilfegruppe

Die offene Selbsthilfegruppe der Fachstelle Glücksspielsucht trifft sich regelmäßig montags und bietet den Teilnehmenden einen wertvollen Raum für Austausch und gegenseitige Unterstützung. Aktuell sind sechs Mitglieder aktiv, die sich regelmäßig treffen, um ihre Erfahrungen zu teilen und sich gegenseitig auf ihrem Weg zur Abstinenz zu motivieren.

Die Gruppe dient nicht nur als ergänzende Unterstützung für die individuelle Therapie, sondern wird auch häufig als Überbrückungsangebot genutzt – insbesondere für Klient*innen, die auf eine Therapie warten oder in Übergangsphasen Unterstützung benötigen. Für andere stellt die Gruppe eine wertvolle Ergänzung zur ambulanten Therapie dar, indem sie zusätzliche Ressourcen für den Umgang mit der Spielsucht bietet und den Teilnehmer*innen hilft, ihre Abstinenzbestrebungen langfristig zu festigen.

In den Treffen wird sowohl der persönliche Austausch als auch die Weitergabe von Informationen und Strategien zur Suchtbewältigung gefördert. Das gegenseitige Unterstützen und Bestärken der Mitglieder tragen dazu bei, ihre individuellen Ziele zu erreichen und eine langfristig glücksspielsichere Lebensweise zu etablieren. Der Fokus der Gruppe liegt auf einem respektvollen, offenen Miteinander, in dem die Klient*innen ihre Fortschritte feiern und sich gegenseitig in schwierigen Momenten stärken können.

Öffentlichkeitsarbeit

- Teilnahme und Mitgestaltung am Fachtag Glücksspielsucht
- Begleitung der Straßenbahn-Aktion in Bremen
- Erstellung neuer Visitenflyer für die Selbsthilfegruppe (SHG) Bremerhaven

Ausblick auf 2026

Im Jahr 2026 beabsichtigen wir, unsere Reichweite weiter zu vergrößern, um noch mehr Menschen zu erreichen. Dazu werden wir unsere Social-Media-Präsenz ausbauen und gezielt auf verschiedenen Plattformen aktiv werden. Gleichzeitig soll unser Netzwerk weiter wachsen, um zusätzliche Partnerschaften zu knüpfen und den Zugang zu Unterstützung und Informationen für alle Betroffenen zu erleichtern.

6. Jahresbericht DigiSucht

Über die DigiSucht-Plattform wird den Ratsuchenden eine anonyme, kostenlose, niedrigschwellige und professionelle Suchtberatung zur Verfügung gestellt. Auf der Plattform stehen digitale Tools zur Verfügung, wie zum Beispiel das Konsumtagebuch oder die Motivationswaage, die eine Unterstützung bieten können, um das eigene Konsumverhalten zu hinterfragen. Alle Tools können auch im Rahmen der Face-to-Face-Beratung zum Einsatz kommen.

Im AWO-Suchtberatungszentrum standen hierfür zwei Mitarbeiter*innen mit einem Kontingent von gut fünf Stunden in der Woche zur Verfügung. Über die DigiSucht-Plattform haben wir im AWO-Suchtberatungszentrum sieben Anfragen erhalten: Vier Personen waren selbst betroffen und drei Personen waren Angehörige.

Als Hauptthema der Betroffenen wurden folgende Suchtmittel genannt: Alkohol: 3 Nennungen, Polytox: eine Nennung.

Die jüngste Person war 23 Jahre und die älteste Person 44 Jahre alt. Aus zwei Anfragen ist im Verlauf ein persönliches Beratungsgespräch vor Ort entstanden. Im Jahr 2025 wurde das Angebot der digitalen Bera-

tung seltener als im Jahr zuvor genutzt. Im Austausch mit anderen teilnehmenden Suchtberatungsstellen wird deutlich, dass die Inanspruchnahme der digitalen Suchtberatung im Allgemeinen weiterhin eher gering ausfällt.

Es haben im vergangenen Jahr regelmäßige interne, kollegiale Austauschsitzungen per Zoom-Konferenz stattgefunden. Zum Ende des Jahres konnte zudem eine weitere Schulung zum Thema „Umgang mit Krisenintervention und der Beratung von Angehörigen“ angeboten und durchgeführt werden.

Im Laufe des Jahres wurden an die Schuldnerberatung, Apotheken, Ärzt*innen, Schulen, die Koordinatorin der betrieblichen Suchtkrankenhelfer*innen, die Kinderklinik und die Entgiftungsstation Reinkensheide gezielt DigiSucht-Flyer, Postkarten und Plakate verteilt.

<https://app.suchtberatung.digital/beratung/registration>



Das Team des Suchtberatungszentrums

Einrichtungsleitung	Christa Seidel, Dipl.-Psychologin/Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapeutin
Beratung / Amb. Therapie	Heide Brunken, Dipl.-Sozialpädagogin/Suchttherapeutin Kathrin Bellinghausen, Soziale Arbeit (B.A.), DRV-anerkannte Suchttherapeutin Thomas Rudloff, Dipl.-Sozialpädagoge, DRV-anerkannter Suchttherapeut Melanie Schwarz, Sozialarbeiterin (B.A.) Alexander Mattfeld, Sozialarbeiter (B.A.)
Fachstelle Glücksspielsucht	Karin Hoffmann, Soziologin, Suchtberaterin Miriam Sindt, Dipl. Pädagogin
Ambulante Therapie	Leitender Arzt: Dr. Wilfried Buck, Neurologe und Psychiater, Psychotherapeut
„FreD“-Trainer	Thomas Henning, Dipl.-Sozialpädagoge, DRV-anerkannter Suchttherapeut
Psychosoziale Betreuung	Meike Böning, Heilerziehungspflegerin, Psychosoziale Fachkraft für Substituierte und Systemische Beraterin
Verwaltung/Koordination	
JumpIn	David Leon Hohn, Industriekaufmann, Koordinator

7. Jahresbericht des Kontaktladens „JumpIn“

Der Kontaktladen JumpIn ist eine niedrigschwellige Anlaufstelle für Drogenkonsument*innen, substituierte Personen sowie ehemalige Konsumierende. Grundlage unserer Arbeit ist eine akzeptierende Haltung gegenüber den individuellen Lebensrealitäten unserer Besucher*innen. Unser primäres Ziel besteht nicht darin, grundlegende Veränderungen einzufordern, sondern die jeweilige Lebenssituation unserer Klient*innen durch konkrete und niedrigschwellige Angebote zu stabilisieren und – wenn möglich – zu verbessern.

Ein zentraler konzeptioneller Schwerpunkt unserer Arbeit ist die offene und unverbindliche Informations- und Beratungsmöglichkeit. Die Inanspruchnahme eines Beratungsgesprächs ist freiwillig; auch der Aufenthalt im Kontaktladen ist nicht mit der Verpflichtung verbunden, ein Gespräch zu führen. Beratungen orientieren sich an den Interessen und Bedürfnissen der Klient*innen und erfolgen zeitnah, unbürokratisch und auf Augenhöhe. Bei Bedarf können Gespräche auch in einer geschützten, privaten Atmosphäre stattfinden.

Besuchszahlen und Besucherstruktur

Im Berichtszeitraum 2024 wurden insgesamt 6.879 Besuchskontakte (Mehrfachkontakte) im Kontaktladen erfasst. Im Kalenderjahr 2025 stieg diese Zahl deutlich auf 8.901 Besuchskontakte an. Davon entfielen:

- 7.348 Kontakte auf männliche Besucher*innen
- 1.553 Kontakte auf weibliche Besucher*innen

Der deutliche Anstieg der Besuchszahlen unterstreicht die zunehmende Bedeutung und Relevanz unserer Einrichtung für unsere Zielgruppe in Bremerhaven.

Die Besucherstruktur blieb im Vergleich zu den Vorjahren weitgehend konstant. Der Anteil männlicher Besucher*innen überwiegt weiterhin deutlich gegenüber dem weiblichen Anteil. Die Altersspanne unserer Klient*innen reicht von jungen Erwachsenen um die 20 Jahre bis hin zu älteren, langjährig konsumierenden Personen; auch ehemalige Konsumierende sind jederzeit gerne gesehen.

Angebote und Infrastruktur

Auch im Jahr 2025 konnten die bestehenden Angebote des Kontaktladens aufrechterhalten und teilweise

erweitert werden. Zu unserem festen Angebotsportfolio gehören:

- Günstiges Mittagessen (2.493 Ausgaben)
- Kostenloser Spritzentausch sowie Ausgabe von Kondomen
- Nutzung der Dusche (365 Nutzungen)
- Waschmaschine und Trockner (45 Nutzungen)
- Kleiderkammer (durch Spenden gefüllt)
- Einrichtung einer Postadresse (durchschnittlich 142 Nutzer*innen pro Monat)
- Offene Beratung sowie Vermittlung in Entgiftung oder Therapie
- Nutzung von PC, Internet und Telefon

Der monatlich stattfindende Brunch erfreute sich auch im Jahr 2025 großer Beliebtheit. Dieser wurde regelmäßig mit einer anonymen HIV- und Hepatitis-C-Beratung durch das Gesundheitsamt kombiniert. Neben Testangeboten wurden Informationen zu sexuell übertragbaren Erkrankungen sowie Präventionsangebote zum Thema Safer Use bereitgestellt.

Das Spritzentauschprogramm wurde weiterhin intensiv genutzt. Insgesamt wurden im Jahr 2025 10.283 Einwegspritzen und 15.829 Kanülen ausgegeben. Zusätzlich stellten wir Pflegesalben, Alkoholtupfer und Informationsmaterialien zur Verfügung.

Die Öffnungszeiten des Kontaktladens blieben unverändert von Montag bis Samstag von 10:00 bis 15:00 Uhr. Sonntags sowie an Feiertagen bleibt die Einrichtung geschlossen.

Strukturelle Neuerungen und Projekte

Im Jahr 2025 setzte sich das Team erneut intensiv mit den aktuellen Problemlagen unserer Klient*innen auseinander. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt wurden daraufhin neue Projekte entwickelt und teilweise bereits umgesetzt. Zu den wichtigsten Neuerungen zählen:

- **Tages-Schlafraum:** Im oberen Bereich des Kontaktladens wurde ein Tages-Schlafraum eingerichtet. Dieser bietet Klient*innen die Möglichkeit, sich tagsüber auszuruhen und kurzfristig einen geschützten Rückzugsort zu nutzen. Besonders für Menschen in prekären Lebenssituationen stellt dieses Angebot eine wichtige Entlastung dar.
- **Digitale Teilhabe:** Ein weiteres Projekt widmet sich dem Thema digitale Teilhabe. Zwei neue Computer wurden angeschafft, um unseren Besucher*innen

einen besseren Zugang zum Internet und zu digitalen Angeboten zu ermöglichen. Dadurch können beispielsweise Bewerbungen geschrieben, Termine organisiert oder Behördenkontakte wahrgenommen werden.

Im Zuge dieser Veränderungen wurde auch der Aufenthaltsbereich baulich angepasst. Die Kaffee- und Aufenthaltsfläche wurde umgestaltet, sodass der Tresen nun von zwei Seiten zugänglich ist und die Nutzung der Räume insgesamt verbessert werden konnte. Weitere Projekte befinden sich derzeit noch in der Planungsphase.

Netzwerkarbeit

Die kontinuierliche Pflege und Erweiterung unseres Netzwerks bleibt ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit. Wie bereits in den Vorjahren stehen wir in enger Zusammenarbeit mit Frau Böning von der psychosozialen Beratung. Darüber hinaus findet ein regelmäßiger Austausch mit den Streetworker*innen des Sozialamtes sowie des Jugendamtes statt. Auch mit dem Fallmanagement des Jobcenters wurden Gespräche geführt, um eine stärkere Kooperation zu etablieren.

Mit den Kontaktpolizist*innen sowie dem Ordnungsamt der Stadt Bremerhaven arbeiten wir bereits seit vielen Jahren vertrauensvoll zusammen. Ziel dieser Zusammenarbeit ist es, möglichst klient*innenorientierte Lösungen zu finden und Konfliktsituationen frühzeitig zu entschärfen.

Ein besonderer Dank gilt dem Gesundheitsamt Bremerhaven, das regelmäßig im Rahmen unseres Brunch-Angebotes anonyme und kostenlose Tests auf HIV und Hepatitis C durchführt. Ebenso danken wir Frau Böning für die Koordination dieses Angebots.

Im Jahr 2025 hatten wir zudem die Möglichkeit, einen Kontaktladen in Bremen zu besuchen, der ebenfalls über einen Tages-Schlafraum verfügt. Der Besuch bot wertvolle Einblicke in die räumliche Gestaltung sowie die praktische Umsetzung solcher Angebote und ermöglichte einen intensiven fachlichen Austausch. Für die Offenheit und Gastfreundschaft des Teams in Bremen bedanken wir uns herzlich und hoffen, diesen Austausch auch künftig fortsetzen zu können.

Darüber hinaus waren wir weiterhin in verschiedenen städtischen Konferenzen zum Thema Sucht und Prävention vertreten. Beim Treffen des Netzwerks III des Amtes für Jugend, Frauen und Familie hatten wir die Gelegenheit, unsere Einrichtung und unsere Arbeitsweise vorzustellen.

Ein weiterer fachlicher Austausch fand im Rahmen einer Informationsveranstaltung zum Thema neue synthetische Drogen statt. Zu dieser Veranstaltung wurden wir von Frau Dr. Wendling-Platz, Chefärztin der Psychiatrie des Klinikums Reinkenheide, sowie ihrem Team eingeladen. Wir nahmen mit großem Interesse teil und konnten auch eigene Erfahrungen aus der Praxis einbringen.

Besondere Aktionen und Ereignisse

Ein besonderes Ereignis im Jahr 2025 war eine Kooperation im Anschluss an das Deichbrand-Festival. Einige Mitarbeiter*innen unseres Teams erhielten die Möglichkeit, das Festivalgelände nach Veranstaltungsende zu betreten und zurückgelassene Zelte abzubauen. Insgesamt konnten 18 gut erhaltene Zelte gesammelt und anschließend an obdachlose Klient*innen weitergegeben werden. Dieses Angebot wurde sehr dankbar angenommen. Wir bedanken uns herzlich bei den Veranstalter*innen für diese Unterstützung und hoffen, diese Kooperation auch künftig fortsetzen zu können.

Am 21. Juli 2025, dem bundesweiten Drogentagedenktag, veranstalteten wir im Kontaktladen eine kleine Gedenkaktion. Besucher*innen hatten die Möglichkeit, vorbereitete Steine mit den Namen verstorbener Menschen zu beschriften. Diese wurden anschließend vor dem Kontaktladen ausgelegt – als Zeichen des Erinnerns und dafür, dass niemand vergessen wird. Der Tag bot Raum für Begegnung, gemeinsames Gedenken sowie Gespräche bei Kaffee und Kuchen.

Eine weitere Aktion im Kontaktladen war eine Plakataktion unter dem Motto „Ohne das JumpIn wäre ich ...“. Besucher*innen konnten dort ihre Gedanken und Gefühle zum Kontaktladen festhalten. Anfangs wurde das Angebot zögerlich angenommen, entwickelte sich jedoch im Laufe der Zeit zu einem wichtigen Ausdrucksmittel für viele Klient*innen. Die Beiträge zeigen eindrucksvoll, welche Bedeutung der Kontaktladen für viele Menschen hat.

In der Weihnachtszeit wurde der Kontaktladen festlich geschmückt. Am 23. Dezember 2025 luden wir unsere Besucher*innen zu einem gemeinsamen Weihnachtsessen mit Rotkohl, Knödeln und Gulasch sowie Kaffee und Kuchen ein. Die Veranstaltung war gut besucht und wurde von den Klient*innen dankbar angenommen. Für viele stellte dieser Tag eine wichtige Gelegenheit dar, Gemeinschaft zu erleben.

Ausblick auf das Jahr 2026

Auch im kommenden Jahr möchten wir unsere Angebote weiterentwickeln und an die Bedarfe unserer Klient*innen anpassen.

Ein wichtiger Schwerpunkt wird die Anschaffung und Bereitstellung von Naloxon sein. Dieses Medikament kann im Falle einer Opioid-Überdosierung lebensrettend wirken und stellt somit einen bedeutenden Baustein in der Schadensminimierung und Überlebenshilfe für unsere Zielgruppe dar.

Darüber hinaus planen wir, bereits begonnene Projekte weiterzuführen und nachhaltig zu etablieren sowie weitere Angebote umzusetzen. Ziel ist es, die bestehenden Unterstützungsstrukturen weiter auszubauen und möglichst passgenaue Hilfen für unsere Besucher*innen bereitzustellen.

Auch die Fortführung des Drogentotengedenktages am 21. Juli wird weiterhin ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit sein. Dieser Tag bietet Raum für gemeinsames Erinnern, Trauern und Gedenken an verstorbene Menschen sowie für Begegnung und Austausch unter den Besucher*innen.

Ein weiterer zentraler Bestandteil unserer Arbeit bleibt die kontinuierliche Netzwerkarbeit. Bestehende Kooperationen sollen weiter gepflegt und vertieft sowie neue Netzwerkpartner*innen gewonnen werden, um die Unterstützungsmöglichkeiten für unsere Klient*innen zu erweitern.

Um die Qualität unserer Arbeit langfristig sicherzustellen, werden wir zudem weiterhin regelmäßig an Schulungen sowie Fort- und Weiterbildungen teilnehmen, um unser fachliches Wissen zu erweitern und auf aktuelle Entwicklungen im Bereich Suchthilfe und Prävention reagieren zu können.

Danksagung

An dieser Stelle möchten wir allen Menschen unseren herzlichen Dank aussprechen, die uns im vergangenen Jahr durch Spenden und tatkräftige Unterstützung begleitet haben.

Der Bedarf an Kleidung und Schuhen – insbesondere für Männer – ist weiterhin sehr hoch. Umso dankbarer sind wir für die zahlreichen Sachspenden, die regelmäßig bei uns abgegeben werden und unseren Klient*innen unmittelbar zugutekommen. Für diese vielfältige Unterstützung und das gezeigte Engagement möchten wir uns von Herzen bedanken.

Das Team des „Jumpln“

8. Jahresbericht der Psychosozialen Betreuung für Substituierte (PSB)

Die Psychosoziale Beratung (PSB) richtet sich an Menschen, die von Opiat-/Opioidabhängigkeit betroffen sind und entweder am Substitutionsprogramm teilnehmen oder daran interessiert sind, aufgenommen zu werden. Durch die enge Zusammenarbeit mit den drei Arztpraxen, in denen in Bremerhaven das Substitut verordnet und abgegeben wird, wird eine reibungslose Kontaktaufnahme und Weitervermittlung gewährleistet.

Die PSB bietet umfassende Unterstützung bei sozialen, psychischen und körperlichen Problemen. In persönlichen Gesprächen sowie durch begleitende, aufsuchende und nachgehende Sozialarbeit wird zusammen mit den Betroffenen an Lösungen für ihre individuellen Herausforderungen gearbeitet. Falls nötig, hilft die PSB auch bei der Vernetzung mit weiteren Hilfsangeboten.

Erfasste Personen und Geschlechterverteilung

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 148 Personen im Rahmen der psychosozialen Beratung für Substituierte schriftlich für die Erstellung dieser Statistik erfasst. Darunter waren 111 Männer und 37 Frauen. Im Vergleich zum Vorjahr nahmen die erfassten Kontakte etwas ab. 2024 waren es insgesamt 159 Menschen (115 Männer und 44 Frauen), die vorstellig wurden.

Zusätzlich ergaben sich 184 Kontakte durch aufsuchende Arbeit an sceneüblichen Treffpunkten (im Vorjahr waren es 237). Dazu kamen telefonisch durchgeführte Beratungen und unzählige Tür- und Angelgespräche sowie vielzählige kurze Beratungen und Kontaktaufnahmen im JumpIn und in den zwei großen Arztpraxen, in denen die Vergabe des Substitutes stattfindet.

Altersgruppen

Der Altersdurchschnitt der erfassten Personen verteilt sich wie folgt (in Klammern die Werte aus 2024):

- Unter 30 Jahre: 12 Personen (10 Personen)
- 30 bis 39 Jahre: 32 Personen (38 Personen)
- 40 bis 49 Jahre: 47 Personen (50 Personen) – der weiterhin größte Personenkreis
- 50 bis 59 Jahre: 44 Personen (45 Personen)
- 60 bis 69 Jahre: 10 Personen (13 Personen)

- Über 70 Jahre: 1 Person (0 Personen)
- Ohne Angabe: 2 Personen (3 Personen)

Therapievermittlungen

Die Vermittlungen in stationäre Therapien und besondere Wohnformen haben im Vergleich zum Vorjahr etwas abgenommen:

Stationäre Therapie: 2025 wurde für 19 Personen eine stationäre Therapie beantragt (2024 waren es 22).

Besondere Wohnformen: Für 4 Personen wurde ein Antrag für eine besondere Wohnform der Eingliederungshilfe gestellt (2024 waren es 6).

Wohnsituation (Erfassung wohnungsloser Personen)

2025: 18 Personen (12 %)
2024: 19 Personen (12 %)
2023: 9 Personen (7 %)

Das Problem der Wohnungslosigkeit der erfassten Personen ist im Vergleich zum Vorjahr gleichbleibend hoch. Im Jahr 2025 konnten einige suchtkranke Frauen einen Notschlafplatz im Frauenhaus bekommen. Leider sind diese Plätze sowie auch die Plätze im Männerwohnheim häufig belegt. Der allgemeine Bedarf ist weiterhin hoch und die Unterbringungsmöglichkeiten sind zu gering.

Hauptsuchtmittel / Bei- und Gebrauch von psychotropen Substanzen

Die Häufigkeit des Bei- bzw. Gebrauchs ist im Einzelnen sehr unterschiedlich und reicht von täglich bis zu ein- oder zweimal pro Monat. Ebenso wurde teilweise der Konsum mehrerer Substanzen nebeneinander benannt.

- Im Substitutionsprogramm befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung 87 % des Personenkreises (2024: 91 %).
- Kein Beigebrauch: 18 % gaben an, keine psychotropen Substanzen mehr zu gebrauchen (2024: 17 %).
- Heroin und/oder andere Opiate: 34 % (2024: 35 %)
- Alkohol: 26 % (2024: 18 %)
- THC (Cannabis): 25 % (2024: 19 %)
- Kokain (oder Crack): 20 % (2024: 19 %)
- Benzodiazepine: 15 % der Gefragten (2024: 18 %)

Lebensunterhalt

	2023	2024	2025
Erwerbstätig	9 %	8 %	11 %
ALG II	59 %	69 %	62 %
ALG I	1 %	0 %	2 %
Rente	14 %	9 %	11 %
Grundsicherung (Sozialamt)	8 %	18 %	9 %
Keine Angabe	8 %	3 %	3 %

Dauer der Abhängigkeit

Jahre	0–5	6–10	11–20	21–30	31–40	41–50	Keine Angaben
2023	9 %	4 %	19 %	25 %	25 %	7 %	11 %
2024	5 %	8 %	21 %	32 %	24 %	8 %	3 %
2025	3 %	7 %	19 %	32 %	26 %	5 %	7 %

- Lyrica: 5 % (genau wie im Vorjahr)
- Speed: 1 % (2024: 0,5 %)
- Schmerzmittel: 0 % (2024: 0 %)

Zusätzlich benannten 3 % des Personenkreises eine Spielsucht und 2 % eine Essstörung. Ohne Angabe verblieben 2 % (2024: 1 %).

Erkrankungen neben der Abhängigkeit

- Psychische / seelische Begleiterkrankungen (Komorbidität): 51 Betroffene (2024: 50)
- Hepatitis-C-Virus (HCV): 29 Betroffene (2024: 30)
- ADHS: 6 Personen (erstmalig gezählt)
- HIV: 5 Betroffene (2024: 2)

Erfreulicherweise gaben 7 Personen an, die Hepatitis C erfolgreich behandelt lassen zu haben (2024: 9). Den an Hep C erkrankten Personen wurde regelhaft zur medizinischen Behandlung geraten und behandelnde Ärzt*innen genannt, da diese Erkrankung heute sehr hohe Heilungschancen aufweist. Zwei Personen gaben

an, dass Hep-C-Viren bei ihnen auch ohne Behandlung nicht mehr nachweisbar waren (2024: 5). Einer Person war ihr Hep-C-Status nicht bekannt; zu einer Testung wurde dringend geraten.

Projekt: AWO PSB, „Jump In“, Gesundheitsamt HIV/AIDS-Beratungsstelle 2025

Aufklärung zu HIV und Hepatitis – unentgeltliche Testungen für Suchtkranke auf HIV und Hepatitis C

Das Projekt entwickelte sich zwischen der HIV/AIDS-Beratungsstelle des Gesundheitsamtes Bremerhaven und der psychosozialen Beratung (PSB) für Substituierte der AWO Bremerhaven im Jahr 2018. Anlass hierfür war die häufige Problematik, dass viele Drogengebraucher*innen und Substituierte ihren HIV- und HCV-Serostatus nicht kennen und somit keine frühzeitige Behandlung initiiert werden kann. Das bedeutet: Die Viren können unbemerkt den Körper schädigen, bis erste Krankheitsanzeichen auftreten. In dieser Zeit können unwissentlich auch andere Menschen angesteckt werden.

Deswegen empfiehlt die Deutsche Aidshilfe regelmäßige Untersuchungen auf Hepatitis und HIV bei Drogengebraucher*innen und Substituierten. Je früher eine Infektion festgestellt wird, desto eher lassen sich schwere Gesundheitsschäden vermeiden und desto besser sind die Behandlungsmöglichkeiten. Wichtig ist auch das Wissen über die eigene Infektion, um sich und andere besser schützen zu können. Drogen gebrauchende Menschen und Substituierte haben im Alltag oft nur schweren Zugang zu Aufklärung und Testmöglichkeiten.

Nach einer Corona-bedingten Pause konnte das Projekt seit 2023 wieder stattfinden. Im Jahr 2023 wurden 184 Personen (2024: 237 Personen) an den szenenüblichen Plätzen (Stadtpark, vor dem Hanse Carré, Pennymarkt-Hafenstraße, Hauptbahnhof und weitere) angetroffen. Schon vor Ort fanden Beratungsgespräche und Aufklärungen sowie der Hinweis auf das anschließende Beratungs- und Testangebot während des kostenlosen Brunches im Jump In statt. Viele Interessierte nutzten das Brunch- sowie das Testangebot. Bei positiven Hep-C-Testungen wurde die medizinische Weiterbehandlung bei einem Gastroenterologen empfohlen. Eine unterstützende Begleitung durch die PSB wurde ebenfalls angeboten.

Problematische Erkenntnisse

In der Drogenszene ist weiterhin ein steigender Konsum von Crack aufgefallen. Es ist davon auszugehen, dass die Anzahl der psychisch erkrankten Personen weiterhin zunehmen wird, da die Konsument*innen häufig unter extremem Schlafmangel leiden, der durch den Crack-Konsum entsteht und psychische Erkrankungen hervorruft oder verstärkt. Dieses Klientel ist oft nicht mehr in der Lage, örtliche Hilfsangebote selbstständig aufzusuchen; daher wäre ein entsprechend ausgebauten Streetwork-Angebot in Bremerhaven dringend wünschenswert.

Ein weiteres bestehendes Problem ist, dass für suchtkranke Menschen mit psychischer Begleiterkrankung keine geeigneten, besonderen Wohnformen angeboten werden. Die Plätze in weiter außerhalb liegenden Einrichtungen sind ebenfalls stark begrenzt. Dadurch können Betroffene nach einer stationären psychiatrischen Behandlung kaum weitervermittelt werden. Für die Verlängerung eines stationären Klinikaufenthalts entstehen der jeweils zuständigen Krankenkasse zusätzliche Kosten.

Nicht selten kommt es in der Folge zu Therapieabbrüchen, und Betroffene kehren in ihr altes Umfeld und krankheitsbedingte Verhaltensmuster zurück, was zu einer erneuten Aufnahme im Krankenhaus führt. Durch diesen Versorgungsengpass müssen viele Klient*innen entlassen werden, sobald die rein medizinische Behandlung abgeschlossen ist, da die Krankenkassen die Kosten für eine rein soziale Notlage nicht übernehmen. Nur in wenigen Einzelfällen übernimmt das Sozialamt die stationären Kosten einer Minimalversorgung (Bett und Mahlzeiten). Ein echter Behandlungsanspruch besteht dann jedoch nicht mehr.

